

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia yang tercatat sejak tahun 2005 hingga Maret 2017 adalah sebanyak 242.699 kasus HIV dan 87.453 kasus AIDS. Pada tahun 2016 sebanyak 28.602 (69,3%) kasus HIV terbanyak pada kelompok umur 25-49 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, penderita HIV laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu 26.099 (63,3%) kasus. Sedangkan, berdasarkan faktor resiko heteroseksual menduduki posisi tertinggi yaitu sebanyak 17.754 kasus. Pada tahun 2016, sebanyak 2.698 kasus AIDS terjadi pada kelompok umur 30-39 tahun dan dominan diderita oleh laki-laki yaitu sebanyak 5.065 (67,9%). Tenaga non profesional (karyawan) menduduki posisi tertinggi pekerjaan dengan jumlah kasus terbanyak yaitu 1.719 kasus. Jumlah kasus terbanyak terjadi pada heteroseksual yaitu 5.545 kasus (Kemenkes RI, 2017)

Provinsi Bali menduduki peringkat ke-6 di Indonesia dengan jumlah pelaporan kasus HIV pada Januari-Maret 2017 sebanyak 654 kasus (Kemenkes RI, 2017). Hingga Desember 2016, tercatat sebanyak 1.557 kasus HIV dan 994 kasus AIDS di Bali. Kasus HIV/AIDS terbanyak terjadi pada kelompok umur 25-49 tahun yaitu sebesar 65,29% untuk kasus HIV dan 65,45% untuk kasus AIDS. Berdasarkan jenis kelamin, kasus HIV/AIDS lebih banyak tercatat pada laki-laki yaitu sebesar 59,98 % (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Denpasar menduduki peringkat pertama dari 9 kabupaten/kota di Bali dengan jumlah temuan kasus terbanyak yaitu 3315 kasus HIV dan 2.865 kasus AIDS. Dari total temuan jumlah kasus tersebut,

sebanyak 2.319 kasus HIV/AIDS di Kota Denpasar ditemukan pada perempuan (KPA Kota Denpasar, 2016).

Penularan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayinya juga cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan HIV positif yang tertular baik dari pasangan maupun akibat perilaku yang berisiko. Lebih dari 90% kasus anak terinfeksi HIV ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak atau *Mother To Child HIV Transmission* (MTCT). Meskipun angka prevalensi dan penularan HIV dari ibu ke bayi masih terbatas, namun jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV cenderung meningkat. Prevalensi HIV pada ibu hamil di Indonesia diproyeksikan meningkat dari 0,38% pada tahun 2012 menjadi 0,49% pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2012)

Menurut Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak oleh Kemenkes RI pada tahun 2011 dalam (Saputi, L., Niruri, R., Kumara, K., 2013) strategi pencegahan penularan HIV secara vertikal harus dilakukan secara komprehensif demi mereduksi risiko transmisi hingga seminimal mungkin. Strategi tersebut mencakup layanan antenatal care (ANC) terpadu seperti penawaran tes HIV sebagai upaya untuk mengetahui status HIV pada ibu hamil, pemberian ARV bagi ibu, persalinan yang aman, tatalaksana pemberian makanan pada bayi, pemberian ARV profilaksis pada anak, dan pemeriksaan diagnosis HIV pada anak.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Permenkes N0. 51 Tahun 2013 telah mencanangkan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang komprehensif dan berkesinambungan ke dalam empat pilar atau komponen yang dikenal sebagai “*prong*”. Prong ketiga mengenai pencegahan penularan HIV dari ibu hamil HIV positif ke bayi yang dikandung menyebutkan bahwa salah satu

intervensi yang dapat dilakukan untuk pencegahan HIV dari ibu ke bayi yaitu dengan pemberian terapi *Antiretroviral (ARV)* (Kemenkes RI, 2013).

Pemberian ARV pada ibu hamil dengan HIV selain dapat mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke anak adalah untuk mengoptimalkan kondisi kesehatan ibu dengan cara menurunkan kadar HIV serendah mungkin. Berdasarkan Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral, pemberian ARV pada perempuan HIV positif dapat segera dilakukan tanpa memeriksakan kondisi CD4 terlebih dahulu. Penentuan stadium HIV/AIDS pada ibu hamil dapat dilakukan berdasarkan kondisi klinis pasien dengan atau tanpa pemeriksaan CD4. Pilihan terapi yang direkomendasikan untuk ibu hamil dengan HIV adalah terapi menggunakan kombinasi tiga obat (2 NRTI + 1 NNRTI) (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Komisi Penanggulangan AIDS Kota Denpasar, jumlah kasus ibu hamil dengan HIV yang mendapatkan terapi *Antiretroviral (ARV)* di RSUP Sanglah pada tahun 2017 yaitu sebanyak 46 orang dan tahun 2018 (Januari-Maret) sebanyak 14 orang. Jumlah kasus ibu hamil dengan HIV yang mendapatkan terapi *Antiretroviral (ARV)* pada tahun 2017 di RSUD Wangaya sebanyak 37 orang dan tahun 2018 (Januari-Maret) sebanyak 8 orang. Data tersebut diperoleh melalui Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) di Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA) Kota Denpasar.

Ketidapatuhan merupakan alasan utama kegagalan dalam menjalani pengobatan ARV. Ketidapatuhan dapat menyebabkan penekanan virus menjadi

tidak sempurna, infeksi terus berlanjut, dan munculnya jenis virus yang resisten (Noerliani, D., Sudaryani, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Sugiharti, Yuniar, Y., Lestary (2014) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang menghambat kepatuhan dalam menjalani pengobatan ARV antara lain biaya berobat (transportasi, administrasi, dan pemeriksaan CD4), efek samping obat yang dirasakan (mual, demam, ruam-ruam di kulit), serta kejenuhan karena harus minum obat ARV setiap hari.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam melakukan pengobatan ARV. Pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS dapat mengubah perilakunya sehingga akan mengendalikan kondisi penyakitnya dan penderita dapat hidup lebih lama. (Martoni, Helmi, dan Raveinal, 2013). ODHA dengan pengetahuan yang baik akan beranggapan bahwa ARV mampu memberikan perbaikan bagi kualitas hidup mereka baik secara fisik, psikologis, maupun sosial (Yuniar, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Antonius (2016) menyatakan bahwa ODHA dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan 2 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan ODHA dengan pengetahuan kurang baik. Pengetahuan yang baik akan menghasilkan kepatuhan yang baik pula. Semakin baik pengetahuan ODHA, maka semakin baik kepatuhan akan pengobatan ARV.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan *Antiretroviral (ARV)* pada ibu hamil dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* di Kota Denpasar Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan *Antiretroviral (ARV)* pada ibu hamil dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* di Kota Denpasar Tahun 2018 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan *Antiretroviral (ARV)* pada ibu hamil dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* di Kota Denpasar Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan pada ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kota Denpasar Tahun 2018
- b. Mengidentifikasi kepatuhan ibu hamil dengan HIV/AIDS dalam melakukan pengobatan *Antiretroviral (ARV)* di Kota Denpasar Tahun 2018
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan *Antiretroviral (ARV)* pada ibu hamil dengan *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* di Kota Denpasar Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar masukan kepada institusi terkait di Kota Denpasar untuk menyusun program dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan pemantauan ibu hamil dengan HIV/AIDS dalam menjalani pengobatan sehingga dapat mengurangi jumlah ibu hamil dengan HIV/AIDS yang tidak melakukan pengobatan secara teratur yang secara tidak langsung berpengaruh pada kejadian penularan HIV dari ibu ke anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan ilmiah khususnya tentang penyakit HIV/AIDS serta kepatuhan dalam melakukan pengobatan ARV

b. Bagi Ibu Hamil dengan HIV/AIDS

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS dalam kehamilan yang meliputi terapi ARV dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV dalam upaya meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan HIV/AIDS.