

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan penyebab *Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau AIDS (Ramaiah, 2008). HIV/AIDS merupakan salah satu penyebab utama kematian global (Saraceni *et al.*, 2014). Target dari HIV adalah sistem kekebalan tubuh dan melemahkan sistem pertahanan terhadap infeksi. Fungsi kekebalan tubuh biasanya diukur dengan jumlah CD4 (WHO, 2013). Virus HIV tidak sama dengan virus-virus lainnya karena tubuh manusia tidak dapat menghilangkan HIV, dengan kata lain orang yang terinfeksi HIV akan terus memiliki HIV di dalam tubuhnya sepanjang hidup. Pengobatan untuk HIV biasanya disebut terapi antiretroviral (ARV). Terapi ARV dapat memperpanjang hidup orang yang terinfeksi HIV dan mengurangi risiko menularkan kepada orang lain (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, jumlah HIV dan AIDS yang dilaporkan 1 Januari hingga 30 September 2014 sebesar 22.869 orang terkena HIV positif dan 1.876 orang terkena AIDS. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, yakni sebesar 30.001 orang sedangkan pada perempuan sebesar 16.149 orang. Umur dengan rentang 20 - 29 tahun menjadi yang tertinggi dengan jumlah sebesar 18.352 (Kemenkes RI, 2014).

Provinsi Jawa Tengah masuk dalam posisi 6 dalam jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS tertinggi se-Indonesia sampai dengan tanggal 31 maret

2015 dengan jumlah kasus HIV sebesar 10.530 kasus dan AIDS sebesar 4.086 kasus. Kota Semarang memiliki jumlah kasus kumulatif tertinggi se-Jawa Tengah dengan jumlah kasus HIV sebesar 1090 kasus dan kasus AIDS sebesar 496 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan di provinsi Jawa Tengah, yakni sebesar 61,50 %, sedangkan pada perempuan sebesar 38,50 %. Berdasarkan umur, rentang umur 30-39 tahun menjadi yang tertinggi di provinsi Jawa Tengah (KPA Jawa Tengah, 2015).

Bagi sebagian orang, terapi antiretroviral sangat efektif dalam mengobati HIV yang memungkinkan ODHA hidup lebih lama. Namun, HIV adalah virus kompleks yang dapat beradaptasi dan bermutasi dengan cepat. Hal ini dapat menyebabkan virus menjadi resisten terhadap obat. Resistensi obat lebih mungkin terjadi ketika seseorang tidak mampu mengonsumsi obat secara teratur dan pengobatan yang salah (UNAIDS, 2016). Resistensi mengakibatkan kegagalan pengobatan regimen antiretroviral dimana adanya penggunaan obat yang tidak tepat (Ndahimana *et al.*, 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, pola penggunaan ARV di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta menunjukkan bahwa kombinasi yang paling sering digunakan adalah kombinasi zidovudine-lamivudine-nevirapine sebesar 42,95 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan indikasi sebesar 75,53 %, ketepatan penderita 98,94 %, ketepatan obat 100 %, dan ketepatan dosis 93,05 %. Hasil penelitian mengenai kepatuhan pasien HIV/AIDS menunjukkan bahwa 56,37 % pasien melakukan kontrol rutin ambil obat setiap bulan. Jumlah pasien yang mengalami peningkatan berat badan dan jumlah sel CD4 lebih besar dibandingkan yang mengalami

penurunan. Hasil penelitian mengenai gambaran infeksi oportunistik menunjukkan infeksi terbanyak adalah tuberkulosis (Pramesti, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang melayani pasien HIV/AIDS untuk provinsi Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2011). Hal ini yang menjadi dasar peneliti untuk melakukan evaluasi rasionalitas penggunaan obat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang periode 2011-2015.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah rasionalitas penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo pada tahun 2011 - 2015?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengevaluasi rasionalitas penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang periode tahun 2011 - 2015.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui obat antiretroviral yang digunakan pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang periode 2011-2015.

1.3.2.2 Mengetahui ketepatan penggunaan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umu Daerah Tugurejo Semarang periode 2011-2015.

1.3.2.3 Mengetahui hubungan antara kerasionalan terhadap kenaikan nilai CD4 pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang periode 2011-2015.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Memberikan informasi mengenai rasionalitas obat pada penyakit *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.

1.4.1.2 Menambah pengetahuan profil penyakit dan pengobatan dalam pemberian terapi pasien dengan penyakit infeksi.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Meningkatkan efektivitas proses pengobatan pada pasien dengan penyakit *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.

1.4.2.2 Memberikan informasi dan referensi sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan keamanan dan kualitas hidup pasien serta kualitas kesehatan oleh tenaga kesehatan.