

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ditemukan tahun 1996, obat antiretroviral (ARV) telah melakukan perubahan dalam perawatan pasien HIV-AIDS. Walaupun saat ini belum dapat menyembuhkan penyakit dan mempunyai resistensi kronis, efek samping, tetapi menunjukkan turunya kematian dan kesakitan, peningkatan kualitas hidup pasien HIV dan meningkatkan harapan masyarakat sehingga saat ini HIVAIDS dapat diterima sebagai penyakit yang dapat dikendalikan dan tidak lagi dianggap sebagai penyakit yang menakutkan (Kemenkes, 2006).

Tujuan terapi antiretroviral adalah mengurangi laju penularan HIV di masyarakat, menurunkan angka kesakitan dan kematian yang berhubungan dengan HIV, memperbaiki kualitas hidup ODHA, memelihara fungsi kekebalan tubuh, menekan replikasi virus secara maksimal dan terus menerus (Kemenkes, 2006).

Laporan perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2017, saat pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Desember 2017, HIV-AIDS telah dilaporkan oleh 421 (8,9%) dari 514 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan Desember tahun 2017 sebanyak 280.623 orang dan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan Desember tahun 2017 sebanyak 102.667 orang. Presentasi kumulatif AIDS tertinggi pada

kelompok umur 20-29 tahun (32,5%) kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (30,7%), 40-49 tahun (12,9%), 50-59 tahun (4,7%), dan 15-19 tahun (3,2%). Presentase AIDS pada laki-laki sebanyak 57% dan perempuan 33%, sementara itu 10% tidak melaporkan jenis kelamin. Jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang sedang mendapatkan pengobatan ARV sampai dengan bulan desember 2017 sebanyak 91.369 orang, yang terdiri dari ODHA dewasa 87.882 orang dan ODHA anak 3.487. Jumlah ODHA yang gagal *follow up* (putus obat) sebanyak 39.542 orang. (Laporan perkembangan HIV/AIDS dan Infeksi Penyakit Menular (IMS) Tahun 2017, Kemenkes RI)

Tingkat kepatuhan (*adherence*) yang rendah merupakan alasan utama terjadinya kegagalan pasien HIV saat menjalani pengobatan ARV. Oleh sebab itu, kepatuhan harus selalu diperhatikan dan dipantau secara teratur serta didorong setiap kali kunjungan. Menjaga kepatuhan pengobatan sudah pasti tidaklah mudah, penelitian menunjukkan bahwa sepertiga dari pasien HIV lupa minum obat dalam tiga hari, padahal untuk menekan replika virus memerlukan tingkat kepatuhan ARV yang sangat tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa untuk mencapai supresi virus yang optimal setidaknya 90 – 95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan. (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan hal ini, maka saya tertarik untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat ARV di Rumah Sakit X di Tangerang, sebagai penyedia kesehatan yang memberikan pelayanan terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sejak tahun 2015.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam terapi obat antiretroviral di rawat jalan rumah sakit X?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam terapi obat ARV di rawat jalan rumah sakit X.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1) Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang obat antiretroviral dan kepatuhan pasien

### 2) Manfaat Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada pasien HIV betapa pentingnya motivasi dan pengetahuan dalam kepatuhan terapi obat ARV.

### 3) Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit X dalam pemberian tatalaksana dan terapi yang sesuai pada kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam terapi obat ARV.