

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Infeksi HIV yang tidak ditangani atau diobati dapat menyebabkan AIDS. *Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)* merupakan stadium paling lanjut dari penyakit ini (WHO, 2023). HIV diidentifikasi sejak akhir 1800-an dan perlahan menyebar ke seluruh Afrika dan belahan dunia lainnya, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global (CDC, 2020). Sasaran SDG's dalam target 3.3 berupaya untuk mengatasi Epidemik AIDS dengan *triple zero (zero death, zero new hiv infection and zero discrimination)* hingga tahun 2030 (UNAIDS, 2023b).

Berdasarkan data UNAIDS pada akhir tahun 2022, 39 juta orang hidup dengan HIV, dimana 36,2 juta orang dewasa, 19,2 juta remaja wanita dan 1,8 juta anak-anak di bawah umur 15 tahun. Orang yang baru terinfeksi HIV pada tahun 2022 sebanyak 1,3 juta orang dengan jumlah kasus kematian 630.000. Sebanyak 86% ODHIV mengetahui statusnya, 76% menerima terapi antiretroviral dan 71% telah menurunkan viral load (UNAIDS, 2023a). Indonesia saat ini memiliki jumlah ODHIV sebanyak 526.841 orang, dengan jumlah ODHIV yang mengetahui statusnya sebanyak 417.778 orang atau 79% dan sebanyak 169.767 orang atau 41% mendapatkan pengobatan ART (Kemenkes, 2022).

Target UNAIDS pada tahun 2030, 95% dari semua orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) harus menggunakan ART, sementara hanya sekitar 76% pasien HIV yang baru menggunakan terapi ART dan 71% yang berhasil mengurangi viral load (WHO, 2023). HIV dapat diobati dengan terapi antiretroviral. Pengobatan antiretroviral (ART) mengurangi risiko penularan HIV, mencegah memburuknya infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup bagi penderita HIV, serta menurunkan jumlah virus dalam darah (Spritia, 2023).

Penularan HIV meningkat seiring dengan tingginya jumlah viral load yang dimiliki pasien ODHIV. Viral load merupakan jumlah HIV yang ada dalam darah seseorang (CDC, 2021). Angka jumlah virus yang mencapai 100.000 kopi per 1 ml darah dikategorikan sebagai *viral load* tinggi, dan jumlah *viral load* di bawah 10.000 adalah kategori rendah. Dalam kondisi ini, virus masih dalam masa jendela, dan belum aktif bereplikasi (Astari, 2009). Tanpa pengobatan, *viral load* akan semakin meningkat sehingga virus mulai menghancurkan sel-sel CD4 dalam darah (Kaplan, 2023).

Inisiasi terapi obat antiretroviral dianjurkan ketika PVL adalah 10.000 hingga 30.000 salinan per mL atau ketika jumlah limfosit T CD4+ kurang dari 350 hingga 500 per mm. Tingkat PVL biasanya menunjukkan penurunan 1 hingga 2 log dalam waktu empat hingga enam minggu setelah terapi dimulai (Mylonakis, 2001). Pengobatan HIV yang efektif (terapi antiretroviral) mampu menekan jumlah HIV dalam cairan tubuh hingga ke tingkat yang 'tidak terdeteksi, sehingga pengidap HIV tidak dapat menularkan virus melalui

hubungan seks. Hal ini disebut juga dengan Tidak Terdeteksi sama dengan Tidak Dapat Ditransmisikan' 'U=U'(Abbey, 2023).

Hasil yang berkisar kurang dari atau sama dengan (\leq) 40 sampai 75 kopi virus per 1 cc darah adalah kategori *viral load undetected* “tidak terdeteksi” (Kaplan,2023). Viral load tidak terdeteksi artinya sistem kekebalan tubuh memulih dan berhasil memperkuat diri. Selain itu, hal ini juga mengurangi resiko penularan beberapa penyakit menular seksual lainnya, seperti klamidia, sifilis, dan HPV. Penurunan jumlah virus sampai batas tersebut, juga dapat diartikan bahwa pengobatan yang di jalani berhasil melawan virus HIV di dalam tubuh. Dengan demikian, Pengidap HIV berisiko sangat minim (atau bahkan tidak mungkin) untuk menularkan infeksi HIV kepada orang lain. (Kemala, 2020).

Keberhasilan ODHIV menggunakan terapi ART dinilai dari Kepatuhan pasien mengkonsumsi obat yang diresepkan dokter, dan dosis yang diminum pada waktu yang tepat. Kepatuhan atau *adherence* harus dipantau dan di evaluasi secara berkala setiap kali kunjungan. Penelitian menyatakan bahwa pasien yang tidak patuh atau lupa minum obat >3 dosis selama satu bulan membuat virus menjadi resisten terhadap obat dan semakin cepat bereplikasi (Setiarto, 2021).

Ketidakpatuhan atau rendahnya adherence merupakan penyebab utama kegagalan pasien HIV dalam menjalani pengobatan ART. Survei menunjukkan bahwa sepertiga pasien HIV lupa minum obat dalam tiga hari terakhir, padahal untuk mencapai supresi virologi dibutuhkan tingkat Kepatuhan ART yang

sangat tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa untuk mencapai supresi virus yang optimal, setidaknya 95% dari semua dosis harus dikonsumsi tanpa ada yang terlewat (Depkes, 2007).

Dalam pedoman nasional terapi antiretroviral oleh Depkes RI (2007) disebutkan bahwa Kepatuhan minum ART yang diharapkan adalah 100% atau *Highly Active Antiretroviral Therapy* (HAART), yang berarti semua kombinasi ART harus diminum tepat dosis tanpa ada yang terlewat, sesuai dengan cara yang benar. Ada 3 klasifikasi tingkat Kepatuhan pengobatan ART, yaitu: Kepatuhan $\geq 95\%$ (Kepatuhan baik) jika kurang dari 3 dosis lupa diminum dalam periode 30 hari, Kepatuhan 80-95% (Kepatuhan sedang) jika 3-12 dosis ART tidak diminum dalam periode 30 hari, dan Kepatuhan $< 80\%$ (Kepatuhan rendah/tidak patuh) jika lebih dari 12 dosis ART tidak diminum dalam periode 30 hari (Kemenkes, 2017).

Tingkat Kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan ART menjadi faktor penentu bagi pengendalian infeksi HIV, ketahanan hidup pasien, serta rendahnya biaya perawatan kesehatan. Peneliti dari *John Hopkins Bloomberg School of Public Health* telah membuktikan bahwa Kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan ART dapat meningkatkan kesehatan penderita HIV dan menghemat biaya perawatan hingga \$85 per bulan per pasien (Hapkins, 2010).

Faktor risiko yang berhubungan dengan Kepatuhan ART antara lain : usia, pekerjaan, pengetahuan, sikap apatis pasien, efek samping ART, lama terapi, stigma, stadium HIV, dan dukungan keluarga/sosial (Setiarto, 2021).

Beberapa peneliti menemukan bahwa variabel sosiodemografis, seperti tingkat pengetahuan dan pendidikan, memiliki pengaruh signifikan secara statistik dengan Kepatuhan menjalani antiretroviral (Tegegne et al., 2018).

Penelitian dari Abadiga *et al* (2019) menemukan bahwa dari 305 orang yang berpartisipasi dalam studi, faktor pengetahuan terhadap HIV, dukungan LSM/keluarga, memiliki penyakit komorbid, dan mengungkapkan status HIV kepada keluarga secara signifikan berpengaruh terhadap pengobatan antiretroviral. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ali *et al* (2018), yang menyatakan bahwa tingkat Kepatuhan pengguna ART rendah, dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial memiliki peran yang sangat signifikan dalam memengaruhi tingkat Kepatuhan pada individu dengan HIV. Dalam hasil studi Letta *et al* (2015) peluang untuk mematuhi ART adalah 2.6 kali lebih tinggi diantara yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik dibandingkan mereka yang memiliki dukungan keluarga yang buruk.

Kurangnya dukungan LSM memiliki dampak yang merugikan pada kesehatan, meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas melalui berbagai mekanisme baik fisiologis maupun psikososial. Pada populasi umum, kurangnya dukungan LSM telah dikaitkan dengan fungsi sub-optimal dari beberapa sistem fisiologis termasuk: jantung, sistem kekebalan, dan sistem endokrin. (Amati, 2010).

Penderita HIV/AIDS kerap mendapatkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Munculnya stigma membuat orang yang berisiko terkena HIV/AIDS enggan atau malu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan,

sementara mereka yang sudah positif HIV merasa tidak nyaman dan kurang berani untuk menjalani pengobatan (Setiarto, 2021).

Penelitian Ajong *et al* (2018), menyatakan bahwa sekitar tiga dari lima orang yang hidup dengan HIV/AIDS yang menerima ART di RSUD Bamenda, masih mengalami stigma HIV yang cukup tinggi. Stigma ini terjadi pada pasien dengan status pendidikan rendah dan yang telah mengetahui status HIV mereka kurang dari 5 tahun.

Stigma HIV adalah fenomena pada tingkat sosial atau struktural yang terjadi ketika pelabelan, stereotip, kehilangan status, dan diskriminasi terjadi dalam struktur kekuasaan. Stigma HIV pada akhirnya menjaga dan memperbanyak ketidaksetaraan sosial, terutama yang terkait dengan kelas, ras, gender, dan seksualitas (Earnshaw, 2013). Stigma dan diskriminasi pada HIV merupakan penghalang utama yang membatasi program pencegahan penularan dari ibu ke anak (PMTCT), pengobatan HIV dan Kepatuhan terhadap ART (Feyissa, 2012). Studi Mgbako *et al* (2022), menemukan bahwa dampak stigma terhadap HIV berpengaruh secara langsung terhadap Kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi antiretroviral (ART).

Kasus HIV yang ditemukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang mengalami peningkatan dari 227 kasus pada tahun 2021 menjadi 286 kasus pada tahun 2022. Dari 286 ODHIV yang ditemukan, 271 orang (90%) diantaranya telah mendapatkan pengobatan ART (Dinas Kesehatan, 2022). Kasus ODHIV terbanyak terdapat di Puskesmas Seberang Padang sebanyak 223 dan kasus infeksi baru sebanyak 47 orang. Dilihat dari jenis kelamin, kasus HIV lebih banyak ditemukan pada laki-laki daripada perempuan, hal ini karena

faktor risiko pada laki-laki yaitu LSL, Pria Pekerja Seks (PPS), dan komorbid TB Paru (Dinas Kesehatan, 2022).

Terapi antiretroviral telah diakses oleh 23 layanan PDP di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang. Puskesmas Seberang Padang merupakan Puskesmas pertama untuk pengobatan PDP pasien HIV positif sejak tahun 2018 dan hingga tahun 2022 memiliki kasus HIV positif terbanyak yaitu 223 pasien. Pada tahun 2023, kasusnya meningkat menjadi 481 dimana 40 orang gagal follow up, 13 meninggal, 83 rujuk keluar dan 421 dalam pengobatan, sehingga yang akses ART hingga sekarang yaitu sebanyak 345 ODHIV (Puskesmas Seberang Padang, 2023).

Persentase pencapaian orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang yang mendapatkan ART adalah sebesar 90%, dimana target Kemenkes adalah 95%. ODHIV yang > 3 kali lupa minum obat ART menunjukkan *adherence* <95%. Dari 345 pasien HIV Positif di Puskesmas Seberang Padang, hanya 141 pasien yang melakukan tes viral load. Sebanyak 47,5% mendapatkan hasil viral load < 40 copies/mL (*viral load suppressed*), dan 52,4% pasien hasil viral load nya > 40 copies/mL (Puskesmas Seberang Padang, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa, masih banyak ODHIV yang belum patuh dalam menjalani terapi dan belum efektifnya pengobatan ART yang dijalani sehingga angka viral load masih tinggi dan pengobatan belum berhasil sehingga mengindikasikan peningkatan risiko penularan dan kematian ODHIV.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk mengetahui determinan Kepatuhan terapi antiretroviral (ART) pasien dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang.

1.1 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah determinan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang.

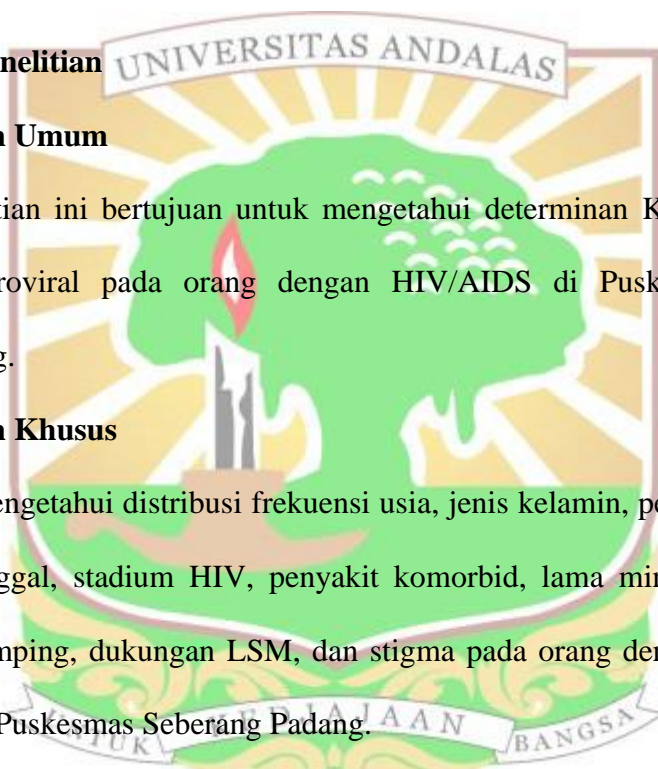
1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tempat tinggal, stadium HIV, penyakit komorbid, lama minum ART, efek samping, dukungan LSM, dan stigma pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- c. Mengetahui hubungan usia dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- d. Mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang



- e. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- f. Mengetahui hubungan tempat tinggal dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- g. Mengetahui hubungan stadium HIV dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- h. Mengetahui hubungan penyakit komorbid dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- i. Mengetahui hubungan lama minum ART dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- j. Mengetahui hubungan efek samping dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- k. Mengetahui hubungan dukungan LSM dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang
- l. Mengetahui hubungan stigma terhadap Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang.

- m. Mengetahui hubungan variabel yang paling dominan dengan Kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Adapun penelitian ini diharapkan mampu melakukan analisis, menemukan determinan yang berhubungan dengan Kepatuhan terapi antiretroviral terhadap pasien ODHIV di Puskesmas Seberang Padang, dengan menerapkan ilmu dan pengetahuan yang di peroleh dari teori di perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang determinan yang berhubungan dengan Kepatuhan terapi antiretroviral (ART) di Puskesmas Seberang Padang

b. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kota Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan evaluasi dan pengambilan kebijakan untuk mengatasi faktor ketidakpatuhan ODHIV melakukan terapi ART dan mengurangi mortalitas ODHIV yang putus pengobatan dalam menjalankan terapi ART di wilayah kerja Dinas Kesehatan.

c. Bagi Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pembelajaran bagi mahasiswa untuk menambah dan memperluas ilmu serta sebagai sarana mengaplikasikan keilmuan terhadap determinan yang berhubungan dengan terapi ART pada ODHIV.

d. Bagi Peneliti Lain

Manfaat penelitian ini sebagai rujukan dan sumber referensi yang dapat digunakan peneliti lain. Peneliti lain diharapkan mampu mengidentifikasi faktor-faktor lain yang terkait dengan Kepatuhan terapi antiretroviral (ART) pada orang dengan HIV/AIDS.

