

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekelompok penyakit atau gejala yang disebabkan oleh melemahnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* (Djoerban et al, 2015). HIV menyerang sel CD4 dan mengubahnya menjadi tempat berkembang biak HIV baru kemudian merusaknya sehingga tidak bisa digunakan lagi. Sel darah putih sangat diperlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa adanya kekebalan tubuh, maka ketika terserang penyakit, tubuh kita tidak memiliki pelindung dan akan mudah sakit (Rohan Hasdianah, dkk. 2017).

Perkembangan HIV AIDS dan IMS di Indonesia dari Januari 2019 hingga Juni 2019, jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan meningkat dari tahun ke tahun dari deteksi pertama HIV/AIDS hingga Juni 2019. Namun, belum semua orang yang didiagnosis dengan HIV menerima terapi antiretroviral (ARV), sekitar 244.142 (70%) menerima ARV, tetapi hanya 115.750 (33%) yang menerima terapi antiretroviral secara rutin, yang disebabkan tingginya angka gagal *follow up* atau putus obat sebanyak 55.508 orang (Kemenkes RI. 2019).

Penemuan penting di dalam dunia kesehatan untuk menekan penyebaran HIV/AIDS yaitu dengan mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) yang harus dikonsumsi secara teratur. ARV tidak menghilangkan virus HIV/AIDS dari tubuh, tetapi menghambat perkembangan virus pada ODHA (Setiarto, Karo, Tambaip. 2021).

Antiretroviral (ARV) belum mampu menyembuhkan penyakit, tetapi terapi ARV dapat mengurangi resiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan meningkatkan harapan masyarakat. Pengobatan dengan menggunakan kombinasi obat-obatan ARV dapat mencegah berkembangnya infeksi HIV menjadi AIDS. Mekanisme kerja obat ARV yaitu untuk mencegah replikasi virus secara bertahap untuk menurunkan jumlah virus dalam darah (Setiarto, Karo, dan Tambaip. 2021).

Obat ARV memiliki efek samping yang tidak dapat ditentukan berupa reaksi alergi, maupun efek yang langsung ditimbulkan oleh obat tersebut. Pada beberapa pasien, reaksi alergi ini dapat diobati dengan memberikan obat dalam dosis rendah dan kemudian secara bertahap meningkatkan dosis saat alergi mereda (Adinsyah 2021). Penelitian Hidayati dan Nur Rahmi (2015) menyebutkan bahwa jenis efek samping yang terjadi pada penggunaan obat Antiretroviral berupa: sakit kepala (22,1%), kelelahan (6,8%), anemia (9,3%), gatal (14,4%), mual/muntah (20,1%), diare (7,2%), lipodistrofi (2,0%), ruam kulit (11,3%), perubahan warna kulit (1,6%), neuropati (1,6%) dan gangguan tidur (3,6%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa kombinasi obat-obatan ARV sangat mengkhawatirkan bagi ODHA. Akibat dari efek samping tersebut dapat membuat ODHA menjadi tidak patuh minum obat. Jika ARV tidak dikonsumsi secara tepat dan rutin maka CD4 perlahan-lahan akan menurun dalam jangka waktu beberapa tahun dengan laju penurunan CD4 yaitu 1,5 sampai 2,5 tahun (Munfaridah dan Indriani D. 2016).

Obat antivirus hanya dapat meningkatkan kualitas hidup orang yang terinfeksi, sehingga pengobatan antivirus tidak boleh dihentikan seumur hidup. Jika terapi

antiretroviral dihentikan, virus dalam tubuh dapat muncul kembali dan menjadi lebih berbahaya bagi ODHA karena dapat menyebabkan tubuh menjadi resisten terhadap obat antiretroviral. Oleh karena itu, mengkonsumsi obat antiretroviral ini memerlukan tingkat kepatuhan yang tinggi untuk membantu menjaga konsistensi efektivitas obat antiretroviral di dalam tubuh agar tidak berkembangnya resistensi dan memperlambat perkembangan virus di dalam tubuh (Setiarto, Karo, dan Tambaip. 2021).

Menurut penelitian Bachrun (2017), hasil penelitian terhadap 50 responden tentang kepatuhan minum obat antiretroviral pada ODHA menunjukkan hampir separuh responden patuh minum obat antiretroviral sebanyak 24 (48%), mayoritas responden tidak patuh minum obat antiretroviral. sebanyak 26 (52%). Hal ini menunjukkan bahwa Odha dengan KDS Sehati Madiun memiliki kepatuhan pengobatan yang buruk. Orang yang terinfeksi yang minum obat sesuai resep dokter, seperti minum obat antiretroviral secara teratur, tidak lupa harus minum obat dengan dosis selama 3 hari, minum obat tepat waktu, dan minum obat sesuai aturan. dosis yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pada saat yang sama, ketidakpatuhan ODHA pada pengobatan antiretroviral mengembangkan resistensi obat dan menekan peningkatan *viral load*.

Kepatuhan adalah faktor terpenting dalam keberhasilan virologi dari terapi ARV untuk penekanan virus yang maksimal (Fachri Latif, 2014). Odha diharapkan memiliki kepatuhan 100% terhadap obat antiretroviral atau terapi antiretroviral yang sangat aktif (*Highly Active Antiretroviral Therapy/HAART*), yaitu semua kombinasi obat antiretroviral harus diminum persis sebagaimana mestinya tanpa ada yang terlewat, dosis yang benar dan teratur serta tepat waktu (Harahap, Arguni, dan Rahayujati, 2016).

Kepatuhan ODHA dalam mengonsumsi ARV dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor interaksi antara konselor dengan pasien, faktor tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit yang di derita dan informasi mengenai pengobatan, faktor keyakinan, sikap, dan kepribadian pasien keinginan untuk sehat, dan ingin hidup lebih lama, dan adanya dukungan dari keluarga karena keluarga merupakan orang terdekat pasien yang selalu mengawasi dan memantau pasien terutama pada saat semangat pasien sedang menurun (Bukit 2019).

Dukungan keluarga meliputi dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan emosional bagi pasien, dan keterbukaan harus dijaga antara pasien dan keluarga agar keluarga memahami kebutuhan pasien dan sebaliknya. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat besar peranannya dalam kepatuhan ODHA minum obat ARV selama pengobatan (Bachrun. 2017). Sugiharti, dkk (2014) menyebutkan dalam penelitiannya melalui wawancara mendalam, bahwa terdapat 9 dari 11 ODHA memiliki tingkat kepatuhan >95%, yang menjadi salah satu faktornya adalah keluarga, yaitu dengan selalu mengingatkan minum obat ARV dan mengantar berobat. Menurut Sarafino (2012) dalam Rachmawati dan Rosyidah (2020) terdapat macam-macam dukungan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Hasil studi pendahuluan pada 7 Maret 2022 di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung, mendapatkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas bahwa ODHA yang berobat ke Puskesmas Pasundan terhitung sekitar 37 ODHA yang tinggal dengan keluarga. Lalu terdapat fenomena yaitu masih banyaknya ODHA yang tidak patuh minum obat ARV ditandai dengan obat tidak habis tepat waktu, lalu terdapat juga

beberapa ODHA yang kurang mendapat dukungan dari keluarganya ditandai dengan ODHA tidak diantar oleh keluarganya untuk berobat ke puskesmas, keluarga tidak mengingatkan ODHA untuk minum obat.

Petugas Puskesmas juga menyarankan untuk meneliti tentang kepatuhan minum obat pada ODHA dikarenakan masih banyaknya ODHA yang tidak patuh minum obat ARV. Hasil wawancara dengan 9 ODHA didapatkan hasil yaitu 6 orang kurang patuh dalam mengonsumsi ARV dan 3 orang patuh. ODHA yang patuh mengatakan mereka cukup mendapat dukungan dari keluarga seperti mengingatkan minum obat, mengantar berobat ke Puskesmas, memberikan support dan motivasi ketika mereka dalam keadaan buruk, memberikan masukan tentang prilaku buruk yang harus dihindari untuk kesehatan ODHA.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu sebagai berikut: “apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah kerja UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPT Puskesmas Kota Bandung.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmu keperawatan dalam menangani orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA), serta dapat memperkaya dunia kepustakaan pendidikan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi yang objektif mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) khususnya bagi UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar mengenai kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA), serta dijadikan informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan asuhan keperawatan dan memberikan perawatan yang berkesinambungan pada ODHA.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini masuk dalam Keperawatan Keluarga dan Komunitas yang membahas mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung. Respondennya yaitu 37 ODHA menggunakan Teknik Purposive Sampling. Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 hingga bulan Agustus 2022.