

RINGKASAN

PROFIL PENGGUNAAN REGIMEN OBAT ANTIRETROVIRAL PADA PASIEN HIV/AIDS DI POLI HIV/AIDS HIV RAWAT JALAN RUMAH SAKIT "X" SURABAYA (Periode November 2022 – April 2023)

Nova Yuniarti

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyebabkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Virus ini merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga kemampuan orang yang terinfeksi HIV untuk melawan penyakit menurun. HIV terus merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga virus, jamur, dan bakteri yang biasanya tidak berbahaya menjadi berpotensi berbahaya karena sistem kekebalan tubuh yang terganggu. Pada tahun 1996, penemuan obat Antiretroviral (ARV) mengubah paradigma pengobatan HIV/AIDS di negara maju. Terapi ARV telah berhasil mengurangi angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS, serta memberikan harapan baru bagi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola penggunaan regimen obat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan di Poli HIV/AIDS Rumah Sakit "X" di Surabaya.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang dilakukan di Poli HIV/AIDS Rawat Jalan Rumah Sakit "X" di Surabaya. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui laporan bulanan penggunaan obat antiretroviral dari November 2022 hingga April 2023. Namun, kelemahan dari penelitian ini adalah kurangnya informasi mengenai data demografi pasien seperti umur dan jenis kelamin, karena tidak dicantumkan dalam laporan bulanan penggunaan obat antiretroviral.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh terapi obat antiretroviral diberikan dalam bentuk kombinasi, sesuai dengan pedoman Permenkes RI No. 87 Tahun 2015. Pedoman tersebut mengharuskan pemberian minimal 3 jenis obat antiretroviral, seperti 2NRTI + 1NNRTI/PI/INSTIs. Dalam penelitian ini, kombinasi regimen yang paling umum digunakan adalah TDF(300)/3TC(300)/EFV(600) (Tenofovir 300 mg/Lamivudin 300 mg/Efavirenz 600 mg) sebanyak 47,95%, diikuti oleh TDF(300)/3TC(300)/DTG(50) (Tenofovir 300 mg/Lamivudin 300 mg/Efavirenz 600 mg) sebanyak 18,58%.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kombinasi regimen TDF(300)/3TC(300)/EFV(600) (Tenofovir 300 mg/Lamivudin 300 mg/Efavirenz 600 mg) adalah yang paling umum digunakan, karena kemudahan penggunaan dan tingkat kepatuhan yang tinggi. Pada lini pertama pengobatan HIV, kombinasi TDF(300)/3TC(300)/EFV(600) (Tenofovir 300 mg/Lamivudin 300 mg/Efavirenz 600 mg) direkomendasikan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/Menkes/90/2019. Namun, panduan terbaru dari WHO merekomendasikan penggunaan Dolutegravir (DTG) dalam kombinasi dengan NRTI sebagai regimen terapi lini pertama.

Golongan antiretroviral yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah NRTI (66,54%), diikuti oleh NNRTI (25,31%), PI (1,26%), dan INSTIs (6,89%). Golongan NRTI dianggap sebagai "tulang punggung" terapi ARV karena perannya dalam menghambat replikasi virus HIV. Golongan NNRTI bekerja

dengan cara mengikat langsung ke enzim reverse transcriptase HIV-1, sementara golongan PI bekerja dengan mengikat enzim protease, dan golongan INSTIs menghambat enzim integrase HIV.