

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit AIDS (*Acquired immunodeficiency syndrome*) merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan kematian di dunia. Menurut UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) dan WHO (*World Health Organization*), AIDS telah mengakibatkan kematian lebih dari 25 juta jiwa sejak pertama kali diakui tahun 1981 (Kent et al., 2010). HIV/AIDS suatu penyakit *defisiensi imun* sekunder yang paling umum di temukan dunia dan sekarang menjadi masalah epidemik dunia yang serius (Ignatavicius & Workman, 2010). Virus yang membuat lemah kekebalan tubuh manusia adalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). HIV dapat menyerang tubuh manusia dengan cara membunuh atau merusak sel-sel yang berperan dalam kekebalan tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk melawan infeksi menurun drastis (Sunaryati, 2011).

AIDS terjadi *imunodefisiensi* sekunder yang disebabkan oleh infeksi HIV, kekurangan imunitas tubuh dapat dilihat dari kadar CD4 (kurang dari 200) dalam tubuh. Pada dasarnya, HIV adalah jenis parasit obligat yaitu virus yang hanya dapat hidup dalam sel atau media hidup. Virus ini “senang” hidup dan berkembang biak pada sel darah putih manusia (KPAI, 2015).

Data kasus Pada tahun 2005-2015, kejadian kasus HIV semakin meningkat, pada 10 tahun terakhir ditemukan ada 184.929 kasus HIV/AIDS yang dilaporkan. Jumlah kasus HIV tertinggi yaitu DKI Jakarta (38.464 kasus), diikuti Jawa Timur (24.104 kasus), Papua (20.147 kasus), Jawa Barat (17.075 kasus), dan Jawa Tengah (12.267 kasus), sedangkan di wilayah Riau menduduki urutan ke 14 dari 34 provinsi di Indonesia (Kepmenkes, 2016).

Penderita HIV/AIDS sangat memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) yang dapat menurunkan jumlah virus HIV dan untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik

dengan berbagai komplikasinya (Risca, 2014). Pengobatan ARV terbukti dapat berperan dalam pencegahan penularan HIV, karena obat ARV memiliki mekanisme kerja mencegah replikasi virus yang secara bertahap menurunkan jumlah virus dalam darah (Yaslinda, 2013).

Prevalensi kepatuhan terapi antiretroviral di negara berkembang termasuk Indonesia berada di bawah 95%, yaitu sekitar 45%-70. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Indri *et al.*, 2016) di kota Semarang angka kejadian kepatuhan pengobatan antiretroviral pada tahun 2016 menunjukkan bahwa orang dengan HIV/AIDS yang masih menggunakan pengobatan antiretroviral (ARV) sebanyak 488 pasien, yang dinilai kepatuhannya hanya 100 pasien. Sebanyak 70 (70%) orang dengan HIV/AIDS mempunyai kepatuhan yang tinggi dan sebanyak 30 (30%) orang dengan HIV/AIDS mempunyai kepatuhan rendah. Kepatuhan obat antiretroviral (ARV) merupakan aspek yang paling penting di dalam terapi antiretroviral, salah satu tantangan yang sudah terjadi terhadap obat-obat antiretroviral. Kepatuhan salah satu faktor pendukung kepatuhan antiretroviral yaitu dukungan keluarga (Afolabi, 2014).

Dukungan keluarga suatu meningkatnya kepatuhan terapi yang merupakan faktor penting pertama yang harus di dandani dalam perencanaan layanan terapi antiretroviral diantara orang yang terinfeksi HIV (Xu *et al.*, 2017). Dukungan Keluarga sangat berperan penting terutama dalam memberikan dukungan kepada keluarga yang menderita HIV dan AIDS baik dari segi kepatuhan pengobatan, motivasi hidup.

Bentuk dukungan yang pasien rasakan saat melakukan pengobatan antara lain: dukungan informasional yaitu perhatian keluarga terhadap pasien kurang, dorongan dalam aktifitas maupun memenuhi kebutuhan sehari-hari selama menjalani program pengobatan belum ada dari keluarga, baik minum dan makan, dan pola istirahat, dukungan keluarga dalam ekonomi termasuk pembiayaan pengobatan (Hardiyatmi, 2016). Kurangnya

dukungan keluarga tersebut, akan mempengaruhi kepatuhan minum obat yang sedang dijalani pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan (Bachrun, 2017) bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam hal kepatuhan minum obat ARV dan untuk menjalankan pengobatannya sehingga mengurangi viral load pasien tersebut berupa dukungan kasih sayang, informasi, material, nasehat dan motivasi dalam minum obat ARV secara teratur.

Fungsi keluarga menurut Friedman (2010), yaitu: 1. fungsi afektif (fungsi pemelihara kepribadian), 2. Sosialisasi dan fungsi penempatan sosial, 3. fungsi reproduksi 4. Fungsi ekonomis, 5. Fungsi perawat kesehatan. Sedangkan peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan pribadi dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga.

Menurut Nissali *et al*, (2012) dukungan dari keluarga memberikan pengaruh penting terhadap kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam antiretroviral terapi (ART). Karena beberapa penelitian menemukan bahwa mereka dengan dukungan keluarga dua kali lebih mungkin untuk mematuhi ART dari pada mereka yang tidak memiliki dukungan dari anggota keluarga (Harris *et al.*, 2011).

Studi pendahuluan telah dilakukan pada pasangan suami istri yang menderita HIV/AIDS. Beliau merupakan pasien HIV/AIDS yang sudah sangat terbuka. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 22 september 2018 didapatkan bahwa beliau mengatakan orang dengan HIV/AIDS harus memiliki dukungan keluarga yang kuat, dikarenakan akan berpengaruh terhadap kepatuhannya dalam menjalankan pengobatan antiretroviral.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS”.

B. Rumusan Masalah

HIV/AIDS tidak bisa disembuhkan, pentingnya terapi ARV bagi ODHA sangat dibutuhkan karena dengan terapi ARV dapat memaksimalkan supresi replikasi HIV agar pasien dengan HIV/AIDS tidak semakin parah. orang yang sedang terkena HIV yaitu membutuhkan dukungan dari keluarganya karena dukungan keluarga merupakan sumber stressor yang dapat memepemgaruhi kepatuhan minum obat ARV. Untuk itu dilakukan penelitian ini agar mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS ?

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS Di kota semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan terakhir dan tipe atau jenis keluarga.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS.
- d. Menganalisis keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS.

D. Manfaat peneliti

1. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan bagi institusi pendidikan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi informasi yang bermanfaat khususnya bagi penderita HIV/AIDS maupun keluarga tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada pasien hiv/aids.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan informasi, memperluas pengetahuan dan memberikan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan peneliti.