BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit HIV adalah suatu penyakit yang terus menerus berkembang di setiap tahun nya dan menjadi masalah global yang melanda dunia. Permasalahan penyakit ini tentu nya menjadikan tantangan bagi kesehatan di dunia, termasuk di Indonesia. Direktur jenderal P2P kemenkes RI melaporkan bahwa jumlah kasus HIV di Indonesia secara kumulatif dari bulan april hingga dengan bulan juni 2019 sebanyak 11.519 jiwa, dimana sebagian besar pada kelompok berumur 25-49 tahun (71,1%). Untuk factor risiko dari kasus HIV yang terlapor 18% merupakan lelaki seks lelaki dan 17% nya adalah heteroseksual atau ketertarikan seksual. Jumlah kumulatif kasus HIV yang terlapor sampai dengan bulan juni 2019 sebanyak 349.882 (60,7%) dari estimasi ODHA pada tahun 2016 sebanyak 640.443). sedangkan untuk kasus AIDS sendiri yang terlapor sejak tahun 2005 sampai dengan tahun 2019 sebanyak 117.064 jiwa dimana jumlah kasusnya cukup relative stabil setiap tahunnya(D. J. P. K. RI, 2019).

Jawa tengah sendiri menduduki peringkat ke-4 untuk kasus HIV dengan jumlah kasus yang dilaporkan kepada provinsi sampai dengan bulan juni 2019 sebanyak 30.257 jiwa, sedangkan untuk kasus AIDS berjumlah 10.858 jiwa. Dikota Semarang sendiri kasus HIV/AIDS masih semakin bertambah disetiap tahunnya. Laporan data perkembangan HIV/AIDS bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit pada dinas kesehatan yang ada dikota semarang, telah tercatat hingga dengan bulan November 2018 lalu, ditemukan sebanyak 546 kasus penderita penyakit HIV. Jumlah tersebut telah meningkat dari tahun 2017 lalu yaitu sebanyak 534 kasus penderita HIV. Melalui data yang telah dilaporkan tersebut didapati pengidap penyakit HIV berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan. Sejumlah 338 atau

http://repository.unimus.ac.id

58% pada laki-laki sedangkan sejumlah 208 atau 42% pada perempuan. Dan rentan usia antara umur 20-39 tahun, dimana pengidap penyakit tersebut kebanyakan diderita oleh para pekerja karwayan(Jateng, 2018).

Menurut data laporan perkembangan HIV/AIDS dan infeksi menular seksual (IMS) pada triwulan IV tahun 2018 jumlah ODHA yang termasuk dalam perawatan sebanyak 319.954 jiwa, kemudian ODHA yang pernah mendapatkan terapi pengobatan sebanyak 224.471 orang, sedangkan jumlah ODHA yang masih mendapatkan terapi pengobatan ARV hingga bulan desember 2018 sebanyak 108.479 jiwa dan ODHA yang putus obat sebanyak 49.417 jiwa(D. J. P. dan P. P. K. RI, 2018).

Kepatuhan dalam minum obat merupakan hal yang sangat penting yang harus mempertahankan terapi antiretroviral dalam mencapai tujuan keberhasilan terapi dengan menekannya perkembangan virus HIV, sehingga mendapatkan dampak yang baik pada penderita HIV/AIDS. Mengkonsumsi obat dengan dosis yang benar, waktu yang benar dan dengan cara yang benar merupakan hal yang penting dalam keberhasilan terapi. Keberhasilan terapi dilihat melalui tanda klinis dan dapat dilihat dari peningkatan jumlah CD4 dari sang penderita yang menunjukan hasil yang membaik sehabis melakukan terapi. Sedangkan penderita yang telah berhasil dalam terapi ARV akan mengalami penurunan jumlah CD4. Dan akan menimbulkan penyakit infeksi *opportunistic*, dalam ketidak berhasilan terapi ARV pada penderita HIV/AIDS disebabkan karena tidak patuhnya dalam terapi ARV. Oleh karena itu menyebabkan virus HIV menjadi resistensi terhadap obat dan virus menjadi kebal. Jumlah CD4 merupakan cara menilai status imunitas ODHA. Pemeriksaan CD4 untuk menentukan penderita yang memerlukan pengobatan. Factor utama terjadinya respon infeksi sekunder pada penderita HIV yaitu CD4 , 200 sel/mikroliter. sedangkan jumlah CD4 normal berkisar dari 600 sampai 1.500 sel/mikroliter(Indonesia, 2019).

http://repository.unimus.ac.id

HIV *prevention trial network* (HTPN) 052 membuktikan bahwa sesungguhnya terapi antiretroviral merupakan pencegahan pada penularan penyakit HIV yang paling efektif untuk saat ini. Jika pemberian terapi ARV dilakukan lebih dini dapat membantu untuk penurunan penularan penyakit HIV sebesar 93% kepada pasangan seksual non-HIV. Bahwasannya penurunan jumlah virus ini akibat adanya terapi ARV sangatlah penting untuk didasari dan harus disertai juga dengan pembatasan perilaku yang beresiko, jadi terapi ARV sudah secara tepat paduannya yang selaras, pemakaian kondom yang selaras, perilaku NAPZA dan seks yang terjaga, pengobatan infeksi menular seksual yang tepat paduannya, demikian upaya ini disebut dengan *positive prevention*(Indonesia, 2019).

Cara yang sangat efektif untuk mencegah perkembangan virus adalah dengan patuh untuk menjalani terapi. Kepatuhan merupakan istilah yang mendeskripsikan tentang penggunaan terapi ARV (Antiretroviral) dimana petunjuknya harus sesuai pada resep yang diberi oleh petugas kesehatan kepada penderita HIV/AIDS. Hal ini termasuk dengan kedisiplinan dan ketepatan waktu untuk minum obat. Keberhasilan terapi ARV menentukan pada kepatuhan minum obat, serta membuahkan hasil penting dari pengobatan HIV itu. Seseorang dinyatakan tidak patuh minum obat apabila tidak melakukan pengobatan lebih dari 3 bulan (Indonesia, 2019).

Terapi ARV mesti dijalani seumur hidup oleh penderita HIV/AIDS agar dapat mempertahankan kualitas imunnya. Dengan demikian kepatuhan dan kesadaran yang tinggi sangat perlu untuk mencapai dalam keberhasilan terapi. Pengobatan ini dilakukan dalam jangka waktu yang cukup panjang, dan bisa dibilang pengobatan seumur hidup, bahkan tak sesekali stigma negative terhadap seseorang yang menderita HIV/AIDS adapun tugas tenaga kesehatan yaitu membagi tanggung jawab dalam pemberian pelayanan dan fasilitan kesehatan untuk mendukung pengobatan. Dan yang terpenting dalam pemantauan kepatuhan minum obat(Indonesia, 2019).

http://repository.unimus.ac.id

Dalam penelitian ini bermaksud untuk meneliti mengenai pengetahuan pegawai puskesmas terkait dengan faktor ketidakpatuhan minum obat pada penderita HIV/AIDS di puskesmas poncol. Menurut data puskesmas selama 3 bulan terakhir jumlah pasien yang positif HIV sebanyak 102 pasien, pada bulan November sebanyak 35 pasien yang tidak mengambil obat, Desember bertambah menjadi 38 pasien, januari bertambah menjadi 44 pasien. Total pasien yang tidak patuh dalam pengobatan yaitu 44 pasien.Adanya fenomena diatas, maka peneliti merumuskan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah Faktor Ketidakpatuhan Minum Obat pada Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Pengetahuan Pegawai Puskesmas Poncol Semarang(Poncol, 2019).

B. Rumusan Masalah

Di Indonesia kejadian HIV/AIDS masih meningkat disetiap tahunnya, menurut data laporan perkembangan HIV/AIDS kemenkes RI, Jawa Tengah menduduki urutan ke-4 untuk kasus HIV. Pengobatan untuk ODHA (orang dengan HIV/AIDS) harus dilakukan setiap waktu dalam kurun waktu yang cukup lama. Tidak banyak dari mereka yang *survive* akan pengobatan terapi ARV. Tak kadang membuat para ODHA menyerah dalam melakukan pengobatan terapi itu sendiri. Hal itu tentunya harus mendapatkan dukungan yang penuh agar mereka selalu mempunyai tekat untuk tidak putus meminum obat. Serta pengetahuan pegawai puskesmas mengenai maksud dan alasan mereka tidak patuh dalam pengobatannya. Berdasarkan latar belakang yang terurai diatas maka dengan ini masalah yang dapat dirumuskan adalah faktor ketidakpatuhan minum obat pada penderita HIV/AIDS berdasarkan pengetahuan pegawai puskesmas poncol semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui faktor ketidakpatuhan minum obat pada penderita HIV/AIDS berdasarkan pengetahuan pegawai puskesmas Poncol Semarang.

http://repository.unimus.ac.id

2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasikan karakteristik responden/informan meliputi: nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan.
   b. Mengidentifikasi Pengetahuan pegawai puskesmas terhadap maksud dan alasan penderita HIV/AIDS yang tidak patuh dalam pengobatan.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

   Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengemban wawasan dan menambah ilmu pengetahuan baru mengenaifaktor ketidakpatuhan minum obat pada penderita HIV/AIDS berdasarkan pengetahuan pegawai puskesmas poncol semarang. Serta menjadi pembelajaran dan pengalaman yang berharga.
2. Bagi akademik

   Hasil dari penelitian ini selain diajukan untuk syarat pemenuhan tugas akhir, diharapkan bisa menjadi masukan bagi para pembaca untuk menambah wawasan gambaran ketidakpatuhan minum obat pada penderita HIV/AIDS. Dan digunakan sebagai pengembang penelitian selanjutnya.
3. Bagi pegawai puskesmas poncol Semarang

   Dapat terus menjadi fasilitator maupun konselor pendamping untuk para ODHA agar selalu optimis dalam menjadikan hidupnya berkualitas dan hidup lebih panjang lagi, serta terus mampu menekan angka kematian para ODHA.
4. Bagi Mahasiswa

   Untuk dapat dijadikan sebagai bahan bacaan yang berguna dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam penyelesaian tugas.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini masuk di dalam bidang ilmu keperawatan jiwa karena di dalamnya terdapat konsep dasar dari keperawatan jiwa di puskesmas Poncol Semarang.

http://repository.unimus.ac.id

F. Keaslian Penelitian

Tabel dibawah berikut ini adalah penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh peneliti yang berhubungan dengan faktor ketidakpatuhan minum obat pada penderita HIV/AIDS berdasarkan pengetahuan pegawai puskesmas Poncol Semarang.

Tabel 1.1.Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Th)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1	Sisyahid, abdul kharis., & Indarjo, Sofwan/2017	Health belief model dan kaitannya dengan ketidakpatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS	Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Hasil analisis mengungkapkan bahwa pekerjaan, pendidikan, lingkungan atau tempat tinggal bahkan dukungan social tidak mempengaruhi para ODHA untuk patuh dalam terapi ARV.didalam penelitian ini keenam informan dapat menerima jika dirinya positif HIV. Dan semua informan tidak pernah mengalami stigma maupun diskriminasi
2	Prihanto., Sudiro., & K, Irene Martha/2019	Analisis penyebab putus obat pada penderita HIV/AIDS yang berobat di Klinik VCT RSUD	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menganalisis	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada factor

http://repository.unimus.ac.id

		Djojonegoro Kabupaten Temanggung	penyebab putus obat ditinjau dari edukasi, akomodasi, modifikasi factor lingkungan sosial, perubahan model terapi dan meningkatnya interaksi terhadap tenaga kesehatan dengan penderita..	dari penyebab putusnya obat yaitu edukasi yang dirasa kurang, jarak temput yang membuat akomodasi dan fasilitas terbatas sehingga monitor dari KPA tidak maksimal serta adanya stigma dari lingkungan sekitar yang membuat para penderita tidak bermotivasi untuk patuh dalam minum obat.
3	(Riska Ratnawat,2017)	Factor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral di kelompok dukungan sebaya sehati madiun	Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling.	Berdasarkan penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar responden menyatakan kesulitan dalam memperoleh ARV dalam instansi pelayanan kesehatan. Hal ini di sebabkan sebagian besar responden merasa malu untuk mengambil ARV di rumah sakit pemerintah yang

http://repository.unimus.ac.id

	dekat dengan tempat tinggalnya. Rasa malu itu didasarkan pada perasaan takut identitasnya sebagai penderita HIV/AIDS akan diketahui oleh orang-orang terdekatnya

http://repository.unimus.ac.id