

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyebaran infeksi HIV/AIDS di Indonesia berlangsung meningkat setiap tahunnya. Sampai saat ini bahkan di semua negara termasuk Indonesia tidak ada yang terbebas dari penyakit infeksi ini. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kumpulan gejala penyakit inilah yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga penderita sangat mudah terkena penyakit infeksi oportunistik (IO) yang mengakibatkan fatal pasien (Kemenkes RI, 2014).

Menurut estimasi dan proyeksi prevalensi HIV mengalami peningkatan setiap tahunnya dimulai dari tahun 2011 sebesar 0,38%, tahun 2012 sebesar 0,41%, tahun 2013 sebesar 0,43%, tahun 2014 sebesar 0,46%, tahun 2015 sebesar 0,48% dan data terakhir yaitu pada tahun 2016 sebesar 0,5%. Dilihat dari data diatas peningkatan infeksi HIV/AIDS diperkirakan akan meningkat sampai tahun 2020. Begitu juga pada kasus kumulatif HIV/AIDS yang di laporkan Kabupaten/Kota Jawa Tengah pada tahun 2015, tercatat Kota Semarang sebagai kota dengan penderita HIV/AIDS terbanyak yaitu 137 orang (KPA Jawa Tengah, 2015). Penggunaan obat antiretroviral (ARV) pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) positif upaya untuk memperpanjang hidup pasien namun memerlukan tingkat kepatuhan tinggi

untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi. Untuk mendapatkan respon penekanan jumlah virus sebesar 85% diperlukan kepatuhan penggunaan obat 90-95%, maka pasien diharapkan tidak lebih dari tiga kali lupa minum obat. Adanya ketidakpatuhan terhadap terapi ARV dapat memberikan efek resistensi obat ARV. Kepatuhan yang baik dapat menurunkan RNA HIV di dalam plasma dan bermanfaat terhadap efektivitas ARV secara optimum (Xing *et al.*, 2013).

Pengetahuan merupakan suatu fakta yang bersifat empiris atau gagasan yang bersifat rasional yang dibangun oleh individu melalui percobaan dan sudah dibuktikan kebenarannya (Izzatur *et al.*, 2015). Keluarga merupakan unit yang paling kecil dan paling dekat yang mampu memberikan perawatan dan mempunyai peran penting dalam proses pengobatan sehingga dukungan keluarga mampu memberikan dorongan dari segi fisik maupun segi psikologi untuk penderita (Mongi, 2012).

Berdasarkan penelitian Aye *et al.* (2017) di Myanmar menunjukkan bahwa diantara 300 pasien, 84% memiliki tingkat kepatuhan $\geq 95\%$. Jumlah yang tidak patuh pada pengobatan sebesar 16%, alasan meninggalkan pengobatan paling banyak yaitu sibuk (23%), jauh dari rumah (17,7%) dan lupa minum obat (12,3%). Faktor yang dapat berpengaruh lainnya adalah rendahnya/ kebiasaan perilaku, perokok, pengakuan HIV yang diderita, memiliki pasien yang tidak menggunakan ARV dan pria yang mengalami disfungsi ereksi memiliki hubungan dengan kepatuhan obat ARV.

Pada Tahun 2016 sudah pernah dilakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi ARV pada ODHA di Balkesmas Semarang dengan metode wawancara tetapi belum melakukan pengukuran kepatuhan dengan metode kuesioner.

Sehingga berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kepatuhan penggunaan obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang dengan menggunakan kuesioner kepada pasien HIV/ AIDS Balai Kesehatan Masyarakat.

1.2. Rumusan Masalah

- 1.2.1 Apa saja Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang?
- 1.2.2 Apakah pengetahuan pasien, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien HIV/AIDS yang minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.
2. Mengetahui kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.
3. Mengetahui pengetahuan pasien HIV/AIDS yang minum obat ARV di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.
4. Mengetahui dukungan keluarga pasien HIV/AIDS yang minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.
5. Mengetahui dukungan tenaga kesehatan pada pasien HIV/AIDS yang minum obat ARV di Balai kesehatan Masyarakat.
6. Mengetahui hubungan pengetahuan pasien, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai kesehatan Masyarakat.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- 1.4.1.1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor kepatuhan penggunaan obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang serta dapat berguna sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Balkesmas Wilayah Semarang

Memberikan informasi kepada pihak Balai Kesehatan Masyarakat Semarang mengenai pengaruh faktor-faktor kepatuhan pasien terhadap pengobatannya, sehingga dapat digunakan sebagai masukan untuk menjalankan program edukasi secara berkelanjutan.

1.4.2.2. Bagi Pendidikan (Prodi Farmasi Fakultas Kedokteran Unissula)

Manfaat hasil penelitian bagi pendidikan adalah sebagai bahan referensi varian kajian dan pemahaman teoritik tentang factor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV padapasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.

1.4.2.3. Bagi Peneliti.

Manfaat yang ingin dcapai oleh peneliti adalah untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV padapasien HIV/AIDS di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang.