

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit menular seksual yang membutuhkan pengobatan seumur hidup. Kondisi tersebut dapat menyebabkan penderita HIV merasa bosan, sehingga berdampak pada ketidakpatuhan minum obat (*lost of follow up*) atau stop obat. Kejadian *lost of follow up* yang berkepanjangan dapat meningkatkan resiko pasien HIV menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) dalam jangka waktu yang lebih cepat (Aji, 2010). Menurut hasil penelitian Rachmawati (2013), pasien yang sudah mengidap AIDS beresiko lebih mudah terkena infeksi oportunistik (Infeksi ikutan) yang berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka.

Menurut *United Nations of Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) *World Health Organization* (WHO) (2015) menunjukkan adanya 36,9 juta penderita HIV/AIDS dan 21,7 juta penerima Antiretroviral (ARV) di dunia. Menurut Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ditjen PP & PL Kemenkes RI) (2017) dari tahun 2005 hingga Desember 2017 di Indonesia terdapat 280.683 orang HIV dan 102.667 orang AIDS dengan jumlah penerima ARV 91.369 orang, meninggal 27.286 orang, *lost of follow up* 39.542 orang, stop obat 3.501 orang. Sedangkan di Jawa Timur terdapat 18.243 orang AIDS dan 39.633 orang HIV dan 407 orang *lost of follow up*,

di Kabupaten Malang terdapat 350 orang HIV dan 1.570 orang AIDS (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2014). Sedangkan menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 September 2018 di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (CAKAP) Turen didapatkan hasil bahwa Turen menempati urutan ke 4 di Jawa Timur dengan jumlah 44 orang mengidap HIV/AIDS, dengan data 68.2% patuh dan rajin mengambil obat, 11.4% orang stop obat, 15.9% orang *lost of follow up*, 4.5% orang yang meninggal setelah pengobatan.

Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan ARV seumur hidup. Menurut penelitian Yuyun dkk. (2013), terapi pengobatan ARV menyebabkan kebosanan, lupa bahkan takut dengan efek samping obat sehingga hal ini menyebabkan ketidakpatuhan minum obat (*lost of follow up*). Kejadian *lost of follow up* ini dapat meningkatkan perkembangan virus HIV dan menurunkan sel darah putih (CD4) sehingga beresiko besar pasien mengidap AIDS lebih cepat dari rentang normal yaitu kurang lebih 7-10 tahun setelah tertular HIV (Miller dkk., 2010). Penurunan kekebalan tubuh ini menyebabkan individu rentan terkena infeksi oportunistik seperti diare berkepanjangan, tuberkulosis (TBC) dan stomatitis (Handayani dkk., 2013). Infeksi yang terjadi dapat menyebabkan produktivitas menurun, semangat hidup berkurang, hubungan sosial dengan keluarga bahkan teman menjadi menurun. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup mereka turun karena infeksi oportunistik yang terjadi dapat mempengaruhi aspek fisik, aspek psikologis, aspek lingkungan hingga aspek hubungan sosial pada Orang dengan HIV AIDS (ODHA) (Setiyorini, 2015).

Upaya yang perlu dilakukan untuk mengurangi kejadian *lost of follow up* adalah dengan adanya pengawasan dari petugas kesehatan, petugas yayasan, bila perlu melibatkan dukungan keluarga, pasien lama, hingga teman sebaya (Kementrian Kesehatan, 2017). Tujuan dari pengawasan tersebut adalah meningkatkan kepatuhan minum obat ARV sehingga penurunan jumlah sel CD4 dapat diperlambat, perkembangan virus menurun, mempertahankan kekebalan tubuh sehingga tidak terjadi AIDS (Aji, 2010). Dengan demikian ODHA dapat beraktivitas lebih produktif sehingga dapat mempertahankan kualitas hidupnya. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup ODHA di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah :

1. Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat *Antiretroviral* (ARV) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen ?
2. Bagaimana kualitas hidup ODHA di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen?
3. Adakah hubungan tingkat kepatuhan minum obat *Antiretroviral* (ARV) dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan tingkat kepatuhan minum obat *Antiretroviral* (ARV) dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat *Antiretroviral* (ARV) pada ODHA di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada ODHA di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen.
3. Menganalisis hubungan tingkat kepatuhan minum obat *Antiretroviral* (ARV) dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Cahaya Kasih Peduli Turen.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan mengenai HIV AIDS.
2. Bagi profesi keperawatan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat sebagai bahan pengembangan teori asuhan keperawatan pada klien dengan HIV.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tambahan pada para klien mengenai pentingnya minum obat dengan kualitas hidup mereka sehingga mengurangi resiko terjadinya *lost of follow up*.

2. Bagi Yayasan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan guna meningkatkan program kepatuhan minum obat.

3. Bagi peneliti selanjutnya.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan guna mengembangkan penelitian selanjutnya.