

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Mengikuti rekomendasi *World Health Organization* (WHO) pada September 2015 yang menyatakan bahwa "*Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP) secara oral harus ditawarkan sebagai pilihan pencegahan tambahan bagi orang yang berisiko tinggi terkena infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sebagai bagian dari pendekatan pencegahan HIV kombinasi" (WHO, 2017). Di Indonesia, PrEP dikenal sebagai Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP).

Dimulainya implementasi PrEP di Indonesia pada akhir tahun 2021 di tujuh provinsi, dan pada tahun 2023 diperluas menjadi sepuluh provinsi yang melibatkan puskesmas, klinik, dan rumah sakit (Kemenkes RI, 2023).

Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP) merupakan intervensi biomedis melalui penggunaan obat antiretroviral oleh individu yang tidak terinfeksi HIV untuk mencegah penularan virus (WHO, 2019). Implementasi PrEP di beberapa negara telah berhasil menunjukkan penurunan signifikan dalam angka infeksi HIV. PrEP memiliki potensi untuk mencegah infeksi baru HIV hingga 90% ketika digunakan secara konsisten (Kemenkes RI, 2023). Meskipun demikian, di Indonesia, jumlah orang yang menggunakan PrEP masih sangat terbatas, dengan hanya 53,25% dari target 693 orang di Provinsi Bali yang mendapatkan layanan PrEP (Ni Made Rai Dwi Nuraeni, 2023).

PrEP disalurkan melalui fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih kepada kelompok sasaran PrEP, yang merupakan kelompok populasi berisiko utama dalam program PrEP hingga tahun 2026. Kelompok ini meliputi lelaki seks lelaki (LSL), wanita pekerja seks (WPS), Waria/Transgender, pengguna narkoba suntik (Penasun), pasangan orang dengan HIV (ODHIV), dan pasangan risiko tinggi (Risti) (Kemenkes RI, 2023).

Beberapa jenis obat PrEP antara lain *Tenofovir Disoproxil Fumarat/emtricitabine* (TDF/FTC), *Tenofovir Alafenamide/emtricitabine* (TAF/FTC), dan *Long-acting Injectable Cabotegravir* (CAB LA). TDF/FTC digunakan untuk semua jenis paparan, termasuk pengguna narkoba, seksual dan suntikan. TAF/FTC digunakan untuk seksual pada LSL cisgender, perempuan transgender, dan remaja dengan berat badan ≥ 35 kg. TAF/FTC tidak direkomendasikan untuk hubungan seksual vagina reseptif dan tidak untuk paparan obat suntikan. CAB LA digunakan untuk seksual pada semua orang dewasa dan remaja dengan berat badan ≥ 35 kg, dan tidak direkomendasikan untuk paparan obat suntikan (Vail et al., 2022). Program PrEP di Indonesia, obat Antiretroviral (ARV) yang digunakan adalah TDF/FTC dan TDF/ *Lamivudine* (3TC) ((Kemenkes RI, 2023).

Keefektifan menggunakan PrEP, bukti dari uji coba *HIV Prevention Trials Network 084* (HPTN 084) yang menunjukkan bahwa mengonsumsi dua tablet PrEP secara oral dalam seminggu memberikan perlindungan hampir

sepenuhnya terhadap akuisisi HIV (Anderson et al., 2023). Namun, untuk wanita cisgender, tingkat perlindungan yang serupa memerlukan konsumsi tablet PrEP setidaknya empat hingga enam kali seminggu (Marrazzo, et al., 2023).

Tertular HIV meski sudah patuh dalam mengonsumsi PrEP jarang terjadi, kegagalan PrEP biasanya terjadi karena kurangnya kepatuhan, kecuali dalam beberapa kasus. Dalam sebagian besar situasi di mana seseorang tertular HIV meskipun menggunakan PrEP dengan patuh, terdapat kemungkinan adanya infeksi HIV yang tidak terdeteksi pada saat memulai penggunaan PrEP (Vail et al., 2022).

Dalam studi dan proyek demonstrasi, kepatuhan terhadap PrEP oral cenderung rendah. Sebagai contoh, hanya 18% dari wanita yang berpartisipasi dalam uji coba HPTN 084 yang mengonsumsi empat atau lebih dosis per minggu (Anderson et al., 2023). Sebuah studi dari Kenya melaporkan bahwa kurang dari 10% dari individu yang mulai mengonsumsi PrEP kembali untuk mengisi ulang tiga bulan kemudian (Were et al., 2020) dalam (UNAIDS, 2023). Kepatuhan terhadap PrEP juga menunjukkan tangangan, dengan jumlah yang rendah dari individu yang kembali mengisi resep. Di Indonesia, retensi dalam program PrEP juga masih terlihat belum optimal, dari total 2.794 klien yang memulai program, hanya 14 orang yang bertahan dalam program hingga bulan kedua belas (Kesehatan, 2023).

Ketakutan akan stigma, persepsi risiko rendah terkena HIV, pengetahuan yang kurang lengkap tentang PrEP, dan kekhawatiran tentang efek samping adalah beberapa alasan yang dikutip untuk menghentikan atau mengurangi penggunaannya (Velloza et al., 2020) (Celum et al., 2019) (Atukunda et al., 2022). Dalam sebuah studi di Seattle, Amerika Serikat, sebagian besar pria gay dan pria lain yang berhubungan seks dengan pria mulai dan kemudian menghentikan penggunaan PrEP oral. Alasan utama untuk menghentikan adalah biaya, efek samping, dan persepsi risiko rendah (Cannon et al., 2022) dalam (UNAIDS, 2023).

Persepsi terhadap Fasilitas Layanan Kesehatan (FASYANKES) salah satunya penilaian mengenai kenyamanan terkait peraturan yang ada bagi pengguna PrEP. Beberapa responden yang diwawancarai berpendapat bahwa pengiriman obat lewat pos dari apotek kurang nyaman dibandingkan dengan mendatangi langsung apotek. Salah satu responden yang menyatakan bahwa ia lebih suka menggunakan pos untuk pengiriman obat karena memungkinkan pengiriman tepat waktu. Namun, ada juga yang lebih suka mendatangi FASYANKES secara langsung untuk mengambil obatnya (Rice et al., 2019).

Di sisi lain sebagian besar responden PrEP menyukai peraturan apotek mereka saat ini yang mengirim obat melalui pos, Seorang responden menyatakan bahwa dia hanya perlu menelpon untuk meminta pengisian kembali obat rutinnya, dan menelpon sebelum obatnya habis, semakin banyak persediaan obat semakin bagus menurutnya, proses ini dianggap sangat

mudah, karena dia hanya perlu memberikan resep obatnya, FASYANKES kemudian memverifikasi identitasnya dan akan menelpon kembali dan memberitahu bahwa obatnya akan dikirim besok atau lusa (Rice et al., 2019).

Persepsi terhadap promosi dan edukasi program PrEP menunjukkan bahwa layanan PrEP lebih dikenal oleh kelompok sosial tertentu tidak hanya terjadi di antara kelompok ras dan etnis, melainkan juga terdapat variasi pengetahuan tentang PrEP di berbagai wilayah geografis dan berdasarkan orientasi seksual. Responden mengungkapkan pandangannya sering melihat berbagai macam iklan, literatur dan sejenisnya di kota-kota besar. Responden lain juga berpendapat bahwa ketika dia memikirkan PrEP, obat ini difokuskan untuk orang yang memiliki hubungan heteroseksual maupun homoseksual, responden merasa bahwa pendidikan tentang PrEP cenderung lebih fokus pada komunitas gay. Responden menginginkan lebih banyak kesetaraan dan keterbukaan informasi tentang PrEP, baik dalam program penyuluhan maupun secara umum. Responden menyatakan berharap lebih banyak melihat iklan dan informasi mengenai PrEP serta mudah di akses di komunitas mereka dan seharusnya PrEP juga ditujukan kepada wanita karena tingkat risiko HIV sama tingginya di komunitas responden (Rice et al., 2019).

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam program PrEP, yang meliputi dokter, perawat, petugas laboratorium, farmasis, dan tenaga klinis lainnya. Mereka bertanggung jawab menyediakan dan melakukan tes yang diperlukan sebelum atau selama penggunaan PrEP PrEP, memberikan layanan

kunjungan ulang, serta memberikan konseling kepada individu jika diperlukan, seperti konseling kepatuhan. Pelayanan PrEP oleh tenaga kesehatan dilakukan di fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik swasta yang menyediakan layanan terkait HIV. (Kemenkes RI, 2023). Peran perawat yang sudah berlisensi PrEP juga penting dalam pelaksanaan program PrEP, perawat memberikan konseling kepada pasien tentang PrEP, termasuk penggunaan, risiko, manfaat, dan efek samping. Perawat juga memberikan layanan pengurangan risiko dan vaksinasi, serta melakukan tes STI/HIV dan pemeriksaan yang relevan. Perawat meninjau hasil laboratorium dan menghubungi pasien dengan hasil positif STI/HIV untuk memastikan pengobatan dan rujukan ke perawatan yang sesuai. Selain itu, perawat meninjau hasil *serum creatinine* (SeCr) dan *estimated glomerular filtration rate* (eGFR) untuk menandai hasil yang abnormal atau perubahan signifikan yang harus ditinjau oleh seorang praktisi perawat (O'Byrne et al., 2019).

Oleh karena PrEP masih baru di Indonesia, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana gambaran penilaian populasi berisiko HIV terhadap FASYANKES dan program PrEP di Indonesia. Evaluasi FASYANKES dan program PrEP penting karena dapat membantu mengoptimalkan pelayanan dan program tersebut. Penelitian ini akan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam implementasi PrEP, memberikan wawasan tentang pengalaman dan persepsi pengguna PrEP, serta

mengevaluasi keefektifan program dalam mencapai tujuan pencegahan HIV. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang berharga untuk perbaikan kebijakan dan praktik klinis terkait PrEP di Indonesia.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Gambaran Penilaian Populasi Berisiko HIV Terhadap FASYANKES Dan Program PrEP Di Indonesia?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai bagaimana penilaian populasi berisiko HIV terhadap FASYANKES dan program PrEP di Indonesia

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi demografi populasi berisiko HIV yang menggunakan PrEP di Indonesia
- b. Mengidentifikasi hal-hal yang sudah baik dari FASYANKES layanan PrEP.
- c. Mengidentifikasi hal-hal yang perlu ditingkatkan lagi dari FASYANKES layanan PrEP.
- d. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pelayanan PrEP di FASYANKES yang di akses
- e. Mengidentifikasi penilaian terhadap promosi dan edukasi PrEP

- f. Mengidentifikasi penilaian terhadap prosedur layanan PrEP
- g. Mengidentifikasi penilaian terhadap pelaksanaan program PrEP

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi profesi keperawatan adalah sebagai referensi dan menjadi salah satu sumber informasi mengenai PrEP sebagai pencegahan penyebaran HIV secara medis dan bagaimana gambaran penilaian populasi berisiko HIV terhadap FASYANKES dan program PrEP di Indonesia.

2. Manfaat Bagi Responden

Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, responden akan mendapatkan informasi mengenai PrEP sebagai salah satu pencegahan penularan HIV dengan pengobatan yang mungkin dapat berguna untuk responden di kemudian harinya.

3. Manfaat bagi FASYANKES

Manfaat yang ingin diberikan peneliti kepada FASYANKES adalah penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi FASYANKES dan dapat menjadi bahan tambahan untuk rujukan mengenai PrEP sebagai pencegahan penyebaran HIV.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat merefleksikan hasil pembelajaran peneliti selama perkuliahan sehingga dapat melakukan penelitian berdasarkan ilmu-ilmu yang sudah didapatkan peneliti sebelumnya serta mengembangkan pengetahuan serta wawasan peneliti mengenai PrEP sebagai salah satu pencegahan penyebaran HIV yang mungkin dapat bermanfaat di kemudian harinya.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

1. BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan skripsi

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian ini, peneliti mengulas deskripsi-deskripsi yang terjadi pada konteks latar belakang, mencakup teori-teori terkait konsep HIV, konsep PrEP, temuan dari penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan, serta merinci kerangka pemikiran.

3. BAB III METODE PENELITIAN

Berisi penjelasan tentang metode penelitian dan membahas cara peneliti merancang dan merencanakan penelitian. Menyajikan aspek-aspek yang akan diteliti, teknik pengumpulan data, terkait waktu, lokasi, dan etika dalam penelitian. Langkah-langkah ini dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh jawaban terkait tujuan penelitian.