

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel CD4 yang berperan penting dalam melawan infeksi. Apabila tidak ditangani dengan pengobatan yang kuat, infeksi HIV dapat berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yaitu kondisi lanjut yang ditandai dengan penurunan fungsi imun secara signifikan sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi oportunistik yang berpotensi mengancam jiwa (*World Health Organization*, 2022). Dengan demikian, HIV/AIDS tidak hanya menjadi permasalahan medis, tetapi juga menimbulkan dampak psikologis dan sosial yang kompleks bagi individu yang mengalaminya.

Infeksi HIV disebabkan oleh masuknya virus Human Immunodeficiency Virus ke dalam tubuh manusia melalui media penularan seperti darah, cairan semen, dan sekret vagina. Setelah virus berhasil memasuki tubuh, HIV secara spesifik menargetkan limfosit CD4 karena memiliki afinitas terhadap molekul CD4 pada permukaan sel tersebut. Selanjutnya, virus melakukan proses replikasi dengan mengubah materi genetiknya dari bentuk RNA menjadi DNA melalui bantuan enzim reverse transcriptase. DNA provirus yang terbentuk kemudian berintegrasi ke dalam materi genetik sel inang, sehingga memungkinkan virus mengendalikan proses pembentukan komponen virus baru. Sel yang telah terinfeksi retrovirus ini akan membawa dan mewariskan informasi genetik virus setiap kali sel mengalami pembelahan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap kerusakan sistem kekebalan tubuh (Emmanuella et al., 2024).

Data *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) tahun 2023, jumlah orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia diperkirakan mencapai 39,9 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, sekitar 30,7 juta orang sudah menjalani terapi antiretroviral (ART), sementara sekitar 9,2 juta lainnya belum memperoleh perawatan yang dibutuhkan. Pada tahun yang sama, diperkirakan terjadi sekitar 1,3 juta kasus infeksi baru HIV dan sekitar 630.000 kematian akibat penyakit yang berhubungan dengan AIDS. Data tersebut menunjukkan bahwa HIV/AIDS masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian secara global.

Di Indonesia, HIV/AIDS masih menjadi permasalahan kesehatan yang

memerlukan perhatian serius. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) melaporkan bahwa jumlah orang yang hidup dengan HIV diperkirakan mencapai sekitar 515.455 orang. Selanjutnya, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) menyebutkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV di Indonesia telah mencapai lebih dari 570.000 kasus, dengan kecenderungan peningkatan kasus baru yang masih terjadi setiap tahunnya. Meskipun pemerintah telah mengembangkan berbagai program pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan HIV/AIDS, cakupan layanan antiretroviral belum sepenuhnya optimal dan masih dihadapkan pada kendala stigma serta diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHIV).

Di Provinsi Bengkulu, HIV/AIDS masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (2023), tercatat sebanyak 219 kasus HIV/AIDS yang tersebar di seluruh kabupaten dan kota. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu juga melaporkan bahwa pada tahun (2024) terdapat 144 kasus HIV/AIDS, yang terdiri dari 117 kasus pada laki-laki dan 27 kasus pada perempuan. Selanjutnya, pada tahun (2025) periode Januari- Agustus, tercatat sebanyak 87 kasus HIV, dengan kelompok usia 5–14 tahun mencatat 2 kasus (2,3%) dan tidak ditemukan kasus pada anak usia di bawah empat tahun. Sementara itu, kelompok usia 15–19 tahun terdiri dari 1 laki-laki dan 1 perempuan, kelompok usia 20–24 tahun terdiri dari 25 laki-laki dan 1 perempuan, serta kelompok usia 25–29 tahun terdiri dari 44 laki-laki dan 7 perempuan. Berdasarkan fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa kasus HIV terbanyak ditemukan di Puskesmas Penurunan dan Puskesmas Telaga Dewa, masing-masing 11 kasus positif sementara itu, Puskesmas Sukamerindu tercatat 6 orang positif. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus HIV di Kota Bengkulu masih didominasi oleh kelompok usia produktif sehingga diperlukan perhatian dalam aspek pencegahan, pengobatan, serta pendampingan bagi ODHIV (Suciana et al., 2022).

Menurut Natalia et al. (2024), remaja yang terinfeksi HIV/AIDS cenderung mengalami stres serta perasaan kehilangan dukungan dari keluarga dan teman. Kondisi ini membuat mereka tampak murung, merasa malu dan bersalah, bahkan muncul keinginan untuk mengakhiri hidup. Penelitian ini juga menunjukkan adanya remaja di wilayah Puskesmas Sentani yang terinfeksi HIV/AIDS, dengan faktor penularan yang berkaitan dengan perilaku seksual berisiko dan gaya hidup tidak sehat, seperti mabuk, penggunaan ganja, serta sering berganti mitra seksual. Selain itu, orang dengan HIV kerap mengalami gangguan psikologis, merasa jenuh menjalani pengobatan, dan menghadapi kenyataan bahwa penyakit ini belum dapat disembuhkan.

Banyak ODHIV mengalami penurunan kepercayaan diri akibat anggapan masyarakat bahwa HIV merupakan penyakit yang sangat mudah menular. Kondisi tersebut memicu munculnya stigma negatif dari lingkungan sekitar yang berdampak pada kehidupan sosial ODHIV. Stigma muncul ketika seseorang atau kelompok memberikan penilaian negatif terhadap individu lain sehingga memunculkan perlakuan yang tidak adil atau diskriminatif. Akibatnya, ODHIV sering mengalami pengucilan dan tidak memperoleh perlakuan yang setara dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam interaksi sosial, lingkungan kerja, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga memperburuk kondisi psikologis dan emosional ODHIV (Fauk et al., 2021).

Stigma terhadap ODHIV masih menjadi salah satu hambatan terbesar dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Stigma tersebut menyebabkan sebagian masyarakat enggan melakukan tes HIV, menunda memulai pengobatan, serta kurang terbuka dalam menerima edukasi mengenai HIV/AIDS. Kondisi ini dipengaruhi oleh masih rendahnya pemahaman masyarakat mengenai mekanisme penularan HIV, kelompok berisiko, serta upaya pencegahan yang tepat. Selain itu, ODHIV masih sering dikaitkan dengan perilaku yang dianggap menyimpang dari norma sosial, seperti pekerja seks, pengguna narkoba suntik, maupun laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki. Pandangan tersebut memicu munculnya penolakan, diskriminasi, dan perlakuan tidak adil terhadap ODHIV sehingga menjadi penghambat dalam pencegahan maupun keberhasilan pengobatan HIV/AIDS (Shaluhiah et al., 2015).

Fase awal setelah menerima diagnosis HIV positif merupakan periode yang sangat krusial bagi ODHIV. Pada fase ini, individu dihadapkan pada berbagai tantangan psikologis dan sosial, seperti kesulitan menerima diagnosis, munculnya rasa takut, cemas, sedih, serta kekhawatiran terhadap stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Selain itu, ODHIV juga harus mulai beradaptasi dengan perubahan kondisi kesehatan, menjalani terapi antiretroviral (ARV) secara rutin, serta menyesuaikan diri dengan kehidupan sosial setelah mengetahui status HIV yang dimiliki (Chem et al., 2022). Selain itu, kajian sistematis menjelaskan bahwa dukungan psikososial bagi ODHIV masih sangat terbatas, terutama di negara-negara dengan sumber daya rendah dan menengah, sehingga masih diperlukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pengalaman hidup ODHIV (Bhana et al., 2020). Dalam konteks pengalaman diagnosis, studi fenomenologi juga menemukan bahwa penerimaan awal diagnosis HIV melibatkan proses emosional yang berat dan memerlukan dukungan dari keluarga serta

tenaga kesehatan untuk membantu remaja mengelola respons emosional dan strategi coping mereka (Vitriawan et al., 2021).

Strategi coping merupakan proses ketika individu berusaha mengelola dan mengatasi tekanan atau situasi stres yang dialaminya melalui perubahan cara berpikir maupun perilaku untuk memperoleh rasa aman (Mu'tadin, 2002). Lazarus dan Launier (dalam Martina, 2010) menjelaskan bahwa coping adalah upaya, baik tindakan maupun proses psikologis, yang dilakukan seseorang untuk mengendalikan, mengurangi, atau meminimalkan tekanan dari lingkungan, tuntutan internal, maupun konflik yang melebihi kapasitas dirinya. Kemampuan coping menurut Lazarus dipengaruhi oleh kemampuan personal, pengetahuan, latar belakang, serta keyakinan positif individu, sementara faktor lingkungan juga memiliki peran penting (Ramadhan et al., 2024). Salah satu Strategi coping ini menerapkan *Emotion-focused coping*.

Emotion-focused coping merupakan pendekatan penanggulangan stres yang menitikberatkan pada pengelolaan emosi negatif akibat situasi yang menekan, bukan berupaya mengubah kondisi tersebut. Strategi ini umumnya digunakan ketika individu merasa bahwa situasi yang dihadapi sudah tidak dapat diubah atau dikendalikan. Menurut Lazarus dan Folkman, bentuk-bentuk *Emotion-focused coping* antara lain mengalihkan pikiran dari masalah, seperti berdoa untuk menenangkan diri, mengekspresikan kemarahan, atau mencari dukungan emosional dari keluarga maupun teman untuk mendapatkan rasa nyaman (Abas et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengalaman ODHIV dalam menghadapi kasus HIV/AIDS di Kota Bengkulu guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman ODHIV sejak menerima diagnosis HIV, respons emosional yang dialami, proses menjalani terapi antiretroviral (ARV), pengalaman mengakses layanan kesehatan, strategi coping yang digunakan, bentuk dukungan yang diterima, kemampuan beradaptasi, serta perubahan cara pandang terhadap HIV/AIDS setelah menjalani pengalaman hidup sebagai ODHIV.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengalaman ODHIV menghadapi kasus HIV/AIDS yang diderita di Kota Bengkulu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengalaman ODHIV dalam menghadapi kasus HIV/AIDS di Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Terdeskripsinya pengalaman ODHIV dalam menghadapi kasus HIV/AIDS.
- b. Teridentifikasinya respons emosional dan psikologis ODHIV dalam menghadapi HIV/AIDS.
- c. Tergambarnya proses pengobatan antiretroviral (ARV) pada ODHIV.
- d. Terdeskripsinya pengalaman ODHIV dalam mengakses layanan kesehatan terkait HIV/AIDS.
- e. Teridentifikasinya strategi koping ODHIV dalam bertahan dan menyesuaikan diri dalam menghadapi HIV/AIDS.
- f. Terdeskripsinya bentuk dukungan keluarga, teman, dan komunitas yang diterima ODHIV dalam menghadapi HIV/AIDS.
- g. Tergambarnya kemampuan ODHIV untuk beradaptasi secara psikologis, sosial, dan kesehatan dalam menjalani kehidupan dengan HIV/AIDS.
- h. Diketahui secara mendalam perubahan cara pandang ODHIV terhadap HIV/AIDS setelah menjalani pengalaman hidupnya.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini merupakan kajian ilmu perilaku dan promosi kesehatan, terutama dalam memahami aspek psikososial yang dialami ODHIV selama pendampingan. Hasil yang didapatkan menjadi dasar teori dalam pengembangan model pendampingan berbasis empati dan dukungan sosial.

1. Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan HIV/AIDS, khususnya dalam penyusunan strategi edukasi, pendampingan, dan intervensi yang lebih efektif bagi ODHIV.

2. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, konseling, pendampingan, serta pelayanan yang komprehensif kepada ODHIV.

3. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam

penyusunan kebijakan yang mendukung upaya pencegahan HIV/AIDS, mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV, serta meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

4. Peneliti/Akademisi

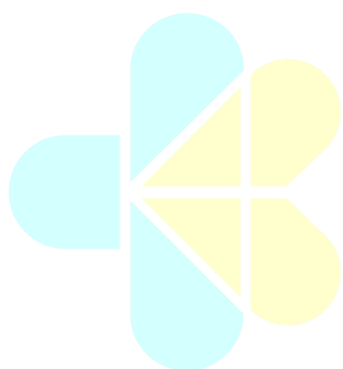
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai pengalaman ODHIV dalam menghadapi HIV/AIDS, serta memperkaya kajian ilmiah di bidang kesehatan masyarakat, psikologi, dan ilmu sosial.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Hasil	Perbedaan
1	Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Aceh Utara	Fitra Yani , Fatma Sylvana Dewi Harahap, Anto J. Hadi (2020)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat masih memberikan stigma terhadap ODHA, di mana seluruh informan mengungkapkan adanya pandangan negatif terhadap mereka. Stigma ini terutama dipicu oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS, sehingga terbentuk sikap dan persepsi yang keliru terhadap ODHA.	Perbedaan penelitian terletak pada desain penelitian, tempat dan waktu penelitian
2	Pengalaman Orang dengan HIV/AIDS dalam Mengakses Layanan Kesehatan	Rahmawati & Nurhayati (2021)	ODHIV mengalami hambatan psikologis dan sosial dalam mengakses layanan kesehatan akibat stigma dan ketakutan akan diskriminasi.	Penelitian terdahulu menitikberatkan pada akses layanan kesehatan, sedangkan penelitian ini menggali pengalaman hidup remaja ODHIV secara menyeluruh
3	Pemberdayaan Pendamping ODHIV Demi Terwujudnya Health for All	Dewanti, L. dkk. (2023).	Pelatihan pendamping meningkatkan pemahaman tentang HIV/AIDS serta kemampuan mendampingi ODHIV.	Penelitian fokus pada pendamping, sedangkan penelitian ini fokus pada pengalaman ODHIV yang didampingi.
4	Strategi Coping ODHIV Menghadapi Stigma di Yayasan Tegak Tegar	Defradyo Ramadhan, Mari Esterilita, Mahatir Muhammad (2024)	ODHIV menggunakan strategi coping seperti problem solving, seeking social support, distancing, dan positive reappraisal.	Penelitian berlokasi di Yayasan Tegak Tegar, sedangkan penelitian ini berfokus pada Yayasan Akbar.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Hasil	Perbedaan
5	Upaya lembaga pelayanan sosial dalam menghapus stigma terhadap odhiv/odha: studi kasus di rumah cemara	(Anisa safaatul aijah, 2025).	Upaya penyebaran informasi mengenai HIV/AIDS dalam rangka menghilangkan stigma terhadap ODHIV/ODHA di Rumah Cemara dilakukan dengan berbagai cara meliputi; kasus per kasus; melalui olahraga; melalui foodcourt; melalui media sosial; dan melalui advokasi.	Penelitian ini melihat upaya penyebaran mengenai HIV/AIDS. sedangkan penelitian saya ingin melihat Pengalaman remaja ODHIV



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu