

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan negara lain di dunia selain pandemi COVID-19 yang belum nampak akan berakhir. Penderita HIV/AIDS memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) serta untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasinya (Menteri Kesehatan RI, 2014). Pasien yang mengikuti pengobatan ARV ini harus patuh dan disiplin terhadap jadwal minum obat ARV karena diminum setiap hari dan dilakukan seumur hidup mereka. Prinsip pemberian ARV adalah harus menggunakan 3 jenis obat yang ketiganya harus terserap dan berada dalam dosis terapeutik dalam darah, dikenal dengan *Highly Active Antiretroviral Therapy* (HAART). Istilah HAART sering disingkat menjadi ART (antiretroviral therapy) atau terapi ARV. Pemerintah menetapkan paduan yang digunakan dalam pengobatan ARV dengan berdasarkan pada 5 aspek yaitu efektivitas, efek samping/toksisitas, interaksi obat, kepatuhan, dan harga obat (Menteri Kesehatan RI, 2014, p. 28). Berbagai studi menunjukkan pada daerah dengan sumber daya terbatas, faktor utama yang berpengaruh pada kepatuhan terapi adalah kesiapan memulai ARV selain obat gratis dan kemudahan menggunakan ARV.

Beberapa ODHA tidak mempunyai akses untuk pengetahuan tentang HIV yang akurat, efektivitas terapi ARV, dan berbagai tantangan yang akan dihadapi supaya tetap patuh pada pengobatan. Karena itu, diperlukan konseling untuk memastikan pengetahuan ODHA tentang ARV, termasuk penggunaan seumur hidup, efek samping yang mungkin terjadi, bagaimana memonitor ARV, dan kemungkinan terapi selanjutnya jika terjadi kegagalan, pada saat sebelum memulai terapi ARV dan saat diperlukan obat tambahan sesudah memulai ARV (Kementerian Kesehatan RI, 2019, p. 33). Kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS sangat mutlak dimiliki oleh semua pasien yang telah memulai ARV sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan menurunkan jumlah virus HIV dalam darah, mengurangi timbulnya infeksi oportunistik, mengurangi resiko penularan virus, dan menghindari timbulnya kegagalan pengobatan. Namun pada perjalanan terapi, tidak semua pasien yang dalam terapi ARV memiliki kepatuhan yang tinggi. Ada pasien yang telat meminum obat, ada yang absen tidak meminum obat, ada pasien yang *lolos follow up* sehingga petugas perlu melakukan penjangkauan untuk mengetahui kondisi terkini pasien tersebut

Berdasarkan perhitungan estimasi yang dilakukan pada tahun 2020, diperkirakan akan terdapat 543.100 orang dengan HIV AIDS (ODHA). Sejalan dengan target global untuk mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030, maka Indonesia telah menetapkan untuk mencapai 90-90 -90 dan *three zero/3.0* HIV AIDS dan PIMS pada tahun 2020-2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dari penelitian yang dilakukan sebelumnya di RSUD Wangaya Denpasar Bali,

didapatkan hasil bahwa sebagian besar ODHA berada dalam kepatuhan tinggi. Hubungan yang signifikan secara statistik diamati antara kepatuhan ART dengan status pekerjaan / pekerjaan, jenis ARV (karena efek buruk) dan dukungan keluarga. Alasan hilangnya kepatuhan sebagian besar karena merasa sehat dan diikuti oleh efek samping, sibuk, dan jauh dari rumah (Suryana, Suharsono, & Antara, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di RSUD Ansari Saleh Banjarmasin bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan efek samping obat ($p=0,002$) dan $r = - 0,326$, artinya semakin pasien merasakan efek samping yang tinggi maka semakin rendah nilai kepatuhannya. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor keyakinan, faktor pendidikan dan dukungan sosial dengan kepatuhan (Srikartika, Intannia, & Aulia, 2019). Dari data yang didapatkan peneliti di layanan klinik CST RSUD Bangil secara kumulatif di bulan Februari 2021 didapatkan bahwa orang yang memulai pengobatan ARV sejak Agustus 2012 berjumlah 1457 orang dan 522 orang (35,8%) yang absen maupun LFU dalam menjalani pengobatan (LBPHA Klinik CST RSUD Bangil, 2021). Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 pasien (2 orang laki-laki dan 8 orang perempuan) yang mengakses ARV di Klinik CST RSUD Bangil, penyebab ketidakpatuhan mereka untuk minum obat ARV adalah sebagai berikut: merasa sudah merasa sehat (20%), sibuk bekerja sehingga lupa minum obat ARV (30%), ketiduran (pada obat FDC TLE yang diminum 1x1 tablet) (10%), adanya efek samping yang terjadi setelah minum obat (30%), jarak rumah yang jauh dari layanan ARV (10%)

Kepatuhan terapi ini sangat penting untuk mencapai supresi viral load yang optimal (di bawah 1000 kopi/mL³ hingga tidak terdeteksi). Untuk mencapai supresi virologis yang baik diperlukan tingkat kepatuhan terapi ARV yang sangat tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa untuk mencapai tingkat supresi virus yang optimal, setidaknya 95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Resiko yang terjadi dari ketidakpatuhan terapi ini jika di bawah dosis maka akan menimbulkan *resistensi* obat HIV (HIV-DR), jika melebihi dosis yang dianjurkan maka akan menimbulkan kerusakan organ karena pemakaian dosis tinggi dalam jangka waktu yang lama / seumur hidup. Selain itu, dampak yang bisa dilihat langsung dari kegagalan terapi akibat tidak kepatuhan terapi ARV yaitu: munculnya infeksi penyerta baru, tidak menurunnya angka *viral load* setelah terapi minimal 6 bulan, tingkat penularan virus yang meningkat hingga kematian. Hal ini sebenarnya sudah difasilitasi dengan adanya inovasi layanan yang bernama ODHA-*link* oleh RSUD Bangil. ODHA *link* merupakan singkatan dari *Online SMS, Delivery Service*, dan *High Access*. Program inovasi layanan ini telah mendapatkan anugerah Top 25 Inovasi Layanan Publik yang diadakan oleh Kemenpan-RB (Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara-Reformasi Birokrasi) Republik Indonesia. Adanya layanan ini seharusnya dapat membantu pasien HIV/AIDS agar tercapai hasil yang optimal terutama di masa pandemi Covid-19 dimana layanan kesehatan dapat di akses dengan *Telemedicine* yaitu suatu pemantauan dan pengobatan pasien dari jarak jauh melalui sensor yang tersambung ke internet. *Telemedicine* juga dapat membawa perawatan medis kepada masyarakat di lokasi terpencil (Tjandrawinata, Pengaruhnya, Bidang Kesehatan, & Bioteknologi, 2016).

Tujuannya untuk membantu ODHA (Orang Dengan HIV-AIDS) untuk lebih percaya diri dan mampu berdaya sehingga bisa meningkatkan kualitas hidupnya menjadi lebih baik. Dalam layanan ini juga memberikan kemudahan kepada ODHA untuk mengakses layanan tes, konsultasi maupun pengobatan melalui telepon dan *website* yang telah disediakan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS dalam layanan ODHA-*link* perlu diketahui oleh perawat untuk mengetahui penyebab ketidakpatuhan minum obat ARV agar bermanfaat dalam merencanakan dan melakukan intervensi yang tepat untuk mengurangi terjadinya ketidakpatuhan minum obat ARV serta melakukan modifikasi pada layanan ODHA-*link* yang sudah berjalan.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang dijabarkan, Adapun rumusan masalah yang kami temukan adalah sebagai berikut: Bagaimanakah tingkat kepatuhan terapi ARV pada ODHA dalam layanan ODHA-*link* di klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang ditemukan, tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui dan mengukur tingkat kepatuhan terapi ARV pada ODHA dalam layanan ODHA-*link* di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teori

Setelah dilakukan penelitian, diharapkan dapat mendukung konsep pada Keperawatan Medikal Bedah tentang keefektifan pengetahuan dan motivasi yang membentuk perilaku kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS.

1.4.2 Secara Praktik

1.4.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan menambah pengetahuan bagi perawat dan peneliti keperawatan tentang perawatan pasien HIV/AIDS tentang kepatuhan minum obat ARV serta dapat menambah wawasan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien.

1.4.2.2 Bagi Layanan Kesehatan

- Sebagai pedoman pelayanan yang paripurna dalam mendukung dan merawat pasien HIV
- Mampu menurunkan angka stigma dan diskriminasi dalam pelayanan pasien HIV
- Mampu menurunkan angka terjadi-nya penularan kasus HIV baru
- Mampu menurunkan angka *Lolos Follow Up* pasien HIV yang sedang dalam perawatan ARV dan menurunkan angka kematian berkaitan dengan AIDS

1.4.2.3 Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

- Memberikan metode pelayanan HIV yang modern dan nyaman dengan adanya kemudahan akses informasi dan layanan kepada pasien HIV
- Mengembangkan sistem informasi pelayanan yang aman selama masa pandemi(*telemedicine*)

1.4.2.4 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya