

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) saat ini merupakan masalah kesehatan yang mengancam Indonesia dan banyak Negara di seluruh dunia. WHO (2013) mencatat 35 juta jiwa didunia terinfeksi HIV. Penderita HIV semakin cepat menyebar di seluruh dunia dan Indonesia menduduki urutan ketujuh berdasarkan data statistik yang didapatkan UNAIDS (2013). Berdasarkan hal tersebut angka pertumbuhan penderita HIV di Indonesia diprediksi semakin meningkat. HIV menjadi keadaan yang sangat mengancam banyak negara dikarenakan pertumbuhannya yang semakin cepat dan bila penanganannya terlambat seseorang bisa masuk ke dalam kondisi yang lebih parah dengan adanya infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya. Pada saat sistem kekebalan tubuh menurun, seseorang akan lebih rentan atau mudah terkena beberapa jenis penyakit (sindrom).

Orang dengan HIV/AIDS membutuhkan kepatuhan minum obat ARV sehingga kondisi pasien tidak menurun (parah/ lebih buruk). Penggunaan ARV pada pasien dengan hasil HIV positif merupakan upaya untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita HIV/AIDS. Pengobatan ARV dalam jangka panjang bisa menyebabkan timbulnya rasa bosan, kurangdisiplinan dan kekhawatiran akan timbulnya efek samping. Pengobatan antiretroviral (ARV) sendiri menuntut ODHA untuk patuh dan menjalankan pengobatannya secara teratur. Untuk itu diperlukan langkah-langkah untuk meningkatkan kepatuhan antara lain, yaitu memberikan informasi dasar tentang pengobatan ARV, rencana terapi, kemungkinan timbulnya efek samping dan konsekuensi ketidakpatuhan; pemberian konseling

individu kepatuhan minum obat HIV yang berkualitas; pendampingan ODHA berbasis keluarga; perbaikan sistem rujukan transport pemeriksaan viral load dan inovasi untuk membantu pasien tetap minum obat merupakan upaya untuk mencapai 90% dari pasien yang minum ARV tetap tersupresi jumlah virusnya. Untuk menjaga kepatuhan secara berkala perlu dilakukan penilaian kepatuhan dan jika diperlakukan dapat dilakukan konseling ulang. Sikap petugas yang mendukung dan peduli, tidak mengadili dan menyalahkan pasien, akan mendorong pasien untuk bersikap jujur tentang kepatuhan minum obat.

Kejadian HIV berdasarkan data dari UNAIDS, tahun 2016 terdapat 36,7 juta orang HIV di seluruh dunia dan 1,1 juta diantaranya meninggal dalam keadaan AIDS (UNAIDS 2016). Pada tahun 2017 terdapat 36,9 juta masyarakat berbagai Negara hidup bersama HIV dan AIDS. Data Kemenkes tahun 2016 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 41.250, tercatat sebanyak 10.146 kasus AIDS. Tahun 2017 mencatat dari 48.300 kasus HIV positif yang ditemukan, tercatat sebanyak 9.280 kasus AIDS. Sementara data triwulan II tahun 2018 mencatat dari 21.336 kasus HIV positif tercatat sebanyak 6.162 kasus AIDS. Sejak pertama kali ditemukan sampai dengan Juni 2018, HIV/ AIDS telah dilaporkan oleh 433 (84,2%) dari 514 Kabupaten/ Kota di 34 provinsi di Indonesia. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 mengalami kenaikan tiap tahunnya, Jumlah kasus HIV tahun 2016 sebanyak 41.250, tahun 2017 sebanyak 48.300 dan jumlah kasus HIV sampai bulan Juni tahun 2018 sebanyak 21.336 (Kemenkes, RI 2018). Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 (47% dari estimasi odha tahun 2018 sebanyak 640.443). 5 Provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (55.099), diikuti Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293), Papua (30.699), dan Jawa Tengah (25.757) (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kejadian

HIV/AIDS di Indonesia sampai pada Maret 2016 mencapai 198.219 jiwa dengan Jawa Timur berada pada urutan kedua yaitu dengan jumlah total penderitanya 26.052 jiwa. Surabaya sendiri masih menjadi peringkat pertama dengan jumlah penderita HIV terbanyak se-Jawa Timur (Kemenkes RI 2016). Laporan Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2016) mengungkapkan pada tahun 2016 jumlah penderita mencapai 627 jiwa dengan laki-laki jumlah penderita mencapai 371 jiwa dan perempuan 256 jiwa. Dari laporan situasi perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia sampai dengan Juni 2016, sebanyak 217.631 orang terinfeksi HIV yang masuk perawatan HIV, yang pernah memulai ART adalah sebanyak 134.302 dan sebanyak 69.954 ODHA masih dengan ART. Jumlah kasus HIV yang ditemukan dan dilaporkan masih jauh dari jumlah kasus HIV yang diperkirakan. Estimasi ODHA tahun 2016 sebesar 640.443 sementara yang dilaporkan sampai dengan desember 2017 sebanyak 280.623, masih tingginya angka putus obat ARV sebanyak 39.542 orang (21,87%). Yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 (47%). Belum semua orang yang terdiagnosis HIV mendapatkan terapi ARV (76%). Masih tingginya angka putus obat ARV sebanyak 44.527 orang (22,75). Jumlah kematian AIDS yang dilaporkan tahun 2016 sebanyak 859, tahun 2017 sebanyak 948 dan tahun 2018 sampai bulan Juni sebanyak 426 (Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi dan SIHA, 2018). Di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya jumlah penderita HIV tiap tahun meningkat. Tahun 2016 sebanyak 110 orang, tahun 2017 sebanyak 129 orang, tahun 2018 sebanyak 216 orang dan sampai bulan Mei tahun 2019 sebanyak 194 orang. Angka kepatuhan sekitar 55% dan tidak patuh sekitar 45 %. Mereka memiliki kepatuhan disebabkan mereka paham dan mengerti akibat yang ditimbulkan bila tidak minum obat, seseorang bisa dalam kondisi yang lebih buruk disertai infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya. Sedangkan yang memiliki

ketidapatuhan disebabkan mereka minum obat tidak tepat waktu (terlambat minum obat) karena adanya efek samping mual dan pusing. Pengobatan antiretroviral (ARV) menuntut ODHA untuk patuh dan menjalankan pengobatannya secara teratur. Bila melanggar dalam minum obat akan mengakibatkan hal yang fatal, bahkan menyebabkan kegagalan dalam proses pengobatan. Angka target atau cakupan pasien HIV di Poli VCT RSUD Bhakti Dharma Husada sebanyak 250 orang dengan capaian 107 orang

Penderita HIV/AIDS memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV didalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS serta untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2014). Meskipun belum mampu menyembuhkan penyakit dan menambah tantangan dalam hal efek samping serta resistensi kronis terhadap obat, dalam terapi ARV memerlukan kepatuhan seseorang dalam minum obat, dimana kepatuhan merupakan perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan disini diartikan dengan tidak putus obat. Pasien mengkonsumsi obat ARV seumur hidup, tepat waktu dan disiplin untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA dan meningkatkan harapan masyarakat, sehingga pada saat ini HIV dan AIDS telah diterima sebagai penyakit yang dapat dikendalikan dan tidak lagi dianggap sebagai penyakit yang menakutkan. Pemerintah menetapkan paduan yang digunakan dalam pengobatan ARV dengan berdasarkan pada 5 aspek yaitu efektifitas, efek samping/ toksisitas, interaksi obat, kepatuhan dan harga obat.

Semakin banyaknya kasus HIV di Surabaya, tentunya mendapatkan banyak sorotan karena semakin banyak pula masalah yang nantinya akan muncul khususnya terkait psikologis. Perubahan ini terkait proses adaptasi mereka terhadap penyakitnya maupun pengobatannya yang membutuhkan tingginya tingkat kepatuhan. Ada beberapa faktor yang

mempengaruhi kepatuhan diantaranya, yaitu karakteristik pasien, karakteristik penyakit penyerta, fasilitas layanan kesehatan, paduan terapi ARV dan hubungan pasien-tenaga kesehatan. *Self-efficacy* termasuk kedalam karakteristik pasien, dimana meliputi faktor sosio-demografi (umur, jenis kelamin, suku, pekerjaan, pendidikan, dan penghasilan) dan faktor psikososial (kesehatan jiwa, penggunaan napza, lingkungan dan dukungan sosial, pengetahuan dan perilaku terhadap HIV. Dalam mengatasi persoalan ini menggunakan teori Bandura, yang menyatakan bahwa *self-efficacy* bisa terbentuk melalui pengoptimalan 4 sumber pembentukannya yaitu *enactive mastery experience*, *vicarious experience*, *verbal persuasion* dan *emosional arousal* (Bandura, 1997). *Self-efficacy* erat kaitannya dengan sebuah keyakinan diri. Keyakinan inilah yang berpengaruh pada perilaku klien, entah bagaimana kepatuhannya dalam pengobatan, belajar menerima diri dan terbuka, manajemen stress dalam menghadapi stigma, dan lain-lain. Seseorang harus memiliki *self-efficacy* yang tinggi untuk bisa menerapkan kepatuhan minum obat sehingga tercapai kesembuhan. Oleh karena itu, *self-efficacy* yang rendah akan menyebabkan kegagalan pengobatan dan memiliki dampak meningkatnya infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya, ketidakpatuhan minum ARV sesuai dengan yang dianjurkan menyebabkan jumlah CD4 yang turun bahkan bisa mempercepat kematian. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwi Ayu Lestari, 2017 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki task *self-efficacy* tinggi dan kepatuhan terapi tinggi yaitu sebanyak 18 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang & Li, (2011) yang menemukan bahwa orang dengan HIV/AIDS memiliki *self-efficacy* yang rendah.

Self-efficacy akan mempengaruhi perilaku klien dengan positif HIV melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan selektif. Empat proses tersebut selanjutnya akan

mempengaruhi tingkah laku klien karena terjadi peningkatan *self-efficacy* dalam hal keyakinan diri dalam evaluasi mengatasi perasaan tertekan, keyakinan dalam manajemen terapi, kemampuan dalam mengkomunikasikan kondisi kesehatan kepada petugas kesehatan, serta keyakinan dalam mendapatkan dukungan. Dalam terapi antiretroviral, kepatuhan berobat merupakan kunci sukses suatu pengobatan. Berdasarkan pemaparan masalah diatas peneliti merasa perlu dilakukannya studi penelitian mengenai hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poli VCT RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poli VCT RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poli VCT RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *self-efficacy* pada pasien HIV/AIDS di Poli VCT RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.
2. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poli VCT RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

3. Menganalisis hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poli VCT RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mendukung dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya hubungan *self-efficacy* dan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan atau bahan acuan bagi institusi dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ODHA akan pentingnya *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat yang merupakan kunci sukses dari pengobatan.

2. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dan profesi keperawatan tentang perawatan pasien ODHA mengenai kepatuhan minum obat ARV sehingga dapat mendukung tingkat keberhasilan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan bahan acuan dalam penelitian selanjutnya terutama dalam meneliti kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk masyarakat tentang pentingnya kepatuhan dalam minum obat sebagai kunci sukses dari pengobatan.

5. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk responden tentang pentingnya kepatuhan dalam minum obat dan bila melanggar dalam minum obat akan mengakibatkan hal yang fatal, bahkan menyebabkan kegagalan dalam proses pengobatan.