

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (HIV dan AIDS) adalah penyakit menular seksual yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Penyakit HIV/AIDS membutuhkan terapi *Antiretroviral* (ARV) seumur hidup (Handayani *et al.*, 2017). Kondisi tersebut dapat menyebabkan penderita HIV/AIDS merasa bosan, sehingga berdampak pada ketidakpatuhan mengkonsumsi obat ARV (*loss to follow up*) atau bahkan putus obat ARV. Kejadian *loss to follow up* di Indonesia, khususnya di Turen Kabupaten Malang semakin meningkat walaupun sudah dilakukan konseling secara rutin. Menurut hasil penelitian Rosiana and Sofro (2014), tingginya kejadian *loss to follow up* dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya adalah tingkat pengetahuan, persepsi, pelayanan kesehatan, dukungan sosial, dan kepatuhan (Saka, Larson dan Mahardining (2013); Rosiana (2014)).

Menurut WHO (2017), terdapat 36.9 juta penderita HIV/AIDS yang hidup, sejumlah 21.7 juta orang telah menerima ART (*Anti Retroviral Therapy*) dan hanya 59% orang penderita HIV/AIDS yang hidup dengan ART. Menurut Kemenkes RI (2013), sebanyak 12.779 pasien (17.32%) HIV/AIDS sebagai pasien *loss to follow up* dan masih sedikit mendapat perhatian. Pada tahun 2017 tercatat bahwa Jawa Timur masuk dalam

peringkat ke dua jumlah infeksi HIV tertinggi setelah DKI Jakarta dengan jumlah 39.633 orang, sedangkan untuk penderita HIV-AIDS juga menempati peringkat ke dua setelah Papua dengan jumlah 18.243 orang. Sedangkan jumlah ODHA pada tahun 2017 yang mendapatkan pengobatan sebanyak 180.843 orang, dan jumlah ODHA yang *loss to follow up* dan putus obat sebanyak 39.542 orang (21.87%). Di Kabupaten Malang jumlah penderita HIV/ AIDS terus mengalami kenaikan, pada tahun 2014 jumlah penderita baru HIV/AIDS yang ditemukan sebanyak 261 kasus (HIV 200 kasus dan AIDS 61 kasus) dan yang ditangani sebanyak 261 kasus (Dinkes Pemkab Malang, 2017).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 September 2018, jumlah kumulatif kasus HIV-AIDS di wilayah Turen sampai akhir tahun 2017 sejumlah 44 ODHA dan merupakan peringkat ke empat se-Kabupaten Malang. Menurut data registrasi pada Yayasan Cahaya Kasih Peduli (CAKAP) WPA (Warga Peduli AIDS) Turen yang bekerja sama dengan Puskesmas Turen dari 44 ODHA sejumlah 30 orang menjalani pengobatan rutin, 5 orang *drop out*, 2 meninggal, dan 7 orang *loss to follow up*. 7 orang tersebut dikategorikan *loss to follow up* karena tidak berkunjung ke klinik VCT selama 3 bulan sejak kunjungan terakhir, ada diantaranya yang lupa mengambil obat dan takut akan efek samping dari terapi obat ARV. Saat dilakukan wawancara dengan salah satu ODHA yang *loss to follow up*, mengatakan bahwa terapi ARV yang dilakukan secara rutin menimbulkan kebosanan. Tak hanya itu, efek samping dari terapi ARV juga menyebabkan ODHA tersebut berhenti

minum obat sementara waktu. Secara umum *loss to follow up* memberi dampak negatif bagi pasien yaitu meningkatkan morbiditas dan mortalitas, dikarenakan pasien tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai untuk kasus HIV/AIDS yaitu pemberian ARV dan status klinis yang tidak dapat dipantau. Estimasi angka kematian lebih tinggi pada pasien *loss to follow up*. *Loss to follow up* pada pasien HIV/AIDS menyebabkan *viral load* terus meningkat dan jumlah CD4 terus menurun dan beresiko kematian (Handayani *et al.*, 2017)

Ada banyak faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* pada pasien ODHA. Menurut penelitian Marthoni *et al* (2013) faktor faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* adalah pengetahuan. Hasil penelitian berbeda diungkapkan oleh Rosiana, Larson dan Mahardining yang mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* pada ODHA adalah pelayanan kesehatan, dukungan sosial, dan kepatuhan. Jika kondisi ini terjadi pada ODHA yang menjalani terapi ARV, maka jumlah kasus *loss to follow up* akan bertambah dan tingkat kematian akan semakin tinggi (Handayani *et al.*, 2017).

Berdasarkan tingginya kejadian *loss to follow up* pada ODHA maka perlu dilakukan upaya pencegahan, salah satunya adalah dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi *loss to follow up*. Faktor-faktor penyebab *loss to follow up* yang telah teridentifikasi dapat dijadikan sebagai acuan dalam menentukan strategi penanganan dan pencegahan yang lebih terarah dan disesuaikan dengan kondisi setempat. Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti gambaran faktor-faktor

yang mempengaruhi *loss to follow up* pada ODHA di Yayasan CAKAP WPA Turen Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi *Loss to follow up* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli WPA Turen Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli WPA Turen Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli WPA Turen Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini digunakan sebagai pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat meningkatkan peran institusi pendidikan dalam pengembangan penelitian terutama tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai acuan atau studi banding dalam penelitian mahasiswa selanjutnya dengan tema serupa dan digunakan sebagai dasar pengembangan metode variabel penelitian.

3. Bagi Yayasan CAKAP

Hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar pengembangan program peningkatan pengetahuan tentang gambaran factor-faktor yang mempengaruhi *loss to follow up* pada ODHA, sehingga dapat mengurangi jumlah kejadian *loss to follow up*.

4. Bagi Responden

Dapat digunakan sebagai evaluasi diri bagi ODHA untuk selanjutnya dapat meningkatkan kesadaran dan konsistensi dalam menjalani pengobatan.