

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia dengan cara menyerang sel darah putih sehingga kekebalan tubuh akan menurun. Setelah beberapa tahun virus ini merusak dan semakin banyak dalam tubuh sehingga sistem kekebalan tubuh tidak mampu lagi melawan penyakit yang masuk, dan virus ini menyebabkan infeksi serius dan kanker tertentu (Hasdianah, 2013; Ermawan, 2018)

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh retrovirus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) ditandai dengan berbagai gejala penyakit akibat turunya sistem kekebalan imun (*oportunistik*). Sehingga seseorang yang sudah tidak memiliki sistem kekebalan imun atau sistem kekebalan imun menurun maka semua penyakit dapat dengan mudah masuk dalam tubuh. Karena sistem kekebalan tubuh yang lemah menjadikan penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya (Hasdianah, 2013; Kummar, 2015)

Berdasarkan data dari (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) jumlah kasus HIV di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 41.250 kasus dan AIDS sebanyak 7.491 jumlah ini akan

terus meningkat. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke-4 setelah Bali dengan kasus HI V sebanyak 6.963 dan AI DS sebanyak 3.339. Sedangkan di Kabupaten/Kota, Semarang menempati urutan pertama dengan kasus HI V/ AI DS sebanyak 1.301.

Adanya pelayanan kesehatan terkait HI V/ AI DS yaitu *Voluntery conselling and testing* (VCT), di Rumah Sakit dan Puskesmas di 34 Provinsi, 227 Kab/Kota dan total pelayanan VCT sebanyak 896 pelayanan. *Voluntery conselling and testing* (VCT) yaitu pelayanan yang bertujuan untuk membantu pencegahan, perawatan, dan pengobatan bagi penderita HI V/ AI DS. Sedangkan Puskesmas dan Rumah Sakit menjadi tempat yang paling banyak didatangi mereka yang beresiko tinggi terkena HI V/ AI DS untuk melakukan tes HI V.

Masalah yang timbul karena penyakit ini sangat kompleks terutama pada individu yang terinfeksi yaitu meliputi masalah fisik karena turunya sistem kekebalan imun maka rentan terkena penyakit, masalah sosial karena stigma masyarakat yang masih kuat bahwa penyakit ini didapat karena perbuatan negatif (seks bebas), dan psikologis dengan adanya tekanan sosial yang dihadapi individu menyebabkan pasien HI V/ AI DS rentan mengalami gangguan emosional bahkan depresi (Betancur, 2017)

Saat ini belum ada pengobatan yang dapat menyembuhkan penyakit ini, akan tetapi ada terapi yang dapat mensupresi

perkembangan virus HI V yaitu terapi *antiretroviral* (ARV). ARV adalah obat untuk pasien HI V/ AI DS yang bertujuan untuk menekan virus HI V, mencegah infeksi *oportunistik* dan menurunkan angka kematian pasien HI V/ AI DS (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Terapi ini relatif aman akan tetapi tetap ada dampak yang kurang menyenangkan jika dikonsumsi terus menerus dalam jangka waktu yang lama (Abbas, 2013).

Efek samping yang mungkin timbul dari penggunaan ARV ≥ 6 bulan seperti masalah pencernaan, mulut kering, mual, muntah, sampai berat badan turun. Efek ARV tidak hanya mempengaruhi fisik, ketidaknyamanan seperti pusing, kehilangan ingatan, mati rasa tiba-tiba. Sedangkan efek samping terlalu lama mengonsumsi dapat menyebabkan menghambat distribusi glukosa ke dalam sel-sel jaringan otot dan adiposa pada tingkat glukosa, dapat juga mempengaruhi kerja hati karena memperlambat sekresi lipoprotein dan itu berpotensi mempengaruhi kualitas hidupnya (Chen, 2013; Oguntibeju, 2013)

Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, berhubungan dengan cita-cita, nilai budaya, sistem kebudayaan setempat, pengharapan, pandangan-pandangan, pengukuran multiaspek (Setiyorini, 2015). Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien HI V/ AI DS diantaranya yaitu tidak adanya gejala/ penyakit *oportunistik*, status sosial ekonomi yang tinggi, dan motivasi diri penggunaan ARV, pasien yang

sudah menikah, jumlah CD4 lebih tinggi, gander laki lebih tinggi kualitas hidupnya dari pada perempuan, pasien yang menggunakan ARV dengan durasi lebih lama yaitu ≥ 24 bulan lebih tinggi kualitas hidupnya dari pada pasien yang menggunakan ARV < 24 bulan (Arjun, 2017).

Kualitas hidup bisa menjadi sangat penting bagi pasien HIV/AIDS, Karena ada dari sebagian pasien yang menganggap bahwa tidak terlalu penting respon terapi *antiretroviral* (ARV) dari segi klinis diri mereka, dan lebih mengutamakan peningkatan kualitas hidup saja, seperti seberapa besar mereka dapat menjalani kehidupan seperti orang normal lainnya (Zubairi, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan penderita HIV/AIDS yang menjalani terapi ARV selama 7 tahun, pasien mengatakan selama 7 tahun mengonsumsi ARV tidak ada efek samping apapun dari ARV, pasien mengatakan setelah dia menggunakan ARV, berat badan naik, nafsu makan bertambah dan tidak lagi terkena infeksi oportunistik seperti dahulu sebelum dia menggunakan ARV, dan bahkan kualitas hidupnya lebih baik karena bisa beraktivitas dengan normal seperti kebanyakan orang lainnya tanpa terganggu dengan status penyakit HIVnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara lama *Antiretroviral* (ARV) dengan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS di Kota Semarang

B. Rumusan Masalah

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem imun tubuh. Dampak HIV sangat kompleks bagi seseorang seperti dampak fisik karena penyakit, dampak sosial karena diskriminasi. HIV juga menyebabkan masalah fisik, psikologis dan sosial hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup individu. HIV/AIDS tidak bisa disembuhkan, pentingnya terapi *antiretroviral* (ARV) bagi pasien HIV/AIDS sangat dibutuhkan karena dengan terapi *antiretroviral* (ARV) dapat memaksimalkan supresi replikasi virus HIV. Akan tetapi dalam waktu yang lama juga *antiretroviral* (ARV) dapat menyebabkan efek samping yang kurang menyenangkan seperti laktat asidosis, hepatosisitas, toksisitas ginjal, gangguan metabolik, gangguan tulang. Pada pelayanan kesehatan terkait ARV sudah dapat diakses di Puskesmas dan Rumah Sakit, terutama di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Puskesmas Halmahera, dan Puskesmas Poncol yang mempunyai banyak pasien HIV/AIDS dan adanya pelayanan *voluntary counselling and testing* (VCT) yaitu pelayanan yang bertujuan untuk membantu pencegahan, perawatan, dan pengobatan bagi penderita HIV/AIDS. Maka dari latar belakang tersebut penelitian ingin mengetahui apakah ada hubungan antara lama terapi *antiretroviral* (ARV) terhadap kualitas hidup pasien

HI V/ AI DS?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui lama terapi *antiretroviral* terhadap kualitas hidup pasien HI V/ AI DS

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden menurut (jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, status kesehatan, status HI V)
- b. Mengidentifikasi lama menjalani terapi ARV
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien HI V/ AI DS
- d. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien HI V/ AI DS setiap domain meliputi (kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, spiritual)
- e. Mengetahui hubungan lama terapi ARV dengan kualitas hidup pasien HI V/ AI DS
- f. Mengetahui keeratan antara lama terapi ARV terhadap kualitas hidup pasien HI V/ AI DS

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Dapat menjadi sumber informasi dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan tentang manfaat terapi *antiretroviral* untuk pasien HI V/ AI DS terhadap kualitas hidup dan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah.

2. Bagi Profesi

Dapat menjadikan sumber informasi dalam menganalisa terapi *antiretroviral* bermanfaat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien HI V/ AI DS dan sebagai masukan bagi pengembangan ilmu keperawatan medical bedah, khususnya dalam menganalisis kualitas hidup pasien HI V/ AI DS

3. Bagi Institusi

Sebagai informasi dan masukan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan

4. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat khususnya penderita *Human immunodeficiency virus* (HI V) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AI DS) sebagai motivasi pengambilan keputusan untuk pengobatan ARV.