

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *AIDS* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal (Kemenkes RI, 2014).

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan jumlah penderitanya terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan data *United Nation Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) tahun 2016 diketahui selama tahun 2015 sebanyak 1,1 juta penduduk di dunia meninggal disebabkan oleh AIDS dan diketahui bahwa sebanyak 35 juta penduduk dunia meninggal semenjak epidemi HIV/AIDS ditemukan hingga periode akhir tahun 2015 (*World Health Organization*, 2016). Epidemi HIV hingga akhir tahun 2015 terdapat 36,7 juta penduduk di dunia mengidap penyakit HIV, dan 2,1 juta dari jumlah tersebut merupakan kasus baru selama tahun 2015 (UNAIDS 2016). Dunia telah berkomitmen untuk mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030, yang tertuang dalam Target *Sustainable Development Goals* (SDG's), mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria dan penyakit tropis yang terabaikan, serta memerangi hepatitis, penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya (Kemenkes RI, 2015).

Hingga akhir tahun 2016 di Asia dan Pasifik diketahui bahwa sebanyak 5,1 juta penduduk mengidap HIV, dimana 300 ribu diantaranya merupakan kasus baru (UNAIDS, 2016). Sebelumnya pada ASEAN Summit ke 19 telah dicanangkan *getting to zero*, meliputi: *zero new HIV infections*, *zero discrimination*, *zero AIDS-related deaths*. Strategi *getting to zero* ini diharapkan dapat menurunkan penularan HIV (infeksi baru) melalui hubungan seksual dan

pemakaian narkoba suntik sebanyak 50% pada tahun 2015, meningkatkan cakupan pengobatan dengan obat ARV dan layanan pendampingan (*care and support*) sehingga 80% orang dengan HIV/AIDS (ODHA) bisa terlayani, serta meniadakan infeksi HIV baru pada bayi/anak dan menurunkan kematian akibat AIDS pada ibunya (UNAIDS, 2015).

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia juga mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2013 orang dengan HIV sebanyak 29.037, dan AIDS sebanyak 5608 orang, dengan total orang dengan HIV/AIDS sebanyak 127.427 orang (Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI 2013). Jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS sejak 1987, HIV 150.296 orang, AIDS 55.799 orang dan totalnya sebanyak 206.095 orang (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 2014). Hingga akhir Desember tahun 2016 diketahui bahwa jumlah penderita HIV di Indonesia sebanyak 232.323 orang dan AIDS sebanyak 86.725 orang. Angka kematian *Case Fatality Rate* (CFR) AIDS di Indonesia menurun dari 1,16% pada tahun 2015 menjadi 1,11% pada bulan Desember 2016 (Spiritia, 2017).

Penggunaan obat ARV akan meningkatkan dampak positif pada tingkat kesehatan individu maupun di tingkat masyarakat, yaitu meningkatnya kualitas hidup ODHA dan terjadinya penurunan penularan HIV di masyarakat (Kemenkes RI, 2013). Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV didalam tubuh agar tidak masuk kedalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2014).

Kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi obat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pengobatan ARV. Laporan Organisasi Kesehatan Dunai (WHO) pada tahun 2003 (BADAN POM RI, 2006), kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah. Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi terutama pada terapi penyakit menular salah satunya penyakit infeksi HIV/AIDS. Adanya ketidakpatuhan pasien pada terapi penyakit ini dapat memberikan efek negatif yang sangat besar karena prosentase kasus penyakit tersebut diatas diseluruh

dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit pada tahun 2001. Angka ini bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 65% pada tahun 2020. Data dari *Global Universal Access Report* (2011), Perkiraan cakupan terapi antiretroviral : Indonesia 24%, Malaysia 36%, Philipine 51%, Thailand 67%, dan Kamboja 92%, Vietnam 52%, Myanmar 24%.

Salah satu faktor resiko penularan HIV/AIDS yang disebabkan oleh faktor perilaku masyarakat, maka persoalan HIV/AIDS tidak hanya dikatakan sebagai masalah kesehatan semata, tetapi hal ini juga merupakan masalah sosial. Oleh karena itu, permasalahan HIV/AIDS juga memerlukan penanggulangan yang komprehensif dan melibatkan banyak pihak (Media, 2014). Sampai saat ini belum ada obat yang bisa menyembuhkan HIV/AIDS, namun ada obat yang bisa memperpanjang usia pasien yang sudah positif terkena HIV/AIDS. Kendati demikian, obat tersebut tidak serta merta bisa dikonsumsi oleh setiap ODHA, hal ini disesuaikan dengan kondisi pasien tersebut. Pada saat ODHA sudah memenuhi syarat menerima terapi ARV, seringkali terjadi kendala sehingga ARV tidak dikonsumsi sesuai anjuran salah satunya ketidakpatuhan pasien untuk mengkonsumsi ARV tersebut. Ketidakpatuhan pasien mengkonsumsi ARV akan menyebabkan resistensi obat. Untuk meningkatkan kekebalan tubuh ODHA agar tidak terjadi infeksi oportunistik pasien perlu mengkonsumsi ARV secara rutin (BADAN POM RI, 2006).

Data situasi dan analisis HIV & AIDS di Indonesia sampai dengan September 2014, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang menerima terapi antiretroviral sebanyak 45.631 orang (Kemenkes RI 2014). Kemenkes RI sejak tahun 2013 melakukan perluasan penggunaan ARV bagi ODHA. Program ini diberi nama SUFA (*Strategic Use of ARV*) dengan tujuan mengurangi kesakitan dan kematian terkait HIV serta memaksimalkan manfaat perluasan akses ARV untuk mencegah HIV (Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Upaya yang diperlukan untuk menekan kerja virus dengan baik yakni tingkat kepatuhan terapi ARV yang sangat tinggi, setidaknya 95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan. Resiko kegagalan terapi timbul jika pasien sering lupa minum obat. Kerjasama yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien

suasana, serta komunikasi yang baik akan membantu pasien untuk patuh minum obat (Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Pasien ODHA yang memenuhi syarat untuk menerima ARV, namun tidak semuanya mengkonsumsi ARV. Sampai akhir Desember 2013 terdapat 1271 kasus yang ada di Sumatera Barat, dan yang memenuhi syarat mendapatkan terapi ARV sebanyak 682 orang. Dari 682 orang yang *Lost Follow Up* (LFU) sebanyak 96 orang. Ada sekitar 14% pasien yang tidak terpantau, bisa diindikasikan bahwa pasien yang tidak dipantau merupakan pasien yang tidak patuh menjalankan terapi ARV (Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Case rate di Provinsi Sumatera Barat sebesar 24,8, kondisi ini berada di atas *case rate* kasus AIDS nasional (21,5). Sumatera Barat merupakan provinsi dengan jumlah penderita HIV/AIDS cukup banyak di Indonesia. Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan RI, diketahui bahwa hingga akhir Desember tahun 2016 sebanyak 1883 penduduk Sumatera Barat menderita HIV dan 1344 penduduk menderita AIDS (Kemenkes, 2017).

Perkembangan kasus HIV di Provinsi Sumatera Barat terus mengalami peningkatan dan sangat mengkhawatirkan karena penularan serta wilayah penyebarannya semakin meluas. Trend jumlah kasus baru HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Barat dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, dan sejak tahun 2011 (826 kasus), tahun 2012 (935 kasus), tahun 2013 (1174 kasus), tahun 2014 (1513 kasus), tahun 2015 (1435 kasus), dan sampai Juni 2016 ada sebanyak 1357 kasus. sampai akhir tahun 2014 tampak bahwa setiap tahunnya telah terjadi peningkatan kasus baru lebih dari 100 orang. Dari data tersebut jumlah kasus paling banyak di Kota Padang (685 kasus) HIV/AIDS dan diikuti Bukittinggi (222 kasus) (KPA Sumbar, 2016).

Rumah Sakit Umum dr. M. Djamil merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Sumatera Barat, pada akhir tahun 2016 jumlah pasien yang positif HIV-AIDS terdapat 1325 kasus, namun yang bisa menerima terapi ARV 296 Pasien. Dari 296 pasien yang menerima terapi ARV dipoliklinik khusus *Voluntary Counselling and Test* (VCT) yang *Lost Follow Up* (LFU) Sebanyak 114 orang. Dilihat dari kunjungan pasien selama 6 bulan terakhir, yang LFU/tidak terpantau

ini 38,5% kita indikasikan pasien yang tidak patuh dalam menggunakan ARV (Poliklinik VCT RSUP dr. M.Djamil, 2017).

Pedoman nasional tatalaksana klinis infeksi HIV dan terapi antiretroviral pada orang dewasa menyebutkan faktor yang mempengaruhi atau faktor prediksi kepatuhan antara lain, fasilitas layanan kesehatan, karakteristik pasien, Paduan terapi ARV, karakteristik penyakit penyerta dan hubungan pasien dengan tenaga kesehatan (Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI 2011). Bart Smet (1994) mengemukakan beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diantara jenis kesakitan dan jenis pengobatan, komunikasi pasien dengan dokter, persepsi dan penghargaan pada pasien, ciri-ciri individual dan variabel sosial pasien.

Hasil Penelitian (Galistiani, dkk. 2013) menunjukkan bahwa faktor psikologis yang dialami pasien selama seminggu terakhir, faktor psikologis yang dialami pasien selama sebulan terakhir, serta faktor efek samping obat yang mempengaruhi secara signifikan terhadap tingkat kepatuhan terapi anti retroviral pada pasien ODHA di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Sejalan dengan hasil penelitian Weiser *et al* (2003) bahwa efek samping obat menjadi salah satu hambatan dalam terapi antiretroviral pada ODHA.

Hasil penelitian lain menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi pasien terhadap obat ARV dengan kepatuhan dalam meminum obat ARV (Utami, 2015). Berbeda dengan hasil Lumbanbatu (2012) bahwa persepsi pasien tidak berhubungan dengan kepatuhan, namun dukungan sosial memiliki hubungan dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antiretroviral.

Sehubungan dengan kenyataan di atas, perlu dianalisis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan antiretroviral (ARV) Pada poliklinik *Voluntary Counselling and Test* (VCT) RSUP dr. M. Djamil Padang Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Untuk menunjang kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) perlu mengkonsumsi obat antiretroviral. ARV bisa menurunkan *Viral Load* pada

ODHA, dan menurunkan resiko penularan Virus HIV. Untuk mengkonsumsi obat dalam jangka waktu yang lama memerlukan kesiapan psikologis.

Dari beberapa penelitian kepatuhan merupakan unsur yang penting dalam konsumsi obat antiretroviral, namun hal ini belum mencapai 95% dari batas yang diperlukan untuk kepatuhan. Oleh sebab itu rumusan masalah yang diambil pada penelitian ini yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antiretroviral di Poliklinik VCT RSUP M.Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ODHA dalam menggunakan terapi antiretroviral (ARV) Di Poliklinik *Voluntary Counselling and Test* (VCT) RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- b. Diketuainya distribusi frekuensi persepsi pasien pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- c. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan sosial pasien Pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- d. Diketuainya distribusi frekuensi psikologis pasien Pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- e. Diketuainya distribusi frekuensi efek samping obat pada pasien Pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- f. Diketuainya hubungan persepsi dengan kepatuhan pasien pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- g. Diketuainya hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pasien pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- h. Diketuainya hubungan psikologis pasien dengan kepatuhan pasien pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017

- i. Diketuinya hubungan efek samping obat dengan kepatuhan pasien pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017
- j. Diketahui informasi secara mendalam faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan dilihat dari *kepuasan sistem layanan, stadium klinis/infeksi oportunistik* yang berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Pengguna ARV di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu:

1. Secara teoritis penelitian ini diharapkan memberikan informasi/data tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi ARV, yang dapat menjadi pertimbangan Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS dalam menyusun program untuk meningkatkan kedisiplinan dalam mengikuti terapi ARV.
2. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat diterapkan oleh Tenaga kesehatan dan lembaga swadaya masyarakat untuk lebih memperhatikan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien yang mengkonsumsi ARV, untuk menentukan strategi keberhasilan program terapi antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian dengan pendekatan *Mix Methodh* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan ARV. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan November 2016 hingga bulan Agustus 2017 dan bertempat di di Poliklinik VCT RSUP dr. M.Djamil Padang. Populasi penelitian kuantitatif pasien yaitu semua pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV yakni sebanyak 296 orang. Dan diperoleh sampel sebanyak 59 orang. Pada penelitian kualitatif untuk informan dalam penelitian ini yaitu :

1. Pasien ODHA yang mengkonsumsi ARV di RSUP dr. M. Djamil Padang

2. Lembaga swadaya masyarakat
3. Konselor RSUP dr. M. Djamil Padang
4. Pendamping minum obat

Pengumpulan data kuantitatif pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari *AIDS Clinical Trials Group (ACTG) Adherence Questionnaire* dan *Morisky 8-Item Medication Adherence Questionnaire* yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan penelitian yang dilakukan. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan *Focus Group Discussion (FGD)* dan wawancara mendalam.

F. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang dapat dirumuskan pada penelitian ini yaitu:

1. Adanya hubungan antara persepsi dengan kepatuhan penggunaan ARV
2. Adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan penggunaan ARV
3. Adanya hubungan antara psikologis pasien dengan kepatuhan penggunaan ARV
4. Adanya hubungan antara efek samping obat dengan kepatuhan penggunaan ARV

