

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah masalah kesehatan global yang serius, termasuk di Indonesia. HIV merupakan bagian dari kelompok retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan membuat individu yang terinfeksi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Virus ini ditularkan melalui cairan tubuh seperti darah, cairan seksual, dan ASI. Penularan umumnya terjadi melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi, transfusi darah yang tidak aman, atau dari ibu hamil yang terinfeksi kepada bayinya saat persalinan atau menyusui. Infeksi HIV secara bertahap melemahkan sistem kekebalan tubuh hingga menimbulkan gejala yang lebih parah dan dikenal sebagai AIDS, di mana tubuh menjadi sangat rentan terhadap infeksi oportunistik (Djoerban, 2017).

HIV/AIDS telah menjadi masalah kesehatan global yang semakin meluas, dengan jumlah kasus yang terus meningkat, termasuk di Indonesia. Menurut laporan UNAIDS (2023), diperkirakan ada sekitar 39 juta orang di dunia yang hidup dengan HIV. Sejak pertama kali ditemukan, virus ini telah menyebabkan lebih dari 40,1 juta kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2021 saja, sekitar 650.000 orang meninggal akibat penyakit terkait HIV, sementara 1,5 juta orang lainnya terinfeksi virus tersebut pada tahun yang sama.

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2022), hingga September 2022 diperkirakan terdapat 526.841 Orang dengan HIV (ODHIV) di Indonesia. Kelompok usia 25-49 tahun menjadi mayoritas dengan persentase 68%, dan laki-laki mencakup 71% dari total penderita. Berdasarkan faktor risiko, kelompok homoseksual menyumbang 28,5% dari total kasus, dengan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) mencapai

27,5%, dan waria sebesar 1%. Provinsi DKI Jakarta mengalami peningkatan signifikan dalam kasus ODHIV sebesar 23,8%, sementara kasus AIDS mencapai 9,3%.

Meskipun berbagai upaya pencegahan dan pengendalian telah dilakukan, kasus HIV/AIDS terus meningkat. Faktor-faktor yang dianggap berkontribusi terhadap penyebaran HIV/AIDS di Indonesia antara lain mobilitas penduduk antar wilayah, berkembangnya pusat-pusat ekonomi, perilaku seksual berisiko yang semakin meningkat, serta penyalahgunaan narkoba melalui suntikan. Faktor-faktor ini memperbesar risiko penularan HIV/AIDS di berbagai daerah (Sari et al., 2019).

Infeksi virus HIV sampai saat ini belum dapat disembuhkan secara total. Menurut Djoerban (2017) berdasarkan data 8 tahun terakhir pengobatan dengan antiretroviral (ARV) dapat memperpanjang harapan hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Obat antiretroviral (ARV) pertama kali ditemukan pada tahun 1996 dan sukses menekan angka kematian penderita HIV/AIDS dari 1,5 juta pada tahun 2010 menjadi 1,1 juta pada tahun 2015 (WHO, 2016). Perkembangan menuju target 95-95-95 sampai dengan September 2022 jumlah ODHIV yang dalam pengobatan sebanyak 169.767 orang. Sedangkan ODHIV yang dalam pengobatan dan dilakukan tes *Viral Load* pada tahun 2022, minimum setelah 6 bulan pengobatan ARV dengan hasil *ViralLoad* tersupresi sebanyak 27.381 orang (Kemenkes, 2022).

Penggunaan obat ARV menuntut orang dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam menjalankan pengobatannya. Kepatuhan didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mematuhi terapi yang telah direncanakan, meminum obat secara teratur sesuai waktu dan frekuensinya (Sriyona, 2021). Salah satu target eliminasi HIV pada tahun 2030 indikatornya yaitu 95% ODHIV yang masih dalam pengobatan ARV virus tidak terdeteksi. Rendahnya tingkat kepatuhan minum obat ARV pada orang

dengan HIV/AIDS merupakan salah satu faktor masalah utama yang dihadapi oleh tenaga kesehatan di dunia untuk mencapai indikator 95%, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data dari Kemenkes (2022), sebanyak 27.381 orang (16%) yang dalam pengobatan dan hasil VL tersupresi dari jumlah total yang menerima pengobatan ARV sebanyak 169.767 orang. Hal ini sangat memprihatinkan, mengingat ketidakpatuhan pada rejimen ART yang telah diberikan dapat menimbulkan dampak negatif bagi ODHA. Mereka menjadi lebih rentan terkena infeksi oportunistik, peningkatan resistensi obat, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup.

Menurut penelitian Suryanto dan Nurjanah (2021) menunjukkan bahwa untuk dapat mencapai efek terapi diperlukan tingkat kepatuhan setidaknya 95% dari semua dosis yang diberikan pada hal ini pasien diharuskan minum obat rata-rata sejumlah 60 kali dalam waktu sebulan dan tidak lebih dari 3 kali lupa meminum obat. Hal ini bertujuan agar diperolehnya respon penurunan jumlah virus sejumlah 85%. Dan pasien dikatakan patuh jika hasil pemeriksaan *Viral Load* tidak terdeteksi dimana mengikuti standar nilai cut off setiap mesin pemeriksaan *Viral Load*. Pemeriksaan viral load dilakukan pada bulan ke-6, ke-12 dan selanjutnya minimal 1 tahun (Kemenkes, 2022).

Dukungan keluarga mencakup sikap dan tindakan yang mendukung anggota keluarga lainnya dalam bentuk emosional, informatif, penilaian, maupun instrumental (Friedman et al., 2014). Dukungan ini sangat penting bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam menjalani terapi antiretroviral (ARV), di mana perhatian dan pengawasan dari keluarga membantu pasien mengonsumsi obat secara teratur sehingga dapat meningkatkan kesehatannya. Menurut Yunitra (2023), keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan untuk kepatuhan pengobatan, motivasi hidup, dan aspek lainnya.

Penelitian Isnaini et al. (2023) menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV, dengan

nilai p sebesar 0,001. Hasil analisis odds ratio (OR) menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik berisiko 4,05 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam mengonsumsi obat ARV dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang baik. Dukungan sosial yang lebih tinggi meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV, di mana keluarga menyediakan fasilitas dan bantuan praktis yang sangat dibutuhkan oleh penderita. Teori ini mendukung pentingnya peran keluarga dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan ARV.

Penelitian Suryanto dan Nurjanah (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) dengan nilai p sebesar 0,023 ($< 0,05$). Selain itu, ditemukan hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kepatuhan minum ARV ($p\ 0,024 < 0,05$), serta antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum ARV ($p\ 0,007 < 0,05$). Dukungan dari keluarga dan teman dekat menjadi faktor penting dalam keberhasilan terapi ARV karena dapat meningkatkan semangat hidup ODHA. Dukungan keluarga, khususnya, sangat esensial dalam memastikan penderita lebih memahami kondisi mereka serta mendapatkan perawatan yang memadai. Terapi ARV yang teratur dan berkesinambungan sangat penting, sehingga peran keluarga dalam mengingatkan pasien minum obat tepat waktu, merencanakan pengambilan obat sebelum stok habis dan membawa obat saat bepergian, serta sangat dibutuhkan.

Mahdalena (2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa tidak ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dimana didapatkan nilai $p=0,554$ dan $\alpha=0,05$. Dimana keluarga mendukung sebanyak 39 responden (52%), tidak mendukung sebanyak 6 responden (8%) sedangkan keluarga yang kurang mendukung sebanyak 30 responden (40%). Untuk tingkat kepatuhan sebanyak 32 responden (42,7%) dan yang tidak patuh sebanyak 43 responden (57,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di Poliklinik Matahari RS Bhayangkara TK 1 Pusdokes Polri Jakarta, data jumlah kunjungan pasien dengan HIV dari bulan Oktober-Desember 2023 sebanyak 930 orang. Penderita ODHA pada laki-laki sebanyak 691 orang (74,3%) dan pada wanita sebanyak 239 orang (25,6%). Hasil wawancara peneliti dengan para pasien ada berbagai macam alasan seperti rata-rata pasien yang ada di poli rumahnya jauh dan hanya ambil obat disini. Pasien sudah dianjurkan untuk ke puskesmas dekat rumah namun tidak berkenan karena malu dengan lingkungan sekitar. Ada juga pasien yang sempat putus obat karena berkumpul dengan komunitas AIDS dengan tidak minum obat tetapi akhirnya kembali lagi untuk rutin minum obat. Ada juga keluarga pasien yang tidak mengetahui bahwa pasien menderita HIV/AIDS tetapi pasien mampu untuk rutin minum obat. Fenomena terakhir ada keluarga yang mendukung dengan cara mengambilkan obat nya disaat pasien sudah bekerja dan tidak sempat untuk ambil obat.

Penulis melakukan studi pendahuluan dari 10 orang yang menjalani pengobatan ARV, didapatkan 5 orang pasien yang patuh minum obat ARV dengan dukungan keluarga baik, bentuk dukungan keluarga yang diberikan dengan mengambilkan obat pasien disaat sedang bekerja dan tidak sempat untuk mengambil obat tersebut. Dan dibuktikan dari hasil viralload yang tidak terdeteksi. Selain itu terdapat 3 orang yang patuh minum obat ARV tetapi dengan tingkat dukungan keluarga yang sedang. Dimana pasien ini merasa malu dan merasa membebani keluarga jika keluarga mengetahui pasien tersebut terkena HIV, tetapi pasien termotivasi pada dirinya sendiri untuk tetap minum obat secara teratur agar tidak membebani keluarganya. Hal ini dibuktikan dengan hasil viralload yang tidak terdeteksi pada pasien ini. Dan ada 2 pasien yang tidak teratur minum obat dan dukungan keluarga yang kurang baik. Salah satu penyebabnya dikarenakan pasien tidak di dukung oleh keluarga secara dukungan emosional dimana pasien mengeluhkan perasaannya kesesama teman mereka dan tidak ke keluarga. Dan pasien merasa sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak ada yang bisa mengambil obat ARV.

Selain itu juga pasien merasa sehat dan tidak mengeluh apa-apa jika tidak meminum obat tersebut, hal ini dibuktikan dengan hasil viralload >40 juta copy.

Penelitian ini penting untuk dilakukan, karena banyak pasien HIV/AIDS yang berobat, tetapi anggota keluarga belum tentu mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat ARV bagi ODHA. Dari uraian-uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik Matahari RS. Bhayangkara TK I Pusdokes Polri Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

HIV/AIDS belum dapat disembuhkan, sehingga terapi ARV sangat penting bagi ODHA untuk menghambat replikasi HIV dan mencegah kondisi pasien semakin memburuk. Menurut Chaplin dalam Mirza, R. (2017) bahwa dukungan keluarga adalah memberikan motivasi, semangat, nasihat, atau dorongan dalam situasi pengambilan keputusan oleh sekelompok individu yang terikat oleh hubungan perkawinan atau darah, yang secara khusus mencakup ayah, ibu, dan anak. Maka dari itu dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam meningkatkan kepatuhan terhadap terapi antiretroviral, yang harus menjadi prioritas dalam perencanaan layanan terapi bagi orang yang terinfeksi HIV. Peran keluarga sangat krusial dalam memberikan dukungan kepada ODHA, baik dalam hal kepatuhan terhadap pengobatan maupun motivasi hidup (Afifah, N, 2019). Dengan adanya dukungan keluarga diharapkan penderita HIV memahami masalah HIV, memberikan perhatian keperawatan bagi anggota yang menderita HIV terutama kepatuhan minum obat ARV.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien

HIV/AIDS di Poliklinik Matahari RS Bhayangkara Tk I Puskorkes Polri Jakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik Matahari RS. Bhayangkara TK I Puskorkes Polri Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pada pasien HIV/AIDS di Poliklinik Matahari RS. Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri.
2. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien HIV/AIDS di Poliklinik Matahari RS. Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri Jakarta.
3. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poliklinik Matahari RS. Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri Jakarta.
4. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poliklinik Matahari RS. Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri Jakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memperkaya wawasan pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat ARV pada pasien dengan HIV/AIDS, serta bermanfaat bagi keluarga ODHA untuk mendukung pasien dalam kepatuhan minum obat.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuktikan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri Jakarta dan dapat memberikan kontribusi dalam mendukung konsep Keperawatan Medikal Bedah (KMB).

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi

Diharapkan keluarga terlibat dan diberikan edukasi yang tepat dalam proses keperawatan untuk pasien dengan HIV AIDS sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat.

1.4.4 Manfaat Bagi Perawat Rumah Sakit

Sebagai masukan kepada Rumah Sakit terutama bagi perawat dalam memberikan intervensi keperawatan untuk pengembangan dan informasi kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien dengan HIV/AIDS.