

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kasus HIV/AIDS merupakan fenomena gunung es, dengan jumlah orang yang dilaporkan jauh lebih sedikit dibandingkan dengan yang sebenarnya. Masalah HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Sindrom*) bukan hanya merupakan masalah kesehatan yang mengancam Indonesia namun juga merupakan masalah kesehatan banyak negara di seluruh dunia. Beberapa tahun ini, angka kasus endemi HIV/AIDS meningkat secara tajam di seluruh Indonesia. Peningkatan kasus penularan HIV di kalangan kelompok beresiko di beberapa daerah di Indonesia menjadi salah satu indikator potensi kenaikan yang cukup mengkhawatirkan (Fithria, Purnomo & Ikawati, 2013). HIV merupakan penyebab penyakit AIDS) dengan cara menyerang sel darah putih sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia (Nasronudin, 2012).

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia lalu menimbulkan AIDS. AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia (Lumbanbatu dkk, 2012). Akibat menurunnya kekebalan tubuh, maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal. HIV merupakan salah satu penyakit yang belum ditemukan obatnya sampai saat ini. Virus yang ada di dalam tubuh penderita ini tidak bisa keluar, sehingga seseorang harus mengonsumsi obat

antiretroviral (ARV) seumur hidup dan tepat waktu. Terapi ARV merupakan terapi yang dijalankan pasien dengan mengonsumsi obat seumur hidup mereka (Lumbanbatu dkk, 2012). Penggunaan ARV pada klien dengan hasil tes HIV positif merupakan upaya untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita HIV-AIDS yang dikenal dengan istilah ODHA (orang dengan HIV AIDS) (Yuniar, 2012). Penelitian Debby (2019) menyebutkan bahwa perkembangan pengobatan HIV/AIDS dengan ARV belum mampu menyembuhkan penyakit, namun terapi ARV dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan serta meningkatkan kualitas hidup ODHA, keberhasilan tatalaksana terapi ARV tersebut ditentukan oleh kepatuhan minum obat.

Kasus HIV terus meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2016 di dunia terdapat 36,7 juta orang hidup dengan HIV. Diperkirakan 0,8 % dari orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV (WHO, 2016). Penyakit HIV AIDS merupakan golongan penyakit yang mematikan di dunia termasuk di Indonesia. Kasus HIV AIDS di Indonesia yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 sebanyak 32.711 kasus untuk HIV dan AIDS 5.494 kasus (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2017). Indonesia termasuk salah satu dari 3 negara yang merupakan daerah dengan infeksi HIV baru (Global Statistics UNAIDS, 2015). Jumlah total penderita HIV pada tahun 2017 sekitar 33.869 orang. 10 besar kasus HIV terbanyak ada di provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Bali, Sumatera Utara, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Kepulauan Riau dan Sulawesi Selatan (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2017).

Pada tahun 2019, Jawa Barat menempati urutan kedua terbanyak dengan jumlah orang terinfeksi HIV/AIDS sebanyak 37.485 kasus (Kemenkes RI, 2019). Kota Bandung memberikan jumlah terbesar penderita HIV/AIDS di Jawa Barat. Tercatat pada tahun 2019, penderita HIV/AIDS di Kota Bandung adalah sebanyak 687 kasus dan meningkat menjadi 4.825 kasus (Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bandung, 2019).

ARV bekerja melawan infeksi dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh. Umumnya ARV efektif digunakan dalam bentuk kombinasi, bukan untuk menyembuhkan, tetapi untuk memperpanjang hidup ODHA, membuat mereka lebih sehat, dan lebih produktif dengan mengurangi viraemia dan meningkatkan jumlah sel-sel CD4. Selain dalam bentuk kombinasi, penggunaan ARV harus terus menerus sehingga sangat rentan mengalami ketidakpatuhan yang dapat menumbuhkan resistensi HIV (Riyarto, 2015). Tujuan dari pemberian ARV adalah untuk menjaga tubuh supaya bisa menekan jumlah virus ditubuh tidak berkembang dengan cepat (Kemenkes RI, 2014). Penelitian Khairunnisa (2017) mengenai gambaran kepatuhan pengobatan ARV didapatkan hasil bahwa pemberian obat ARV diberikan sehari sekali dan pada pengobatan ARV sering muncul reaksi hipersensitivitas atau efek samping seperti yang terjadi tiga bulan pertama pada penderita tetapi tidak semua ODHA mengalami efek samping setelah minum obat tersebut. Efek samping yang sering terjadi diantaranya mual, muntah dan pusing. Sehingga dengan adanya efek samping obat tersebut maka dimungkinkan klien untuk tidak patuh dalam tindakan terapi.

Menurut Potter & Perry (2012) kepatuhan adalah ketaatan klien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan klien berarti bahwa klien dan keluarga harus meluangkan waktu dalam menjalani pengobatan yang dibutuhkan. Kepatuhan terapi pada penderita HIV/AIDS merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena jika klien tidak patuh akan terjadi gangguan berbagai sistem tubuh karena penurunan sistem imun seperti pada sistem pencernaan, sistem integumen, sistem pernafasan dan sistem tubuh lainnya yang berakibat pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian (Husna, 2012).

Kepatuhan menentukan seberapa baik pengobatan Antiretroviral (ARV) dalam menekan jumlah *viral load*. Ketika lupa meminum satu dosis, meskipun hanya sekali, virus akan memiliki kesempatan untuk menggandakan diri lebih cepat. Hasil yang tidak dapat dielakkan dari semua tantangan ini adalah ketidakpatuhan, perkembangan resistensi, kegagalan terapi dan risiko pada kesehatan masyarakat akibat penularan jenis virus yang resistan. Kepatuhan terhadap terapi ARV adalah kunci untuk menekan berkembangnya penyakit HIV, mengurangi retensi obat, meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, kualitas hidup, dan kelangsungan hidup, serta penurunan resiko tranmisi penyakit HIV (Kemenkes RI, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kepatuhan diantaranya adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal diantaranya pendidikan, pengetahuan dan motivasi sedangkan faktor eksternal diantaranya

adalah dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan (Niven, 2015).

Motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kepatuhan minum obat ARV. Penelitian yang dilakukan oleh Yuniar (2012) mengenai faktor-faktor pendukung kepatuhan orang dengan HIV AIDS dalam minum obat ARV di Kota Bandung dan Cimahi didapatkan hasil bahwa motivasi ODHA sebagai faktor internal untuk meningkatkan kepatuhan minum obat ARV. Begitupun menurut penelitian Sucerni (2017) mengenai hubungan informasi dan motivasi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV AIDS didapatkan hasil bahwa ada hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat ARV.

Selain motivasi, dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat ARV. Jurnal penelitian Ratnawati (2017) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat Antiretroviral di kelompok dukungan Sebaya Sehati Madiun didapatkan hasil bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu panduan terapi ARV, karakteristik penyakit penyerta dan dukungan keluarga. Penelitian Pariaribo (2017) mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kepatuhan terapi ARV pada pasien HIV/AIDS di RSUD Abepura Jayapura didapatkan hasil bahwa faktor yang berpengaruh diantaranya pekerjaan, akses ke pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Cemara Kota Bandung didapatkan jumlah penderita HIV ADIS terhitung sampai bulan Mei 2020

sebanyak 83 orang diantaranya yang menginap ada 7 orang dan sisanya tidak menginap dengan jumlah pasien HIV 16 orang dan HIV AIDS 67 orang. Seluruh penderita sudah mendapatkan terapi ARV. Hasil wawancara dengan pengurus Rumah Cemara didapatkan bahwa penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara selalu diberikan informasi mengenai HIV/AIDS dan sekitar 95% penderita di Rumah Cemara sudah mengetahui tentang HIV/AIDS dan cara pengobatannya. Hasil wawancara terhadap 10 orang yang mengalami HIV/AIDS di Rumah Cemara, didapatkan hasil bahwa 7 orang selalu minum obat dan tidak pernah lupa, 3 orang mengatakan kadang tidak minum obat ARV, hal ini karena merasa kesal dan merasa putus asa untuk sembuh dari penyakit yang diderita dan juga orangtua yang sudah tidak peduli terhadap kesehatan anaknya. Berdasarkan penuturan pengurus Rumah Cemara didapatkan bahwa pada tahun 2019 ada 3 orang yang meninggal karena tidak mau konsumsi obat lagi dan meninggal karena mengalami tuberkulosis.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran motivasi dalam menjalani terapi Antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung.
2. Mengetahui gambaran dukungan keluarga dalam menjalani terapi Antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung.
3. Mengetahui kepatuhan terapi Antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung.
4. Mengidentifikasi hubungan motivasi dengan kepatuhan terapi ARV pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung.
5. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi ARV pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi Ilmu Keperawatan**

Memberikan informasi mengenai pentingnya motivasi dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan terapi antiretroviral pada penderita HIV/AIDS.

#### **2. Penelitian**

Memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, juga sebagai bahan kajian bagi penelitian selanjutnya dan dokumentasi ilmiah sehingga hasilnya akan lebih luas dan mendalam.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian bisa menjadi rujukan bagi tempat penelitian adanya data tentang dukungan keluarga dan motivasi pada penderita HIV/AIDS.

#### **2. Bagi Perawat**

Memberikan informasi mengenai pentingnya pemberian dukungan keluarga dan motivasi pada penderita HIV/AIDS di Rumah Cemara Kota Bandung supaya meningkatkan kepatuhan minum obat ARV.



### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui adanya hubungan motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan dan peneliti selanjutnya bisa melakukan pengkajian faktor-faktor lainnya yang berhubungan dengan kepatuhan.