

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Antiretroviral (ARV)* adalah sebuah obat yang dapat digunakan oleh Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* yang lebih dikenal dengan ODHA. *ARV* berguna untuk menekan jumlah *HIV* di dalam tubuh ODHA, sehingga diharapkan *HIV* tidak ditemukan di dalam darah ODHA, walaupun *HIV* masih ada di tubuh penderita (Kemenkes RI, 2014). Pengobatan *ARV* yang sudah dikembangkan sejak 1996. *ARV* dibutuhkan oleh penderita *HIV/AIDS* untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya. Agar dapat mencapai supresi *HIV* yang optimal hingga 95% maka pasien harus patuh meminum *ARV* (Puspasari, Wisaksana, & Ruslami, 2016 ;Rukmi & Darussalam, 2018).

Kasus *HIV* di Indonesia sendiri mengalami peningkatan yang signifikan dari 41.250 jiwa pada tahun 2016 menjadi 46.659 jiwa pada tahun 2018. Terdapat 3 provinsi dengan jumlah kasus baru *HIV* tertinggi pada tahun 2018 yaitu Jawa Timur 8.608 kasus, DKI Jakarta 6.896 kasus, dan Jawa Tengah 5.400 kasus, sedangkan jumlah kasus baru *HIV* terendah ada di provinsi Sulawesi Barat sebanyak 26 kasus. Sumatera Selatan menempati urutan ke-19 sebagai provinsi penderita *HIV* terbanyak di Indonesia. Penderita *HIV* di Sumatera Selatan mengalami peningkatan dari 486 jiwa di tahun 2017 meningkat menjadi 508 jiwa di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018f). Dari 508 ODHA 79 diantaranya memilih pengobatan melalui RSUD Prabumulih Sumatera Selatan (RSUD Prabumulih, 2019).

Terapi ARV akan memberikan manfaat yang dirasakan baik dari dalam maupun luar tubuh pasien seperti meningkatnya kadar CD4 untuk mengurangi kuantitas dari HIV, mencegah penularan HIV dari ibu ke anak pada penggunaan ARV di ibu hamil dan menyusui, meningkatkan kualitas hidup pasien, mempertahankan hidup, serta mencegah infeksi yang lebih luas (Kemenkes RI, 2015 ; Green, 2016 ; Utami, 2017). Persentase penggunaan ARV menunjukkan hasil yang bagus karena mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya. Agar dapat memberikan hasil yang optimal, penggunaan ARV harus dilakukan dengan beberapa persyaratan yang ketat di antaranya adalah pemberian ARV dengan kombinasi yang tepat, adanya kepatuhan dari pasien, serta kewaspadaan terhadap efek yang tidak diinginkan atau efek samping dari ARV (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) dalam Yuliandra, 2017).

HIV tidak dapat disembuhkan namun dapat ditekan pertumbuhan virusnya dengan ARV, sehingga terapi ini harus dijalankan seumur hidup (Green, 2016). Sama seperti obat lainnya, terapi ini juga memiliki beberapa efek yang harus dialami oleh pasien baik ringan maupun berat. Tingkat toksisitas ARV bisa digolongkan dalam 4 keadaan, yaitu reaksi ringan, reaksi sedang, reaksi berat, dan reaksi berat yang mengancam jiwa dengan tanda dan gejala yang berbeda (Anwar, Nugroho, & Wulandari, 2018). Efek ringan yang dialami dapat berupa perasaan tidak nyaman tanpa ada keterbatasan gerak, kemudian efek sedang meliputi adanya sedikit keterbatasan gerak yang memerlukan bantuan atau perawatan, dan pada tahap efek berat yang dirasakan pasien adalah tidak dapat bergerak bebas dan biasanya memerlukan bantuan dari pihak medis maupun perawat. Untuk tahap yang paling berat pada efek samping ARV adalah kondisi yang dapat mengancam jiwa pasien. Pada tahap ini pasien terbaring lemas dan tidak bisa lakukan apapun tentunya tahapan ini memerlukan intervensi medis dan perawatan dari rumah sakit (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014b).

ODHA diharapkan untuk patuh mengkonsumsi ARV karena ketidakpatuhan akan menimbulkan efek resistensi sehingga obat tidak akan berfungsi atau mengalami kegagalan. Efek samping yang tidak ditangani dapat membuat ODHA mengalami jenuh (*loss to follow up*) karena ketidaknyamanan (Ayu Pratiwi, Isna Wanufika, 2019). Petugas kesehatan juga kadang mengabaikan dan tidak melakukan tata laksana efek samping ARV pada ODHA apabila tidak mengancam jiwa. Tidak adekuatnya tata laksana efek samping dan adanya pengabaian petugas kesehatan terhadap efek samping yang dirasakan ODHA dapat menyebabkan ODHA menjadi tidak patuh dan jenuh yang berujung pada kegagalan terapi (Kemenkes RI, 2014a).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Anwar dan Wulandari di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2018 tentang efek samping *Antiretroviral* pada pasien *HIV/AIDS* menjelaskan bahwa dari 95 pasien 90% di antaranya mengalami efek samping ringan, dan 5,27% mengalami efek samping berat. Jenis efek samping yang sering dialami adalah sakit kepala, alergi, mual/muntah, anemia, diare, dan sukar tidur. Efek samping ARV merupakan salah satu alasan utama yang menyebabkan pasien *HIV* menunda atau menghentikan pengobatan sehingga tingkat kepatuhan rendah (Anwar, Nugroho, & Wulandari, 2018). Pada penelitian Latifa dan Maria yang dilakukan pada tahun 2014 tentang efek samping obat terhadap kepatuhan pengobatan *Antiretroviral* didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara efek samping pengobatan dengan kepatuhan pengobatan *Antiretroviral*, dan riwayat pasien yang tidak merasakan efek samping obat secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan *Antiretroviral*. ODHA yang tidak pernah mengalami efek samping *Antiretroviral* memiliki kemungkinan 13-14 kali untuk patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan yang merasakan efek samping obat (Latif, Maria, & Syafar, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan yang dilakukan pada tanggal 26 Juni 2020 melalui

wawancara dengan perawat yang bertanggung jawab menangani ODHA didapatkan hasil bahwa ODHA yang memeriksakan diri di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan sebanyak 79, dengan populasi laki-laki sebanyak 50 dan perempuan sebanyak 29. Semua penderita *HIV/AIDS* RSUD Prabumulih Sumatera Selatan sudah menjalankan terapi obat *ARV*. Sementara untuk gambaran awal tentang efek samping *ARV* didapatkan ada 90% ODHA yang mengalami pusing dan mual, dan untuk gambaran kepatuhan konsumsi *ARV* 100% patuh, dan kebanyakan ODHA di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan mendapat pendampingan dari LSM untuk pengawasan konsumsi obat. Berdasarkan survei pendahuluan peneliti di RSUD Prabumulih serta penelitian mengenai gambaran efek samping *ARV* pada pasien *HIV* masih sedikit diteliti sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran efek samping terapi *Antiretroviral* dan kepatuhan *Antiretroviral* pada pasien *HIV* di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan bahwa permasalahan penelitian adalah bagaimana efek samping terapi *Antiretroviral* dan kepatuhan pada ODHA di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran efek samping terapi *antiretroviral* dan kepatuhan pada ODHA di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan

### **2. Tujuan khusus**

1. Mengetahui gambaran karakteristik pada ODHA di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan.
2. Mengetahui gambaran efek samping terapi *ARV* yang muncul dalam 6 bulan pertama pada ODHA.

3. Mengetahui gambaran kepatuhan *ARV* berdasarkan reaksi efek samping.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat teoritis**

Untuk menambah ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan yang berhubungan dengan gambaran efek samping terapi *Antiretroviral* dan kepatuhan pada ODHA di RSUD Prabumulih Sumatera Selatan

##### **2. Manfaat praktis**

###### **1. Bagi ODHA**

Manfaat dari penelitian ini untuk para pasien ODHA adalah, agar pasien ODHA dapat mengetahui efek dari terapi *ARV* sebelum menjalani terapi.

###### **2. Bagi RSUD Prabumulih Sumatera Selatan**

Manfaat bagi RSUD Prabumulih Sumatera Selatan adalah untuk memberi dampingan dan motivasi pada ODHA yang mengalami efek samping *ARV*.

###### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Memberikan gambaran bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang variabel lain (Efek samping dengan intervensi untuk mengatasi efek samping tarapi *ARV*)