

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Virus *Human Immunodeficiency* (HIV) saat ini merupakan ancaman kesehatan yang signifikan dan memerlukan perhatian karena dampaknya yang global (Anggraini & Irawan, 2017). HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih (*limfosit*) dalam tubuh, menyebabkan penurunan sistem kekebalan manusia (Li & Ren, 2013). Penyakit ini sangat berbahaya dan perlu diwaspadai karena HIV sering kali menyerupai fenomena gunung es, di mana hanya sebagian kecil yang terdeteksi sementara banyak kasus yang tidak terdiagnosis (Anggraini & Irawan, 2017). HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual (heteroseksual, homoseksual, dan biseksual); pertukaran darah dan cairan tubuh (penerimaan darah atau produk darah melalui transfusi darah, cairan vagina, cairan sperma/semen, dan air susu ibu); transplantasi organ atau jaringan yang terinfeksi HIV; penggunaan alat suntik, alat medis dan alat tusuk lain (tato, tindik, akupuntur, dan lain-lain) yang tidak steril; dan penularan dari ibu kepada anak (di dalam kandungan, proses melahirkan, dan saat menyusui) (Atinga et al 2018; WHO, 2019). Penularan HIV dapat ditransmisikan melalui kontak langsung dengan cairan tubuh seperti darah, ASI, semen, cairan vagina, serta dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan dan persalinan (Atinga et al., 2018). Seseorang tidak akan tertular HIV melalui interaksi sehari-hari seperti berpelukan, berjabat tangan, berbagi barang pribadi, makanan bersamaan dan minum di gelas yang sama (WHO, 2018).

*Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan tingkatan selanjutnya dari HIV, ditandai dengan munculnya beberapa infeksi oportunistik (WHO, 2016). AIDS dapat dikatakan suatu kumpulan tanda / gejala atau sindrom yang terjadi akibat adanya penurunan daya kekebalan tubuh yang didapat atau tertular / terinfeksi, dan bukan dibawa sejak lahir (WHO, 2017). Ketika seseorang terinfeksi HIV, infeksi ini melalui tiga fase klinis. Fase pertama adalah fase infeksi akut, yang terjadi 2-6 minggu setelah infeksi awal, dengan gejala mirip flu seperti demam, sakit tenggorokan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, nyeri otot dan

sendi, serta batuk, yang berlangsung beberapa minggu (Hidayati, 2019). Setelah fase ini, muncul fase kedua yaitu fase laten, di mana infeksi biasanya tidak menunjukkan gejala (Hidayati et al., 2018). Fase ketiga adalah fase infeksi kronis, di mana tubuh semakin lemah, sehingga gejala oportunistik mulai muncul, seperti penurunan berat badan, demam berkepanjangan, diare, kandidiasis, dan tuberkolosis (Hidayati, 2019). Mayoritas pasien HIV/AIDS yang dirawat di rumah sakit biasanya sudah berada pada tahap AIDS, dengan berbagai infeksi oportunistik (Hidayati et al., 2018).

Data UNAIDS menunjukkan bahwa pada tahun 2023, terdapat 39,9 juta orang yang hidup dengan HIV secara global, di mana 53% di antaranya adalah perempuan dan anak perempuan. Sementara itu, di Indonesia, kasus HIV/AIDS hingga Maret 2022 telah dilaporkan oleh 34 provinsi, dengan jumlah Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang ditemukan dalam periode Januari–Maret 2022 sebanyak 10.525 orang dari 941.973 orang yang menjalani tes HIV. Di Jawa Barat, menurut data Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2021, terdapat penambahan 5.444 kasus positif HIV. Pada semester pertama tahun 2022 (Januari–Juni), jumlah kasus meningkat lagi dengan tambahan 3.744 orang. Lima daerah dengan jumlah penderita HIV terbanyak di Jawa Barat meliputi Kota Bandung (276), Kabupaten Bogor (270), Kota Bekasi (250), Kabupaten Indramayu (188), dan Bekasi (157), dengan sebagian besar penderita berusia antara 25 hingga 49 tahun. Sementara itu di Sumedang menurut data pada November 2023, jumlah total penderita HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Sumedang mencapai 800 orang, dimana 129 orang di antaranya adalah kasus baru. Dinas Kesehatan (Dinkes) Sumedang mencatat bahwa hubungan seksual antara laki-laki (LSL) merupakan penyebab utama kasus HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang, dengan jumlah 32 kasus.

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global yang terus berkembang, dengan berbagai pendekatan dalam pengobatannya (Asri et al., 2021). Pengobatan HIV dapat dibagi menjadi dua kategori utama: farmakologis dan non-farmakologis (Cahyanti & Jamaludin, 2021). Pengobatan farmakologis, khususnya antiretroviral (ARV), telah menjadi standar dalam pengelolaan HIV/AIDS (Astana et al., 2018). ARV berfungsi untuk menekan replikasi virus, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan mengurangi risiko penularan (Astana et al., 2018). Meskipun ARV sangat efektif, penggunaannya sering kali disertai dengan efek samping yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien (Hidayati et al., 2018).

Efek samping dari pengobatan ARV bervariasi, mulai dari gangguan gastrointestinal, kelelahan, hingga dampak psikologis (Noamperani,. 2014). Efek samping ini dapat mengurangi kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan, yang pada gilirannya berpengaruh pada keberhasilan terapi (Dahliyanti,. 2022). Faktor keberhasilan pengobatan ARV tidak hanya bergantung pada efektivitas obat, tetapi juga pada kemampuan pasien untuk mengelola dan mengatasi efek samping yang muncul (Dwinaputri et al., 2024), Disinilah *self management* menjadi sangat penting (So'imah,. 2022)

*Self management* mencakup kemampuan individu dalam mengelola pengobatan, memahami efek samping yang mungkin terjadi, dan mengambil langkah-langkah untuk meminimalkan dampak negatif dari pengobatan (Rachmawati,. 2022). Pasien yang memiliki keterampilan *self management* yang baik cenderung lebih mampu menghadapi tantangan yang muncul akibat pengobatan ARV, sehingga meningkatkan kepatuhan dan hasil pengobatan (Salsabila et al., 2015).

*Self management* mencakup kemampuan pasien dalam memantau kondisi kesehatan mereka secara mandiri, termasuk pengenalan tanda-tanda yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut serta pemahaman tentang pentingnya rutinitas yang konsisten dalam pengobatan (Nur et al., 2019). Dengan mengembangkan keterampilan ini, pasien tidak hanya menjadi lebih mandiri dalam pengelolaan penyakitnya, tetapi juga dapat berperan aktif dalam mencegah komplikasi dan menjaga kualitas hidup yang optimal (Putri & Santoso, 2018).

RSUD Umar Wirahadikusumah, merupakan satu-satunya rumah sakit umum pemerintah di Kabupaten Sumedang sehingga menjadi pusat rujukan di wilayahnya dan daerah sekitarnya. RSUD Umar Wirahadikusumah ditemukan bahwa angka kejadian HIV/AIDs cukup tinggi. Pada Laporan Bulanan Perawatan HIV dan ARV (LBPHA), bulan Agustus 2024 secara kumulatif yang masuk perawatan dan pengobatan ARV terdapat 56 orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hasil studi pendahuluan dilakukan terhadap tujuh pasien HIV/AIDS yang sedang menjalani pengobatan ARV. Dari tujuh pasien tersebut, ditemukan bahwa tiga orang tidak mengalami keluhan efek samping, sedangkan empat lainnya mengeluhkan berbagai efek samping, seperti penurunan berat badan, penurunan nafsu makan, gatal-gatal, mual, pusing, dan merasa lemas. Kondisi tersebut membutuhkan *self management* yang efektif dari ODHA, karena ketidakmampuan dalam *self management* dapat

menyebabkan perkembangan penyakit semakin berat, sistem kekebalan tubuh menurun, dan pasien rentan terhadap infeksi oportunistik (Reyes, 2016).

Teori adaptasi Callista Roy digunakan sebagai kerangka teori dalam penelitian ini. Teori ini menekankan bahwa manusia sebagai sistem adaptif memiliki kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan, termasuk kondisi penyakit kronis seperti HIV/AIDS. Dalam konteks ini, *self management* dapat dianggap sebagai bentuk adaptasi aktif pasien dalam menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh efek samping ARV. Dengan pendekatan adaptasi yang baik, pasien diharapkan mampu mengelola pengobatan secara efektif dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Fenomena ini memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Efek Samping Antiretroviral dengan Self Management pada Pasien dengan HIV/AIDS (ODHA) di Poli Teratai RSUD Umar Wirahadikusumah”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara efek samping pengobatan antiretroviral (ARV) dengan *self management* serta faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi ARV pada pasien HIV/AIDS (ODHA) di Poli Teratai RSUD Umar Wirahadikusumah.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara efek samping ARV dengan *self management* pasien HIV/AIDS (ODHA) di poli Teratai.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran efek samping.
- b. Untuk mengetahui gambaran *self management*.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara efek samping dan *self management* pasien HIV/AIDS di Poli Teratai .

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Tenaga Kesehatan/Praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan pendekatan terapi yang lebih holistik dan efektif dalam manajemen HIV/AIDS.

#### **1.4.2 Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman mereka tentang cara mengelola efek samping ARV, memperkuat dukungan sosial, dan edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan *self-management* dan kualitas hidup selama terapi.

#### **1.4.3 Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar bagi penelitian-penelitian berikutnya yang berfokus pada pengelolaan efek samping pengobatan ARV, faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi, atau *self management* pada pasien dengan penyakit kronis. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan studi lebih lanjut dengan memperluas populasi, variabel, atau metode penelitian yang digunakan.