

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi menular seksual (IMS) masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas, khususnya di negara-negara berkembang yang memiliki sumber daya terbatas. IMS memberi dampak langsung terhadap kualitas hidup, masalah kesehatan reproduksi serta terhadap perekonomian perorangan maupun nasional. Adanya IMS, terutama yang menyebabkan inflamasi atau ulserasi, dapat meningkatkan risiko penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV) saat melakukan hubungan seksual tanpa pelindung dengan pasangan yang terinfeksi (Zahro et al., 2024). HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh, dengan menginfeksi dan menghancurkan Sel CD4 (Sel darah putih). Jika tidak segera ditangani, HIV akan berkembang menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), suatu kondisi serius yang mengakibatkan kegagalan sistem imun (Beno et al., 2022). Menurut Waymack dan Sundareshan (2023), HIV/AIDS termasuk penyakit menular (*communicable disease*) yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, transfusi darah, berbagi jarum suntik, serta dari ibu ke anak selama kehamilan dan menyusui (CHANDRA, 2024).

Berdasarkan data UNAIDS (2020), HIV/AIDS masih menjadi masalah global dengan estimasi 37,7 juta ODHA di dunia, 1,5 juta kasus baru, dan 680 ribu kematian akibat AIDS (Widjaja, 2022). Di Indonesia, jumlah kasus HIV yang dilaporkan pada tahun 2023 mencapai 57.299 kasus dan AIDS sebanyak 16.410 kasus, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Kenaikan ini dipengaruhi oleh pembatasan mobilitas selama pandemi COVID-19 yang membatasi akses masyarakat ke layanan kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2024). Di Jawa Timur, terdapat 10.671 kasus HIV yang dilaporkan pada tahun 2023, meningkat dari 9.208 kasus pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan, 2024). Khusus di Kabupaten Jember, data menunjukkan jumlah ODHA

yang ditemukan dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi atau peningkatan, namun tidak signifikan. Pada tahun 2023, dari 37.944 orang yang menjalani tes HIV, ditemukan 862 ODHA baru (Soelistijono et al., 2023). Secara kumulatif sejak 2006 hingga 2023, jumlah ODHA mencapai 7.834 orang, dengan 6.825 orang masih hidup, 2.095 di antaranya menjalani terapi ARV secara aktif, dan 1.009 orang telah meninggal dunia (Soelistijono et al., 2023).

Pelayanan pada pasien HIV/AIDS di Indonesia diberikan secara gratis, termasuk pada penyediaan terapi ARV (*Antiretroviral*), yang secara signifikan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA dan harapan masyarakat. Hasil tatalaksana pada pasien HIV/AIDS dapat diklasifikasikan menjadi terapi ARV yang terkontrol, berhenti terapi, rujuk keluar, meninggal dunia, *lost to follow up*, dan juga tidak diketahui. Meskipun belum ada obat yang dapat menyembuhkan HIV/AIDS, pengobatan menggunakan *Antiretroviral* (ARV) telah terbukti efektif dalam menekan perkembangan virus dan mencegah penularannya. ARV bekerja dengan menghambat replikasi virus dalam sel CD4. Keberhasilan terapi ARV sangat bergantung pada kepatuhan pasien. Studi menyebutkan bahwa untuk mencapai supresi virus yang optimal, pasien harus mengonsumsi minimal 95% dari seluruh dosis obat yang diresepkan (Mukarromah & Azinar, 2021). Ketidakepatuhan dapat menyebabkan resistensi virus dan kegagalan terapi.

Pada penelitian (Fibriansari & Cahyadi, 2021) juga menjelaskan bahwa *Lost to follow up* pada pasien HIV yaitu dimana sebuah kondisi pasien dengan HIV/AIDS yang keluar (*drop out*) dari pengobatan ARV. Pengobatan ARV merupakan bagian dari pengobatan HIV dan AIDS untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perkembangan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV, dan menurunkan jumlah virus (*viral load*) dalam darah sampai tidak terdeteksi. Penderita HIV yang diklasifikasikan sebagai *lost to follow up*

yaitu ODHA (orang dengan HIV AIDS) yang telah menerima terapi ARV namun tidak kembali untuk berkunjung ke klinik voluntary counselling and testing (VCT) untuk pengobatan selama 90 hari sejak kunjungan terakhir atau putus berobat selama 3 bulan berturut-turut. Kegagalan dalam menjaga kepatuhan ini dapat menyebabkan kegagalan terapi dan resistensi virus (Sigalingging et al., 2022). Dari penelitian (Mukarromah & Azinar, 2021) juga menjelaskan bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi ARV cukup kompleks, mencakup karakteristik individu, efek samping obat, ketersediaan obat, stigma sosial, tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, serta akses terhadap layanan dan konseling. Menurut (R. Kurniawan et al., 2022) *Lost to Follow Up* (LTFU) atau kondisi ketika pasien tidak hadir mengambil obat atau tidak sesuai jadwal konsultasi, merupakan masalah serius karena meningkatkan risiko komplikasi kesehatan dan penularan virus kepada orang lain.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku *lost to follow up* pada WPS dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti *perceived susceptibility* (persepsi terhadap kerentanan), *perceived severity* (persepsi terhadap keparahan), *perceived benefit* (persepsi terhadap manfaat), *perceived barrier* (persepsi terhadap hambatan), *self-efficacy* (persepsi terhadap kepercayaan diri), serta *cues to action* (isyarat untuk bertindak) (Yulianti et al., 2022). Dimana keenam persepsi ini merupakan isi dari teori *Health Belief Model* (HBM). (Budi, 2023) menjelaskan bahwa teori HBM dapat digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dan merupakan kerangka yang menjelaskan pemanfaatan layanan kesehatan.

Pada bulan November 2024 peneliti melakukan studi pendahuluan kepada Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Laskar wilayah Puger Kabupaten Jember. Lembaga Swadaya Masyarakat LSM merupakan organisasi atau lembaga yang anggotanya merupakan masyarakat negara Republik Indonesia itu sendiri yang secara sukarela berniat serta bergerak dibidang kegiatan tertentu yang telah diterapkan oleh organisasi atau

lembaga sebagai wujud partisipasinya dalam upaya meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat Indonesia, yang menitik beratkan kepada secara swadaya (Boediningsi et al., 2022). LSM sendiri memiliki beberapa tugas atau program yang telah di jalankan, salah satunya yaitu pada bidang kesehatan dengan penanggulangan pada HIV, LSM juga memastikan dimana kelompok berisiko yang tidak terinfeksi HIV akan tetap sehat dan tidak terinfeksi HIV dan yang telah terkena HIV dapat memberdayakan dirinya. LSM Laskar melakukan penjangkauan, advokasi, testing maupun pemeriksaan HIV/AIDS, serta LSM Laskar juga mendampingi ODHIV dan ODHA dalam penanggulangan HIV, dimana mereka bekerja sama sama dengan Dinas kesehatan dan juga Puskesmas terkait, sehingga LSM Laskar memiliki data terkait ODHA WPS yang melakukan *lost to follow up* di Jember. Dalam penelitian ini LSM Laskar menjadi informan kunci, dimana peneliti akan mendapatkan data dan juga penjangkawan terkait ODHA *Lost to Follow Up* yang pernah didampingi oleh LSM Laskar. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penlitit saat melakukan wawancara kepada petugas LSM Laskar, dimana menunjukkan bahwa dari 460 orang ODHA yang terdaftar terdapat hanya 275 orang ODHA yang masih melakukan pengobatan ARV dengan rutin dan tepat, sementara ODHA yang sudah *Los to follow up* terdapat 185 orang. Dari kelompok ODHA yang bergabung dengan LSM Laskar tersebut diantaranya yaitu Wanita Penjaja Seks (WPS), Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), dan juga Waria. Yang banyak melakukan *Lost to Follow Up* adalah Wanita Penjaja Seks (WPS), dibandingkan dengan Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) dan Waria. (H. E. P. Sari et al., 2024).

Wanita Penjaja Seks (WPS) adalah pekerjaan seseorang yang bertugas untuk melayani aktivitas seksual dengan tujuan untuk mendapatkan upah atau imbalan dari yang telah memakai jasa mereka (Romli & Maulana, 2025). ODHA WPS yang didampingi oleh LSM Laskar ini banyak melakukan *lost to follow up* karena WPS memiliki

mobilitas yang sangat tinggi, WPS sering berpindah-pindah tempat dalam mencari klien, dan juga tingkat pendidikan dari WPS rendah, dimana rata-rata dari mereka lulusan SMP dan juga SMA, serta WPS juga banyak yang masih tidak memiliki KTP karna masih banyak yang dibawah umur. Hal ini berpengaruh dengan pengetahuan WPS mengenai pengobatan ARV.

Karena dampak dari perilaku *Lost to follow up* yang berkepanjangan dapat meningkatkan resiko pasien HIV menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrom* (AIDS) yang ditandai dengan adanya infeksi *opportunistik*, seperti diare kronis, stomatitis, dan juga sarcoma kaposi. *Lost to follow up* juga berdampak kepada masyarakat, dimana WPS yang tidak menjalani pengobatan ARV secara rutin akan memiliki *viral load* yang tinggi, sehingga lebih mudah menularkan HIV ke pasangan seksualnya. Jika klien mereka juga berstatus aktif secara seksual, penularan dapat menyebar luas ke masyarakat umum, termasuk pasangan tetap klien bahkan populasi rendah. Karena hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengalaman perilaku *Lost to follow up* (LTFU) pada ODHA Wanita Penjaja Seks (WPS) HIV Positif yang didampingi oleh LSM Laskar di Kabupaten Jember. Dimana pada penelitian terdahulu belum ada penelitian yang melakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi WPS HIV positif melakukan *lost to follow up* yang ada di Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran perilaku *Lost to Follow Up* (LTFU) dalam pengobatan *Antiretroviral* (ARV) pada Wanita Penjaja Seks (WPS) HIV Positif di Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menggambarkan dan menganalisis secara mendalam fenomena terjadinya perilaku *Lost to follow up* pada Wanita Penjaja Seks (WPS)

dalam pengobatan *Antiretroviral* (ARV) di Jember dengan pendekatan studi kasus.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik WPS yang melakukan perilaku *Lost to Follow Up*
2. Untuk mengetahui karakteristik tempat penelitian
3. Untuk mengetahui persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) dapat mempengaruhi *lost to follow up* pada WPS.
4. Untuk mengetahui persepsi keparahan (*perceived severity*) dapat mempengaruhi *lost to follow up* pada WPS.
5. Untuk mengetahui persepsi manfaat (*perceived benefits*) dari pengobatan dapat mempengaruhi *lost to follow up* pada WPS.
6. Untuk mengetahui persepsi hambatan (*perceived barriers*) seperti mengidentifikasi hambatan yang menyebabkan WPS melakukan *lost to follow up*.
7. Untuk mengetahui pengaruh isyarat untuk bertindak (*cues to action*) seperti isyarat atau dorongan yang dapat memengaruhi WPS untuk melanjutkan atau menghentikan pengobatan.
8. Untuk menggambarkan tingkat efikasi diri (*self-efficacy*) WPS dalam menghadapi tantang selama pengobatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan pengobatan HIV/AIDS pada populasi berisiko tinggi seperti Wanita Penjaja Seks (WPS). Dengan memfokuskan kajian pada faktor-faktor determinan yang menyebabkan terjadinya *lost to follow up* dalam terapi *Antiretroviral* (ARV), penelitian ini dapat memperkaya pemahaman teoretis mengenai dinamika perilaku pasien dalam mengakses dan mempertahankan pengobatan jangka

panjang. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar ilmiah untuk mengembangkan model atau konsep baru yang lebih sesuai dengan kondisi lokal dan karakteristik kelompok berisiko di wilayah tertentu.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan dan LSM

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam merancang strategi pendekatan dan intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan terapi ARV pada ODHA, khususnya pada kelompok Wanita Penjaja Seks (WPS). Misalnya dengan melakukan edukasi rutin, penguatan pendampingan, dan layanan konseling yang terfokus.

2. Bagi ODHA kelompok WPS

Memberikan wawasan dan motivasi kepada ODHA kelompok WPS untuk lebih memahami pentingnya kepatuhan terhadap terapi ARV dan dampaknya terhadap kualitas hidup mereka. Hal ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan partisipasi aktif dalam pengobatan jangka panjang.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini dapat memperkaya literatur ilmiah di bidang kesehatan masyarakat, penyakit menular, serta perilaku kesehatan. Temuan dari studi ini dapat dijadikan bahan ajar, kajian ilmiah, atau referensi untuk tugas akhir, tesis, dan diseminasi akademik lainnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai fenomena *lost to follow up* pada ODHA. Penelitian ini juga dapat memperkuat landasan ilmiah dalam upaya menurunkan angka *lost to follow up* dan meningkatkan efektivitas program pengobatan ARV di Indonesia.