BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sementara itu, AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yang merupakan kondisi lanjutan akibat infeksi HIV setelah virus tersebut melemahkan sistem kekebalan tubuh dalam jangka waktu sekitar lima hingga sepuluh tahun atau lebih (Kristiono & Astuti, 2019). HIV hingga saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling serius di dunia. Pada tahun 2024, diperkirakan terdapat sekitar 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV secara global, dengan sekitar 65% di antaranya berada di wilayah Benua Afrika. Selain itu, HIV diperkirakan menyebabkan sekitar 630.000 kematian di seluruh dunia (WHO, 2025). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah estimasi orang yang hidup dengan HIV mencapai 503.261 jiwa (Kemenkes, 2024).

Menurut Pratiwi et al., dalam (Puteri Santika & Karuniawati, 2025) HIV/AIDS dapat menimbulkan berbagai permasalahan bagi individu yang mengalaminya. Permasalahan tersebut meliputi keterbatasan fisik, hambatan dalam menjalani kehidupan secara mandiri, gangguan psikologis, masalah dalam interaksi sosial, pengaruh terhadap lingkungan, hingga permasalahan spiritual. Kondisi ini sering menimbulkan rasa takut pada ODHA, terutama ketakutan akan kematian, yang menyebabkan kehidupan yang dijalani menjadi

semakin berat. Berbagai permasalahan tersebut pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup ODHA. Kualitas hidup merupakan pandangan seseorang tentang tempat mereka dalam hidup dalam kaitannya dengan tujuan, tahapan dan perhatian hidup. Ini adalah konsep yang luas yang berpengaruh pada kesehatan fisik, kondisi mental, tingkat ketergantungan, kehidupan sosial, keyakinan pribadi, serta sikap terhadap harapan masa depan dalam menghadapi lingkungan. (Rahmawati & Sukma, 2020)

Hingga saat ini, HIV belum dapat disembuhkan secara total. Namun demikian, proses infeksi dan replikasi virus masih dapat dikendalikan melalui terapi obat-obatan (Safitri et al., 2019). Salah satu bentuk terapi medis yang diberikan kepada penderita HIV adalah terapi antiretroviral (ARV). Terapi ARV berperan dalam menghambat perkembangan virus HIV di dalam tubuh sehingga dapat memperlambat progresivitas penyakit (Tiffany & Yuniartika, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Pristy Windiramadhan et al., 2024) terhadap 189 responden menunjukkan bahwa masih terdapat 11 responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi obat ARV.

Keberhasilan terapi ARV dapat dievaluasi melalui pemeriksaan kadar *viral load*, yaitu pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui jumlah virus HIV dalam darah. Pemeriksaan ini digunakan untuk menilai tingkat dan kecepatan perkembangan penyakit berdasarkan jumlah partikel virus yang terdapat dalam sampel darah. Semakin tinggi kadar *viral load*, maka semakin besar risiko penularan serta kemungkinan terjadinya komplikasi, seperti infeksi oportunistik dan AIDS (Kementrian Kesehatan RI, 2022b). Pemeriksaan viral

load (mengukur jumlah HIV RNA) kini dipilih sebagai patokan utama dalam monitoring terapi HIV karena memberikan informasi langsung tentang aktivitas replikasi virus dan respons terhadap antiretroviral (ART), sehingga lebih sensitif dan akurat dalam mendeteksi kegagalan virologis dibandingkan pemeriksaan CD4 yang hanya mencerminkan status sistem imun (Shoko & Chikobvu, 2019). Akibatnya, viral load mampu mengidentifikasi kegagalan terapi lebih dini, mencegah gagal terapi yang berkepanjangan, dan membantu pengambilan keputusan klinis yang lebih tepat (misal pergantian regimen) yang pada akhirnya meningkatkan hasil klinis dan menurunkan risiko resistensi obat. Rekomendasi pedoman internasional seperti WHO bahkan menetapkan viral load sebagai pendekatan monitoring yang lebih unggul dan direkomendasikan secara global, sementara CD4 masih penting pada awal diagnosis dan dalam konteks risiko infeksi oportunistik (Health Organization, 2017).

Meskipun hasil pemeriksaan menunjukkan viral load tidak terdeteksi, ODHA tetap diwajibkan untuk mengonsumsi ARV secara teratur dan disiplin. Kepatuhan ini sangat penting dalam menjaga keberhasilan terapi serta mempertahankan kualitas hidup yang optimal (Kementrian Kesehatan RI, 2022a). Pemberian ARV bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan cara menekan replikasi virus dan meningkatkan jumlah sel CD4 dalam tubuh. Terapi ini diharapkan mampu menurunkan muatan virus dalam plasma hingga berada di bawah batas deteksi atau tidak terdeteksi. Selain menurunkan viral load, peningkatan jumlah CD4 melalui terapi ARV juga berperan dalam mencegah terjadinya infeksi oportunistik pada pasien (Unzila et al., 2016).

Lebih lanjut, penelitian (Pristy Windiramadhan et al., 2024), menyimpulkan bahwa kepatuhan dalam menjalani terapi ARV merupakan faktor yang berpengaruh positif terhadap kualitas hidup ODHA, khususnya pada aspek kesehatan fisik, karena kepatuhan tersebut berkontribusi terhadap peningkatan daya tahan tubuh, pengendalian *viral load*, serta memperlambat perkembangan penyakit.

Hubungan antara viral load dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menunjukkan bahwa tingkat virus dalam tubuh berpengaruh signifikan terhadap pengalaman hidup sehari-hari pasien. Penelitian klinis melaporkan bahwa ODHA dengan viral load yang rendah atau terdeteksi tidak ada (*undetectable*) cenderung memiliki skor kualitas hidup yang lebih tinggi dalam berbagai aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dibandingkan mereka yang memiliki viral load tinggi, karena pengendalian viral load yang baik mengurangi gejala penyakit, meningkatkan kesehatan fisik dan kapasitas fungsional serta menurunkan stres psikososial. Sebaliknya, viral load tinggi telah dikaitkan dengan skor kualitas hidup yang lebih buruk, termasuk dalam domain fungsi sosial dan kesejahteraan umum, sehingga pengendalian viral load melalui terapi antiretroviral yang efektif menjadi komponen penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup ODHA (Nurwijayanti et al., 2023)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ratu Aji Putri Botung terhadap 3 responden, dilakukan wawancara kepada pasien yang mengkonsumsi ARV dan didapatkan data bahwa responden yang patuh

mengkonsumsi ARV mengatakan nafsu makannya baik dan badannya tampak sehat, responden tidak mengalami diare maupun sariawan selain itu responden tersebut juga mampu bekerja seperti biasanya. Sedangkan 1 responden yang memiliki nilai *viral load* 3453 copies/mL tampak mengalami sariawan, diare dan tampak bintik-bintik hitam dikulitnya). Responden tersebut mengatakan sehari-hari aktivitasnya lebih banyak dihabiskan dengan berbaring dikarenakan responden merasa lemah dan cepat lelah jika terlalu banyak beraktivitas.

Penelitian yang berjudul "*Viral load and opportunistic infections as the indicator of quality-of-life people with HIV/AIDS*" yang dipublikasikan dalam *Nurse and Health*: Jurnal Keperawatan menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara status viral load dengan skor *quality of life* pada ODHA. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa individu dengan viral load tidak terdeteksi cenderung memiliki skor kualitas hidup yang lebih tinggi, khususnya pada domain hubungan sosial dan lingkungan, dibandingkan yang memiliki viral load terdeteksi (Yuliaty et al., 2024). Hal ini menunjukkan bahwa supresi virus berhubungan dengan aspek tertentu kesejahteraan hidup pasien HIV. Namun hubungan tersebut tidak kuat di semua domain WHOQOL-HIV BREF dan jumlah infeksi oportunistik juga memengaruhi skor kualitas hidup secara keseluruhan, sehingga peneliti menekankan pentingnya manajemen komprehensif pada ODHA, bukan hanya fokus pada satu indikator klinis saja Berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, selain memakai metodologi penelitian yang berbeda, peneliti secara khusus menilai hubungan antara viral load dengan kualitas hidup ODHA menggunakan instrumen

WHOQOL-HIV BREF, sedangkan studi oleh (Yuliaty et al., 2024) yang disebutkan di atas juga mempertimbangkan variabel tambahan seperti infeksi oportunistik dan hubungan sosial yang mungkin memoderasi kualitas hidup, dan menggunakan pendekatan analitik regresi linier untuk melihat prediktor.

Berdasarkan pemaparan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antara tingkat viral load dan kualitas hidup ODHA di Wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang disampaikan pada latar belakang penelitian, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah "bagaimana hubungan antara tingkat *viral load* dan kualitas hidup ODHA di Wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat *viral load* dengan kualitas hidup ODHA di Wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui nilai *viral load* ODHA di Wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara

b. Mengetahui gambaran kualitas hidup ODHA di Wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara

c. Menganalisis hubungan antara tingkat *viral load* dengan kualitas hidup ODHA di Wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara nilai viral load dan kualitas hidup ODHA, khususnya dalam konteks sosial dan kesehatan di wilayah Penajam Paser Utara. Hasil penelitian dapat menjadi landasan ilmiah untuk memperkuat kemampuan analisis data klinis dan sosial, serta meningkatkan keterampilan peneliti dalam menggunakan instrumen WHOQOL-HIV BREF.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti berikutnya, penelitian ini dapat menjadi referensi dan *baseline* data untuk studi lanjutan yang mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup ODHA, seperti dukungan sosial, kepatuhan terapi, atau kesehatan mental.

3. Bagi ODHA

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran ODHA mengenai pentingnya kontrol viral load dalam upaya meningkatkan kualitas hidup. Informasi yang diperoleh juga dapat mendorong ODHA untuk lebih patuh terhadap terapi ARV, memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal, dan

memahami hubungan antara kondisi klinis dan aspek kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial.

4. **Bagi Institusi**

   Bagi institusi kesehatan atau lembaga terkait, hasil penelitian ini dapat menjadi panduan dalam perencanaan program intervensi bagi ODHA, termasuk strategi monitoring viral load, konseling, dan pelayanan terpadu untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain itu, institusi dapat menggunakan temuan ini sebagai bahan evaluasi kebijakan kesehatan yang berbasis bukti dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ODHA di wilayahnya.