

**PROFIL KEPATUHAN PENDERITA HIV POSITIF TERHADAP
PENGUNAAN OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) LINI PERTAMA
DI PUSKESMAS PERAK TIMUR SURABAYA**

Anisa Kinanti Purnamasari , Akademi Farmasi Surabaya

Ninik Mas Ulfa, Akademi Farmasi Surabaya

Nuril Auliya Husna, Akademi Farmasi Surabaya

ABSTRAK

HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di seluruh dunia. Demikian pesatnya penularan dan penyebaran HIV/AIDS sehingga dikenal dengan fenomena gunung es. Salah satu langkah penting dalam menanggulangi HIV/AIDS adalah dengan meningkatkan kepatuhan ODHA untuk minum obat ARV. Tingkat keberhasilan terapi ARV sangat tergantung pada tingkat kepatuhan ODHA. Kepatuhan menentukan seberapa baik pengobatan antiretroviral (ARV) dalam menekan jumlah *viral load*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil kepatuhan penderita HIV positif terhadap penggunaan obat Antiretroviral (ARV) lini pertama di Puskesmas Perak Timur Surabaya serta mengetahui prevalensi efek samping obat Antiretroviral (ARV). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional yang dilakukan di Puskesmas Perak Timur Surabaya dari bulan Januari- Maret 2018. Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh penderita HIV positif yang mendapatkan terapi ARV sejumlah 20 orang dan dibagi menjadi dua kelompok terapi yaitu kelompok terapi AZT+3TC+NVP (n=10) dan kelompok terapi AZT+3TC+EFV (n=10). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data dianalisa menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian didapat 16 (80%) responden patuh menjalankan terapi ARV. Pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP sebanyak 7 orang (70%) yang patuh dan 3 orang (30%) tidak patuh, sedangkan kelompok terapi AZT+3TC+EFV sebanyak 9 orang (90%) patuh dan 1 orang (10%) tidak patuh. Pada penelitian efek samping obat 14 (70%) responden mengalami efek samping obat yaitu pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP sebanyak 8 orang (80%) mengalami efek samping obat dan 2 orang (20 %) tidak mengalami efek samping obat, sedangkan kelompok

terapi AZT+3TC+EFV sebanyak 6 orang (60%) mengalami efek samping obat dan 4 orang (40%) tidak mengalami efek samping obat. Kesimpulannya adalah sebagian besar penderita HIV positif patuh menjalankan terapi ARV walaupun sebagian besar dari penderita tersebut banyak mengalami efek samping obat.

Keywords: HIV – AIDS, AZT+3TC+NVP dan AZT+3TC+EFV, Kepatuhan Minum Obat.

ABSTRACT

HIV / AIDS is a major problem that threatens Indonesia and many countries around the world. One of the important steps in tackling HIV / AIDS is by increasing the adherence of PLWHA to taking ARV drugs. The purpose of this study was to find out the compliance profile of HIV positive patients on the use of first-line antiretroviral (ARV) drugs at Perak Timur Primary Health Surabaya and to know the prevalence of side effects of Antiretroviral (ARV) drugs. The type of this research is descriptive observational research conducted at Perak Timur Primary Health Surabaya from January to March 2018 with 20 respondents divided into 2 therapy groups AZT + 3TC + NVP (n = 10) and AZT + 3TC + EFV (n = 10). The research instrument used questionnaires and data were analyzed using descriptive statistics. The results obtained 16 (80%) of respondents abiding by ARV therapy. In AZT + 3TC + NVP 7 (70%) adherent treatment group and AZT + 3TC + EFV therapy group of 9 (90%) adherent. Whereas in 14 (70%) respondents experiencing side effect of drug that is in group therapy of AZT + 3TC + NVP 8 people (80%) and group of therapy of AZT + 3TC + EFV 6 people (60%) experiencing side effect of medicine. The conclusion is that most HIV-positive people adhere to antiretroviral therapy even though most of these sufferers experience many drug side effects.

Keywords: HIV – AIDS, AZT+3TC+NVP and AZT+3TC+EFV, Drug compliance.

PENDAHULUAN

Masalah HIV merupakan masalah kesehatan yang mengancam Indonesia bahkan Negara lain. Saat ini tidak ada Negara yang terbebas dari masalah HIV/AIDS dan menyebabkan munculnya masalah krisis yang bersamaan. Hasil estimasi yang dilakukan pada tahun 2012, diperkirakan terdapat 591.823 ODHA di semua provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

HIV merupakan salah satu penyakit yang belum ditemukan obatnya. Virus yang ada di dalam tubuh penderita ini tidak bisa keluar, sehingga seseorang harus mengkonsumsi obat ARV seumur hidup dan tepat waktu. Jadwal ketat minum obat HIV ini tidak boleh meleset agar bisa menekan jumlah virus di tubuhnya. Jika tidak disiplin maka obat akan menjadi resisten terhadap tubuh. HIV adalah retrovirus yang menginfeksi sel sistem kekebalan tubuh manusia, terutama sel T CD4 dan makrofag yang merupakan komponen vital dari sistem kekebalan tubuh. Hal inilah yang membuat ODHA memiliki sistem kekebalan tubuh lemah dan mudah terkena infeksi. Karenanya seseorang harus mengonsumsi obat ARV untuk mempertahankan kekebalan tubuhnya. (Syafrizal, 2011)

Menjaga kepatuhan pengobatan tidak mudah, survei menunjukkan bahwa sepertiga dari pasien HIV lupa minum obat dalam tiga hari survei, padahal untuk mencapai supresi virologi diperlukan tingkat kepatuhan ARV yang sangat tinggi. Menurut penelitian bahwa untuk mencapai supresi virus yang optimal setidaknya 90-95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan (Kemenkes RI, 2011).

Terapi ARV membutuhkan waktu seumur hidup, karena lamanya pengobatan ini maka akan muncul kejenuhan pada diri pasien sehingga akan menimbulkan suatu masalah dalam penggunaan obat yakni ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan dalam pengobatan adalah kegagalan pasien HIV dalam menjalani pengobatan ARV. Kepatuhan sangat penting karena obat ARV jika dikonsumsi tidak sesuai dengan aturan maka dapat menimbulkan resistensi sehingga memerlukan terapi obat yang tingkatnya lebih tinggi dan biaya yang lebih mahal. Oleh sebab itu kepatuhan harus selalu dipantau dan dievaluasi secara teratur serta didorong setiap kali kunjungan. (Yayasan Spiritia, 2013)

Pada tahun 2016 Puskesmas Perak Timur ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai salah satu dari tujuh puskesmas yang mempunyai layanan

Inisiasi ARV. Layanan Inisiasi ARV adalah layanan dimana Puskesmas dapat melakukan pemeriksaan HIV serta dapat memberikan obat ARV kepada penderita. Jumlah kunjungan pada layanan Inisiasi ARV di Puskesmas Perak Timur setiap bulannya mengalami peningkatan. Oleh sebab itu, berdasarkan uraian di atas mendorong penulis untuk meneliti tentang profil kepatuhan penderita HIV positif terhadap penggunaan obat Antiretroviral (ARV) lini pertama di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Dimana penelitian ini dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasional yang merupakan cara pengumpulan data, dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung ke objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan.

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Perak Timur Surabaya yang berlokasi di Jl. Jakarta No. 9 Surabaya. Waktu penelitian dan pengambilan data dilakukan selama periode 3 bulan yaitu Januari – Maret 2018

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita HIV positif yang mendapatkan terapi ARV di Puskesmas Perak Timur Surabaya dan memenuhi kriteria Inklusi. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 20 subyek penelitian yang terbagi menjadi 2 kelompok terapi yaitu AZT+3TC+NVP(n=10) dan AZT+3TC+EFV (n=10)

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling sebanyak 20 subyek penelitian yaitu pada penderita HIV positif yang mendapatkan terapi ARV lini pertama di Puskesmas Perak Timur bulan Januari-Maret 2018. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

Prosedur pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan melalui proses pengolahan yang meliputi Editing, Coding dan Tabulating. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Penderita HIV Positif Yang Mendapatkan Terapi ARV Lini Pertama di Puskesmas Perak Timur

Jenis kelamin	Jumlah penderita	Prosentase (%)
Laki-laki	18	90
Perempuan	2	10
Total	20	100

Berdasarkan tabel 1 diatas pada penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien yang terbanyak menderita HIV positif adalah laki-laki, yaitu sebanyak 18 penderita (90%), sedangkan perempuan sebanyak 2 penderita (10%).

Tabel 2. Karakteristik Usia Penderita HIV Positif Berdasarkan Kategori Umur Menurut Depkes RI (2009)

Kategori umur/usia	Jumlah penderita	Prosentase (%)
Masa remaja akhir (17 – 25 tahun)	7	35
Masa dewasa awal (26 – 35 tahun)	12	60
Masa dewasa akhir (36 – 45 tahun)	1	5
Total	20	100

Berdasarkan tabel 2 diatas rata – rata usia penderita yang menggunakan ARV adalah kategori masa dewasa awal yaitu usia 26 -35 tahun sebanyak 12 penderita dengan presentase sebesar 60 %.

Tabel 3. Karakteristik Status Pernikahan Penderita HIV Positif yang Mendapat Terapi ARV Lini Pertama di Puskesmas Perak Timur

Status Pernikahan	Jumlah penderita	Prosentase (%)
Belum Menikah	17	85
Menikah	1	5
Janda	2	10
Total	20	100

Berdasarkan tabel 3 diatas pada penelitian ini menunjukkan karakteristik subyek umumnya belum menikah, sebanyak 17 penderita (85%), yang sudah menikah 1 penderita (5%), dan janda sejumlah 2 penderita (10%).

Tabel 4. Karakteristik pendidikan penderita HIV positif yang mendapat terapi ARV lini pertama di Puskesmas Perak Timur

Tingkat Pendidikan	Jumlah penderita	Prosentase (%)
SD	1	5
SLTP	2	10
SLTA	11	55
UNIVERSITAS	6	30
Total	20	100

Berdasarkan tabel 4. diatas menunjukkan latar belakang pendidikan subyek terbanyak adalah pendidikan SLTA sebanyak 11 penderita (55%), kemudian pendidikan universitas sebanyak 6 penderita (30%), pendidikan SLTP sebanyak 2 penderita (10 %) dan pendidikan SD sebanyak 1 penderita (5 %).

Tabel 5. Kepatuhan Penderita HIV Positif Yang Mendapat Terapi ARV Lini Pertama di Puskesmas Perak Timur Dengan Menggunakan Kuesioner Kepatuhan Minum Obat.

Terapi	Kategori		
	Patuh	Tidak patuh	total
AZT+3TC+NVP	7 (70%)	3 (30%)	10 (100%)
AZT+3TC+EFV	9 (90%)	1 (10%)	10 (100%)
Total Tingkat Kepatuhan	16 (80%)	4 (20%)	20 (100%)

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu 16 penderita (80 %) dibandingkan dengan yang tidak patuh hanya 4 penderita (20%). Dimana pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP kategori yang patuh sebanyak 7 penderita (70%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 3 penderita (30%), sedangkan pada kelompok terapi AZT+3TC+EFV yang patuh sebanyak 9 penderita (90%) dan hanya 1 penderita (10%) yang tidak patuh.

Tabel 6. Kepatuhan Penderita HIV Positif Yang Mendapatkan Terapi ARV Lini Pertama di Puskesmas Perak Timur Dengan Menggunakan Perhitungan Sisa Obat (*Pill Count*).

Terapi	Kategori		
	Patuh	Tidak patuh	total
AZT+3TC+NVP	7 (70%)	3 (30%)	10 (100%)
AZT+3TC+EFV	8 (80%)	2 (20%)	10 (100%)
Total Tingkat Kepatuhan	15 (75%)	5 (25%)	20 (100%)

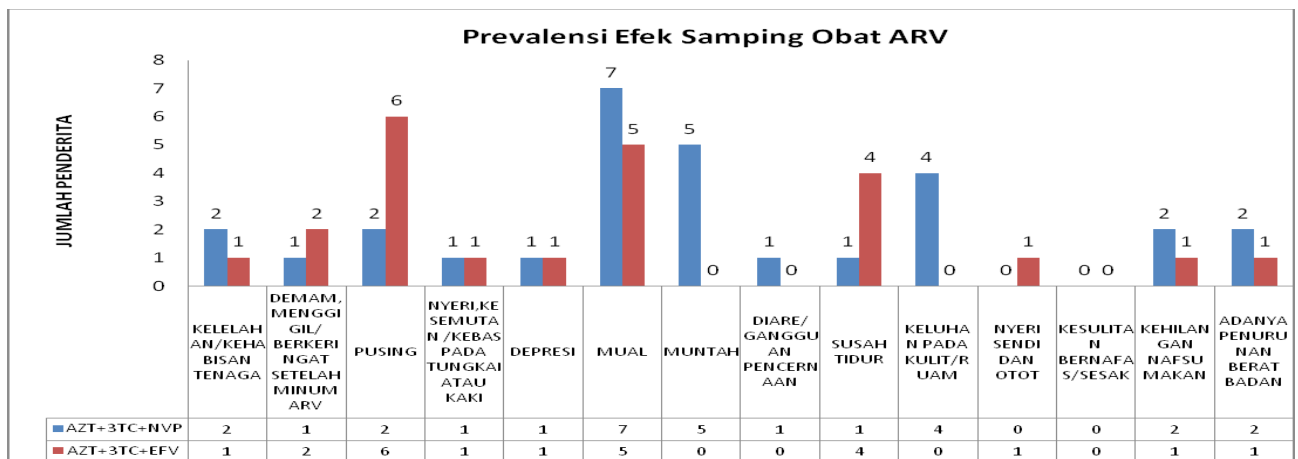
Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui hasil penelitian dengan menggunakan perhitungan sisa stok (*pill count*) memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu 15 penderita (75 %) dibandingkan dengan yang tidak patuh hanya 5 penderita (25%). Dimana pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP kategori yang patuh sebanyak 7 penderita (70%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 3 penderita (30%), sedangkan pada kelompok terapi AZT+3TC+EFV yang patuh sebanyak 8 penderita (80%) dan hanya 2 penderita (20%) yang tidak patuh.

ketidakpatuhan pada kelompok AZT+3TC+NVP dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor individu seperti kesibukan, rasa bosan untuk minum obat serta kecenderungan lupa untuk minum obat, Selain itu terdapat faktor lain yaitu timbulnya efek samping umum dari obat ARV. Faktor akses pelayanan juga merupakan alasan ketidakpatuhan penderita, dimana mayoritas penderita pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP bekerja dan bertempat tinggal di luar kota Surabaya sehingga mempengaruhi kontrol kembalinya penderita untuk mendapatkan obat ARV. Sedangkan alasan ketidakpatuhan pada kelompok terapi AZT+3TC+EFV disebabkan karena penderita tersebut lupa untuk minum obat dan merasa kondisi tubuhnya sudah sehat sehingga penderita tersebut terkadang menghentikan sendiri untuk minum obat ARV.

Tabel 7. Jumlah Penderita Yang Mengalami Kejadian Efek Samping Obat ARV di Puskesmas Perak Timur

Terapi	Jumlah Penderita
--------	------------------

	Mengalami ESO	Tidak mengalami ESO	Total
AZT+3TC+NVP	8 (80%)	2 (20%)	10 (100%)
AZT+3TC+EFV	6 (60%)	4 (40%)	10 (100%)
Total Penderita	14 (70%)	6 (30%)	20 (100%)



Gambar 1. Prevalensi Efek Samping Obat ARV

Pada penelitian efek samping obat ARV sesuai dengan tabel 7 dan gambar 1 diatas terdapat 14 penderita (70%) yang mengalami ESO dan 6 Penderita (30%) tidak mengalami ESO. Pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP yang tidak mengalami ESO 2 penderita (20%) dan yang mengalami ESO sebanyak 8 penderita (80%) dengan keluhan mual sebanyak 7 penderita (70%), muntah 5 penderita (50%) keluhan ini umum terjadi karena jalur ARV adalah peroral dimana ARV akan dapat mengiritasi dan meningkatkan asam lambung. Efek samping ini bersifat self limiting dan hanya membutuhkan terapi simtomatik seperti obat diminum sesudah makan serta dapat pula diberikan obat anti mual dan muntah (Permenkes, 2014).

Keluhan ruam/*rash* sebanyak 4 penderita (40%) pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP hal ini mungkin dikarenakan efek samping dari Nevirapin. Pada

penelitian sebelumnya di RSUD Dr. Soetomo (Ulfa, 2009) yang menyatakan bahwa kelompok Nevirapin mempunyai efek samping ruam /*rash* yang besar yaitu 66,67% dibandingkan dengan kelompok Efavirenz. Pemberian antihistamin dapat mengurangi gejala ruam/*rash*.

Sedangkan pada kelompok terapi AZT+3TC+EFV yang tidak mengalami ESO 4 penderita (40%) dan yang mengalami ESO yaitu 6 penderita (60%) dengan keluhan pusing 6 penderita (60%), mual 5 penderita (50%) dan susah tidur 4 penderita (40%). Efek samping ini diduga adanya gangguan sistem saraf pusat akibat penggunaan Efavirenz. Efek samping ini bersifat sementara dan dapat hilang setelah 7-14 hari atau sekitar 1 bulan, efek samping ini dapat dikurangi dengan minum obat sebelum tidur.

SIMPULAN

1. Tingkat kepatuhan penderita terhadap penggunaan obat ARV lini pertama berdasarkan kuesioner lebih besar dibandingkan dengan penderita yang tidak patuh dengan jumlah 16 penderita (80%) dari 20 sampel penderita. Dimana pada kelompok terapi AZT+3TC+EFV penderita yang patuh lebih besar dari pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP yaitu 9 penderita (90%) dari 10 penderita, sedangkan pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP hanya 7 penderita (70%) dari 10 penderita. Untuk tingkat kepatuhan berdasarkan perhitungan sisa obat (*pill count*) pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP yang patuh sebanyak 7 penderita (70%) dari 10 penderita dan pada kelompok terapi AZT+3TC+EFV yang patuh sebanyak 8 penderita (80%) dari 10 penderita.
2. Prevalensi ESO pada kelompok Pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP yang mengalami ESO lebih banyak yaitu 8 penderita (80%) dan yang tidak mengalami ESO sebanyak 2 penderita (20%), sedangkan pada kelompok terapi AZT+3TC+EFV yang mengalami ESO yaitu 6 penderita (60%) dan yang tidak mengalami ESO 4 penderita (40%). Efek samping obat yang paling banyak terjadi pada kelompok terapi AZT+3TC+NVP adalah mual dengan jumlah 7 penderita (70%), muntah 5 penderita (50 %) dan keluhan pada kulit/ruam 4 penderita (40%). Sedangkan pada kelompok terapi

AZT+3TC+EFV efek samping obat yang banyak dialami oleh penderita adalah pusing sebanyak 6 penderita (60%), mual 5 penderita (50%) dan susah tidur sebanyak 4 penderita (40%).

RUJUKAN

Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV- AIDS Dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa*. Diakses pada tanggal 18 agustus 2012.

Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Permenkes, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 87 Tahun 2014 *Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral*.

Syafrizal, 2011. *Hubungan Kepatuhan ODHA Dengan Keberhasilan Terapi Antiretroviral (ARV) Di Lantera Minangkabau Support Padang*

Ulfa, 2009. *Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Antiretroviral Kombinasi Zidovudi, Lamivudin, Nevirapin dan Zidovudi, Lamivudin, Efavirenz Di Poli UPIPI RSU Dr. Soetomo Surabaya*. Tesis

Yayasan Spiritia, 2011. *Lembaran Informasi Tentang HIV/AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV /AIDS (ODHA)*.