

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) termasuk ke salah satu penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *HIV* merupakan virus yang dapat merusak sistem dari kekebalan tubuh manusia dan hanya dapat berkembang biak pada sel yang hidup dan ditemukan pada cairan-cairan tubuh terutama pada cairan semen, cairan vagina, serta darah (Abrori & Qurbaniah, 2017, p. 70). Masa inkubasi dari infeksi *HIV* membutuhkan waktu yang cukup panjang, yaitu antara 5 hingga 10 tahun (Radji & Biomed, 2015, p. 294).

Data Unaided menunjukkan bahwa individu yang hidup dengan *HIV* berjumlah 36,9 juta baik dewasa maupun anak-anak di dunia (Michel Sidibe, 2018, p. 18) . Di Asia Tenggara, terdapat 5.2 juta individu hidup dengan *HIV* (Michel Sidibe, 2018, p. 20). Di Indonesia, data dari bulan Oktober hingga Desember 2017 dilaporkan ada sebanyak 14.640 individu terinfeksi *HIV* (Sugihantono, 2018).

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan adanya kelainan kompleks dari sistem pertahanan seluler tubuh dan dapat menyebabkan tubuh penderita menjadi sangat peka terhadap mikroorganisme oportunistik dan neoplasia (Radji & Biomed, 2015, p. 300). *AIDS* merupakan

tahap lanjut dari adanya infeksi *HIV* yang dapat menyebabkan beberapa infeksi lainnya (Najmah, 2016, p. 149). *AIDS* merupakan penyakit yang dapat menimbulkan kematian dengan harapan hidup sekitar 2 hingga 3 tahun sejak timbulnya tanda dan gejala *AIDS* (Radji & Biomed, 2015, p. 300). Jumlah kasus *AIDS* yang dilaporkan hingga Desember 2017 mengalami penurunan, yang semula ada 10.146 kasus menjadi 9.280 kasus (Sugihantono, 2018, p. 2).

Angka kehidupan individu yang terinfeksi *HIV* mengalami peningkatan hingga sebesar 23,5% ditahun 2017, yang berarti mengalami kenaikan seperempat dari kasus yang terjadi di tahun 2015 yang ada di Indonesia (Michel Sidibe, 2018, p. 142). Laporan dari SIHA yang dikutip oleh Sugihantono (2018, p. 142) menyatakan bahwa jumlah infeksi *HIV* pada tahun 2016 mengalami peningkatan di tahun 2017 yang semula berjumlah 41.250 kasus menjadi 48.300 kasus dengan rentang usia yang paling banyak yaitu usia 25-49 tahun (69,2%), sedangkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (62%).

Individu yang hidup dengan *HIV* mengalami peningkatan yang cukup pesat, terutama di Indonesia. Di negara Indonesia, kota yang paling tinggi dengan kasus *HIV* nya yaitu DKI Jakarta dengan jumlah 51.981 individu terhitung sejak 2009 hingga 2017 (Sugihantono, 2018, p. 8). Sedangkan di daerah Sumatera Selatan yang paling tinggi yaitu di Kota Palembang dengan jumlah 2.810

individu dalam rentang waktu 8 tahun terakhir (Sugihantono, 2018, p. 8).

Peningkatan kasus *HIV* yang terjadi di Kota Palembang semula berjumlah 346 kasus di tahun 2016 dan menjadi 486 kasus di tahun 2017 (Sugihantono, 2018, p. 8). Peningkatan kasus *HIV* ini menjadikan banyaknya sebaran kasus di setiap tempat pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu puskesmas. Puskesmas yang dideteksi dengan banyaknya kasus *HIV* di Kota Palembang yaitu Puskesmas Dempo Palembang (Sugihantono, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 dan 23 April 2019, jumlah pasien yang menerima *AntiRetroViral* (*ARV*) ataupun yang melakukan konseling di Puskesmas Dempo Palembang berjumlah 112 individu pada bulan Maret 2019, yang berarti terjadi peningkatan dari bulan Februari dengan jumlah 102 individu. Pasien dengan positif *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang ini merupakan pasien yang dibawa oleh tiga yayasan ODHA, yaitu Yayasan Intan Maharani, Sriwijaya Plus dan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tentang regimen pengobatan di Puskesmas Dempo yaitu bahwa Odha datang ke puskesmas sebulan sekali untuk mengambil *ARV* kecuali jika akan pergi keluar kota dapat mengambil hingga untuk persiapan dua bulan dan Odha yang

mengambil ARV itu ditemani oleh penyalur dari yayasan atau juga bahkan hanya penyalur saja yang mengambilkan obatnya.

Pada pasien *HIV* biasanya sulit akan beradaptasi dengan dirinya sendiri serta penerimaan dengan kondisi yang sekarang, ditambah lagi dengan perlakuan dari masyarakat terhadap dirinya sehingga akan berpengaruh terhadap *self-efficacy* pada penderitanya. *Self-efficacy* adalah persepsi dari diri sendiri mengenai penilaian seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu (Alwisol, 2017, p. 287). *Self-efficacy* tiap individu itu tidak sama, tergantung dari kemampuan diri sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Kustanti (2017) menyatakan bahwa *self-efficacy* dalam mengonsumsi ARV di Lembaga Swadaya Masyarakat Kebaya Yogyakarta tinggi, yaitu sebesar 87,5%.

Self-efficacy bukan satu-satunya penentu, *self-efficacy* berkombinasi dengan lingkungan, perilaku sebelumnya, serta variabel pribadi lainnya untuk menghasilkan perilaku (Feist & Feist, 2013, p. 212). *Self-efficacy* dipengaruhi oleh orang tua, saudara, pertemanan, dan lain-lain (Schultz & Schultz, 2015, p. 417). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan, salah satu petugas kesehatan mengatakan bahwa dukungan sosial yang didapat Odha belum banyak, sehingga dapat mempengaruhi kepercayaan diri Odha. Petugas kesehatan yang lainnya juga mengatakan bahwa banyak Odha yang tidak mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya

padahal Odha sangat membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitarnya.

Salah satu penyalur dari Yayasan Intan Maharani mengatakan bahwa dukungan dari individu sekitar sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum *ARV* maupun diri Odha sendiri. Dukungan yang dimaksud yaitu seperti ayah, ibu, saudara, paman, bibi, sahabat, sesama Odha, ataupun penyalur. Odha yang mulanya keluarga tidak mengetahui tentang penyakitnya dapat membuat kondisinya sangat menurun, kemudian Odha tersebut meminta bantuan penyalur untuk memberitahukan keluarganya tentang penyakitnya. Setelah keluarganya bertahap melakukan penerimaan terhadap kondisi Odha, kondisi Odha ini membaik hingga sekarang.

Carr dalam Arriza (2011) menyatakan bahwa faktor eksternal yang mempengaruhi rekonstruksi dari kebahagiaan adalah dukungan sosial dan keluarga. Hipotesis penyangga dari beberapa penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dan melindungi seseorang terhadap efek negatif dan stress berat (Nursalam & Kurniawati, 2008, p. 29). Penelitian yang dilakukan oleh Husna (2013) menyatakan bahwa responden yang memiliki kepatuhan minum *ARV* tinggi yaitu mereka yang mendapatkan dukungan sosial yang baik.

Dukungan sosial sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dalam tiap anggota keluarga, salah satunya pada pasien

HIV. Pasien dengan *HIV*, harus mendapatkan terapi *Anti Retro Viral* (*ARV*) yang bekerja dengan menghambat pertumbuhan virus. Belakangan ini, terapi *ARV* membuat orang berpikir bahwa *HIV* merupakan kondisi kronis dan tidak lagi sebagai penyakit yang pasti membuat penderitanya mengalami kematian (King, 2010, p. 434).

Tujuan dari pengobatan pada pasien dengan *HIV* dan *AIDS* yaitu untuk menekan replikasi virus secara optimal dan selama mungkin serta mencegah untuk terjadinya resistensi, sehingga peningkatan kepatuhan dapat mengoptimalkan obat dan mencegah terjadinya resistensi obat (Abrori & Qurbaniah, 2017, p. 73). Kelangsungan hidup pada pasien *AIDS* telah meningkat secara progresif sejak datangnya terapi *ARV* (Black & Hawks, 2014, p. 922). Pada pasien dengan *HIV* yang menerima ART hanya 40-60% dengan kepatuhan 90%, sedangkan kepatuhan yang harus terjadi sebesar 95% (Black & Hawks, 2014, p. 927). Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa (2017) yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan Wanita Pekerja Seksual (WPS) dalam mengkonsumsi *ARV* yaitu tinggi, sebesar 67,1%.

Dari data permenkes 2018, dari 275.987 individu yang masuk perawatan *ARV* hanya 214.819 individu yang memenuhi syarat untuk mendapatkan *ARV*. Dari jumlah tersebut, yang menerima *ARV* hanya 180.843 individu dan 39.543-nya *Loss Follow Up* (LFU). Jadi pada pasien *HIV* yang menerima *ARV*, 21,87 % nya termasuk pasien yang

tidak patuh atau tidak mengikuti perintah medis untuk mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran. Dukungan sosial dan *Self-efficacy* sangat berpengaruh terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi ARV pada pasien dengan HIV positif. Pada pasien HIV/AIDS banyak memunculkan psikologis seperti ketakutan, keputusasaan, depresi dan diskriminasi sehingga membutuhkan dukungan sosial dari pihak keluarga, teman, dan masyarakat dengan cara meningkatkan *Self-efficacy*, Green & Setyowati (2004) dalam Arriza et al., (2011)

Pada umumnya, individu tidak terlalu baik menerima nasihat medis, didapatkan sekitar 85% pasien tidak sepenuhnya patuh terhadap rekomendasi dari seorang dokter (Feldman, 2012, p. 235). Kepatuhan terhadap pengobatan diketahui merupakan sebuah permasalahan, klien mengalami kesulitan untuk benar-benar patuh dengan terapi baik jangka pendek maupun jangka panjang (Black & Hawks, 2014, p. 928). Meskipun kepatuhan pada nasihat medis tidak menjamin untuk terselesainya masalah medis seseorang, namun hal ini dapat mengoptimalkan kemungkinan bahwa kondisi seseorang pasien akan meningkat (Feldman, 2012, p. 238).

Salah satu penyalur dari Yayasan Intan Maharani juga menceritakan bahwa untuk menerima pengobatan awal banyak Odha yang menolak dikarenakan belum adanya penerimaan dari diri Odha ataupun dengan alasan efek samping yang ditimbulkan oleh obat ARV. Biasanya setelah Odha menerima kondisinya, Odha akan rutin

mengonsumsi ARV, namun ada juga yang awalnya patuh namun dipertengahan jalan ia berhenti dan kemudian kondisinya menurun.

B. Rumusan Masalah

HIV merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang dan harus dikonsumsi sepanjang masa hidupnya yaitu ARV. Tingkat kepatuhan yang dibutuhkan untuk mengonsumsi ARV sebesar 95%. Kepatuhan dalam mengonsumsi ARV dapat dipengaruhi oleh kemauan dari diri sendiri maupun dukungan dari individu sekitar.

Berdasarkan latar belakang dan data diatas, maka peneliti menemukan masalah “Bagaimanakah hubungan *Self-efficacy* dan dukungan sosial terhadap tingkat kepatuhan minum obat ARV pasien *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan *Self-efficacy* dan Dukungan Sosial terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden yaitu jenis kelamin, pendidikan dan status pernikahan.
- b. Diketahui distribusi frekuensi *Self-efficacy* pada pasien *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang.

- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan sosial pada pasien *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang.
- e. Diketahui hubungan *Self-efficacy* dan kepatuhan minum obat *ARV* pada pasien *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang.
- f. Diketahui hubungan dukungan sosial dan tingkat kepatuhan minum obat *ARV* pada pasien *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru terhadap peneliti. Proses dalam penyusunan ini merupakan pengalaman nyata yang langsung didapatkan oleh peneliti.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang

Dapat digunakan sebagai salah satu panduan dalam proses pembelajaran dan untuk memberikan pengembangan sebagai sumber institusi serta dapat dijadikan salah satu informasi dalam melakukan penelitian tentang kepatuhan.

3. Bagi Puskesmas Dempo Palembang

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi baru dan masukan bagi puskesmas, khususnya di bagian klinik VCT sehingga dapat

mengembangkan strategi terbaru dalam meningkatkan kepatuhan minum obat *ARV* pada pasien *HIV*.

4. Bagi Responden

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan baru untuk responden terhadap variabel yang diteliti.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi, dan acuan dalam penelitian tentang kepatuhan dan dapat dikembangkan lagi menjadi konteks yang lebih luas seperti faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan kepatuhan dalam mengonsumsi *ARV*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keperawatan medikal bedah (KMB) dan keperawatan komunitas. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *Self-efficacy* dan dukungan sosial terhadap tingkat kepatuhan minum obat *ARV* pada pasien dengan *HIV* di Puskesmas Dempo Palembang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode korelasi. Populasi pada penelitian ini yaitu semua pasien dengan *HIV* positif yang berobat di VCT Puskesmas Dempo Palembang dengan jumlah 53 individu, sedangkan pemilihan sampelnya menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 47 responden. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner dan analisis data menggunakan uji *Kendall Tau*. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli 2019.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1
Penelitian Terkait

No	Nama/Tahun/ Judul	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian Terkait	Penelitian Saat Ini
1	(Arriza et al., 2011)	Memahami Rekonstruksi Kebahagiaan Pada Individu dengan <i>HIV/AIDS</i> (ODHA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor risiko : tertular dari konsumsi narkotik suntik dan tertular dari hubungan seks dengan suaminya. 2. Perbedaan makna kebahagiaan sebelum positif <i>HIV</i> : kebahagiaan sebagai kenikmatan saat mengkonsumsi narkotika, kebahagiaan dimaknai seabagai pemenuhan kebutuhan. 3. Akibat <i>HIV/AIDS</i> : Sudah mencapai fase <i>AIDS</i> 4. Tahapan rekonstruksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian : Kualitatif dengan pendekatan fenomenologis 2. Subjek penelitian : tiga ODHA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian : kuantitatif dengan metode Survei Deskriptif 2. Sampel : <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 33

No	Nama/Tahun/ Judul	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian Terkait	Penelitian Saat Ini
			kebahagiaan : syok, menarik diri, penyangkalan, penerimaan keluarga, mulai menerima.		
			5. Rekonstruksi kebahagiaan : rekonstruksi dan derekonstruksi		
			6. Pengembangan atau persamaan makna bahagia : bahagia dengan aktivitas (menolong ODHA) dan pemenuhan kebutuhan (subjek mengalami pengembangan makna kebahagiaan).		
			7. Faktor yang mempengaruhi rekonstruksi kebahagiaan : faktor internah, eksternal dan religiusitas.		

No	Nama/Tahun/ Judul	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian Terkait	Penelitian Saat Ini
2	(Noerliani, Sudaryani, & Istikomah, 2016)	Faktor-faktor Pendukung Kepatuhan Individu dengan <i>HIV AIDS</i> (ODHA) dalam minum obat AntiRetroViral	Kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internalnya yaitu : keinginan untuk sehat, ingin hidup lebih lama, anggapan ARV sebagai vitamin dan kebutuhan pokok seperti nasi, keinginan membesarkan anak seta kesadaran yang tinggi akan fungsi dan manfaat ARV. Sedangkan faktor eksternalnya yaitu : adanya dukungan sosial, dukungan kelompok sebaya, dukungan petugas kesehatan, kepemilikan jaminan kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan ARV.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel : faktor-faktor pendukung kepatuhan 2. Jenis penelitian : Kualitatif 3. Desain : deskriptif kualitatif 4. Lokasi penelitian : Kabupaten Madiun di Jawa Timur 5. Sampel penelitian : - 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel : <i>Self-efficacy</i>, dukungan sosial dan kepatuhan minum obat ARV 2. Jenis penelitian : Kuantitatif 3. Desain : survei korelatif 4. Lokasi penelitian : Puskesmas Dempo Palembang 5. Sampel penelitian : <i>purposive sampling</i> dengan 33

No	Nama/Tahun/ Judul	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian Terkait	Penelitian Saat Ini
3	(Kustanti & Pradita, 2017)	<i>Self-efficacy</i> Penderita HIV/AIDS Mengonsumsi AntiRetroViral di Lembaga Swadaya Masyarakat Kebaya Yogyakarta	<i>Self-efficacy</i> penderitanya dalam ARV di Lembaga Swadaya Masyarakat Kebaya Yogyakarta memiliki <i>Self-efficacy</i> yang tinggi yaitu (87,5%).	1. Variabel : <i>Self-efficacy</i> Penderita HIV/AIDS Dalam Mengonsumsi AntiRetroViral 2. Sampel : 40 individu dengan total sampling 3. Lokasi penelitian : di LSM Kebaya Yogyakarta 4. Jenis penelitian : Kuantitatif 5. Desain penelitian : survei deskriptif	1.Variabel : <i>Self-efficacy</i> , Dukungan Sosial dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV 2.Sampel : <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 33 3.Lokasi penelitian : di Puskesmas Dempo Palembang 4. Jenis penelitian : kuantitatif 5.Desain penelitian : survei korelatif
4	(Khairunnisa et al., 2017)	Gambaran Kepatuhan Pengobatan (AntiRetroViral)	Sebagian besar responden tidak patuh terhadap ARV (Studi	1. Variabel : Kepatuhan minum ARV 2. Analisis data :	1.Variabel : <i>Self-efficacy</i> , Dukungan Sosial

No	Nama/Tahun/ Judul	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian Terkait	Penelitian Saat Ini
		Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Positif <i>HIV/AIDS</i> di Kabupaten Batang)	yaitu sebesar 67,1%	univariat dan deskriptif kualitatif 3.Sampel : <i>total sampling</i> dengan 82 responden 4. Jenis penelitian : kuantitatif 5. Desain penelitian : Survei deskriptif 6. Lokasi penelitian : Kabupaten Batang	dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV 2.Analisis data : <i>Kendall Tau</i> 3.Sampel : <i>purposive sampling</i> dengan 33 responden 4. Jenis penelitian : kuantitatif 5.Desain penelitian : survei korelatif 6.Lokasi penelitian : di Puskesmas Dempo Palembang
5.	(Husna, 2013)	Analisis Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Therapy AntiRetroViral (ARV) Pada Pasien <i>HIV/AIDS</i> di Poliklinik RSUD.	Ada sebanyak 6 responden demham kepauhan therapy ARV yang baik memiliki dukungan emosional yang kurang.	1. Variabel : Dukungan sosial dan kepatuhan therapy ARV 2. Sampling : total sampling	1. Variabel : <i>Self-efficacy</i> , dukungan sosial dan kepatuhan ARV

No	Nama/Tahun/ Judul	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian Terkait	Penelitian Saat Ini
	Zainoel Abidin Banda Aceh		Sedangkan responden yang memiliki kepatuhan therapy ARV yang baik sebanyak 11 cenderung memiliki dukungan emosional yang baik.	dengan 24 responden 3. Jenis uji : Chi Square 4. Lokasi penelitian : Poliklinik RSUD. dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	2. Sampling : purposive sampling dengan 33 responden 3. Jenis uji : <i>Kendall tau</i> 4. Lokasi penelitian : di Puskesmas Dempo Palembang