

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV (*human immunodeficiency virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan diserang berbagai penyakit. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PL) Kemenkes RI, Siti Nadia Tarmizi mengungkapkan kasus ODHA di Indonesia mencapai 543.100 jiwa sampai pada akhir desember 2020 dengan pencapaian estimasi penyebaran diperkirakan sebanyak 27.580 orang baru terinfeksi HIV lebih rendah 47% dibanding dekade sebelumnya pada 2010 yang mencapai 48.000 infeksi baru sumber (Suara, 2020).

Data dari Kemenkes (laporan layanan konseling dan tes HIV) pada tahun 2017 didapatkan 50.282 kasus HIV dan 7.036 untuk kasus AIDS. Jumlah kasus HIV tertinggi yaitu di Jawa Timur (8.204 kasus), DKI Jakarta (6.626 kasus), Jawa Barat (5.819 kasus), Jawa Tengah (5.819 kasus), Papua (4.358 kasus) sedangkan untuk kasus AIDS jumlah kasus tertinggi yaitu di Jawa Tengah (1.719 kasus), Jawa Barat (1.251 kasus), Papua (804 kasus), Jawa Timur (741 kasus), Bali (736 kasus).

World Health Organisation (2021) menyatakan bahwa HIV merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang perlu diperhatikan secara khusus

dengan meningkatkan akses ke pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan HIV yang efektif, termasuk untuk infeksi oportunistik, infeksi HIV telah menjadi kondisi kesehatan kronis yang dapat dikelola, memungkinkan orang yang hidup dengan HIV untuk hidup lebih lama dan sehat.

ARV adalah salah satu opsi terapi yang paling umum dilakukan pasien ODHA terbukti efektif mengendalikan infeksi virus dan membantu mencegah penularan HIV, diperkirakan ada 38,0 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2019 secara global dan menerima terapi antiretroviral (ARV) seumur hidup (WHO, 2020). Dari beban terapi jangka panjang yang ditekankan pada pasien ODHA banyak memunculkan opini dan argumen masyarakat yang selain menghindari penyebaran infeksi virus juga mengkhawatirkan akan efek samping dari terapi obat kimia yang harus dikonsumsi seumur hidup. Efek samping yang terjadi dalam penggunaan antiretroviral dapat mengakibatkan berkurangnya kepatuhan pasien dalam minum obat sehingga outcome terapi yang diharapkan tidak akan tercapai.

Efek samping yang dirasakan berbeda tergantung jenis obat antiretroviral yang dikonsumsi. Terjadinya efek samping biasanya menjadi alasan medis untuk mengganti obat ARV bagi pasien. Meskipun setiap penderita akan menunjukkan efek samping yang berbeda tetapi efek samping yang dirasakan mengganggu dalam kurun waktu cukup lama. Jika dibandingkan dengan populasi umum, probabilitas pada pasien ODHA untuk munculnya efek samping obat lebih besar. Reaksi hipersensitivitas atau efek samping yang berlebihan karena obat lebih sering terjadi pada pasien HIV

dibandingkan dengan populasi umum. Alasan mengapa penderita HIV mengalami reaksi hipersensitivitas lebih sering bersifat multifaktorial, seperti faktor hiperaktivasi imunitas, perubahan dalam metabolisme obat, profil sitokin, stres oksidatif, dan predisposisi genetika. Penelitian di Nigeria menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi antiretroviral pada 6 bulan pertama lebih memungkinkan untuk mengalami efek samping obat jika dibandingkan dengan pasien yang menjalani terapi antiretroviral lebih lama (Sari dkk, 2021).

Obat-obatan untuk terapi HIV juga memiliki efek samping dan obat ini harus diminum seumur hidup. Maka dari itu kenyamanan dan meminimalisir efek samping sangat diharapkan oleh setiap pasien HIV. Langkah awal yang perlu dilakukan ialah mengetahui apa saja efek samping yang timbul. Kemudian dapat dilakukan antisipasi dan edukasi pada pasien. Adanya efek samping ini dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat yang harus dijalani seumur hidup oleh pasien (Puspasari dkk, 2018).

Kepatuhan dalam terapi pengobatan ARV sangat menentukan keberhasilan serta efektivitas ARV. Umumnya, kegagalan terapi ARV penyebabnya karena pasien yang tidak patuh dalam meminum obat ARV. Pencapaian manfaat yang optimal pada obat ARV setidaknya dibutuhkan 95% dari semua dosis yang tidak boleh terlupakan. Kemungkinan terburuk yang diakibatkan ketidakpatuhan terapi ARV adalah terjadinya resistensi obat.

Kepatuhan pasien dengan HIV/AIDS dipengaruhi oleh faktor eksternal pasien dan faktor internal pasien. Faktor eksternal mencakup kondisi

lingkungan sosial pasien serta fasilitas layanan kesehatan. Faktor internal mencakup karakteristik pasien meliputi usia, pendidikan, dan pengetahuan pasien terhadap penyakit dan terapi antiretroviral (Sari dkk,2021).

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Hubungan Kejadian Efek Samping Obat ARV Pada Pasien ODHA Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat ARV di RSUD Salatiga.

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah berdasarkan latar belakang diatas adalah:

1. Bagaimanakah gambaran kejadian efek samping obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga?
2. Bagaimanakah gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga?
3. Bagaimanakah hubungan kejadian efek samping obat ARV terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini dilakukan adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat efek samping obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga
2. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga

3. Untuk mengetahui hubungan tingkat efek samping obat ARV terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai pengembangan konsep pelayanan kefarmasian terkait hubungan tingkat efek samping obat ARV terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga

2. Manfaat Praktis

Dapat memberikan ilmu pengetahuan dan wawasan terkait hubungan tingkat efek samping obat ARV terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat ARV pada pasien ODHA di RSUD Salatiga