

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, terutama sel darah putih, sehingga menurunkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi. Infeksi ini, jika tidak ditangani akan berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*), yaitu tahap akhir dari infeksi HIV yang ditandai dengan munculnya berbagai komplikasi akibat melemahnya sistem imun. Hingga akhir tahun 2021, secara global terdapat sekitar 38,4 juta orang yang hidup dengan HIV/AIDS (PLWHA), dengan 1,5 juta kasus infeksi baru dan 650.000 kematian (WHO, 2021). Data UNAIDS (2024) menyebutkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 1,3 juta kasus baru HIV dan 39,9 juta orang hidup dengan HIV, namun 9,3 juta di antaranya belum mendapatkan pengobatan yang layak (UNAIDS, 2024).

Di Indonesia, HIV/AIDS juga masih menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan UNAIDS (2024), diperkirakan terdapat sekitar 570.000 Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia, namun baru 41% yang mengakses pengobatan antiretroviral (ARV). Penularan HIV juga semakin menyebar di populasi umum, terbukti dari data Kementerian Kesehatan RI (2023) yang mencatat bahwa sekitar 35% kasus baru terjadi pada ibu rumah tangga, akibat penularan dari pasangan seksual dengan perilaku berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok perempuan tidak lagi sekadar terdampak secara pasif, tetapi telah menjadi bagian penting dalam epidemi HIV di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Menurut kasus HIV/AIDS yang tinggi di salah satu wilayah tingkat provinsi Jawa Timur, Pada tahun 2021, tercatat 5.538 kasus HIV baru, menurun dari 7.395 kasus pada 2020, namun tetap menunjukkan tingginya prevalensi HIV di wilayah ini. Sejak tahun 2013, Jawa Timur telah ditetapkan sebagai salah satu dari enam provinsi dengan prevalensi HIV yang terkonsentrasi, bersama DKI Jakarta, Papua, Bali, Riau, dan Jawa Barat (Kemenkes RI, 2022). Kota Surabaya, Kabupaten Malang, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Gresik, dan Kabupaten Jember termasuk

daerah dengan jumlah kasus tertinggi di provinsi ini (Sholeha et al., 2025).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2023), jumlah Orang dengan HIV (ODHIV) mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun, meskipun perubahannya tidak terlalu mencolok. Hingga Desember 2023, tercatat sebanyak 862 kasus ODHIV baru dari total 37.944 individu yang menjalani tes HIV. Secara kumulatif, sejak tahun 2006 hingga 2023, jumlah ODHIV yang teridentifikasi mencapai 7.834 orang, dengan 6.825 di antaranya masih hidup hingga saat ini. Dari jumlah tersebut, sebanyak 2.095 orang tengah menjalani terapi dan berada dalam kondisi sehat serta tetap produktif, sedangkan 1.009 orang tercatat telah meninggal dunia. Distribusi ODHIV baru berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia produktif, yakni 25–49 tahun, dengan jumlah 672 kasus. Di tengah tingginya angka kasus, tingkat pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS juga mulai meningkat seiring dengan upaya penyuluhan dan skrining yang dilakukan oleh layanan kesehatan (Rezqiqa Purba et al., 2024).

Meskipun tingkat kesadaran tentang HIV/AIDS telah meningkat, stigma dan persepsi negatif terhadap ODHA masih meluas di masyarakat. Penelitian di Puskesmas Campaka, Purwakarta (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (Olivawati Mega, Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, 2020). Selain itu, stigma sosial juga menghambat akses ODHA terhadap layanan kesehatan, menyebabkan penundaan diagnosis dan pengobatan, serta memicu rasa malu dan depresi pada pasien (Karmila & Hasnah, 2024). Persepsi yang keliru seperti keyakinan bahwa HIV menular lewat kontak biasa masih banyak ditemukan, sehingga banyak ODHA enggan membuka status mereka dan cenderung menghindari pengobatan rutin. Persepsi dan stigma semacam ini menjadi hambatan penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS di masyarakat.

Teori *Planned Behavior*, persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*) adalah keyakinan seseorang tentang kemampuannya dalam mengendalikan suatu tindakan. Bagi ODHA perempuan, persepsi ini bisa mempengaruhi niat dan tindakan mereka dalam menjaga kesehatannya, seperti patuh minum ARV, menjaga

pola hidup sehat, dan tidak menularkan virus ke orang lain. Namun, belum banyak penelitian yang membahas secara khusus persepsi kontrol perilaku ODHA perempuan di wilayah pedesaan seperti Kecamatan Puger. Maka dari itu, penting untuk mengkaji bagaimana persepsi kontrol perilaku terbentuk pada ODHA perempuan dalam mencegah penularan HIV/AIDS di daerah tersebut (Nasir *et al.*, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan pendamping dan petugas layanan kesehatan di Kecamatan Puger, Kabupaten Jember, diketahui bahwa terdapat 162 kasus baru HIV/AIDS yang tercatat selama periode tahun 2022 hingga April 2025. Dari jumlah tersebut, 132 orang telah memulai terapi antiretroviral (ARV), 22 orang dilaporkan meninggal dunia, 7 orang dirujuk ke luar daerah, dan 1 orang belum memulai pengobatan. Menariknya, dari total kasus tersebut, sekitar 70 orang di antaranya adalah perempuan, yang menunjukkan bahwa perempuan di wilayah ini juga menjadi kelompok yang terdampak signifikan oleh penyebaran HIV/AIDS. Meskipun Kecamatan Puger bukan merupakan wilayah dengan jumlah kasus HIV tertinggi di Kabupaten Jember, temuan ini menunjukkan bahwa tingkat kasus di daerah tersebut tetap signifikan dan memerlukan perhatian serius. Kondisi ini menjadi semakin penting untuk dikaji karena Puger merupakan daerah pesisir dengan tingkat mobilitas penduduk yang tinggi. Selain itu, berdasarkan informasi dari lapangan, masih terdapat aktivitas pekerja seks komersial yang aktif di wilayah ini. Kedua faktor tersebut berkontribusi terhadap tingginya risiko penularan HIV, termasuk di kalangan perempuan yang secara sosial dan biologis cenderung lebih rentan terhadap infeksi.

Pemilihan ODHA perempuan sebagai fokus dalam penelitian ini dilakukan karena perempuan yang hidup dengan HIV sering menghadapi tantangan yang lebih kompleks dibandingkan laki-laki. Selain menghadapi stigma dan diskriminasi, mereka juga sering mengalami hambatan dalam mengakses layanan kesehatan. Banyak dari mereka juga memikul tanggung jawab ganda sebagai ibu rumah tangga dan pencari nafkah, yang menyebabkan beban hidup bertambah dan mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengontrol perilaku sehat. Hal ini diperkuat oleh

penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa persepsi individu terhadap penyakit berpengaruh besar terhadap kualitas hidup mereka (Miru & Siswanto, 2023).

Oleh karena itu, berdasarkan tingginya kasus HIV/AIDS, khususnya pada perempuan di Kecamatan Puger, serta masih adanya hambatan berupa stigma, keterbatasan akses layanan, dan kompleksitas peran perempuan dalam kehidupan sehari-hari, maka penting untuk dilakukan penelitian mengenai persepsi kontrol perilaku pada ODHA perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana kemampuan ODHA perempuan dalam mengendalikan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam serta menjadi dasar dalam upaya peningkatan intervensi kesehatan yang lebih tepat sasaran.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian bagaimana persepsi kontrol perilaku pada ODHA perempuan dalam pencegahan penularan HIV/ AIDS di Kecamatan Puger, Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu mengetahui persepsi kontrol perilaku pada ODHA perempuan dalam pencegahan penularan HIV/ AIDS di Kecamatan Puger, Kabupaten Jember?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis situasi dan karakteristik pada ODHA perempuan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS
- b. Menggali keyakinan ODHA terhadap kemampuan diri mereka dalam melakukan tindakan pencegahan penularan HIV/AIDS, seperti kepatuhan terhadap pengobatan ARV dan penggunaan kondom.
- c. Menjelaskan persepsi ODHA mengenai kemudahan atau kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan, obat ARV, dan informasi pencegahan HIV/AIDS.

- d. Mengetahui sejauh mana ODHA merasa memiliki dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sekitar untuk melakukan perilaku pencegahan.
- e. Mengidentifikasi hambatan yang dirasakan ODHA dalam melakukan tindakan pencegahan HIV/AIDS, baik hambatan psikologis, sosial, maupun akses fisik.
- f. Memahami kemampuan ODHA dalam mengendalikan diri untuk tetap menjalankan perilaku pencegahan meskipun menghadapi tekanan atau situasi yang sulit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori *Planned Behavior*, khususnya mengenai peran *Perceived Behavioral Control* dalam mempengaruhi niat dan perilaku kepatuhan pengobatan pada ODHA. Hasil penelitian ini juga diharapkan menambah referensi ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama terkait kepatuhan terapi ARV pada ODHA.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi ODHA

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya persepsi kontrol perilaku dalam mendukung kepatuhan pengobatan agar kualitas hidup tetap baik.

- b. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya persepsi kontrol perilaku dalam mendukung kepatuhan pengobatan agar kualitas hidup tetap baik.

- c. Manfaat bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan atau program intervensi untuk mendukung kepatuhan pengobatan pada ODHA.

- d. Manfaat bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat memberikan tambahan literatur dan hasil penelitian sebagai referensi bagi mahasiswa dan dosen dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat dan perilaku kesehatan, serta sebagai bahan pengembangan kurikulum atau penelitian selanjutnya.