

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Semakin meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia membuat perjalanan dan penyebaran suatu penyakit menjadi lebih cepat. Penduduk Indonesia dapat dengan mudahnya terjangkit suatu penyakit. Hal ini membuat pemerintah mencanangkan beberapa program kesehatan di Indonesia guna meningkatkan derajat kesehatan penduduk Indonesia. Program yang dicanangkan oleh pemerintah mengacu pada ilmu epidemiologi yaitu ilmu kesehatan yang menganalisa penyebaran berbagai masalah kesehatan dalam suatu penduduk tertentu guna mencari suatu pencegahan dan penanggulangan penyakit (Noor, 2014).

Berdasarkan data WHO jumlah penderita HIV di dunia tahun 2016 mencapai 36,7 juta jiwa, dimana didominasi oleh remaja, wanita, pria dan anak-anak dibawah usia 15 tahun. Hal ini membuat kasus kematian dikarenakan AIDS mencapai 1 juta jiwa di tahun 2016. Penyebaran kasus HIV di dunia tertinggi adalah di negara Afrika (25,6 jiwa), Asia tenggara (3,5 jiwa), Amerika (3,3 jiwa), Eropa (2,4 jiwa), Pasifik barat (1,5 jiwa) dan Mediterania timur (360.000 jiwa). Berdasarkan data sebanyak 3,6 penderita HIV di dunia tahun 2016 hanya 25 juta jiwa yang mengetahui status HIV, 19 juta jiwa meminum obat ARV, dan 16 juta jiwa *viral load* terdeteksi (WHO, 2016).

Kasus HIV di Indonesia semakin meningkat hal ini dapat dilihat dari semakin banyaknya ditemukan kasus baru HIV di Indonesia. Tahun 2015 sebanyak 30.935 kasus baru HIV ditemukan di Indonesia, terjadi peningkatan pada tahun 2016 dimana jumlah kasus mencapai 41.250 kasus baru. Adapun sebaran terbanyak kasus baru HIV di Indonesia pada tahun 2016 yaitu wilayah Jawa Timur sebanyak 6.513 kasus baru, DKI Jakarta 6.019 Kasus baru, Jawa Barat 5.466 kasus baru, dan Jawa tengah 4.032 kasus baru (Pusdatin, 2016). Sampai dengan Desember 2016 jumlah kumulatif pasien dengan AIDS di Indonesia sebanyak 86.780 kasus. Dengan penyebaran wilayah terbanyak pada Jawa timur 16.911 kasus, Papua 13.398 kasus, DKI Jakarta 8.648 kasus, Bali 6.803 kasus, Jawa tengah 6.444 kasus (Pusdatin, 2016). Dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus HIV dan AIDS di Indonesia semakin meningkat antara tahun 2015 dan tahun 2016. Untuk kasus baru HIV terjadi peningkatan sebanyak 10.855 kasus baru HIV di Indonesia.

Data penemuan kasus HIV di Indonesia pada bulan September 2014 didapatkan sebanyak 153.887 positif HIV dan mengikuti perawatan HIV. Dari data tersebut diketahui sebanyak 108.060 orang (70,22%) memenuhi syarat untuk pengobatan ARV dan 45.827 orang (29,78%) tidak memenuhi syarat untuk ARV. Berdasarkan jumlah pasien yang memenuhi syarat untuk ARV sebanyak 24.030 (22,24%) belum pernah menerima ARV dan sebanyak 84.030 (77,76%) sudah pernah menerima ARV (Pusdatin, 2014).

Berdasarkan data pengobatan penderita HIV/AIDS di Indonesia sampai dengan bulan September 2014 sebanyak 14.547 orang (17,31%) meninggal dunia, 45.631 orang (54,30%) masih melakukan pengobatan ARV, 6.839 orang (8,14%) dirujuk keluar ke layanan kesehatan lain, 1.967 (2,34%) orang stop tidak mengkonsumsi obat ARV, dan 15.046 (17,91%) *Lost Follow Up* dimana pasien tidak diketahui kabar berita dan tidak bisa dihubungi apakah pasien sudah meninggal, pindah layanan kesehatan, atau sudah tidak melakukan pengobatan ARV (Pusdatin, 2014).

Mencapai supresi virologis yang baik diperlukan tingkat kepatuhan ARV yang sangat tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa untuk mencapai tingkat supresi virus yang optimal setidaknya 95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan. Resiko kegagalan terapi timbul jika pasien sering lupa minum obat. Kerja sama yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien serta komunikasi dan suasana pengobatan yang konstruktif akan membantu pasien untuk patuh minum obat (Depkes, 2011).

Menurut Utami dkk., (2015) untuk mendapatkan respon penekanan jumlah virus sebesar 85% diperlukan kepatuhan obat 90 – 95%. Dalam sebulan pasien 60 kali mengkonsumsi ARV dengan dosis 2 kali sehari, maka pasien diharapkan tidak lebih dari 3 kali lupa minum obat. Sehingga tidak terjadi resistensi dan kegagalan terapi pengobatan ARV.

Kepatuhan pada jadwal pengobatan adalah sangat penting, dimana saat kadar obat dalam darah kita menjadi terlalu rendah maka virus di tubuh kita akan menjadi kebal (*resisten*) terhadap obat ARV. Jika kita lebih dari tiga kali sebulan lupa minum obat atau pemakaiannya terlambat lebih dari 1 jam maka jenis virus yang resisten dapat muncul dan akan muncul kegagalan terapi yang mengakibatkan adanya pergantian obat yang telah dipakai (Green, 2016).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ubra (2012) tentang faktor tingkat kepatuhan pasien HIV dalam pengobatan ARV di Timika didapatkan hasil bahwa usia

lebih tua lebih patuh pada pengobatan dengan setelah dilihat dari jumlah *viral load*. Dimana pada usia lebih tua jumlah *viral load* tidak terdeteksi dan mengalami peningkatan jumlah CD4 lebih cepat dibandingkan dengan usia muda.

Menurut Utami dkk., (2015) tingkat kepatuhan seseorang dalam meminum obat ARV dikarenakan faktor dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Sedangkan menurut Yuniar dkk., (2011) salah satu faktor dari tingkat kepatuhan seseorang dalam melakukan pengobatan ARV adalah efek obat yang ditimbulkan dalam pengobatan ARV.

Berdasarkan ketiga jurnal diatas dapat disimpulkan bahwa faktor pendukung tingkat kepatuhan ODHA dalam meminum ARV terbesar dipengaruhi oleh umur, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan efek samping obat yang ditimbulkan dari pengobatan ARV.

Ketidapatuhan pasien berdampak pada program yang telah ditetapkan UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*) ditetapkannya program *Fast Track* dimana 90% orang mengetahui status HIV dengan dilakukannya pemeriksaan HIV, 90% orang dapat mengakses pengobatan, 90% penurunan *Viral Load* yang dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat *antiretroviral (ARV)* (UNAIDS, 2017).

Berdasarkan capaian pengobatan ARV Jakarta Pusat sampai dengan bulan Juni 2017, capaian kasus HIV/AIDS diwilayah Jakarta Pusat mencapai 1.115 kasus. Berdasarkan akumulasi data sampai dengan Juni 2017 didapatkan data sebanyak 13.032 orang masuk perawatan HIV, sebanyak 11.417 memenuhi syarat untuk ARV, 11.046 pasien mulai meminum ARV dan sebanyak 371 belum meminum ARV. Berdasarkan jumlah pasien yang mulai minum ARV didapatkan hasil tidak semua orang yang sudah memulai ARV masih melakukan pengobatan ARV. Berdasarkan data yang didapatkan sebanyak 673 orang meninggal dunia, sebanyak 1.127 orang rujuk keluar/pindah kelayanan lain, dan sebanyak 2.578 orang *lost follow up* (Sudin Jakpus, 2017).

Puskesmas Kecamatan Sawah Besar adalah salah satu Puskesmas kecamatan yang berada di daerah Jakarta Pusat. Puskesmas Sawah Besar berlokasi di Jalan Mangga Dua Dalam No. 1 dimana Puskesmas Kecamatan Sawah Besar membawahi beberapa kelurahan beberapa wilayah meliputi wilayah Kelurahan Kartini, Mangga dua selatan, Pasar Baru, Karang anyar, dan Gunung Sahari Utara. Puskesmas Kec. Sawah Besar

merupakan salah satu puskesmas satelit rujukan ARV dari Rumah Sakit St. Carolus. Layanan VCT berada di Lantai 4 Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, sampai bulan Oktober 2017 Puskesmas Sawah Besar melayani 54 pasien yang sedang dalam pengobatan ARV.

Sampai dengan bulan Oktober 2017 Puskesmas Kecamatan Sawah Besar memiliki 54 pasien on ARV yang masih aktif berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Sawah Besar, namun kenyatannya tidak seluruhnya pasien datang untuk melakukan pengobatan ARV. Setiap bulannya kira-kira 4 orang penderita HIV/AIDS tidak hadir untuk melakukan pengobatan. Jumlah kunjungan setiap bulannya dapat berkurang dan juga bertambah hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran penderita HIV/AIDS pentingnya melakukan pengobatan ARV. Dengan tidak hadirnya penderita HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan dapat menjadikan kendala dimana tidak dapat diketahui apakah pasien meminum obat secara teratur atau tidak, atau sudah tidak melakukan pengobatan. Hal ini dapat mengakibatkan menurunnya jumlah CD4 dalam tubuh penderita HIV/AIDS dan jumlah *viral load* yang tidak terdeteksi menjadi terdeteksi. Hal ini dapat mengakibatkan penularan penyakit HIV/AIDS yang semakin mudah mengingat wilayah Sawah Besar yang terdapat tempat hiburan malam. Kehadiran penderita HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan tidak dapat dikatakan seseorang penderita HIV/AIDS patuh dalam melakukan pengobatan. Kepatuhan dalam pengobatan dapat dilihat dari tepat dosis pengobatan dan tepat waktu. Dimana tidak lebih dari 3 kali obat lupa di minum dalam waktu 12 jam setiap 1 kali meminum obat (Green, 2016).

## 1.2. Perumusan Masalah

Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral yang dikeluarkan P2PL tahun 2011 menyebutkan bahwa 95% dari semua dosis atau tidak boleh melupakan obat lebih dari 3 kali (Depkes, 2011). Selain itu ketepatan melakukan terapi ARV tidak boleh melebihi waktu 12 jam setiap 1 kali meminum obat (Green, 2016). Adanya program *Fast Track* yang ditetapkan oleh Direktorat Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan *Fast Track* dimana 90% orang mengetahui status HIV, 90% orang mengakses pengobatan, 90% penurunan VL (*viral load*) (UNAIDS, 2017). Dimana penurunan VL dapat terlaksana jika adanya kesadaran dan kepatuhan penderita HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan

*antiretroviral* (ARV). Tingkat kepatuhan ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan suatu pengobatan yang ditandai dengan peningkatan jumlah CD4 dan *Viral Load* tidak terdeteksi.

Berdasarkan capaian di wilayah Jakarta pusat sampai dengan bulan Juni 2017 sebanyak 2.578 orang *lost follow up*. Puskesmas Sawah Besar merupakan salah satu puskesmas di wilayah Jakarta Pusat yang memberikan layanan dan pengobatan kepada pasien HIV/AIDS. Puskesmas Sawah Besar berada di Jalan Mangga Dua Dalam No. 1 dimana Puskesmas Kecamatan Sawah Besar membawahi beberapa kelurahan meliputi Kelurahan Kartini, Mangga dua selatan, Pasar Baru, Karang anyar, dan Gunung Sahari Utara. Puskesmas Sawah Besar memiliki 54 penderita HIV/AIDS yang masih melakukan pengobatan yang perlu dilakukan peninjauan terkait kepatuhan dalam pengobatan ARV guna mengurangi angka penularan. Hal ini mengingat di Kecamatan Sawah Besar terdapat beberapa tempat hiburan malam yang beresiko terjadi penularan HIV/AIDS.

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah tentang faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam pengobatan *antiretroviral* (ARV) di Puskemas Kecamatan Sawah Besar.

### 1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar ?
2. Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS yang melakukan pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar ?
3. Bagaimana gambaran umur pasien HIV/AIDS yang melakukan pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawan Besar ?
4. Bagaimana gambaran efek samping yang ditimbulkan dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar ?
5. Bagaimana gambaran dukungan keluarga kepada pasien HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan ARV di Puskemas Kecamatan Sawah Besar ?
6. Bagaimana gambaran dukungan petugas kesehatan kepada pasien HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan ARV di Puskemas Kecamatan Sawah Besar ?

7. Apakah ada hubungan antara umur pasien HIV/AIDS dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar ?
8. Apakah ada hubungan antara efek samping pengobatan ARV dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar?
9. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar ?
10. Apakah ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam pengobatan *antiretroviral* (ARV) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS yang melakukan pengobatan ARV di Puskesmas kecamatan Sawah Besar.
2. Mengetahui gambaran usia pasien HIV/AIDS yang melakukan pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.
3. Mengetahui gambaran efek samping yang ditimbulkan dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.
4. Mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pasien HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.
5. Mengetahui gambaran dukungan petugas kesehatan terhadap pasien HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.
6. Menganalisis hubungan antara usia dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.
7. Menganalisis hubungan antara efek samping pengobatan ARV dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.

8. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.
9. Menganalisis hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Bagi Puskesmas Kecamatan Sawah Besar**

Sebagai masukan yang baik bagi pemberi layanan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam pengobatan ARV guna mengurangi angka *Gagal Follow Up* dan mencegah terjadinya kegagalan pengobatan ARV.

### **1.5.2 Manfaat Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Sebagai sumber bahan pengetahuan dan sumbangan pengetahuan yang berkaitan dengan tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan *antiretroviral* (ARV).

### **1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS.
2. Menambah pengetahuan bahwa pasien HIV/AIDS memiliki harapan hidup yang lebih lama melalui pengobatan ARV sehingga peneliti dapat ikut serta mengurangi angka *gagal follow up* di lingkungan sekitar peneliti.
3. Mengaplikasikan dan menguji teori yang telah dipelajari diperkuliahan khususnya yang berkaitan dengan tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam pengobatan *antiretroviral* (ARV).

## 1.6 Ruang Lingkup

Penelitian dengan judul “Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam pengobatan *antiretroviral* (ARV) di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar”. Objek penelitian adalah penderita HIV/AIDS yang melakukan pengobatan ARV yang di Puskesmas Sawah Besar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober - Januari 2017 di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar yang berlokasi di Jalan Mangga Dua Dalam No. 1 Kelurahan Mangga Dua Selatan Kecamatan Sawah Besar, Jakarta Pusat.

Penelitian ini dilakukan karena masih berdasarkan capaian di wilayah Jakarta pusat sampai dengan bulan Juni 2017 sebanyak 2.578 orang *lost follow up* dalam melakukan pengobatan ARV. Hal ini yang menjadikan penelitian dilakukan di Puskesmas Sawah Besar mengingat Puskesmas Sawah Besar membawahi beberapa kelurahan meliputi Kelurahan Kartini, Mangga dua selatan, Pasar Baru, Karang anyar, dan Gunung Sahari Utara. Puskesmas Sawah Besar memiliki 54 penderita HIV/AIDS yang masih melakukan pengobatan yang perlu dilakukan peninjauan terkait kepatuhan dalam pengobatan ARV guna mengurangi angka penularan. Hal ini mengingat di Kecamatan Sawah Besar terdapat beberapa tempat hiburan malam yang beresiko terjadi penularan HIV/AIDS. Faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini adalah umur, efek samping obat, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah Deskriptif Kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*.