

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 mengatur mengenai pemberian antiretroviral profilaksis, termasuk Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP). Pasal 18 ayat 1 bagian 10 menjelaskan bahwa profilaksis antiretroviral diberikan kepada orang yang berisiko tertular HIV, termasuk orang yang telah terpajan HIV (Profilaksis pasca pajanan) maupun yang belum terpajan HIV (*Pre Exposure Prophylaxis*) (Kementerian Kesehatan RI, 2023). profilaksis pra pajanan (PrEP) dan profilaksis pasca pajanan (PPP), PrEP diindikasikan untuk individu yang terus-menerus berisiko tertular HIV dan digunakan sebelum potensi paparan HIV dan (PPP) digunakan setelah kejadian tertentu yang berpotensi menimbulkan paparan HIV, seperti tertusuk jarum suntik atau kekerasan seksual yang memungkinkan tertular HIV (Custer & Herbert, 2022). PrEP telah terbukti menjadi metode pencegahan HIV yang aman dan efektif untuk orang yang berisiko tinggi terinfeksi HIV. Bila digunakan dengan dosis yang tepat, PrEP dapat mengurangi risiko tertular HIV melalui hubungan seksual hingga lebih dari 90% dan penggunaan PrEP diharapkan dapat memutus rantai penularan HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Hasil ini juga sama dengan penelitian dari (Hall et al, 2014) bahwa PrEP dapat digunakan sebagai intervensi untuk mencegah infeksi HIV pada orang yang berisiko tinggi tertular HIV, selama penggunaannya teratur. Untuk

melengkapi upaya pencegahan komprehensif yang sudah ada, WHO juga merekomendasikan terapi preventif atau profilaksis dengan obat ARV yang dikenal dengan PrEP (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

PrEP digunakan sebagai metode pencegahan tambahan tanpa menggantikan metode pencegahan lainnya, PrEP digunakan dengan cara meminum obat ARV jenis Tenofir Disoproxil Furmarate (TDF) sesuai dosis dan aturan sebelum adanya pajanan HIV (WHO, 2015). Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022) Indonesia telah menyatakan membuka Layanan PrEP untuk pencegahan HIV dengan ARV telah dilaksanakan sejak tahun 2021 di 21 kabupaten/kota di 10 provinsi yang ditujukan kepada populasi LSL, waria dan WPS.

Layanan PrEP dilakukan atas kerja sama kegiatan dengan penjangkauan masyarakat dan layanan perawatan. Pelayanan dan pelaksanaan Program PrEP di fasyankes memiliki alur dan tatalaksana tertentu yang dilakukan agar terstandarisasi. Mengenai alur program PrEP pertama melakukan pemeriksaan tes HIV untuk memastikan status yang bersangkutan HIV negatif namun memiliki risiko tinggi ataupun mengalami dalam kondisi berstatus HIV positif. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu untuk mendiskusikan mengenai PrEP sebelum tes HIV dilakukan. Tenaga kesehatan perlu melakukan skrining perilaku berisiko, kemungkinan pajanan HIV dan adanya gejala-gejala fisik HIV yang muncul. Untuk ketentuan hasil tes HIV yang diterima untuk syarat memulai PrEP itu tes HIV yang dilakukan di fasyankes penyedia PrEP

dilaporkan dalam laporan tes HIV (SIHA) sebagai cakupan tes HIV dari fasyankes tersebut. Untuk tes yang dilakukan di luar fasyankes penyedia PrEP akan dilaporkan sebagai cakupan tes HIV di fasyankes tempat dilakukannya tes dan fasyankes penyedia PrEP yang sedang diakses (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Setelah hasil tes HIV dinyatakan negatif, calon pengguna PrEP dapat berlanjut ke tahap memulai PrEP yaitu pengisian data awal calon pengguna PrEP, edukasi dan konseling PrEP, skrining indikasi infeksi HIV akut (IHA), menanyakan kesediaan dan persetujuan menggunakan PrEP, pendataan faktor risiko, penentuan metode penggunaan PrEP dan rujukan tes laboratorium penunjang. Pada pengguna PrEP untuk melakukan tes laboratorium lainnya seperti pemeriksaan IMS, hepatitis B, hepatitis C, dan kreatinin sesuai dengan ketentuan atau kondisi pengguna PrEP. Jika tes laboratorium tersebut tidak dilakukan pada tahap memulai PrEP, rekomendasikan pengguna PrEP untuk melakukannya pada kunjungan ulang berikutnya, antara kunjungan ulang bulan ke-1 hingga kunjungan ulang bulan ke-3. Selanjutnya, pengguna PrEP dapat meminta obat pada bagian farmasi sesuai resep obat berdasarkan metode penggunaan PrEP yang telah disepakati dengan dokter diakses (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Indonesia pencegahan infeksi HIV baru dilakukan melalui berbagai cara yaitu kegiatan sosialisasi yang menasar kelompok berisiko tinggi tertular HIV akan dilakukan bersamaan dengan pemberian materi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), pemberian zat ini telah diikuti dengan upaya pengurangan risiko

antara lain terapi rumatan metode bagi kelompok pengguna narkoba suntik (penasun), pemberian alat suntik steril, dan pemberian kondom pada hubungan seksual berisiko (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Epidemi HIV di Indonesia masih terkonsentrasi pada populasi kunci, termasuk pekerja seks (WPS), laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), dan pengguna narkoba suntik (penasun), namun penularan dari ibu ke anak dan hubungan seksual pada heteroseksual mulai meningkat, sehingga upaya untuk menekan angka insidensi baru HIV perlu ditingkatkan dengan menggunakan berbagai metode pencegahan alternatif yang inovatif (Kemenkes RI, 2022). Laporan kasus baru HIV berdasarkan surveilans terpadu biologis dan perilaku (STBP) tahun 2018 mencatat bahwa angka prevalensi infeksi HIV di Indonesia sangat bervariasi berdasarkan populasi berisiko yaitu 25,8% pada laki-laki yang berhubungan LSL, 28,8% pada penasun, 24,8% pada populasi waria, sebesar 5,3% di antara populasi pekerja seks perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan penelitian bahwa sebanyak 59,63% LSL memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik. Hal ini disebabkan lebih dari 50% LSL pada penelitian ini telah dijangkau oleh Yayasan Kerti Praja Denpasar sehingga petugas kesehatan memiliki kemudahan akses untuk menyalurkan informasi maupun memberdayakan program PrEP pada kalangan LSL. Selain itu, serapan tertinggi sumber informasi PrEP diperoleh melalui petugas kesehatan 45,93% (Made Rai Dwi Nuraeni & Cintya Denny Yuliyatni, 2023). Menurut (Husaybah

*et al.*, 2022) bahwa petugas kesehatan memiliki otoritas dalam memberikan edukasi dan pelayanan kesehatan seksual yang dapat mendorong upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan, baik dalam bentuk dukungan berupa pemberian informasi, motivasi, dorongan bagi LSL dalam upaya melakukan pencegahan terhadap HIV/AIDS.

Program United Nations on HIV AIDS (UNAIDS) telah menetapkan global yang bisa dicapai oleh 3 juta orang akses terhadap PrEP pada tahun 2020, di European Union (EU) kemungkinan akan menggunakan PrEP yang belum memiliki akses terhadap PrEP. Sebuah penelitian baru-baru ini di kalangan LSL di Irlandia melaporkan adanya kesenjangan PrEP yang signifikan, semakin lama penundaan akses terhadap PrEP bagi laki-laki, semakin tinggi kemungkinan terjadinya lebih banyak infeksi HIV. Potensi PrEP untuk menghilangkan HIV saat ini belum disadari oleh sistem layanan kesehatan Nasional. Untuk mempercepat kemajuan dalam mengakhiri epidemi AIDS maka diperlukan penerapan layanan PrEP yang lebih luas, termasuk perluasan layanan PrEP ke layanan kesehatan (Crowley et al., 2020)

Untuk memastikan efektivitas PrEP sebagai suatu strategi pencegahan, diperlukan sistem pemantauan yang kuat untuk mengukur keberlanjutan layanan tersebut. Komunitas HIV memiliki pengalaman dan sudut pandang yang unik dan khas sehingga dapat memberikan wawasan mendalam tentang keberlanjutan dan dampak layanan PrEP (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Bagian dari program pencegahan mencakup penjangkauan masyarakat, rujukan tes HIV, dan tes IMS. Situasi epidemiologi HIV saat ini masih belum berubah. Langkah-langkah tersebut berfokus pada kelompok populasi kunci di sebagian besar wilayah Indonesia, dan berbagai upaya pencegahan sedang dilaksanakan. Khususnya difokuskan pada kelompok LSL, pengguna narkoba suntik, dan populasi transgender. Pekerjaan ini dilakukan karena kelompok ini tersembunyi dan perilaku berbahaya mereka mendapat stigma, sehingga sulit dijangkau. Menggunakan model pendidikan kesehatan umum. Diharapkan bahwa penjangkauan ini akan mendorong upaya pada populasi penting ini untuk mencegah infeksi HIV dan menggunakan tes HIV untuk menentukan status HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Program PrEP juga dapat berfungsi sebagai pintu akses pada layanan lainnya, seperti layanan skrining dan pengobatan IMS, tes HIV, serta layanan pencegahan HIV lainnya termasuk kondom sehingga dapat memenuhi target layanan tersebut yang menyoar kelompok risiko tinggi HIV (Lestari, 2022). Dalam pemantauan berkala terhadap program PrEP harus dilakukan untuk menilai penyebaran program, efektivitas penggunaan, dan keamanannya. Seiring dengan berkembangnya layanan kesehatan yang menawarkan PrEP, sistem pemantauan, dan pelaporan harus diterapkan bersamaan dengan layanan PrEP untuk menilai kemajuan secara berkala. Pemantauan dan evaluasi memastikan bahwa program PrEP dilaksanakan dengan aman dan efektif, terfokus pada yang paling membutuhkan, dan mencapai dampak maksimal

melalui strategi pemberdayaan sumber daya yang tersedia. Program PrEP dapat diintegrasikan ke dalam layanan dan sistem pelaporan HIV yang ada. Hal ini akan membantu menghubungkan dan mengintegrasikan layanan sehingga masyarakat dapat lebih mudah mendapatkan manfaat dari program PrEP. Untuk meningkatkan kinerja program, harus menganalisis data dan menggunakan hasilnya untuk memberi informasi dan memandu strategi program. Strategi pemantauan dan pelaporan juga harus memaksimalkan kualitas data dan meminimalkan beban pengumpulan data dan pelaporan pada profesional pelayanan kesehatan. Indonesia saat ini mempunyai sistem pelaporan HIV yang disebut SIHA (Sistem Informasi HIV dan AIDS), dan catatan PrEP akan diintegrasikan ke dalamnya. Pencatatan program PPrP dimulai dengan hasil tes HIV dari fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti menyimpulkan bahwa penggunaan program Profilaksis Pra Paparan sangat penting untuk mencegah seseorang tertular HIV, dan Program PrEP oleh populasi berisiko infeksi HIV di Indonesia. Penggunaan Program PrEP penting karena dapat membantu mengoptimalkan penggunaan program PrEP tersebut. Penelitian ini akan mengidentifikasi program penggunaan PrEP dan memberikan tentang pengalaman pengguna PrEP dan memberikan intervensi, menambah pengetahuan mengenai Profilaksis Pra Paparan sebagai pencegahan penyebaran HIV, serta meningkatkan layanan dan edukasi bagi kelompok berisiko tinggi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka, rumusan masalah penelitian Bagaimanakah Gambaran Penggunaan Program Profilaksis Pra Pajanan Pada Kelompok Berisiko Penularan HIV Di Indonesia?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana gambaran penggunaan program Profilaksis Pra Pajanan pada kelompok berisiko penularan HIV (LSL, WPS, penasun, waria/transgender, dan pasangan ODHIV)

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi Data karakteristik/demografi Pengguna PrEP
- b. Untuk mengetahui pengguna obat PrEP
- c. Untuk mengetahui penggunaan Layanan PrEP di Fasyankes
- d. Untuk mengetahui penggunaan layanan Informasi PrEP

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat penelitian ini penulis berharap dapat memberikan beberapa manfaat teoritis, salah satunya semoga dapat menjadi referensi dalam Penggunaan Program Profilaksis Pra Pajanan Pada Kelompok Berisiko

Penularan HIV Di Indonesia terutama pada LSL, WPS, penasun, waria atau transgender dan pasangan ODHIV terhadap pencegahan tertularnya HIV.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sebagai referensi dan menjadi salah satu sumber informasi mengenai PrEP sebagai pencegahan penyebaran HIV secara medis dan bagaimana gambaran penggunaan program Profilaksis Pra Pajanan pada kelompok berisiko penularan HIV di Indonesia

### **b. Manfaat bagi program RC3ID**

Penelitian ini tentang gambaran program penggunaan PrEP dapat memberikan konteks yang lebih mendalam dan pemahaman yang lebih baik tentang program tersebut. Melalui analisis hasil program PrEP, penelitian ini dapat mengevaluasi efektivitas program dalam mengurangi risiko infeksi HIV, mengidentifikasi area yang mungkin memerlukan perbaikan, dan merumuskan strategi komunikasi yang lebih baik untuk menyebarluaskan informasi mengenai PrEP kepada kelompok berisiko maupun masyarakat umum. Selain itu, penelitian ini dapat mendukung pengambilan keputusan yang lebih informasi dan berbasis data dalam merancang dan menjalankan program-program pencegahan HIV.

### **c. Bagi Perawat**

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi dalam memberikan intervensi, menambah pengetahuan mengenai Profilaksis Pra Pajanan sebagai pencegahan penyebaran HIV, serta meningkatkan layanan dan edukasi bagi kelompok berisiko tinggi

d. Bagi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan kajian lanjut bagi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) untuk meningkatkan mutu program. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat mendorong peningkatan program yang sudah dijalankan oleh KPA, sehingga program tersebut dapat berjalan secara optimal dan penularan HIV/AIDS di Indonesia dapat berkurang.

e. Bagi Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)

Dalam LSM, terdapat komponen kelompok yang terlibat dalam implementasi program PrEP di Indonesia, yaitu konseling, yang memberikan manfaat berupa bantuan kepada pengguna PrEP dalam mengatasi masalah terkait efek samping, kepatuhan, perubahan perilaku berisiko, serta isu lainnya seperti penggunaan narkoba atau kekerasan berbasis gender, yang dapat mempengaruhi keputusan dan kepatuhan mereka.

f. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai wawasan pengetahuan, menjadi referensi bagi peneliti selama melakukan

penelitian yang berdasarkan ilmu yang sudah didapatkan peneliti sebelumnya serta salah satu cara untuk mencegah tertularnya HIV dengan penggunaan program PrEP

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Membahas tentang latar belakang penelitian rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Membahas landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab ini membahas metode penelitian, yang meliputi variabel penelitian (definisi konseptual dan definisi operasional), populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian dan etika penelitian.

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Peneliti menjelaskan mengenai hasil penelitian dimulai dari analisis karakteristik demografi, Peneliti menjelaskan mengenai hasil penelitian dimulai dari analisis karakteristik demografi, alasan penggunaan obat PrEP, penggunaan layanan PrEP di Fayankes, dan penggunaan pelayanan informasi PrEP

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Peneliti menjelaskan mengenai kesimpulan dengan singkat dan jelas mengenai hasil penelitian dan saran terhadap permasalahan penelitian.