

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

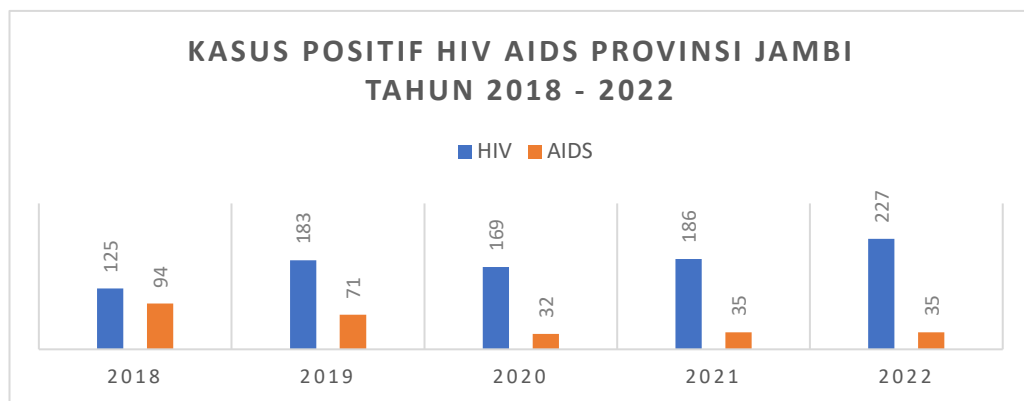
The Human Immunodeficiency Virus Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV AIDS) saat ini merupakan masalah kesehatan yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. HIV adalah virus yang merusak atau mengganggu sel-sel sistem kekebalan tubuh setelah menginfeksi. Infeksi HIV secara bertahap melemahkan sistem kekebalan tubuh, yang berujung pada AIDS. Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah penyakit yang menargetkan sistem kekebalan tubuh, terutama sel CD4, yang merupakan sel darah putih, menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) 2022. HIV menghilangkan sel-sel CD4 ini, membuat seseorang kebal terhadap infeksi oportunistik seperti jamur dan TBC, infeksi bakteri serius, dan beberapa keganasan, serta rentan terhadap infeksi tersebut.¹

Human Immunodeficiency Virus (HIV) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang telah menyebabkan kematian 40,1 juta orang di seluruh dunia. Pada tahun 2021, 650 ribu orang meninggal karena HIV dan 1,5 juta orang tertular HIV. Diperkirakan akan ada 38,4 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2021, 2/3 di antaranya berada di wilayah Afrika. Pada tahun 2022, 630.000 orang meninggal akibat HIV dan 1,3 juta orang tertular HIV.² Berdasarkan data United Nations Program on HIV and AIDS (UNAIDS) pada tahun 2019, Asia Tenggara memiliki jumlah penduduk terinfeksi HIV tertinggi kedua di dunia setelah benua Afrika.³

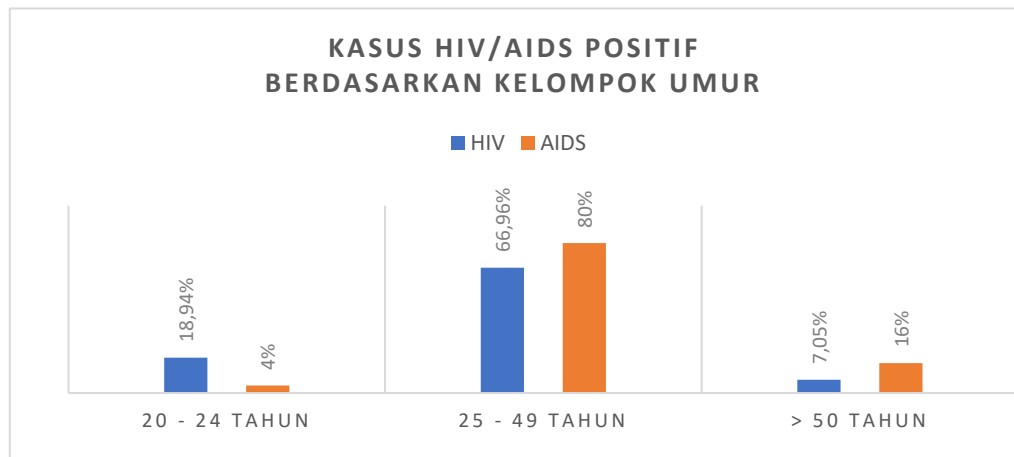
Menurut Kementerian Kesehatan, 329.581 kasus ODHA atau kasus HIV ditemukan secara kumulatif antara tahun 2009 dan Maret 2022, sementara 137.397 kasus AIDS dilaporkan secara kumulatif pada waktu yang sama. Kelompok usia 25-49 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak dilaporkan terinfeksi HIV (70,5%), diikuti oleh kelompok usia 20-24 tahun (15,9%) dan kelompok usia >50 tahun (7,2%). Berdasarkan data dan pelaporan dari tahun 2010 hingga Maret 2022, DKI Jakarta (76.103), Jawa Timur

(71.909), Jawa Barat (52.970), Jawa Tengah (44.649), dan Papua (41.286) adalah lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi. Adapun lima provinsi dengan jumlah AIDS terbanyak adalah DKI Jakarta, Jawa Tengah (14.617), Jawa Timur (21.815), dan Papua (24.873).⁴

Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2022, jumlah kasus HIV Positif di Provinsi Jambi pada tahun 2018-2022 cenderung meningkat. Sebaliknya, jumlah kasus AIDS dari 2018-2022 cenderung menurun yaitu dapat dilihat pada grafik gambar dibawah ini :



Gambar 1.1 Kasus HIV/AIDS Positif di Provinsi Jambi Tahun 2018-2022



Gambar 1.2 Kasus HIV/AIDS Positif Berdasarkan Kelompok Umur di Provinsi Jambi Tahun 2018-2022

Mencapai Triple 95, atau 95-95-95 pada tahun 2030, adalah tujuan utama pencegahan dan pengendalian HIV. Ini berarti 95% orang yang hidup dengan HIV mengetahui statusnya, 95% orang yang memakai terapi antiretroviral (ART), dan 95% orang yang memakai ARV mengalami supresi virus. Namun, Indonesia masih jauh dari target tersebut. Hanya 51% ODHA yang masih menggunakan ARV pada September 2022; dari mereka yang tidak menggunakan ARV, 54% mangkir, 6% berhenti minum ARV, dan 40% meninggal dunia. Selain itu, pada Desember 2022, hanya separuh (41%) dari pasien ODHIV yang menerima pengobatan ARV yang berhasil menekan virusnya, dan pencapaian 95% pertama masih berada di angka 81%. Ini merupakan penurunan yang signifikan dari target 95% pertama dan kedua, yang mengindikasikan adanya masalah besar dalam penanggulangan HIV di Indonesia terkait retensi pengobatan.⁵

Penelitian memperlihatkan bahwa untuk meraih penekanan virus yang optimal sebanyak 85%, diperlukan kepatuhan berobat ODHA sebesar 95% dari seluruh dosis ARV yang diberikan. Oleh karena itu, kepatuhan ODHA harus diperhatikan dan dipantau serta dievaluasi secara berkala, karena kegagalan pengobatan ARV seringkali disebabkan oleh kurangnya kepatuhan ODHA dalam meminum ARV.⁶ Obat ARV harus dikonsumsi seumur hidup secara konsisten, untuk mencegah risiko penularan HIV ke orang lain. HIV/AIDS adalah penyakit menular yang sangat membahayakan, oleh karena itu ODHA yang mendapat pengobatan harus tepat waktu, disiplin dan selalu patuh dalam minum obat ARV.⁷ Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dorothea dkk dalam kepatuhan ODHA dalam menjalani pengobatan ARV tahun 2020 terdapat 67 orang (59,3%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan.⁸

Kozier (2010) mendefinisikan kepatuhan sebagai perilaku individu yang sesuai dengan anjuran terapeutik dan kesehatan, seperti minum obat, diet, atau mengubah pola hidup individu.⁹ Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga memenuhi rencana. Kepatuhan, seperti yang dijelaskan oleh Degresi (2005), adalah perilaku positif pasien

dalam mencapai tujuan terapeutik. Perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa elemen, termasuk faktor pendukung.¹⁰

Kepatuhan pasien mengacu pada kepatuhan terhadap pedoman pengobatan. Diperkirakan bahwa tidak mengikuti petunjuk pengobatan akan memberikan dampak yang tidak menguntungkan. Misalnya, tidak meminum obat sesuai petunjuk dapat memperburuk kondisi.¹¹ Setiap kunjungan harus melibatkan pemantauan dan evaluasi kepatuhan secara terus-menerus. Pasien yang tidak meminum ARV sering menjadi alasan mengapa terapi ARV gagal. Kepatuhan terhadap terapi ARV pada tingkat yang sangat tinggi diperlukan untuk mencapai penekanan virus yang memadai.¹²

Mempertahankan pengobatan dengan obat antiretroviral (ARV) sangat penting untuk menghambat penyebaran infeksi HIV. Khasiat obat ARV akan berkurang dan tingkat resistensi virus dalam tubuh bahkan dapat meningkat jika terapi tidak diikuti. Karakteristik pasien dan efek samping obat, ketersediaan obat, stigma atau pandangan negatif dari masyarakat, tingkat pengetahuan, faktor motivasi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, kelompok dukungan sebaya (KDS), lingkungan, komitmen ODHA dalam pengobatan, persepsi ODHA, akses terhadap layanan, dan layanan konseling kepatuhan dalam menjalani terapi ARV merupakan beberapa faktor yang telah diteliti untuk mengetahui tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV.¹³

Penelitian terhadap 312 ODHA yang dilakukan di Milwaukee, Wisconsin oleh Horvart, Smolenski, dan Amico (2014) mengungkapkan bahwa informasi (pengetahuan) dan motivasi berdampak pada tingkat kepatuhan ODHA melalui keterampilan perilaku. Pada tahun 2019, penelitian yang dilakukan di rumah sakit rujukan Nekemte, Etiopia Barat, oleh Abadiga dkk. (2020) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum ARV dengan dukungan keluarga, efek samping obat, dan pemahaman tentang HIV dan pengobatannya.¹⁴

Anok dkk. (2018) menemukan bahwa edukasi adalah salah satu hal yang membantu pasien untuk meminum obat sesuai resep.¹⁵ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debby dkk. (2019) di RSCM Jakarta, yang

menemukan bahwa 56,1% responden yang mempunyai wawasan tinggi juga mempunyai kepatuhan minum obat ARV yang tinggi.¹⁶ Mengingat teori perilaku menyatakan bahwa perilaku seseorang terhadap suatu hal dapat dipahami, maka dapat dipahami jika pasien yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih patuh dalam meminum obat sesuai resep. Orang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS akan mengubah perilaku mereka untuk mengendalikan kondisi penyakit mereka dan memperpanjang hidup mereka yang terkena dampaknya.¹⁷

Menurut penelitian Kartini dkk. (2023), terdapat nilai p yang signifikan ($0,00 < 0,05$) untuk pengaruh dukungan orang terdekat terhadap kepatuhan ODHA di Kabupaten Madiun dalam minum obat.¹⁸ Penelitian serupa tentang IRT di Kabupaten Merauke juga dilakukan oleh Hastuti dkk. (2017), yang secara spesifik menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan IRT dengan rejimen ARV di Kabupaten Merauke.¹⁹ Menurut penelitian Proscovia dkk. (2020), kepatuhan terhadap terapi antiretroviral dan dukungan keluarga berkorelasi secara signifikan di Uganda Selatan.²⁰ Salah satu tantangan dalam kepatuhan informan terhadap terapi ARV adalah dukungan keluarga.

Studi kualitatif yang dilakukan oleh Mukarromah dkk. pada tahun 2021 mengungkapkan bahwa salah satu tantangan dalam kepatuhan informan terhadap terapi ARV adalah efek samping obat.¹⁵ Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin oleh Valentina dkk. (2019) menemukan adanya hubungan yang kuat antara kepatuhan dengan efek samping obat ($p = 0,002$) dan $r = -0,326$, yang mengindikasikan bahwa semakin rendah nilai kepatuhan maka semakin banyak pasien yang mengalami efek samping yang berat.¹³ Menurut penelitian Monjok dkk. (2010) efek samping obat dan kepatuhan pengobatan antiretroviral di Nigeria berkorelasi secara signifikan.²¹

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi jumlah ODHA yang telah dirujuk dan menerima layanan pengobatan ARV dari 20 Puskesmas di Kota Jambi paling banyak di Puskesmas Simpang Kawat yaitu sebanyak 335 orang. Adapun jumlah kumulatif orang yang rutin menjalani pengobatan ARV

di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi sebanyak 222 orang yang telah memulai pengobatan. Hal tersebut menunjukkan adanya kesenjangan dimana hanya 66,2% ODHA yang menjalankan pengobatan. Konsumsi ARV dilakukan seumur hidup dan tidak boleh terlewatkan, oleh karena itu maka perlu diperhatikan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV agar tidak resisten. Dan cara terbaik untuk mencegah pengembangan resistensi adalah dengan kepatuhan terhadap terapi ARV yang dilakukan oleh ODHA.²² Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul tentang “Determinan Kepatuhan Minum Obat ARV (*Anti Retro Viral*) Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berlatar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Determinan Kepatuhan Minum Obat ARV (*Anti Retro Viral*) Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kepatuhan minum obat *antiretroviral* (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat *antiretroviral* (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan Usia dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.

3. Untuk mengetahui hubungan Jenis Kelamin dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan Status Pendidikan dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.
5. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Pengobatan ARV dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.
6. Untuk mengetahui hubungan Efek Samping Obat dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.
7. Untuk mengetahui hubungan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.
8. Untuk mengetahui hubungan Infeksi Oportunistik dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.
9. Untuk mengetahui hubungan Lama Terapi ARV dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Orang dengan HIV/AIDS

Diharapkan temuan penelitian ini membantu lebih dalam terkait HIV/AIDS, pencegahan dan edukasi, pengobatan *antiretroviral* serta dapat membantu mengidentifikasi terapi yang lebih baik untuk mengelola penyakitnya.

1.4.2 Bagi Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi

Sebagai bahan informasi tambahan bagi pelaksana kesehatan untuk lebih fokus mencegah pertambahan kasus HIV/AIDS serta mengawasi

Kepatuhan Minum Obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

1.4.3 Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan informasi tambahan untuk Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat dan bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan agar dapat digunakan untuk mengoptimalkan layanan dan program pengendalian uHIV/AIDS serta membantu dalam pengambilan keputusan dan perencanaan kebijakan yang berbasis bukti dan data yang akurat.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan temuan studi ini dapat membantu peneliti selanjutnya dalam mengembangkan referensi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk mematuhi pengobatan antiretroviral (ARV).