

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV/AIDS. HIV/AIDS menyebabkan krisis secara bersamaan, menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, dan juga krisis kemanusiaan. Dengan kata lain HIV/AIDS menyebabkan krisis multidimensi. Sebagai krisis kesehatan, AIDS memerlukan respon dari masyarakat dan memerlukan layanan pengobatan dan perawatan untuk individu yang terinfeksi HIV (Setiati et al., 2014).

Kasus HIV di Indonesia dari tahun 1987 - Maret 2018 ada 291.129 orang dan pengidap AIDS 106.965 orang dengan prosentase kematian 0,28%. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (53.530), Jawa Timur (41.763) Jawa Barat (30.264), Papua (29.710), dan Jawa Tengah (23.508). Sedangkan jumlah AIDS terbanyak dilaporkan dari Papua (21.799), Jawa Timur (19.227), DKI Jakarta (9.454) Jawa Tengah (8.686) dan Jawa Barat (6.567) (Ditjen PP dan PL Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Provinsi Jawa Tengah masuk dalam posisi 6 dalam jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS tertinggi se-Indonesia sampai dengan tanggal 31 maret 2015 dengan jumlah kasus HIV sebesar 10.530 kasus dan AIDS sebesar 4.086

kasus. Kota Semarang memiliki jumlah kasus kumulatif tertinggi se-Jawa Tengah dengan jumlah kasus HIV sebesar 1090 kasus dan kasus AIDS sebesar 496 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan di provinsi Jawa Tengah, yakni sebesar 61.50%, sedangkan pada perempuan sebesar 38,50%. Berdasarkan umur, rentang umur 30-34 tahun menjadi yang tertinggi di provinsi Jawa Tengah (KPA Jawa Tengah, 2015).

Peraturan Pemerintah yang terkait dengan pengobatan perawatan dan dukungan pada ODHA adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 87 tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral pada pasal 1 di sampaikan bahwa pengobatan antiretroviral merupakan bagian dari pengobatan HIV dan AIDS untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup penderita HIV, dan menurunkan jumlah virus (*viral load*) dalam darah sampai tidak terdeteksi (Permenkes RI No.87, 2014).

Penderita HIV memerlukan terapi Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV dalam tubuh agar tidak masuk ke stadium AIDS. Terapi untuk penyakit HIV/AIDS ini sudah mulai berkembang. Kombinasi obat ARV yang telah ada sejak tahun 1996 bekerja dengan memperlambat, menghentikan, dan bahkan melawan proses dari HIV (Anwar, Nugroho, & Wulandari, 2018).

HIV menyebabkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh sehingga pasien rentan terhadap serangan oportunistik. Antiretroviral (ARV) bisa

diberikan pada pasien untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan. ARV tidak menyembuhkan pasien HIV, namun bisa memperbaiki kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup penderita HIV/AIDS (Nursalam & Kurniawati, 2007).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Daryanti, S (2019) tentang pola penggunaan obat ARV pada penderita HIV/AIDS di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kabupaten Temanggung periode Januari-Juni 2018 bahwa penggunaan obat ARV terbanyak yaitu Neviral dengan prosentase 29,2 %. Penelitian lain yang dilakukan oleh Handayani, I (2010), tentang pola pengobatan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta periode tahun 2009 bahwa jenis regimen antiretroviral yang paling banyak digunakan adalah Duviral dan Neviral (ZDV+3TC+NVP) sebanyak 92,30 %.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mereview tentang penggunaan obat antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah :

1. Bagaimana karakteristik pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit ?
2. Bagaimana pola penggunaan obat antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit ?

C. Tujuan

a. Tujuan umum :

Untuk mengetahui penggunaan obat antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit.

b. Tujuan khusus :

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit.
2. Untuk mengetahui penggunaan obat antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit yang meliputi golongan ARV dan jenis ARV.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang telah diuraikan, maka manfaat dalam penelitian ini meliputi :

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang penggunaan obat antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan informasi bagi mahasiswa prodi farmasi dalam pengetahuan penggunaan obat antiretroviral pada penderita HIV/AIDS.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai bahan untuk melanjutkan penelitian yang lebih lanjut bagi peneliti lain.