

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus atau yang biasa dikenal sebagai HIV merupakan suatu infeksi yang sampai saat ini masih menjadi perhatian yang serius dan masalah utama kesehatan masyarakat diseluruh dunia yang dapat mengancam jiwa penderitanya (Putri et al, 2021). HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, melemahkan sistem pertahanan tubuh terhadap infeksi dan menghancurkan sel *cluster differentiation 4* (CD4) dan dapat menyerang siapa saja (Kemenkes, 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO), secara global HIV telah merenggut 42,3 juta nyawa dengan penularan yang terus berlanjut dan beberapa negara melaporkan tren peningkatan infeksi baru padahal sebelumnya mengalami penurunan. Diperkirakan terdapat 39,9 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2023 dengan kasus tertinggi berada pada wilayah Afrika. Pada tahun 2023, diperkirakan sebanyak 630.000 orang yang meninggal karena HIV dan diperkirakan 1,3 juta orang tertular HIV (WHO, 2024).

Secara nasional, jumlah kumulatif kasus HIV-AIDS di tahun 2023 adalah sebanyak 566.707 orang. Kasus HIV di Indonesia cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2022 dilaporkan terdapat 52.955 ODHIV dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 57.299 ODHIV. Sebanyak 71% HIV dialami oleh laki-laki. Berdasarkan faktor risiko, homoseksual memiliki persentasi tertinggi kasus HIV sebanyak 31% dan persentasi kasus HIV terendah pada penggunaan jarum suntik bergantian 1%. Pada kelompok populasi, LSL merupakan kelompok populasi dengan presentasi kasus HIV tertinggi sebanyak 30% dan penasun terendah yaitu 1% (Kemenkes, 2023).

Hal ini menunjukkan bahwa terjadi pergeseran pola penularan HIV yang awalnya penularan HIV melalui penggunaan jarum suntik bersama dikalangan Penasun menjadi penularan utama HIV melalui hubungan seksual. Sehingga sebagian besar populasi kunci seperti penasun, pekerja seks dan waria pada populasi usia 15 tahun keatas menunjukkan secara konsisten mengalami penurunan jumlah infeksi HIV baru dari waktu ke waktu. Namun berbeda halnya pada populasi kunci lelaki seks dengan lelaki (LSL) dan perempuan berisiko rendah (pasangan populasi kunci) dimana justru menunjukkan angka infeksi HIV baru yang meningkat (Kemenkes, 2022).

Layanan seksual yang diberikan oleh kelompok transgender atau laki-laki yang melayani klien laki-laki satu sama lain cukup banyak di kota-kota besar di Indonesia. Kelompok LSL merupakan sub masyarakat yang sangat tersembunyi dan sangat sulit teraih dalam program pencegahan dan penanganan HIV-AIDS padahal



sesama jenis dengan melakukan seksual melalui anal/anus atau pasangan terlebih tanpa menggunakan pengaman (kondom) aku seksual berisiko yang menjadi penyebab penularan HIV-AIDS terbesar (Hubaybah et al., 2022).

HIV tidak hanya terjadi di kota-kota besar di pulau Jawa. Hal yang li di pulau Sulawesi. Provinsi Sulawesi selatan masuk kedalam 10 kasus HIV terbanyak di Indonesia. Berdasarkan data yang

diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2022 kasus HIV menjadi 2.069 kasus dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 2.098 kasus infeksi HIV. Dengan kasus tertinggi dialami oleh laki-laki sebesar 1.744 pada tahun 2022 dan 1.776 pada tahun 2023. Selain itu, LSL merupakan kelompok berisiko dengan jumlah kasus tertinggi sebesar 1.032 jumlah kasus (Dinkes Provinsi SulSel, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, Pada tahun 2022 jumlah temuan kasus HIV di Kota Makassar terkonfirmasi sebanyak 1.083 positif HIV dan 1.015 positif HIV Tahun 2023. Dimana sebesar 82% kasus HIV lebih banyak dialami oleh laki-laki. Selain itu, Laki-laki Seks Laki-Laki (LSL) merupakan kelompok berisiko yang memiliki jumlah kasus positif HIV tertinggi. Di Kota Makassar, terdapat 454 kasus positif HIV tahun 2023 (Dinkes Kota Makassar, 2024).

Kejadian HIV dapat dikatakan mengalami penurunan, namun penurunan infeksi baru HIV ini belum sebanyak yang diharapkan (Amalia, 2022). Penurunan infeksi baru HIV dapat dikatakan masih lambat untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) di tahun 2030 yaitu *getting to zero* mencakup *zero new HIV infection* (tidak ada lagi penularan infeksi baru HIV), *zero discrimination* (tidak ada lagi stigma dan diskriminasi pada penderita HIV) dan *zero AIDS-related deaths* (tidak ada lagi kematian akibat AIDS) (Balatif, 2019).

Sustainable Development Goals (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan merupakan serangkaian tujuan yang telah ditetapkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sebagai upaya untuk mencapai kehidupan yang lebih baik dan berkelanjutan semua orang didunia ini termasuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu tujuan SDGs 2030 pada butir 3 adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia termasuk penanggulangan HIV-AIDS. Walaupun tidak dinyatakan secara jelas dalam SDGs, penanggulangan HIV-AIDS terdapat pada target 3.3 SDGs yaitu memerangi penyakit menular dengan mengakhiri epidemi AIDS (Balqis et al, 2023).

Selain itu, dalam rancangan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMN) 2019-2024 Indonesia juga memiliki target dalam mengendalikan penyebaran dan angka insiden penularan HIV/AIDS dari 0,24% menjadi 0,18% (Ristianadewi et al, 2021). Untuk mengatasi hal tersebut hadirilah Program Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV, AIDS dan PIMS di Indonesia mencakup upaya untuk melakukan pencegahan penularan HIV secara seksual salah satunya adalah melalui PrEP (*Pre-exposure Prophylaxis*). Pelayanan PrEP untuk pencegahan HIV telah dilakukan sejak tahun 2021 yang ditujukan kepada populasi LSL, waria dan PSP (Kemenkes, 2022).



merupakan pemberian obat antiretroviral (ARV) kepada populasi status HIV negatif yang berfungsi sebagai langkah untuk mencegah AIDS. PrEP pada populasi LSL dapat dikonsumsi dengan dua lengan metode harian atau dengan metode “on-demand” atau suntukan. Metode harian merupakan mengonsumsi obat satu dosis 1 anjuran obat dikonsumsi minimal 7 hari sebelum melakukan al. Sedangkan metode “on-demand” merupakan metode konsumsi

PrEP berdasarkan kebutuhan, dimana dilakukan dengan mengonsumsi 4 dosis dalam 3 hari. Dua dosis pertama dikonsumsi 2-24 jam sebelum melakukan hubungan seksual dan 1 dosis berikutnya dikonsumsi 24 jam setelah hubungan seksual, dan 1 dosis terakhir dikonsumsi kembali pada 48 jam setelah melakukan hubungan seksual. Namun jika paparan atau hubungan seksual berikutnya dilakukan kembali kurang dari 48 jam setelah mengonsumsi dosis pertama maka konsumsi obat dapat dilanjutkan 1 dosis perhari hingga 2 hari setelah paparan tersebut (Christian et al, 2023).

Terdapat 8 puskesmas yang memberikan layanan PrEP di Kota Makassar antara lain yaitu Puskesmas Jumpandang Baru, Puskesmas Makassar, Puskesmas Andalas, Puskesmas Antang, Puskesmas Sudiang Raya, Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Jongaya dan Praktik Bersama Labbiri. Puskesmas dengan cakupan akses PrEP terbanyak pada kelompok LSL adalah Puskesmas Jumpandang Baru dengan 218 orang (Dinkes Kota Makassar, 2024). Pemberian PrEP terbukti efektif untuk menurunkan penularan HIV-AIDS melalui hubungan seksual sebesar 60-90% (Ogunbojo et al., 2020).

Kefektifan PrEP bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat tersebut (Taggart et al., 2020). Cooper et al (2024), menemukan bahwa sebanyak 43% LSL melaporkan kepatuhan harian, 65% memiliki konsentrasi obat yang mencerminkan kepatuhan harian, dan 11% melaporkan kepatuhan harian meskipun memiliki konsentrasi obat yang tidak mencerminkan kepatuhan harian. Penelitian yang dilakukan oleh Qu et al (2018), menghasilkan angka kepatuhan rata-rata adalah 64,29%. Selama periode tindak lanjut, persentase kepatuhan tinggi (kepatuhan $\geq 80\%$) adalah 32,33%, kepatuhan sedang (kepatuhan 40–80%) adalah 38,97%, dan kepatuhan rendah (kepatuhan $\leq 40\%$) adalah 28,70%.

Penelitian yang dilakukan oleh Murnane et al (2015), menunjukkan bahwa pada bulan ke 1 responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi (80%) dan terus meningkat hingga bulan ke 24 (91%). Kepatuhan diukur berdasarkan jumlah tablet PrEP yang dikembalikan pada kunjungan bulanan sehingga serokonversi mencapai 80% pada pengguna TDF, hal ini berkaitan dengan tingkat kepatuhan pada responden yang cukup tinggi. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Dieguez et al (2017), menunjukkan pengukuran kepatuhan menggunakan metode pesan singkat menunjukkan bahwa kepatuhan PrEP dalam 8 minggu mencapai 94%. Shrestha et al (2018) melakukan pengukuran kepatuhan menggunakan *self reported questionnaire*, hasil analisis menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan PrEP meningkat secara signifikan ($p=0.001$), dimana 87,6% setelah diberi intervensi menjadi 89,3% 1 bulan setelah intervensi.

Kepatuhan pasien yang menjalani terapi PrEP harus sesuai dengan resep yang diberikan petugas kesehatan. Kepatuhan menjalani terapi dalam waktu, jumlah, dosis yang tepat dalam mengonsumsi obat dalam pelaksanaan terapi PrEP dapat menurunkan efektivitas kerja dan dapat meningkatkan resistensi virus dalam tubuh. Oleh karena itu, kepatuhan sangat bermanfaat untuk menekan berkembangnya penyakit HIV, mencegah resistensi obat, meningkatkan kualitas hidup, serta penurunan beban penyakit HIV (Purnamayanti dan Usemahu, 2019). Namun, dalam



pelaksanaannya PrEP menghadapi beberapa tantangan salah satunya dalam hal resistensi (Kemenkes, 2022).

Lawrence Green tahun 1991 dalam teori *precede-proceed* mengemukakan bahwa kepatuhan seseorang dalam minum obat dipengaruhi oleh 2 faktor utama yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor, antara lain yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang meliputi pengetahuan, sikap, stigma, nilai-nilai dan demografi mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, kemudian faktor pemungkin (*enabling factor*) yang meliputi ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan, akses ke layanan kesehatan dan yang terakhir adalah faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, keluarga atau kelompok masyarakat (Notoadmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, hal-hal yang mempengaruhi kepatuhan LSL dalam mengonsumsi PrEP antara lain yaitu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Van den Elshout, M. A., et al (2023), menunjukkan responden yang lebih tua menunjukkan kepatuhan mengonsumsi PrEP yang sangat baik. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Owens, C. et al (2020), menunjukkan bahwa Responden yang memiliki efikasi diri, kemandirian dan motivasi yang tinggi memiliki tingkat kepatuhan PrEP yang lebih tinggi. Ching, S. Z et al (2020), menunjukkan bahwa pengetahuan tentang PrEP, stigma serta dukungan keluarga dan teman sebaya mempengaruhi kepatuhan terhadap PrEP. Penelitian yang dilakukan oleh Hudrudchai, S et al (2024), menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan LSL dalam mengonsumsi PrEP. Kemudian berdasarkan penelitian yang dilakukan Mannheimer, S et al (2019), Hasil analisis menunjukkan secara signifikan LSL dengan usia yang lebih tua, memiliki pekerjaan dan sikap positif memiliki kepatuhan PrEP yang lebih tinggi.

Berdasarkan pembahasan tersebut penulis tertarik untuk meneliti faktor yang memengaruhi kepatuhan Lelaki Seks Lelaki (LSL) dalam mengonsumsi Obat *Pre-exposure Prophylaxis* (PrEP) dalam mencegah HIV di Puskesmas Jumpandang Baru.

1.2 Rumusan Masalah

Seseorang yang memiliki perilaku berisiko diharapkan dapat mengonsumsi PrEP dengan patuh agar tidak tertular HIV. Obat ini harus diminum teratur dan berdasarkan aturan untuk menghindari terjadinya resistensi obat. Sehingga, kepatuhan dalam mengonsumsi PrEP sangat penting untuk menurunkan kejadian kasus HIV. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apa saja faktor yang menentukan kepatuhan mengonsumsi obat PrEP pada LSL di Puskesmas Jumpandang Baru?”



n
num
analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan LSL dalam
msi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.

nusus
analisis hubungan usia dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di
smas Jumpandang Baru.

2. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
3. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
5. Menganalisis hubungan sikap terhadap dengan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
6. Menganalisis hubungan stigma dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
7. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
8. Menganalisis hubungan efikasi diri dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4. 1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan bagi pembaca terkait faktor yang berhubungan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP pada LSL, serta dapat menjadi bahan referensi ilmiah bagi penelitian berikutnya.

1.4. 2 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan dapat menjadi sumber informasi bagi Masyarakat tentang faktor yang memengaruhi kepatuhan konsumsi obat PrEP pada kelompok LSL sehingga dapat membantu menurunkan resiko penularan HIV dan resistensi obat.

1.4. 3 Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan strategis bagi tenaga Kesehatan dalam merancang intervensi Kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan LSL minum obat PrEP.

1.4. 4 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman, menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat PrEP serta menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan.

1.5 Kajian Teori

1.5.1 HIV-AIDS



Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah retrovirus berselubung yang memiliki 2 salinan genom RNA beruntai tunggal yang menginfeksi dan merusak sel *cluster differentiation 4 (CD4)*. Virus ini menyebabkan *immunodeficiency syndrome (AIDS)* yang merupakan tahap terakhir siklus infeksi HIV (Kemenkes, 2022). Dua sampai empat minggu setelah masuk ke dalam tubuh, pasien mungkin mengeluhkan gejala awal. Setelah itu, terjadi infeksi HIV kronis yang lama dan dapat berlangsung selama beberapa dekade. *Acquired immunodeficiency*

syndrome terutama ditandai oleh infeksi oportunistik dan tumor serta dapat berakibat fatal tanpa pengobatan (Mahariski et al, 2023).

Cara penularan HIV diketahui melalui hubungan seksual (homoseksual maupun heteroseksual) dan secara non seksual seperti melalui kontrak dengan darah, parental dan transplasenta. Virus HIV menyerang sel limfosit T sebagai sasarannya, virus HIV membawa virus HIV keluar tubuh dan menularkan kepada orang melalui berbagai cairan tubuh seperti semen, cairan vagina, atau servis dan darah penderita HIV. Adapun cara penularan HIV melalui (Setiarto dan Tambaip, 2021):

1. Transmisi seksual

- a. Transmisi virus pada homoseksual merupakan perilaku seksual dengan risiko tinggi mengidap HIV seperti cara berhubungan seksual anogenital khususnya bagi mitra seks pasif yang menerima ejakulasi semen dari seorang yang menderita HIV. Hal ini dapat terjadi dikarenakan mukosa rektum yang sangat tipis dan mudah terluka ketika berhubungan seksual.
- b. Transmisi virus HIV pada heteroseksual merupakan penularan HIV yang terjadi dari laki-laki ke perempuan ataupun sebaliknya. Hal ini lebih sering dialami oleh orang dengan perilaku bergonta-ganti pasangan dan berpotensi menularkan HIV ke pasangan sahnya.

2. Transmisi non seksual

- a. Transmisi parenteral, transmisi ini dapat terjadi akibat penggunaan jarum suntik atau alat tindik yang tidak steril atau yang terkontaminasi. Hal ini sering terjadi pada penyalahgunaan narkotika suntik seperti penggunaan jarum suntik yang sama secara bergantian.
- b. Transmisi Transplasenta, transmisi ini terjadi akibat penularan dari ibu yang mengidap HIV positif yang menularkan kepada janin dalam kandungannya. Penularan dapat terjadi ketika kehamilan, melahirkan dan menyusui.
- c. Transmisi melalui darah atau produk darah
- d. Transplantasi organ dan jaringan tubuh seseorang yang terinfeksi HIV.

Adapun beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan HIV, antara lain (Khansa, 2021):

1. Menghindari seks bebas
2. Tidak menggunakan jarum suntik yang sama terus menerus dan secara bergantian dengan orang lain.



gunakan kondom ketika berhubungan seksual.

ikan vaksin hepatitis A dan Hepatitis B, serta melakukan tes HIV teratur.

ikan terapi *Pre-exposure Prophylaxis* (PrEP)

1.5.2 Pre-exposure Prophylaxis (PrEP)

Pre-exposure Prophylaxis merupakan strategi yang efektif untuk mengurangi risiko penularan HIV pada individu berisiko tinggi dan secara signifikan telah terbukti dalam mengurangi kejadian HIV melalui hubungan seksual. Pemberian *Pre-exposure Prophylaxis* berhasil menurunkan kejadian HIV sebesar 99% pada laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki (LSL) dan $\geq 90\%$ pada perempuan dengan kepatuhan dalam konsumsi PrEP harian. PrEP merupakan kombinasi tenofovir disoproxil fumarate (TDF) oral sekali sehari dengan emtricitabine (FTC) atau TDF-FTC oral harian (Mahariski et al, 2023). Namun, efektivitas PrEP sangat bergantung pada kepatuhan klien atau pasien dalam mengonsumsi obat (Sidebottom et al, 2018).

PrEP diberikan oleh tenaga kesehatan terlatih melalui fasilitas pelayanan kesehatan kepada kelompok sasaran dengan syarat berstatus HIV Negatif berdasarkan hasil tes. Adapun kelompok yang menjadi sasaran risiko yang diprioritaskan dalam program PrEP menurut Kemenkes (2023) terdiri dari:

- Lelaki yang berhubungan Seksual dengan Laki-laki lain (LSL).
- Wanita pekerja seks (WPS).
- Waria/Transgender.
- Pasangan ODHIV
- Pasangan risiko tinggi (Risti).

Individu yang termasuk kedalam kelompok sasaran dapat ditawarkan PrEP jika memiliki salah satu kondisi berikut:

- Memiliki pasangan seksual lebih dari satu
- Tidak menggunakan kondom secara konsisten
- Melakukan hubungan seksual melalui anus (*anal sex*) tanpa kondom
- Terdapat riwayat IMS dalam 3 bulan terakhir
- Pernah menggunakan PrEP
- Memiliki pasangan HIV positif dengan kondisi tertentu

PrEP dapat dikonsumsi saat seseorang memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV dan dapat dihentikan jika risiko tersebut sudah rendah atau bahkan tidak ada. Tingkat perlindungan PrEP dalam mencegah HIV sangat berkaitan penting dengan kepatuhan dan perlu digunakan sesuai aturan penggunaan. Semakin tinggi kepatuhan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat perlindungan yang didapatkan. Terdapat dua metode penggunaan PrEP yaitu harian dan *event-driven* (ED) (Kemenkes, 2023).

Penggunaan harian disarankan untuk klien dengan frekuensi hubungan seksual yang tinggi (melakukan hubungan seksual lebih dari 1 kali dalam seminggu), sedangkan klien dengan frekuensi hubungan seksual berisiko rendah (melakukan hubungan seksual berisiko rata-rata 1 kali dalam 1 minggu) dapat menggunakan PrEP ED. Konsumsi PrEP perlu terus dilakukan ketika perilaku seksual berisiko terus dilakukan. Semakin sering hubungan seksual berisiko dilakukan, semakin lama durasi penggunaan PrEP (Kemenkes, 2023).



Tabel 1. 1 Aturan Minum PrEP

Metode Penggunaan	Memulai Oral PrEP	Menggunakan Oral PrEP	Berhenti Oral PrEP
Harian	Minum 2 pil 2-24 jam sebelum hubungan seksual berisiko (semakin dekat dengan 24 jam sebelumnya, maka semakin ideal)	Minum 1 pil setiap harinya	Minum 1 pil setiap hari sampai 2 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir
<i>Event-Driven</i> (ED)		Minum 1 pil setiap hari sampai 2 hari setelah hubungan seksual berisiko terakhir	

Sumber: *Juknis PrEP, 2023*

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2023), tatalaksana program PrEP di Indonesia dibagi menjadi:

1. Pemeriksaan HIV

PrEP merupakan program yang dibuat untuk individu yang berstatus HIV negatif namun memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi sebagai bentuk upaya pencegahan tambahan. Oleh karena itu pemeriksaan HIV melalui tes harus dilakukan untuk memastikan status HIV yang bersangkutan. Hal ini juga dilakukan untuk memastikan bahwa tidak terjadinya resistensi terhadap ARV jika ternyata pengguna PrEP mulai menggunakan PrEP dalam kondisi HIV positif.

Dalam proses pemeriksaan HIV ini, tenaga kesehatan perlu melakukan skrining perilaku berisiko, kemungkinan paparan HIV, dan adanya gejala-gejala fisik yang muncul dalam 3 hari terakhir yang mengarah pada infeksi HIV akut (IHA). Jika hasil positif, maka akan diarahkan untuk memulai penggunaan ARV. Sedangkan jika hasil tes HIV dinyatakan negatif, maka calon pengguna PrEP dapat mengisi data awal, penyampaian informasi, edukasi dan konseling mengenai PrEP kepada calon pengguna.

2. Kunjungan Ulang

Prosedur lanjutan yang perlu dilakukan setelah mulai menggunakan PrEP adalah kunjungan ulang. Ketika kunjungan ulang, maka pengguna harus menjalani pemeriksaan efek samping, pemeriksaan medis dan laboratorium, pemantauan kepatuhan, konseling dalam program PrEP. Terdapat 2 jenis kunjungan ulang yaitu kunjungan ulang rutin dan kunjungan ulang insidental. Kunjungan ulang rutin terdiri dari kunjungan rutin bulan ke-1, bulan ke-3, dan setiap 3 bulan selanjutnya. Kunjungan ulang insidental merupakan kunjungan pengguna PrEP jika mengalami masalah seperti efek samping atau pengguna PrEP dengan metode penggunaan ED kehabisan obat.



3. Berhenti PrEP

PrEP merupakan salah satu upaya pencegahan HIV tambahan maka seseorang dapat menghentikan penggunaan PrEP jika sudah tidak melakukan perilaku berisiko lagi. Selain itu, alasan seseorang dapat berhenti menggunakan PrEP adalah ketika efek samping tidak dapat diatasi dan mengganggu, hasil tes HIV positif, penyakit parah atau sedang perawatan di rumah sakit, kehabisan stok obat, pengguna mengalami masalah finansial, dan pindah layanan/program PrEP.

1.5.3 Kepatuhan Minum Obat.

Kepatuhan minum obat adalah suatu perilaku seseorang dalam menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang telah dianjurkan (Al Rasyid et al, 2022). Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku dan kemampuan pasien dalam mengikuti rencana pengobatan sesuai dengan rekomendasi petugas kesehatan. Kepatuhan dalam program PrEP dapat dilihat dari jumlah sisa obat dan perilaku seksual berisiko. Efektivitas PrEP dalam pencegahan HIV sangat berkorelasi dengan kepatuhan penggunaan PrEP dalam meminum obat setiap harinya (Kemenkes, 2023).

Kepatuhan berperan penting dalam penggunaan *Pre-exposure Prophylaxis* (PrEP), diperlukan 3 fase kepatuhan: penyerapan, kepatuhan dalam pelaksanaan meliputi kepatuhan dalam penggunaan pil satu kali sehari, dan ketekunan meliputi durasi penggunaan terus-menerus. Hal ini dilakukan agar PrEP menunjukkan keamanan dan kemanjurannya dalam mengurangi infeksi HIV baru di antara individu yang berisiko (Allison et al, 2022).

Menurut Lawrence Green (1990) dalam Notoatmodjo (2010), *Theory Precede Proceed Model* mengemukakan bahwa kepatuhan seseorang dalam meminum obat dipengaruhi oleh 3 faktor, antara lain adalah:

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, stigma, kepercayaan diri (efikasi diri), usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan seseorang. Faktor ini meliputi ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana Kesehatan, keterjangkauan sumber daya Kesehatan, serta akses ke layanan Kesehatan.
- c. Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*), adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini meliputi sikap dan perilaku petugas Kesehatan, dukungan keluarga dan teman, serta dukungan teman sebaya atau komunitas.



atau umur adalah batasan atau tingkat ukuran hidup seseorang yang mempengaruhi kondisi fisiknya (Artina dan Cholid, 2018). Menurut Lasut et al

(2017), usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Van den Elshout et al (2023), menyimpulkan bahwa responden yang memiliki usia lebih tua (50 tahun keatas) memiliki kepatuhan mengonsumsi PrEP yang sangat baik dilihat dari konsentrasi obat TDF-DP yang tinggi dalam darah pada kelompok usia tersebut.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Grinsztejn et al (2018), kepatuhan minum PrEP meningkat pada usia 18-24 tahun. Hal ini dapat disebabkan karena pada kelompok usia mereka lebih dekat dengan teknologi dan salah satu strategi dukungan kepatuhan untuk membantu LSL muda mengonsumsi PrEP adalah dengan menerima pesan teks harian atau mingguan sebagai pengingat.

1.5.5 Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan merupakan salah satu senjata yang paling ampuh untuk mencegah HIV. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan tinggi pula yang dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun informasi yang di dapat dari dari keluarga, teman dan masyarakat untuk patuh dalam mengonsumsi obat. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, berperilaku, dan memotivasi diri seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi memiliki penyerapan dan pemahaman yang baik terhadap suatu informasi, khususnya informasi kesehatan mengenai pencegahan penularan HIV (Haryadi et al, 2020).

1.5.6 Pekerjaan

Menurut Wiltshire (2016), pekerjaan adalah suatu kegiatan sosial yang dilakukan individu atau kelompok dengan menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu dan terkadang mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain) atau tanpa imbalan namun dengan rasa kewajiban pada orang lain. Pekerjaan berpengaruh pada fungsi ekonomis keluarga yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi. Pekerjaan juga merupakan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

Pekerjaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam minum obat. Seseorang yang memiliki pekerjaan mapan menghasilkan yang baik lebih patuh menjalani pengobatan karena memenuhi kebutuhan pengobatan (Haryadi et al, 2020).

uan

ut Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah hasil dari tahu ; yang didapatkan melalui penginderaan terhadap suatu obyek seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.



Pengetahuan menurut teori Model Pengetahuan-Sikap-Perilaku adalah faktor mendasar yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku dalam hal ini pengetahuan dan keterampilan individu yang didapatkan melalui proses belajar (Purnamasari dan Raharyani, 2020). Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu, tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synteshis*), dan evaluasi (*evaluation*).

Perubahan perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan mendasari seseorang dalam berfikir dan menyadari bahwa pentingnya kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk patuh dalam menjalankan pengobatan (Sari et al, 2019). Peningkatan kesadaran dan pengetahuan terkait kemanjuran PrEP dapat menyebabkan peningkatan kepatuhan dari waktu ke waktu (Grinsztejn et al, 2018).

1.5.8 Sikap

Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat oleh manusia baik pada dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap sebuah rangsangan atau objek yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan berdasarkan objeknya (Yundelfa dan Nurhaliza, 2019). Menurut Azwar (2013), sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respon. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional.

1.5.9 Stigma

Stigma adalah tindakan atau perilaku dengan memberikan label sosial dengan tujuan untuk memisahkan dan mendiskreditkan seseorang atau kelompok orang dengan cap atau pandangan yang buruk. Stigma dapat berasal dari masyarakat ataupun dari diri individu itu sendiri. Stigma ini kemudian akan mengakibatkan perbuatan atau perilaku diskriminasi yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak memberikan hak-hak dasar individu atau kelompok sbegaimana mestinya sebagai manusia (Hati et al, 2017).

Stigma yang timbul dalam masyarakat terhadap orang-orang dengan perilaku yang menyimpang dari norma-norma sosial membuat masyarakat melabeli mereka dengan “tidak bermoral”, “kacau”, maupun “sesat”. Hal ini mengakibatkan mereka berbeda dengan orang normal lainnya. Hal terjadi karena masyarakat memiliki ketakutan, prasangka, atau kecurigaan terkait perilaku menyimpang tersebut. Karena stigma dan label yang diperoleh, dapat menyebabkan mereka merasa malu dan cenderung menyembunyikan identitas mereka dan tidak mengakses layanan kesehatan (Hasibuan et al, 2019). Stigma dan diskriminasi semakin



memojokkan kelompok-kelompok ini di berbagai Negara. Karena pengucilan dan pengelompokan sosial mengakibatkan adanya hambatan dalam akses layanan kesehatan, mengurangi penyerapan dan kepatuhan dalam mengonsumsi PrEP. Stigma tetap menjadi salah satu penghalang terpenting dalam melawan HIV (Sidebottom et al, 2018).

1.5.10 Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber seperti keluarga atau pasangan, teman, bahkan dapat berasal dari dukungan komunitas. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh keluarga (suami, istri, saudara, mertua, dan orang tua) (Sandhi, 2023). Dukungan teman sebaya merupakan dukungan yang diberikan oleh dan untuk orang-orang yang memiliki pengalaman yang serupa. Dengan adanya dukungan dari teman yang sebaya maka akan memberikan dukungan kesehatan mental kepada mereka. Teman sebaya dapat memberi dukungan dalam melakukan sesuatu hal, menjadi sumber motivasi untuk lebih semangat dalam melakukan aktivitas (Silalahi & Yona, 2023). Dengan adanya dukungan sosial yang dimiliki seseorang akan memberikan pengaruh yang besar kepada individu. Hal yang sama juga dapat terjadi pada pasien yang hendak melakukan perawatan atau pengobatan (Sidebottom et al, 2018).

1.5.11 Efikasi Diri

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan kemampuan yang dimilikinya dalam mengontrol fungsi diri dan lingkungannya. Efikasi diri ini sebagai bentuk kepercayaan dan keyakinan pada setiap individu agar dapat memotivasi diri individu tersebut dalam melakukan atau melaksanakan setiap kegiatan atau tugas yang dimilikinya terdiri atas pertimbangan keyakinan diri (Rahmawati et al, 2022). Efikasi diri adalah persepsi dari diri individu seseorang mengenai penilaian seberapa baik atau bagus dirinya sendiri dapat berfungsi dalam situasi tertentu (Remien et al, 2019).

Efikasi diri mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan sesuatu. Ketika seseorang memiliki efikasi diri yang rendah maka individu tersebut akan merasa ragu-ragu dengan apa yang dimiliki dan ragu akan kemampuannya sendiri. Seseorang dengan efikasi diri yang rendah akan berfikir bahwa individu tersebut tidak bisa melakukan apa-apa dan cenderung mudah menyerah (Rahmawati et al, 2022). Efikasi diri merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mengontrol kesehatan diri sendiri. Individu dengan tingkat efikasi diri yang tinggi akan memiliki keyakinan yang tinggi



kesembuhan dirinya dan akan berdampak positif pada hasil diri sendiri. Pasien yang memiliki kepercayaan akan kemampuan mengatasi tantangan kesehatan dan berkontribusi secara aktif dalam cenderung lebih termotivasi untuk mengikuti rencana pengobatan, anjuran medis, dan merubah gaya hidup yang diperlukan (Sidebottom et al, 2024).

1.6 Sintesa Penelitian

Tabel 1. 2 Sintesa Penelitian

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Qu, D., et al (2018) https://doi.org/10.1016/j.ijid.2018.08.006	Adherence to pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men: A prospective cohort study. <i>International journal of infectious diseases. IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases</i>	Studi Kohort Prospektif	331 LSL	Persentase kepatuhan tinggi (kepatuhan $\geq 80\%$) adalah 32,33%, kepatuhan sedang (kepatuhan 40–80%) adalah 38,97%, dan kepatuhan rendah (kepatuhan $\leq 40\%$) adalah 28,70%.
2.	Liu, A. Y., et al (2014) https://doi.org/10.1089/apc.2014.0195	Medication adherence among men who have sex with men at risk for HIV infection in the United States: implications for pre-exposure prophylaxis implementation. <i>AIDS patient care and STDs</i>	Cross-Sectional Study	1480 LSL	34% responden melaporkan tidak melewatkan dosis apa pun dalam 30 hari terakhir.
3.	Cooper S.E., et al https://doi.org/10.1007/s14-04451-7	Pharmacologic Drug Detection and Self-Reported Adherence in the HPTN069/ACTG5305 Phase II PrEP Trial. <i>AIDS and behavior Journal</i>	Doble-blind randomized controlled trial/studi prospektif longitudinal	370 LSL	43% LSL melaporkan kepatuhan harian, 65% memiliki konsentrasi obat yang mencerminkan kepatuhan harian.
	A. F. L., et al	Adherence to Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) among Men	Cross Sectional	1682 LSL	Kepatuhan terhadap penggunaan PrEP adalah



No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		Who Have Sex with Men (MSM) in Portuguese-Speaking Countries. <i>International journal of environmental research and public health</i>			19,5% ($n = 1682$) dari keseluruhan sampel. 18,3% ($n = 970$) untuk Brasil dan 21,5% ($n = 712$) untuk Portugal.
5.	Shrestha, R., et al (2018) https://doi.org/10.1007/s10461-018-2099-0	Integrated Biobehavioral Approach to Improve Adherence to Preexposure Prophylaxis and Reduce HIV Risk in People Who Use Drugs: A Pilot Feasibility Study. <i>AIDS and behavior Journal</i>	Kuasi eksperimen: <i>pre post test</i> tanpa kelompok kontrol	40 Orang	Kepatuhan PrEP meningkat signifikan dengan nilai $p=0.001$
6.	Van den Elshout, M. A., et al (2023) https://sti.bmj.com/content/99/5/303.long	Determinants of adherence to daily PrEP measured as intracellular tenofovir diphosphate concentrations over 24 months of follow-up among men who have sex with men. BMJ Journals. Sexually transmitted infections	Open-label demonstration study dengan Randomised Clinical Trial (RCT)	263 LSL	Faktor yang mempengaruhi peningkatan kepatuhan responden dalam mengonsumsi PrEP adalah usia yang lebih tua dan kebiasaan seks anal tanpa kondom.
	C., et al (2020) doi.org/10.1080/09502688.2020.1757021	Assessing determinants of pre-exposure prophylaxis (PrEP) adherence among a sample of	Study kualitatif	34 LSL	Responden yang memiliki efikasi diri, kemandirian dan motivasi yang tinggi memiliki

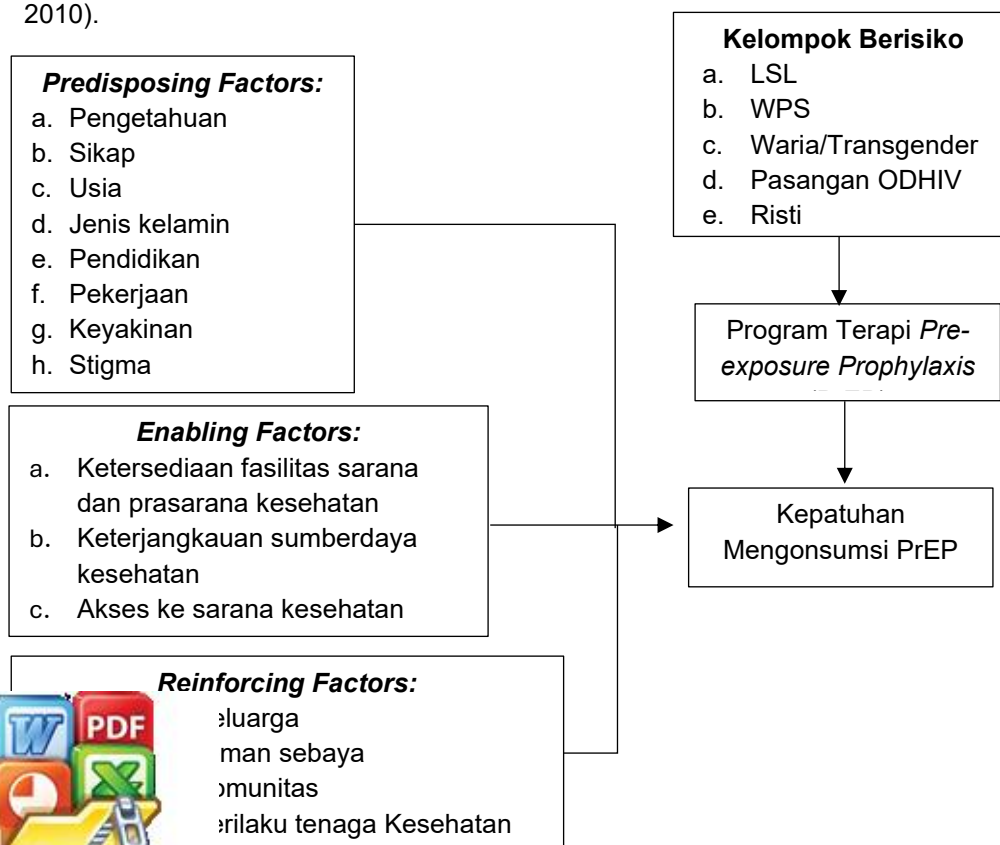


No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		rural Midwestern men who have sex with men (MSM). <i>AIDS Care Journal</i>			tingkat kepatuhan PrEP yang lebih tinggi.
8.	Ching, S. Z., et al (2020) https://doi.org/10.1521/aep.2020.32.5.416	Meta-synthesis of qualitative research of Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) adherence among men who have sex with men (MSM). <i>AIDS Education and Prevention</i>	Meta-synthesis of Qualitative Research	6 artikel	Faktor yang mempengaruhi kepatuhan PrEP pada LSL adalah pengetahuan tentang PrEP, kerentanan terhadap HIV, gaya hidup, biaya PrEP, Stigma sosial, serta dukungan keluarga dan teman sebaya.
9.	Hudrudchai, S., et al (2024) https://doi.org/10.3961/jpmph.23.345	Pre-exposure Prophylaxis Adherence Among Men Who Have Sex With Men: A Systematic Review and Meta-analysis. <i>Journal of Preventive Medicine and Public Health</i>	Systematic Review dan Meta Analysis	12 artikel	Faktor-faktor yang meningkatkan kepatuhan PrEP pada LSL adalah pendidikan, jumlah pasangan seksual, serta aktivitas seksual dengan pasangan HIV-Positif.
10.	Mannheimer, S., et al (2019) nc.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC641780	Factors associated with sex-related pre-exposure prophylaxis adherence among men who have sex with men in New York City in HPTN 067. <i>JAIDS: Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes</i>	Randomized Clinical Trial (RCT)	176 LSL	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan LSL dalam mengonsumsi PrEP adalah penggunaan dosis harian, usia yang lebih tua, memiliki pekerjaan, serta memiliki sikap positif atau perilaku kepatuhan PrEP yang lebih tinggi.



1.7 Kerangka Teori

Menurut Lawrence Green dalam *theory precede-proceed model* yang dikembangkan pada tahun 1980, teori ini merupakan teori perubahan perilaku yang digunakan untuk intervensi, implementasi dan evaluasi perilaku dalam promosi kesehatan di komunitas atau masyarakat. Dalam teori ini, Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Dimana kesehatan seseorang atau Masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor utama, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*nonbehavior causes*). Selanjutnya, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, antara lain adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*), kemudian faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang dirangkum dalam akronim PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*) yang merupakan suatu model pendekatan yang dapat digunakan dalam menganalisis atau mendiagnosis masalah kesehatan serta sebagai alat untuk evaluasi perilaku untuk intervensi pendidikan (promosi). Sedangkan PROCEED (*Policy, Regulatory, Organizational, Construct, in Educational and Environmental Development*) digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan, serta implementasi dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010).



Kerangka Teori Modifikasi Teori Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo, 2010

BAB II

KERANGKA KONSEP

2.1 Dasar Pemikiran Variabel

HIV merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan utama didunia bahkan di Indonesia. Telah banyak program pencegahan HIV/AIDS yang telah dibentuk untuk mengurangi kejadian HIV/AIDS di Indonesia. Salah satunya adalah *Pre-exposure Prophylaxis* (PrEP), yang bertujuan untuk mencegah HIV. Namun, pil ini harus diminum teratur dan berdasarkan aturan untuk menghindari terjadinya infeksi HIV pada klien serta resistensi obat. Sehingga, kepatuhan dalam mengonsumsi PREP sangat penting untuk menurunkan kejadian kasus HIV. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang mengonsumsi obat seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, stigma, dukungan sosial, dan efikasi diri.

Demikian diuraikan variable independen yang akan diteliti yang menjadi dasar pemikiran variable penelitian ini. Berikut adalah variabel yang akan diteliti mengenai keterkaitannya dengan kepatuhan minum obat PrEP sebagai variabel dependen, yaitu:

2.1.1 Usia

Responden yang memiliki usia lebih tua (50 tahun keatas) memiliki kepatuhan mengonsumsi PrEP yang sangat baik dilihat dari konsentrasi obat TDF-DP yang tinggi dalam darah pada kelompok usia tersebut (Van den Elshout, M. A et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Grinsztejn et al (2018), menyimpulkan bahwa kepatuhan minum PrEP meningkat pada usia 18-24 tahun.

2.1.2 Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan akan memiliki penyerapan dan pemahaman yang baik terhadap suatu informasi, khususnya informasi kesehatan mengenai pencegahan penularan HIV (Haryadi et al, 2020). Penelitian oleh Hudrudchai, S., et al (2024) menyimpulkan bahwa Pendidikan merupakan salah satu faktor yang meningkatkan kepatuhan PrEP pada LSL.

2.1.3 Pekerjaan

Pekerjaan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam minum obat. Seseorang yang memiliki pekerjaan yang mapan dengan penghasilan yang baik lebih patuh menjalani pengobatan karena mampu memenuhi kebutuhan pengobatan (Haryadi et al, 2020). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang secara signifikan terkait dengan kepatuhan PrEP (Mannheimer et al., 2019).

2.1.4 Pengetahuan



Pengetahuan menurut teori Model Pengetahuan-Sikap-Perilaku adalah dasar yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku dalam hal ini sikap dan keterampilan individu yang didapatkan melalui proses pembelajaran (Purnamasari dan Raharyani, 2020). Pengetahuan yang cukup

tentang PrEP sangat penting untuk memungkinkan keberhasilan penggunaan PrEP (Dubov et al., 2018).

2.1.5 Sikap

Sikap merupakan respon seseorang dalam bentuk perasaan, pemikiran dan tindakan terhadap suatu objek atau aspek di lingkungan sekitarnya baik yang mendukung (*favorable*) maupun tidak mendukung (*unfavorable*). Seseorang yang memiliki sikap positif memiliki kepatuhan minum PrEP yang lebih tinggi. Laporan seperti lupa minum pil setiap hari atau terdapat dosis yang terlewat merupakan salah satu hambatan dalam kepatuhan (Mannheimer et al., 2019).

2.1.6 Stigma

Stigma dan diskriminasi terjadi pada kelompok-kelompok yang memiliki perilaku berbeda di berbagai negara, seperti pengucilan dan pengelompokan sosial yang mengakibatkan adanya hambatan dalam akses layanan kesehatan, mengurangi penyerapan dan kepatuhan dalam mengonsumsi PrEP. Stigma tetap menjadi salah satu penghalang terpenting dalam melawan HIV (Sidebottom et al, 2018).

2.1.7 Dukungan Sosial

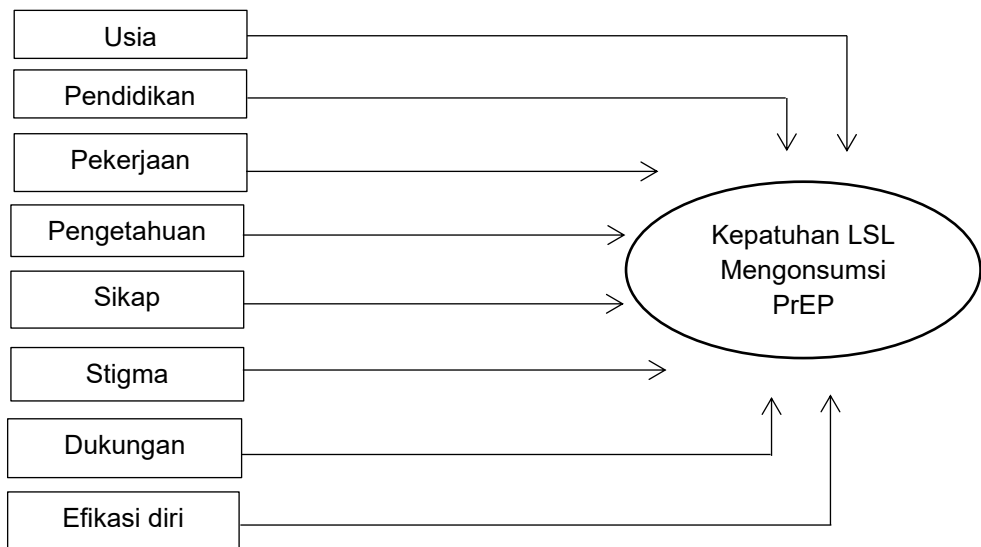
Dukungan sosial memiliki pengaruh yang besar kepada individu. Hal yang sama juga dapat terjadi pada pasien yang hendak melakukan perawatan atau pengobatan. Seperti ketika seorang pasien hendak melakukan terapi *Pre-exposure Prophylaxis* namun pasien akan merasa sangat khawatir jika terdapat kesalahpahaman masyarakat mengenai PrEP, dapat menyebabkan teman dan keluarga percaya bahwa mereka positif HIV. Bahkan mereka terpaksa menyembunyikan obat dan botol pil, namun karena karakteristik fisik tablet yang mencolok sulit dijelaskan. Selain itu, cenderung muncul reaksi ekstrem dari keluarga dekat mereka, bahkan mengakibatkan perpisahan pasangan atau pasangan (Sidebottom et al, 2018).

2.1.8 Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mengontrol kesehatan diri sendiri. Individu dengan tingkat efikasi diri yang tinggi akan memiliki keyakinan yang tinggi pula akan kesembuhan dirinya dan akan berdampak positif pada hasil kesehatan diri sendiri. Pasien yang memiliki kepercayaan akan kemampuan dalam mengatasi tantangan kesehatan dan berkontribusi secara aktif dalam perawatan cenderung lebih termotivasi untuk mengikuti rencana pengobatan, menjalankan anjuran medis, dan merubah gaya hidup yang diperlukan (Siagian et al, 2024).



Berdasarkan hal tersebut, maka dapat dibentuk kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:

-  : Variabel Independen
 : Variabel Dependen
 : Faktor yang memengaruhi

2.2 Hipotesis Penelitian

2.2.1 Hipotesis Null (Ho)

- Tidak ada hubungan usia dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- Tidak ada hubungan pekerjaan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- Tidak ada hubungan sikap dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- Tidak ada hubungan stigma dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- Tidak ada hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- Tidak ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.

Alternatif (Ha)

- Terdapat hubungan usia dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.



- b. Terdapat hubungan pendidikan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- c. Terdapat hubungan pekerjaan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- d. Terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- e. Terdapat hubungan sikap dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- f. Terdapat hubungan stigma dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- g. Terdapat hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.
- h. Terdapat hubungan efikasi diri dengan kepatuhan mengonsumsi PrEP di Puskesmas Jumpandang Baru.

2.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

2.3.1 Kepatuhan Minum Obat

a. Definisi Operasional

Kepatuhan minum obat dalam penelitian ini adalah ketaatan atau kesetiaan klien dalam kegiatan minum obat PrEP setiap hari secara teratur dan lengkap yaitu 1 kali sehari sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

b. Alat Ukur

Alat yang digunakan dalam mengukur kepatuhan LSL dalam mengonsumsi *Pre-exposure Prophylaxis* adalah kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan ketentuan dan aturan minum PrEP oleh Sousa, A. F. L et al (2023) dan Kemenkes (2023) yang terdiri dari 1 pertanyaan.

c. Kriteria Objektif

Kategori kepatuhan akan dijadikan dua kategori yaitu:

- 1) Kategori patuh : jika responden minum PrEP 1 kali sehari dalam 30 hari terakhir
- 2) Kategori tidak patuh : jika responden tidak minum PrEP 1 kali sehari dalam 30 hari terakhir.

d. Skala

Ordinal

2.3.2 Usia

a. Definisi Operasional

Usia yang dimaksud dalam penelitian ini adalah lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian.

Ukur

Kuesioner yang dibuat oleh peneliti berupa data demografi responden



c. Kriteria Objektif

Usia dikategorikan menjadi 2 (Wheeler et al., 2019), antara lain:

- 1) Usia muda : <25 tahun
- 2) Usia lebih tua : ≥25 tahun

d. Skala

Rasio.

2.3.3 Pekerjaan

a. Definisi Operasional

Pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut.

b. Alat Ukur

Kuesioner yang dibuat oleh peneliti berupa data demografi responden

c. Kriteria Objektif

Pekerjaan dikategorikan menjadi 2 yaitu:

- 1) Bekerja : jika setiap hari bekerja diluar rumah atau memiliki usaha di rumah dan mendapat penghasilan.
- 2) Tidak Bekerja : jika belum atau tidak memiliki penghasilan.

d. Skala

Nominal

2.3.4 Tingkat Pendidikan

a. Definisi Operasional

Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir.

b. Alat Ukur

Kuesioner yang dibuat oleh peneliti berupa data demografi responden.

c. Kriteria Objektif

Menurut Meidikayanti dan Wahyuni (2017) tingkat pendidikan di bagi menjadi 2 kategori, antara lain:

- 1) Rendah (≤SMP) : Pendidikan rendah diartikan sebagai pendidikan SD dan SMP
- 2) Tinggi (≥SMA) : Pendidikan tinggi diartikan sebagai pendidikan SMA dan perguruan tinggi

d. Skala

Ordinal



uan

Definisi Operasional

Pengertian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan responden untuk mengungkapkan apa yang diketahuinya, berupa informasi dan pengalaman yang diperoleh mengenai PrEP

meliputi, pengertian PrEP, aturan atau tata laksana PrEP, kandungan obat PrEP, kegunaan dan manfaat PrEP, serta efek samping PrEP.

b. Alat Ukur

Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner *Knowledge for HIV PrEP* oleh Walsh (2018), berisi 10 pertanyaan.

c. Kriteria Objektif

Pengetahuan dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik : jika skor yang diperoleh $\geq 50\%$
- 2) Pengetahuan kurang : jika skor yang diperoleh $< 50\%$

d. Skala

Ordinal

2.3.6 Sikap

a. Definisi Operasional

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu ekspresi perasaan atau cara pandang responden mengenai PrEP meliputi, keefektifan dan keamanan mengonsumsi PrEP.

b. Alat Ukur

Pengukuran sikap menggunakan kuesioner *Attitude for HIV PrEP* oleh Walsh (2018), terdiri dari 5 pertanyaan.

c. Kriteria Objektif

Kategori sikap dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Sikap Positif : jika skor yang diperoleh $\geq 62,5\%$
- 2) Sikap Negatif : jika skor yang diperoleh $< 62,5\%$

d. Skala

Ordinal

2.3.7 Stigma

a. Definisi Operasional

Stigma yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Segala prasangkaan, penghinaan, pandangan buruk dan diskriminasi yang ditujukan kepada responden ketika mengonsumsi PrEP.

b. Alat Ukur

Pengukuran stigma menggunakan kuesioner *Stigma for HIV PrEP* oleh Walsh (2018), terdiri dari 5 pertanyaan.

c. Kriteria Objektif

Kategori stigma dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Stigma tinggi : jika skor yang diperoleh $\geq 62,5\%$
- 2) Stigma rendah : jika skor yang diperoleh $< 62,5\%$

d. Skala

Ordinal

2.3.8 Dukungan Sosial

a. Definisi Operasional

Dukungan sosial yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bantuan yang dapat diberikan oleh keluarga, pasangan dan teman, baik



dalam bentuk informasi, nasehat, maupun penghargaan karena mengonsumsi PrEP, sehingga membuat responden merasa percaya diri, diterima dan dihargai.

b. Alat Ukur

Pengukuran dukungan sosial menggunakan kuesioner *Social Support for HIV PrEP* oleh Walsh (2018) terdiri dari 6 pertanyaan.

c. Kriteria Objektif

Dukungan sosial dalam penelitian ini di bagi menjadi 2 kategori yaitu:

- 1) Dukungan sosial tinggi : jika skor yang diperoleh $\geq 62,5\%$
- 2) Dukungan sosial rendah : jika skor yang diperoleh $< 62,5\%$

d. Skala

Ordinal

2.3.9 Efikasi Diri

a. Dukungan Operasional

Efikasi diri dalam penelitian ini adalah penilaian seseorang terhadap kemampuan atau kompetensinya untuk melakukan sesuatu seperti mencari sebuah informasi mengenai PrEP, mengambil keputusan untuk mengonsumsi PrEP, mengunjungi dokter atau layanan kesehatan yang dapat memberikan PrEP, dan menaati aturan minum PrEP.

b. Alat Ukur

Pengukuran efikasi diri menggunakan kuesioner *Self-Efficacy for HIV PrEP* oleh Walsh (2018) terdiri dari 7 pertanyaan.

c. Kriteria Objektif

Dalam penelitian ini efikasi diri di bagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- 1) Efikasi diri tinggi : jika skor yang diperoleh $\geq 62,5\%$
- 2) Efikasi diri rendah : jika skor yang diperoleh $< 62,5\%$

d. Skala

Ordinal

