

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acquired Immunodeficiency syndrome (AIDS) adalah gejala penyakit yang ditimbulkan akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh, hal ini disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). Human Immunodeficiency Virus (HIV) secara terus menerus merusak sistem kekebalan yang dalam jangka waktu lama akan menyebabkan kematian bagi penderita.⁽¹⁾

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2017 terdapat 36,9 juta orang yang hidup dengan HIV dan 21,7 juta orang menerima pengobatan antiretroviral.⁽²⁾ WHO juga menyebutkan ukuran epidemik HIV di lima benua yang ada di dunia ini meliputi Benua Afrika (25,7 Milyar), Benua Amerika (3,4 Milyar), Asia Tenggara (3,5 Milyar), Eropa (2,3 Milyar), Timur Mediterania (0,35 Milyar) dan Pasifik Barat (1,5 Milyar).⁽²⁾ Di Amerika Serikat, infeksi HIV pada lelaki seks sama lelaki (LSL) diperkirakan akan meningkat sekitar 8% per tahun sejak tahun 2001, sementara itu di Cina penularan HIV melalui perilaku homoseksual mengalami peningkatan dari 0,3% (2005) menjadi >13,7% (2011) serta ditemukan penderita HIV baru sebesar 25,8% (2014).⁽³⁾

Berdasarkan data pada tahun 2015 terdapat 15,8 juta orang sudah melakukan pengobatan HIV untuk menyelamatkan jiwa. Laporan Dari laporan yang diperoleh, untuk mengakhiri AIDS pada tahun 2030 sebagai bagian dari tujuan pembangunan berkelanjutan yang membutuhkan investasi, komitmen dan inovasi.⁽³⁾ Indonesia merupakan bagian dari Asia Tenggara, dimana infeksi HIV baru relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan Asia Pasifik yakni berada pada urutan nomor tiga setelah India dan China..⁽⁴⁾ Pengobatan antiretroviral di Negara Indonesia, diketahui dari

620.000 orang yang hidup dengan HIV, hanya 220.000 orang (35%) yang menyadari status penyakitnya. Diantara mereka yang menyadari status penyakitnya, sekitar 78.000 orang (36%) yang mendapatkan pengobatan ARV.⁽⁴⁾ Angka pengobatan ARV 36% ini masih rendah dari capaian wilayah Asia Pasifik (66%), sedangkan target yang harus dicapai sebesar 90% (sembilan puluh persen).⁽⁴⁾

Seiring berkembangnya HIV/ AIDS yang sangat membahayakan, pemerintah mengumumkan adanya pengobatan antiretroviral pada penderita HIV/ AIDS. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) nomor 87 tahun 2014 tentang pedoman pengobatan antiretroviral menyebutkan pengobatan antiretroviral merupakan pengobatan yang bertujuan untuk mengurangi risiko penularan, memperlambat perburukan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV serta menurunkan jumlah virus (Viral Load) dalam darah sampai tidak terdeteksi.⁽⁵⁾ ARV bekerja dengan cara memperlambat reproduksi HIV di dalam tubuh, dimana ARV digunakan dalam bentuk kombinasi. ARV tidak untuk menyembuhkan, tetapi ARV bertujuan untuk memperpanjang usia ODHA.⁽⁶⁾

Adanya pengobatan antiretroviral belum tentu cukup untuk dapat mengurangi risiko penularan jika tidak menggunakan pengobatan ini dengan prinsip kepatuhan. Kepatuhan terhadap antiretroviral merupakan kunci keberhasilan dalam pengobatan ARV ini. Tingkat kepatuhan yang harus di capai untuk dapat menekan virus HIV ini sebesar 95%.⁽⁷⁾ Sebaliknya, pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan ARV menyebabkan resistensi terhadap virus HIV, sehingga terjadinya penyebaran virus yang lebih banyak lagi.⁽⁷⁾

Pengobatan ARV ini terbagi menjadi dua lini. Dalam proses pengobatan terapi ARV lini pertama dokter harus melakukan kontrol rutin sebulan sekali dalam 6 bulan, setelah itu pengawasan dilakukan 3 bulan sekali. Pengobatan ARV lini

pertama harus dengan prinsip kepatuhan, jika ODHA tidak patuh dengan minum obat ARV ini dapat menyebabkan resistensi virus. Apabila terapi lini pertama gagal, maka ODHA harus melakukan konsultasi dengan dokter apakah ODHA masih bisa berada pada tahap pengobatan ARV lini pertama atau ODHA harus melakukan pengobatan ARV lini kedua. Oleh karena itu sangat penting bagi ODHA patuh dalam mengkonsumsi semua dosis obat untuk mencegah resistensi dan meningkatkan angka harapan hidupnya.⁽³⁾

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan yang dilaporkan melalui Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) pada bulan Februari tahun 2018, jumlah infeksi HIV pada tahun 2017 secara nasional mencapai 48.300 jiwa. Sumatera Barat termasuk salah satu provinsi yang ada di Indonesia, jumlah infeksi HIV di wilayah Sumatera Barat pada tahun 2017 mencapai 563 jiwa sedangkan jumlah AIDS yang dilaporkan untuk wilayah Sumatera Barat mencapai 267 jiwa.⁽⁸⁾ Data ini juga menyebutkan bahwa Sumatera Barat pada urutan ke-19 dari 34 Provinsi yang memiliki kasus HIV/AIDS terbanyak se-Indonesia.⁽⁸⁾

Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, menyebutkan 5 Kabupaten/ Kota dengan penderita AIDS tertinggi diantaranya Padang (116 jiwa), Kota Bukit Tinggi (23 jiwa), Kota Payakumbuh (20 jiwa), Kabupaten Pesisir (11 jiwa) dan Kabupaten Agam (10 jiwa). Selain itu, laporan penderita HIV/AIDS juga diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang, pada tahun 2016 terdapat 9458 jiwa yang melakukan tes HIV di fasilitas pelayanan kesehatan, dari 9458 jiwa diperoleh 300 jiwa yang mengalami HIV positif dengan kelompok risiko terbanyak dari hubungan lelaki seks dengan lelaki (113 jiwa). Sedangkan pada tahun 2017 terdapat 370 jiwa yang mengalami HIV positif dengan kelompok risiko tertinggi dari hubungan lelaki seks dengan lelaki (170 jiwa).⁽⁸⁾

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit yang bermanifestasi sangat lama, sehingga dalam jangka waktu kurang lebih 10-20 tahun dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency syndrome* (AIDS). Jumlah kasus penderita AIDS di Kota Padang tahun 2016 sebanyak 56 jiwa dengan jumlah laki-laki 36 jiwa dan perempuan 20 jiwa.⁽⁹⁾ Sementara itu, untuk jumlah kasus AIDS di Kota Padang tahun 2017 sebanyak 93 jiwa dengan jumlah laki-laki 71 jiwa dan perempuan 22 jiwa.⁽¹⁰⁾ Pada tahun 2017 terdapat kematian akibat AIDS sebanyak 3 jiwa (2 laki-laki dan 1 perempuan).⁽¹⁰⁾ Sampai saat ini tahun 2018 terdapat kasus baru HIV positif sebanyak 267 jiwa.⁽¹¹⁾

Setiap orang yang mengidap HIV/ AIDS berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama tanpa adanya diskriminasi. Salah satu pelayanan kesehatan yang menangani pasien HIV/ AIDS adalah Rumah Sakit Umum Provinsi Dr. M. Djamil yang ada di Sumatera Barat. RSUP M. Djamil menyediakan klinik layanan konseling dan tes bagi setiap orang yang berisiko mengalami HIV/ AIDS. Klinik layanan konseling dan tes ini biasanya dikenal dengan *Voluntary Conseling And Tes* (VCT). Klinik VCT ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran populasi berisiko tentang status kesehatan HIV nya, perilaku yang aman terhadap penularan HIV, upaya pencegahan penularan HIV serta mengidentifikasi secepat mungkin populasi yang terinfeksi HIV untuk mendapatkan pertolongan kesehatan sesuai kebutuhannya.

Berdasarkan informasi yang di dapat dari Rekam Medis RSUP M. Djamil diperoleh data pasien HIV/ AIDS 4 tahun berturut-turut, pada tahun 2014 terdapat 182 jiwa, tahun 2015 sebanyak 55 jiwa, tahun 2016 sebanyak 876 dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan yang sangat drastis sedangkan total 1.606 jiwa. Sementara itu, informasi yang di terima dari Poliklinik VCT RSUP M. Djamil terdapat ±300 jiwa pasien HIV/ AIDS yang melakukan pengobatan. Sehingga dapat

disimpulkan dari 1.606 pasien yang positif HIV terdapat 300 pasien yang melakukan pengobatan di klinik VCT M. Djamil Padang.

Riset penelitian Wildra Martoni, Hemil Arifin dan Raveinal (2013) menyebutkan faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUP M. Djamil adalah pengetahuan (Wald= 6,833; OR= 9,003; CI 95%= 1,733- 46,660), sedangkan pendidikan (Wald= 4,369; OR= 6,732; CI 95%= 1,126- 40,238) dan *Back Depression Inventory* (BDI) (Wald= 5,491; OR= 7,760; CI 95%= 1,396- 43,069).⁽¹²⁾ Penelitian Hamidatul Yuni pada tahun 2017 juga menyebutkan adanya hubungan bermakna antara psikologis pasien dengan kepatuhan ODHA ($p= 0,041$), selain itu tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dan efek samping obat ARV dengan kepatuhan ODHA ($p= 0,719$ dan $p= 0,409$).⁽¹³⁾

Oleh sebab itu, peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Poliklinik RSUP M. Djamil Padang Tahun 2019?

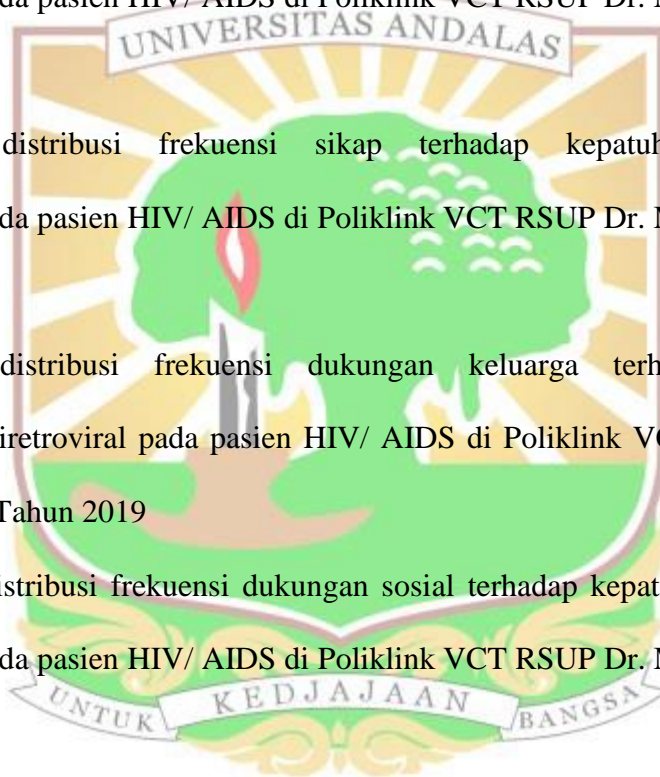
1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Poliklinik RSUP M. Djamil Padang Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuahuinya distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
2. Diketuahuinya distribusi frekuensi pendidikan terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
3. Diketuahuinya distribusi frekuensi pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
4. Diketuahuinya distribusi frekuensi sikap terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
5. Diketuahuinya distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
6. Diketuahuinya distribusi frekuensi dukungan sosial terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
7. Diketuahuinya distribusi frekuensi pelayanan terhadap pasien terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
8. Diketuahuinya hubungan pendidikan terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
9. Diketuahuinya hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklink VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019



10. Diketuainya hubungan sikap terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
11. Diketuainya hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
12. Diketuainya hubungan dukungan teman sebaya(*peer group*) terhadap penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019
13. Diketuainya hubungan pelayanan terhadap pasien dalam penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/ AIDS di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi terkait

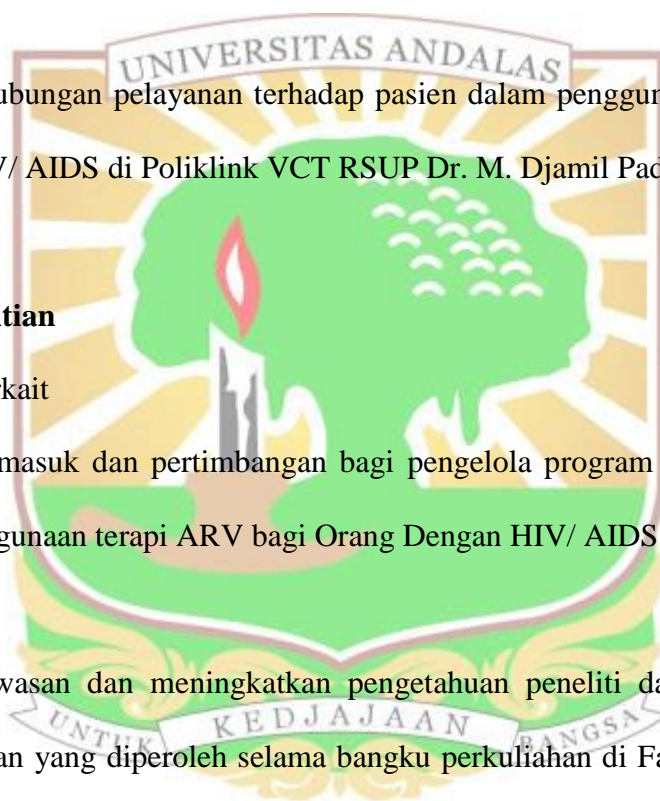
Sebagai bahan masuk dan pertimbangan bagi pengelola program dalam memantau kepatuhan penggunaan terapi ARV bagi Orang Dengan HIV/ AIDS (ODHA).

2. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama bangku perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

3. Bagi masyarakat

Menambah informasi mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan terapi ARV bagi ODHA, serta menjadi masukan bagi masyarakat untuk mendukung pengobatan ARV bagi ODHA tanpa adanya diskriminasi.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Orang Dengan HIV/ AIDS (ODHA) di Poliklinik VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antiretroviral pada penderita HIV/ AIDS. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel diantaranya variabel dependen yakni kepatuhan penggunaan antiretroviral dan variabel independen meliputi: pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya (*peer group*) dan pelayanan terhadap pasien

