

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency syndrome* (AIDS). AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan imun tubuh akibat virus HIV (WHO, 2021). *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 36,3 juta jiwa, lebih dari dua pertiganya (25,4 juta) berada di Wilayah Afrika WHO. Pada tahun 2020 sebanyak 680.000 orang meninggal karena penyebab terkait HIV dan 1,5 juta orang tertular HIV. Sebanyak 73% orang dengan HIV/AIDS mendapatkan terapi antiretroviral (ART) pada tahun 2020 atau meningkat 11% dari tahun 2018 sebesar 62% (WHO, 2021).

Situasi epidemi HIV/AIDS di Indonesia sampai dengan bulan September tahun 2020 masih terkonsentrasi pada populasi kunci dengan penyebaran kasus HIV AIDS di 484 (90.07%) dari 514 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Berdasarkan laporan perkembangan HIV AIDS Kementerian Kesehatan hingga September tahun 2020 diketahui bahwa jumlah kumulatif kasus HIV yang ditemukan sebesar 409.857 kasus, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS sebanyak 127.873 orang (Kemenkes RI, 2021). Hingga pada bulan September 2020 di Provinsi Papua telah tercatat terdapat 44.998 kasus HIV/AIDS. Dari jumlah tersebut, ODHA patuh terapi ARV sebanyak 7.111 (15,8%) dari total ODHA. Jumlah ODHA di Kabupaten Jayapura sebanyak 3.624 orang dan yang patuh dengan terapi ARV sebanyak 652 orang (75%) (Dinkes, Provinsi Papua, 2021).

Penggunaan terapi ARV sebagai pengobatan infeksi HIV telah berkembang secara signifikan pada tahun 1986. Terapi ini tidak dapat menyembuhkan HIV/AIDS, tetapi dapat memaksimalkan supresi replikasi HIV sehingga dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien HIV/AIDS serta mereduksi transmisi perinatal. Kepatuhan minum ARV pada ODHA yang menjalani terapi ARV diharapkan mencapai 100% artinya semua kombinasi ARV harus diminum tepat dosis tanpa ada yang terlewat sesuai waktu dengan cara yang benar. Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan atau berhenti memakai ARV akan dapat meningkatkan resistensi terhadap ARV, meningkatkan risiko untuk menularkan HIV pada orang lain, serta meningkatkan risiko kematian pada ODHA (Harahap, 2016).

Faktor faktor yang mempengaruhi ketaatan minum obat pada penyakit kronik adalah kepatuhan pengobatan sangat penting untuk menurunkan komplikasi terhadap penyakit kronis dan mengurangi biaya perawatan kesehatan. Akses pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah anggapan tentang jarak yang ditempuh terkait sarana transportasi yang tersedia dan biaya yang diperlukan selama menjalani terapi serta kemudahan dalam mendapatkan layanan pemeriksaan dokter (Farisi, 2020). Kepatuhan minum obat merupakan salah satu aspek penting dalam menilai keberhasilan terapi ARV. Salah satu yang berperan penting diantaranya adalah pelayanan kesehatan, yaitu sebagian besar (73%) menyatakan pelayanan kesehatan dalam kategori baik, yakni petugas kesehatan melayani konseling terhadap pasien melakukan interaksi yang baik serta selalu tersedianya obat antiretroviral (Septiansyah, 2018).

Penelitian Novianto (2016), menyebutkan bahwa pelayanan konseling yang baik serta ketersediaan obat membuat responden menilai baik pelayanan

kesehatan. Pelayanan kesehatan meliputi interaksi dengan petugas kesehatan dan akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Selain itu dari penelitian Jusriana (202) diperoleh bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dukungan keluarga, dukungan kelompok sebaya dan efek samping obat. Sedangkan pada penelitian Talumewo (2019) mengungkapkan ada hubungan pengetahuan dan sikap, sedangkan dukungan sosial tidak bermakna dengan dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura menyiapkan layanan tes HIV dan konseling sebanyak 19 Puskesmas, 1 klinik (sinarmas) dan 1 RS (RSUD Yowari). PDP HIV AIDS secara kumulatif sampai tahun 2020 untuk temuan kasus HIV positif mencapai 3.624 kasus, yang mendapat layanan perawatan dukungan pengobatan (PDP) 2931 (98,59%) kasus yang memulai ARV 2.208 klien (75,3%) dan yang aktif menggunakan ARV sebanyak 652 klien (18%), dari yang diberikan PDP *loss follow up* 954 klien (32,55%) dan dari total 2.973 kasus yang meninggal sebanyak 346 klien (11,56%). Sedangkan yang dirujuk keluar dari total kasus sebanyak 329 klien. (Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2021).

Hal inilah yang menarik peneliti untuk melakukan penelitian “Gambaran Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Ketidakepatuhan Pasien HIV/AIDS Dengan Terapi ARV di Kabupaten Jayapura”

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah ODHA di Kabupaten Jayapura sebanyak 3.624 orang dan yang patuh dengan terapi ARV sebanyak 652 orang (18%) (Dinkes, Provinsi Papua, 2021). Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura menyiapkan layanan tes HIV dan konseling sebanyak 19 Puskesmas, 1 klinik (sinarmas) dan 1 RS (RSUD

Yowari). PDP HIV AIDS secara kumulatif sampai sampai tahun 2020 untuk temuan kasus HIV positif mencapai 3.624 kasus, yang mendapat layanan perawatan dukungan pengobatan (PDP) 2931 (98,59%) kasus yang memulai ARV 2.208 klien (75,3%) dan yang aktif menggunakan ARV sebanyak 652 klien (18%), dari yang diberikan PDP *loss follow up* 954 klien (32,55%) dan dari total 2.973 kasus yang meninggal sebanyak 346 klien (11,56%). Sedangkan yang dirujuk keluar dari total kasus sebanyak 329 klien. (Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura Tahun 2021).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, fokus permasalahan penelitian dapat dirumuskan menjadi “Gambaran Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Ketidapatuhan Pasien HIV/AIDS Dengan Terapi ARV di Kabupaten Jayapura?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran faktor–faktor yang menyebabkan ketidapatuhan Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di Kabupaten Jayapura.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran ketidapatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jayapura
2. Diketahui gambaran karakteristik meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat ekonomi dan lama pengobatan terkait yang menyebabkan ketidapatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jayapura.

3. Diketahui jarak fasilitas pelayanan kesehatan yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jayapura.
4. Diketahui pengetahuan yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jayapura.
5. Diketahui sikap yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jayapura.
6. Diketahui dukungan keluarga yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Jayapura.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan manfaat, antara lain:

1.4.1 Bagi Orang Dengan HIV/AIDS

Memperoleh dan menambah pengetahuan HIV/AIDS dan hubungan karakteristik dan layanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) Pasien HIV/AIDS.

1.4.2 Bagi Masyarakat dan Keluarga

Menambah pengetahuan tentang HIV/AIDS serta dukungan yang diberikan kepada anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS agar patuh minum obat.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam rangka penanganan pasien dengan HIV/AIDS.

1.4.4 Bagi Instutusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian yang sama.

1.4.5 Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai referensi lanjutan tentang gambaran faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien HIV/AIDS dalam kepatuhan berobat.