

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kepatuhan dalam berobat diartikan sebagai kepatuhan untuk mengkonsumsi obat sesuai waktu, dosis dan jenis obat yang di resepkan dokter.<sup>1,2</sup> Dalam pengobatan penyakit, kepatuhan adalah hal yang sangat kritis untuk mendapatkan manfaat dari terapi itu sendiri. Oleh karena itu, kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dijadikan dasar untuk mencapai hasil pengobatan yang optimal dalam terapi ARV pada orang dengan HIV/AIDS. Walaupun terapi ARV tidak dapat menghilangkan HIV secara total dari tubuh ODHA, namun jika dilakukan secara patuh terapi ARV dapat menekan replikasi HIV, mengurangi kerusakan sel – sel CD4, mencegah resistensi virus, meningkatkan kekebalan tubuh dan memperlambat perkembangan penyakit.<sup>3</sup> Sehingga peluang untuk mempertahankan kualitas hidup ODHA bisa dipertahankan dalam jangka waktu yang relatif lebih lama.

Tingkat kepatuhan berobat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi pasien. Hal ini terlihat dari hasil penelitian metaanalisis yang dilakukan oleh Zhou et al. di China pada pasien yang mendapat terapi antiretroviral dari tahun 1985 sampai 2015 mendapatkan hasil 90% tingkat kepatuhan berobat (*adherence*) pasien HIV/AIDS adalah 77.61%.<sup>4</sup> Githa et al. melakukan penelitian tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mendapatkan hasil 87% responden dengan tingkat kepatuhan sedang dan 13% dengan tingkat kepatuhan rendah.<sup>3</sup> Dari penelitian tersebut didapatkan hasil yang tidak maksimal karena untuk mempertahankan penekanan viral load dalam tubuh dan meningkatkan kekebalan tubuh setidaknya harus memiliki tingkat kepatuhan berobat 90-95%.<sup>3,4</sup>

Kepatuhan berobat berhubungan dengan kerentanan ODHA terhadap infeksi oportunistik. Hal ini digambarkan dalam penelitian Nisrina pada pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP Dr.M.Djamil Padang didapatkan sebanyak 48,5% pasien HIV/AIDS memiliki kepatuhan rendah dan 39,4% ODHA dengan kepatuhan rendah mengalami infeksi protozoa.<sup>5</sup> Dari penelitian lainnya juga

ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan peningkatan respon imun ODHA dimana didapatkan pada penelitian sebanyak 60,5% pasien memiliki tingkat kepatuhan sedang dan 67,4% pasien mengalami peningkatan respon imun.<sup>6</sup>

Ketidakpatuhan ODHA terhadap pengobatan antiretroviral dapat menyebabkan perburukan gejala akibat penurunan imunitas yang terus – menerus bahkan bisa berujung pada kematian. Penelitian oleh Shukla dkk di India, mendapatkan 40% penyebab ketidakpatuhan berobat antiretroviral dikarenakan kesibukan pekerjaan.<sup>7</sup> Sedangkan Sangeda dkk yang melakukan penelitian di Tanzania, mendapatkan penyebab utama dari ketidakpatuhan berobat antiretroviral adalah lupa.<sup>8</sup>

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus RNA yang diklasifikasikan ke dalam famili *Retroviridae*, subfamili *Orthoretrovirinae* dan genus *Lentivirus*.<sup>9,10</sup> Virus ini mempunyai kecenderungan selalu berkembang sehingga mengakibatkan keadaan penderita makin lama semakin bertambah buruk disebut dengan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) yang dapat berujung kepada kematian.<sup>9</sup> Jumlah penderita yang dapat meningkat dalam waktu relatif singkat serta telah tersebarnya penderita penyakit ini di banyak negara membuat HIV/AIDS menjadi masalah kesehatan global yang meresahkan masyarakat dunia.<sup>11</sup>

Pada akhir Juni 2019, UNAIDS (*United Nation Programme on HIV and AIDS*) melaporkan sebanyak 37,9 juta orang penduduk dunia telah terinfeksi HIV dengan kasus infeksi baru sebanyak 1,7 juta orang.<sup>12</sup> Untuk kawasan Asia Pasifik, didapatkan jumlah keseluruhan kasus HIV pada tahun 2018 sebanyak 5,9 juta.<sup>13</sup> Kemenkes RI melaporkan hingga Juni 2019 di Indonesia terdapat 349.882 kasus HIV dengan data kumulatif penderita AIDS dari tahun 1987 ke Juni 2019 sebanyak 117.064 orang.<sup>14</sup> Di provinsi Sumatera Barat dilaporkan jumlah kumulatif penderita HIV hingga tahun 2019 sebanyak 3.338 orang dengan kasus baru pada 2019 sebanyak 268.<sup>14</sup> Pada tahun 2015 Kota Padang dilaporkan sebagai daerah dengan angka HIV/AIDS tertinggi di Sumatera Barat dengan *case rate* HIV/AIDS 56,96/100.000.<sup>15</sup>

HIV menyerang CD4+ yang merupakan sel imun di dalam tubuh lalu melakukan replikasi. Jumlah virus yang semakin banyak bereplikasi di dalam tubuh ODHA, akan bermanifestasi pada gejala fisik pasien.<sup>16</sup> Menurut WHO, perjalanan penyakit akibat infeksi HIV dibagi dalam empat stadium.<sup>17</sup> Pada stadium pertama pasien tidak merasakan gejala apapun (asintomatis), masuk ke stadium kedua barulah timbul gejala seperti penurunan berat badan yang tidak diketahui sebabnya, infeksi saluran nafas atas, ulkus oral yang berulang, dan infeksi jamur pada kuku pasien. Jika tidak diberi terapi, maka stadium ini akan terus berlanjut.<sup>17</sup> Pada stadium ketiga penurunan berat badan pasien sudah lebih berat, diare kronis, demam di atas 37,6°C, kandidiasis oral, infeksi paru, infeksi pada rongga mulut dan penurunan jumlah sel-sel darah pasien.<sup>17</sup> Pada stadium keempat, gejala penyakit yang diderita pasien menjadi semakin parah bahkan pasien dapat menderita penyakit berbahaya seperti ensefalopati, limfoma, nefropati, dan kardiomiopati.<sup>17</sup>

Sampai saat ini belum ditemukan satu pun obat yang relatif efektif untuk membasmi HIV maupun vaksin yang dapat mencegah infeksi HIV di dalam tubuh.<sup>11</sup> Meskipun tidak dapat disembuhkan, replikasi dari virus ini dapat ditekan dan dikendalikan dengan terapi antiretroviral.<sup>18</sup> Sehingga meskipun seseorang telah terinfeksi HIV kualitas hidup mereka dapat dipertahankan dalam jangka waktu yang relatif cukup lama.<sup>19</sup>

Semua individu yang terdeteksi HIV di dalam darahnya, tanpa memperhatikan jumlah CD4+, dianjurkan untuk memulai terapi antiretroviral (ARV) segera setelah ditegakkan diagnosis untuk mencegah perkembangan penyakit, mengoptimalkan manfaat tindakan pengendalian HIV dan menekan penularan.<sup>20</sup> Ada tiga golongan obat antiretroviral yang umum dipakai di Indonesia sampai saat ini, yaitu golongan *Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NRTI), *Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NNRTI), dan *Protease Inhibitor* (PI).<sup>21</sup> Golongan NRTI bekerja mirip dengan analog nukleosida yaitu dengan bergabung pada rantai DNA virus yang sedang bertumbuh di tempat nukleosida seharusnya berada sehingga menghentikan proses perpanjangan rantai DNA virus yang pada akhirnya menghentikan proses polimerisasi molekul DNA virus yang sedang tumbuh.<sup>22</sup> Jika pengobatan dilakukan dengan tidak teratur maka

proses perpanjangan rantai tadi akan terus berlanjut sehingga meningkatkan jumlah virus di dalam tubuh ODHA. Struktur obat golongan NNRTI berbeda dengan NRTI, obat NNRTI akan berikatan dengan situs katalitik (*catalytic site*) dari enzim *reverse transcriptase* dan mengganggu fungsi enzim polimerase.<sup>23</sup> Sedangkan obat golongan PI akan berikatan pada situs katalitik (*catalytic site*) enzim *protease* HIV dan akan menghambat aktivitas enzim. Penghentian aktivitas dari enzim ini, masih memungkinkan terbentuknya partikel virus, namun partikel virus yang dihasilkan tidak bersifat infeksius.<sup>24</sup> Jika terapi tidak rutin dilakukan, maka tidak terjadi penghentian aktivitas enzim sehingga virus masih bisa terbentuk secara matur dan sempurna serta infeksius. Artinya pemakaian ketiga golongan obat diatas dalam terapi antiretroviral menuntut kepatuhan pasien dalam menjalani semua langkah – langkah dan aturan terapi.

Berdasarkan fakta diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tingkat kepatuhan berobat pasien di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang dalam sebuah penelitian yang berjudul **“Gambaran tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik responden pada pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui persentase pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang yang masuk kategori tingkat kepatuhan berobat tinggi, tingkat kepatuhan berobat sedang dan tingkat kepatuhan berobat rendah.

3. Mengetahui distribusi karakteristik responden pada pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP.Dr.M.Djamil Padang berdasarkan tingkat kepatuhan berobat tinggi.
4. Mengetahui distribusi karakteristik responden pada pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP.Dr.M.Djamil Padang berdasarkan tingkat kepatuhan berobat sedang.
5. Mengetahui distribusi karakteristik responden pada pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP.Dr.M.Djamil Padang berdasarkan tingkat kepatuhan berobat rendah.
6. Mengetahui hubungan karakteristik lama menderita HIV, tempat tinggal dan status ekonomi terhadap tingkat kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP.Dr.M.Djamil Padang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk melengkapi khasanah ilmu pengetahuan dengan data ilmiah mengenai gambaran tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Akademik**

Untuk menambah wawasan peneliti tentang gambaran tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP. Dr. M. Djamil Padang serta mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh selama proses pembelajaran di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

###### **b. Institusi**

Memberikan data ilmiah mengenai tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUP Dr.M.Djamil Padang kepada Instansi Rumah Sakit tentang tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pasien HIV/AIDS sehingga dapat dirumuskan strategi untuk mengoptimalkan hasil terapi pada pasien HIV/AIDS di masa yang akan datang.

### **c. Keluarga dan Masyarakat**

Diharapkan dapat memberi informasi kepada keluarga ODHA dan masyarakat yang hidup diantara ODHA tentang pentingnya kepatuhan dalam mengikuti terapi antiretroviral pada pasien ODHA. Keluarga dan masyarakat diharapkan agar bekerja sama membantu ODHA dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan antiretroviral.

### **d. Dinas Kesehatan**

Diharapkan dapat memberikan data ilmiah kepada Dinas Kesehatan dan bisa digunakan untuk mengatur strategi dalam menanggulangi masalah HIV/AIDS khususnya di Sumatera Barat.

