

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah golongan virus yang menginfeksi sel darah putih dan menyebabkan kekebalan tubuh menurun, sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang disebabkan oleh penurunan daya tahan tubuh manusia karena terinfeksi HIV (Fajar, H., & Losoiyo, 2021). Namun beberapa penderita dengan HIV tidak sampai pada tahap AIDS. Pada umumnya, HIV dapat menyebar melalui hubungan seks yang tidak aman, seperti berhubungan seks dengan orang yang terinfeksi HIV, pasangan homoseksual, atau pekerja seks. Selain itu, penggunaan jarum suntik berulang, terutama bagi pengguna narkoba suntik, adalah cara lain virus dapat menyebar. (Ana et al., 2020).

Munculnya penyakit HIV/AIDS menghadirkan berbagai masalah yang cukup berat bagi orang-orang yang mengalaminya. Dari segi fisik, hal ini dapat meningkatkan risiko terhadap berbagai penyakit lain seperti tuberculosis, infeksi jamur di mulut dan tenggorokan, pembengkakan kelenjar getah bening, munculnya *herpes zoster* yang berulang, serta timbulnya bercak gatal di seluruh tubuh (Tahir et al., 2022). HIV/AIDS dilaporkan setiap tahunnya meningkat di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat hingga masalah sosial, ekonomi, dan budaya. Kasus HIV di kawasan Asia Tenggara menyumbang 10% dari total beban HIV di seluruh dunia (*Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents*, 2024). HIV/AIDS masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius di seluruh dunia, terutama di negara-negara yang memiliki pendapatan rendah dan menengah. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 24 ribu infeksi HIV yang baru dan 26 ribu kematian yang disebabkan oleh AIDS (Kemenkes RI, 2023).

Penemuan kasus HIV di Indonesia telah mencapai 454.723, dimana angka ini lebih tinggi dari temuan kasus HIV dalam 10 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2023). Tujuan negara Indonesia pada tahun 2030 adalah mencakup tidak ada infeksi baru, kematian terkait HIV dan diskriminasi yang dilakukan melalui program STOP (Suluh, Tes, Obati, dan Pertahankan). Target TOP tahun 2030 adalah 95-95-95, yang berarti 95 persen orang dengan HIV mengetahui status HIV mereka, 95 persen orang dengan HIV AIDS mendapatkan pengobatan, dan 95 persen orang dengan HIV (Kemenkes, 2023).

Salah satu langkah penting untuk menanggulangi HIV/AIDS adalah meningkatkan ODHA yang minum obat Anti Retroviral (ARV) dengan memerangi HIV/AIDS. Hasil penelitian Isnaini (2023) telah menunjukkan bahwa ARV efektif mengurangi infeksi HIV dan menemukan bahwa 80 % pasien HIV yang minum ARV dua kali sehari tidak memiliki kadar virus dalam darah mereka setelah enam bulan pengobatan.

Anti Retroviral adalah terapi untuk mengobati gejala simptomatik secara perlahan yang diakibatkan infeksi HIV yang terdiri dari beberapa kombinasi obat-obatan. Terapi antiretroviral berarti mengobati infeksi HIV dengan obat-obatan. Obat *Anti Retroviral* (ARV) tidak membunuh virus itu, namun dapat memperlambat pertumbuhan virus, tetapi dapat memperlambat pertumbuhan virus, memperlambat waktu pertumbuhan virus, seperti penyakit HIV. Tujuan utama terapi Anti Retroviral adalah mengurangi jumlah virus secara maksimal, memperbaiki fungsi imunologi, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi morbiditas dan mortalitas (Sianturi & CB, 2020).

Penggunaan ARV diperlukan tingkat kepatuhan tinggi untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi yang terjadi. Untuk mendapatkan respons penekanan jumlah virus sebesar 85%, kepatuhan penggunaan obat diperlukan dari 90 hingga 95 persen. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) harus minum obat rata-rata 60 kali sebulan, dan pasien diharapkan tidak lupa minum obat lebih dari 3 kali sebulan (T. F. Lestari et al., 2024). Data menunjukkan bahwa kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terutama HIV/AIDS di

negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah (*World Health Organization, 2023*). Adanya ketidakpatuhan terhadap terapi obat *Anti Retroviral* (ARV) dapat memberikan efek resistensi obat sehingga obat tidak dapat berfungsi atau gagal (*Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents, 2024*).

Satu hal yang menarik dari hasil pemodelan AEM (*Asian Epidemic Model*) tahun 2020 adalah meski kecenderungan insiden HIV semakin berkurang, kejadian kematian yang diakibatkan oleh AIDS diperkirakan semakin meningkat. Untuk bisa menurunkan tren kematian terkait AIDS maka tantangan utama yang harus dihadapi oleh program pencegahan dan pengendalian HIV adalah upaya untuk menemukan kasus secara lebih dini, meningkatkan inisiasi ARV sedini mungkin, mempertahankan di dalam pengobatan dan kepatuhannya dengan ART, dan meningkatkan ketersediaan dan distribusi ARV yang lebih baik (Kemenkes RI, 2023).

Sampai September 2022, hanya 51% ODHIV yang bertahan dalam ARV tidak melanjutkan pengobatan; 54% meninggalkan pengobatan, 6% menghentikan pengobatan, dan 40% meninggal. Capaian ini menunjukkan penurunan yang signifikan dari target pertama dan kedua, menunjukkan bahwa retensi pada perawatan HIV adalah masalah yang serius dalam penanggulangan HIV di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Pada tahun 2022, sebanyak 303.552 ODHIV—atau 88 persen dari target—telah memperoleh dukungan sosial dari pendamping sebaya, yang merupakan bukti kebutuhan adanya dukungan psikososial, yang mencakup kegiatan kelompok dan dukungan sebaya. ODHA harus mematuhi protokol pengobatan ARV secara teratur. Karena kepatuhan terhadap terapi ARV sangat penting untuk menghentikan berkembangnya penyakit HIV, meningkatkan kualitas hidup dan kelangsungan hidup, dan menurunkan risiko transmisi penyakit HIV, kepatuhan harus dimiliki dan dilakukan oleh penerima ARV sebagai perilaku untuk mencegah resistensi dan memaksimalkan manfaat pengobatan serta mengurangi kegagalan pengobatan.

Kegagalan pengobatan dapat terjadi karena ketidakteraturan ODHA dalam minum obat sehingga dapat menimbulkan resistensi HIV. Ketidakpatuhan dapat disebabkan oleh beberapa hal yang sering dialami oleh ODHA yaitu rasa bosan, kekhawatiran akan timbulnya efek samping, ODHA merasa sehat sehingga tidak mengonsumsi obat ARV sehingga ODHA cenderung akan *lost to follow up* dan mengalami penurunan kesehatan (Wayustasa et al., 2024).

Sekitar 50,5% penderita HIV/AIDS yang menjalani pengobatan ARV di RSCM Jakarta masih belum patuh untuk minum obat ARV mereka. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Klinik VCT RSUP Sanglah Bali dengan menggunakan kuesioner *Morisky medication adherence scale* (MMAS) menemukan bahwa 14,40% responden masih memiliki tingkat kepatuhan obat yang rendah (Wayustasa et al., 2024).

Menurut penelitian Wayustasa, elemen yang berkaitan dengan ketaatan terhadap obat dapat dibagi menjadi empat kategori utama. Semua pasien termasuk dalam kategori pertama, yang mencakup aspek demografis seperti usia, gender, status pernikahan, dan keadaan ekonomi. Kategori kedua mencakup aspek psikologis, seperti motivasi dan pengetahuan. Kategori ketiga mencakup aspek rejimen pengobatan, seperti tahun pengobatan, beban pil, dan efek samping. Kategori keempat mencakup aspek lingkungan dan sosial, seperti stigma HIV di masyarakat dan dukungan keluarga (Wayustasa et al., 2024).

Motivasi, stigma negatif, dan diskriminasi masyarakat adalah faktor utama yang memengaruhi kepatuhan pengobatan ARV. Rendahnya motivasi diri ODHA dapat menghambat penggunaan ARV (Widiyanti et al., 2023). Motivasi sangat penting untuk menjalankan kepatuhan dalam terapi ARV. Dorongan pada diri sendiri berasal dari perspektif orang tentang perilaku pencegahan, norma-norma yang diyakini, dan kemungkinan terkena penyakit serta keuntungan dan kerugian dari perilaku pencegahan. Motivasi yang bersifat sosial berasal dari norma masyarakat, persepsi individu tentang dukungan sosial, dan anjuran orang lain. Motivasi juga mencakup pemikiran tentang hasil tindakan patuh dan tidak patuh, penilaian hasil

tindakan, dan keinginan untuk memenuhi ekspektasi orang lain. (Sucerni et al., 2019).

Dukungan keluarga juga dapat memengaruhi kepatuhan terapi ARV. Untuk membantu orang yang terinfeksi HIV/AIDS mengurangi efek buruk dari penyakit mereka, keluarga sangat penting. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesetiaan pasien terhadap perawatan medis adalah peran keluarga mereka. Keluarga dapat memberikan dukungan dengan berbagai cara, seperti memberikan informasi dengan anggota keluarga atau orang terdekat yang berfungsi sebagai sumber pengetahuan bagi pasien, dukungan finansial, di mana keluarga atau orang terdekat menanggung biaya pasien, dukungan pengakuan, di mana keluarga menegaskan identitas pasien; dan dukungan emosional, di mana keluarga atau orang terdekat menciptakan suasana aman dan nyaman untuk pasien (Sianturi & CB, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Nabunya et al. (2020) menemukan bahwa penderita HIV yang menerima dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan *self efficacy* mereka untuk mengambil obat ARV. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pariaribo et al. (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan mereka terhadap pengobatan ARV di RSUD Abepura, Jayapura. Di sisi lain, penelitian Harison et al., (2020) menemukan bahwa responden yang tidak menerima dukungan keluarga karena khawatir akan ditolak dan diperlakukan negatif oleh orang tua.

Orang dengan HIV AIDS yang berhenti atau tidak patuh dalam mengonsumsi ARV dapat menimbulkan resistensi terhadap beberapa komponen ARV, meningkatkan risiko penularan HIV kepada orang lain dan meningkatkan risiko kematian mereka, menurut penelitian yang dilakukan oleh Pariaribo et al. (2020). Ada berbagai macam hal yang menyebabkan orang dengan HIV AIDS yang tidak patuh dalam mengonsumsi ARV dan mengalami kesulitan untuk mendapatkan layanan kesehatan dan tidak memiliki dukungan keluarga (Mamo et al., 2022). Terdapat beberapa faktor penyebab ketidakpatuhan konsumsi ARV diantaranya pribadi dan sistem pelayanan kesehatan. Faktor pribadi seperti keengganan, lupa,

kurangnya pengetahuan, banyaknya pil, dukungan keluarga dan gaya hidup (Harison et al., 2020).

Jumlah total kasus HIV di Jawa Barat sebanyak 68.252 hingga Oktober 2023, sedangkan kasus AIDS sebanyak 14.268 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). Di Sukabumi, salah satu wilayah di Jawa Barat, ditemukan kasus HIV sebanyak 215 orang pada tahun 2023 dari hasil skrining orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. Sedangkan target orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Salah satu tujuan utama dari Visi Pembangunan Kota Sukabumi Tahun 2005–2025 adalah "Terwujudnya Kota Sukabumi Sebagai Pusat Pelayanan Berkualitas Bidang Pendidikan, Kesehatan, Dan Perdagangan Di Jawa Barat Berlandaskan Iman dan Takwa." Dengan salah satu strateginya adalah terkendalinya kasus penyakit menular (Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2023).

Unit Organisasi Bersifat Khusus RSUD R. Syamsudin, SH adalah rumah sakit tipe B yang merupakan rumah sakit rujukan regional 1 Jawa Barat yang meliputi rujukan daerah Kabupaten Sukabumi, Kota Sukabumi, Kabupaten Bogor dan Kabupaten Cianjur. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yaitu poliklinik Edelweis adalah poliklinik rawat jalan khusus pasien-pasien HIV/AIDS yang sudah terkonfirmasi positif. Selain sebagai tempat konsultasi juga sebagai tempat pengobatan bagi pasien HIV/AIDS.

Jumlah kunjungan pasien HIV/AIDS pada bulan Januari – September 2024 di poliklinik Edelweis UOBK RSUD R. Syamsudin berjumlah 4.707 pasien dengan jumlah kunjungan terbanyak adalah pada bulan Mei dan Juni dengan jumlah 545 pasien. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di poli Edelweiss dari 10 pasien sebanyak 7 pasien mengaku sudah lelah dan capek karena harus setiap hari minum obat dan jika obat habis mereka harus kontrol untuk mengambil obatnya dan kadang mereka suka lupa apakah sudah minum obat atau belum. Mereka juga mengatakan bahwa setelah didiagnosa penyakit HIV keluarga meninggalkan mereka karena

takut tertular. Mereka juga mengetahui bahwa mereka dapat kembali beraktivitas jika mereka patuh minum obat. Dari 10 pasien yang dijadikan studi penelitian peneliti, 8 pasien tidak bekerja, 6 pasien berpendidikan SMA, dan 8 pasien sudah lebih dari 2 tahun menjalani pengobatan ARV.

Peran perawat dalam memodifikasi perilaku sakit pasien dalam pengobatan ARV adalah untuk meminimalkan penularan dan komplikasi terhadap penyakit HIV/AIDS. Perawat memiliki peran sebagai *care provider*, educator dan *health promotor* mengenai informasi pengobatan ARV dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan dapat membentuk sikap positif sehingga dapat menciptakan motivasi yang tinggi terhadap pasien HIV/AIDS dalam menjalani pengobatan ARV (Risnawaty et al., 2024).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini (2023) terdapat hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV dengan hasil uji regresi adalah untuk pengetahuan memiliki nilai *p value* 0,001, untuk motivasi memiliki nilai *p value* 0,012 dan dukungan keluarga memiliki nilai *p value* 0,028. Dimana penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan jumlah sampel sebanyak 139 pasien.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga pada dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.”

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi, penggunaan ARV membutuhkan tingkat kepatuhan tinggi. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) harus minum obat rata-rata sebanyak 60 kali sebulan, dan pasien diharapkan tidak lebih dari 3 kali lupa minum obat mereka untuk mendapatkan respons penekanan jumlah virus sebesar 85%.

Empat kategori utama yang mempengaruhi kepatuhan obat. Kategori pertama terkait dengan penderita, seperti demografi seperti usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan status sosial ekonomi. Kategori kedua terkait dengan psikologi, seperti motivasi dan pengetahuan. Kategori ketiga terkait dengan rejimen pengobatan, seperti tahun pengobatan dan efek samping. Kategori keempat terkait dengan kebiasaan minum obat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka pertanyaan penelitian adalah adakah hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin,SH ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden usia, pendidikan, dan riwayat pengobatan ARV pada pasien HIV di Poli Rawat Jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.
- 1.3.2.2 Mengetahui Gambaran pengetahuan tentang kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.
- 1.3.2.3 Mengetahui Gambaran motivasi tentang kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.
- 1.3.2.4 Mengetahui Gambaran dukungan keluarga pada tentang kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.

- 1.3.2.5 Mengetahui Gambaran kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.
- 1.3.2.6 Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.
- 1.3.2.7 Mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.
- 1.3.2.8 Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di poli rawat jalan UOBK RSUD R Syamsudin, SH.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai Pengalaman dan pengaplikasian teori dan Praktek di lapangan, melatih kemampuan berpikir kritis serta menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV.

1.4.2 Bagi Universitas MH Thamrin

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan data dasar untuk pengembangan penelitian lanjutan yang tentang hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV.

1.4.3 Bagi UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Sukabumi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan antara pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV sehingga dapat menjadi pertimbangan atau rekomendasi untuk meningkatkan kepatuhan pasien di poli klinik Edelweis.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat tentang bagaimana pentingnya peran perawat sebagai *care provider*, *educator* dan *health promotor* yang dapat mempengaruhi pengetahuan, motivasi dan meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien ODHA yang sedang menjalani pengobatan ARV.

1.4.5 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi lebih mendalam mengenai pentingnya dukungan keluarga bagi pasien ODHA, yang akan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tantangan yang dihadapi oleh pasien HIV/AIDS dan membantu mengurangi stigma sosial terhadap pasien ODHA.