

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit *Acquired Immunity Deficiency Syndrome* (AIDS) diakibatkan oleh *Human Immuno Deficiency Virus* (HIV). Virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen dan *secret vagina*. Virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh manusia akibatnya, individu yang terinfeksi akan mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit-penyakit infeksi keganasan yang dapat menyebabkan pada kematian (Spiritia, 2010).

HIV/AIDS di dunia menurut WHO sekitar 36,9 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2017, dengan jumlah kematian HIV/AIDS adalah 940.000 jiwa (WHO, 2018). Kasus HIV/AIDS di Indonesia dilaporkan pertama kali di Provinsi Bali. Kasus HIV/AIDS cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun sejak pertama kali dilaporkan. Diagram tentang estimasi kasus HIV/AIDS di Indonesia dapat dilihat pada diagram 1.1. (Kemenkes RI, 2017)

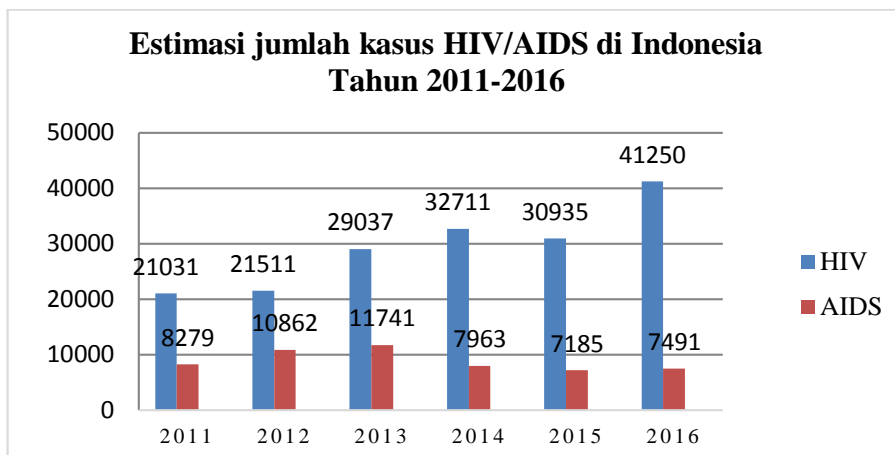
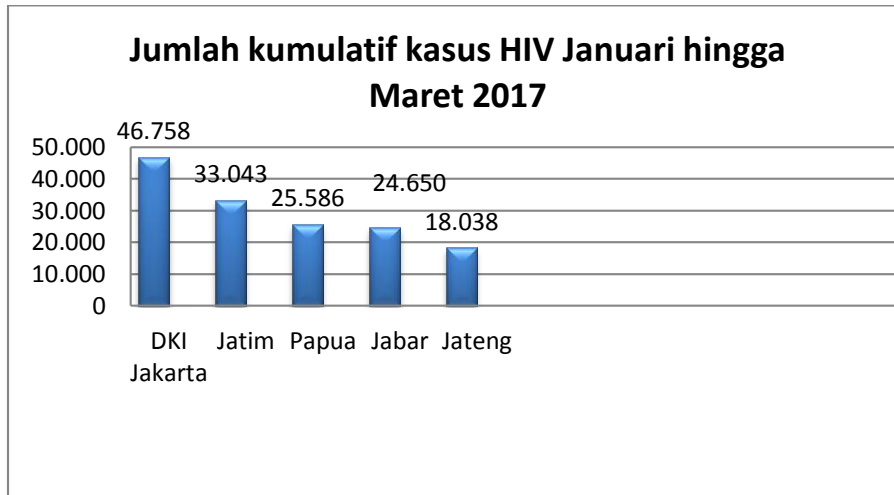


Diagram 1.1. Estimasi jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016.

Sumber :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.

Laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah kasus HIV/AIDS Januari hingga Maret 2017 tertinggi adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta yaitu sebanyak 46.758, kemudian Jawa Timur 33.043 kasus, Papua 25.586 kasus, Jawa Barat 46.758 kasus. Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke lima dengan jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 18.038 dengan kasus HIV sebanyak 16.867 kasus dan AIDS sebanyak 6.444 kasus

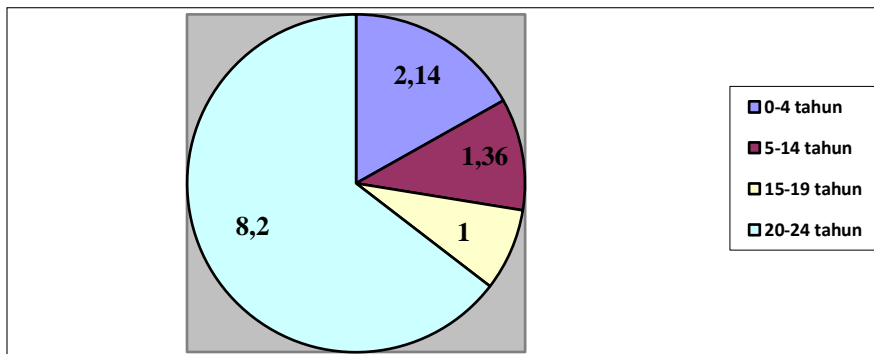
(Kemenkes RI, 2017). Diagram tentang jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia tahun 2017 dapat dilihat pada diagram 1.2.



Sumber :Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.

Diagram 1.2 Jumlah Kasus HIV/AIDS di Indonesia tahun 2017.

Fenomena peningkatan kasus HIV/AIDS pada anak juga terlihat dari laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah tahun 2016. Diagram kasus HIV/AIDS pada anak di Jawa Tengah tahun 2016 berdasarkan umur dalam persen dapat dilihat pada **diagram 1.3**.



Sumber : DinKes Prov Jateng, 2016.

Diagram 1.3 Jumlah Kasus HIV/AIDS pada anak Balita di Jawa Tengah tahun 2016.

HIV bisa ditularkan melalui berbagai cara. Salah satu penularannya melalui jalur penularan dari ibu kepada bayi yang di kandungnya/ *mother to child transmission* (MTCT). Penularan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayinya juga cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan HIV positif (DinKes Provinsi Jawa Tengah, 2016)

Penyakit HIV/AIDS pada anak membawa berbagai dampak besar dalam kehidupan. Di samping kesehatan yang terus menurun, stigma dari masyarakat terhadap mereka juga menjadi beban psikis yang tidak bisa dipandang sebelah mata. Anak yang terinfeksi HIV dini pada

kehamilan akan mengembangkan tanda dan gejala penyakit pada usia 1-2 tahun. Anak dengan HIV secara cepat akan mengalami fase AIDS dan kadar CD4 akan cepat menurun menjadi dibawah 100 sebelum usia 2 tahun. Penurunan CD4 akan diikuti gejala gagal tumbuh, ensefalopati dan/atau infeksi oportunistik umum. Perubahan fisik anak yang semakin lemah, dapat memperkuat stigma di lingkungannya bahwa penyakit ini mengerikan dan anak harus dihindari (Achmat, 2015).

Kadar CD4 dan kekebalan tubuh anak dengan HIV/AIDS dapat dipertahankan dengan mengkonsumsi obat anti retroviral (ARV). ARV akan membuat CD4 tetap tinggi dan kekebalan tubuh tetap baik sehingga anak tetap sehat. Pengobatan dengan ARV akan berhasil jika dikonsumsi patuh sesuai dengan jadwal. Penggunaan ARV telah berhasil menurunkan angka kematian terkait HIV/AIDS menjadi 1,1 juta pada tahun 2015. ARV selain sebagai antivirus juga berguna untuk mencegah penularan HIV kepada pasangan seksual, maupun penularan HIV dari ibu ke anaknya. (Karyadi, 2017)

ARV bagi penderita HIV/AIDS juga memberikan berbagai efek samping. Efek samping ARV yang sering terjadi adalah anemia, neutropenia, mual, sakit kepala, hepatitis akut, reaksi hipersensitif dan sindrom Stevens Johnson (Nursalam, 2007). Hasil penelitian Anwar (2018) menunjukkan dari 95 pasien, 90% pasien mengalami efek samping reaksi ringan, 5,27% mengalami efek samping berat dan sisanya tidak mengalami efek samping yaitu 4.73 %. Jenis efek samping yang sering dialami adalah sakit kepala yaitu sebesar 33 (34,73%) yang lainnya yaitu alergi (21,05%), mual/muntah (17,90%), anemia (5,27%), diare (3,15%),sukar tidur (7,36 %), lemas (5,27%), demam (5,27%). Efek samping ARV pada anak meliputi kehilangan nafsu makan, Perubahan pada distribusi lemak tubuh (Lipodystrophy), diare, kelelahan, kolestrol dan trigliserida (lipid) tinggi pada darah, Perubahan mood, [depresi](#), gelisah, mual dan muntah, ruam, gangguan tidur (DepKes RI, 2014)

Berdasarkan hasil obsevasi awal pada bulan November 2018. di kota Surakarta terdapat 3 yayasan penampung dan 4 pengawas ODHA, pengawas ODHA meliputi Mitra Alam (sebagai pengawas ODHA), HWS (Himpunan Waria Solo sebagai pengawas ODHA di kalangan Waria Solo), Spekulasi HAM (Perlindungan Ibu dan Anak ODHA), OPSI (Organisasi Perubahan Sosial Indonesia, Pengawas ODHA di kalangan PSK solo). Sedangkan penampung ODHA meliputi KDS Solo (Kelompok Dukung Sebaya, sebagai penampung ODHA) Gaya Mahardika (sebagai penampung ODHA) dan Yayasan Lentera Surakarta (penampung ADHA) mengenai

anak penderita HIV. Jumlah ODHA yang ditampung di 3 yayasan penampung tersebut adalah sebagai berikut :

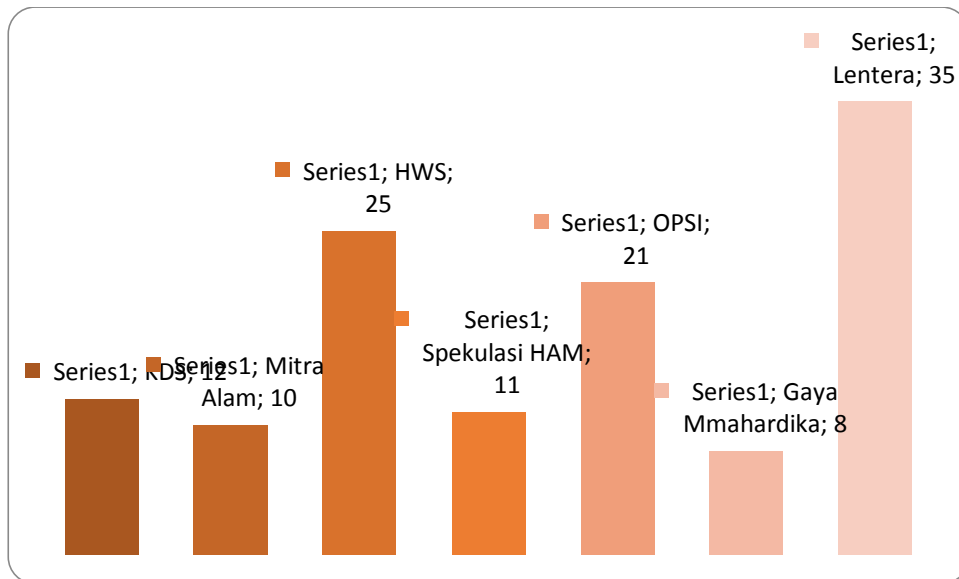


Diagram 1.4 Jumlah ODHA di Surakarta tahun 2018.

*Sumber : Yayasan Penampung Dan Pengawas ODHA*

Penelitian ini memilih di yayasan Lentera karena yayasan lentera menampung ODHA terbanyak yaitu 35 anak. ADHA di yayasan Lentera berasal dari berbagai daerah di Indonesia, ADHA ditampung, awasi dengan baik dan diberikan fasilitas serta pelayanan sebaik mungkin. Berbagai kegiatan dilakukan di yayasan Lentera baik perawatan terhadap HIV termasuk pemberian ARV, kegiatan kependidikan dan keagamaan. Wawancara dengan pengurus yayasan Lentera mengungkapkan bahwa seluruh anak yang HIV di Lentera mendapatkan ARV dengan dosis dan jenis masih-masih sesuai dengan advis dokter. Hasil dari wawancara terhadap 5 anak didapatkan informasi pada semuanya aktif minum ARV, bahwa 3 anak mengatakan setelah minum obat susah untuk tidur, 2 anak mengatakan lemas dan kadang mual/muntah. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Gambaran Karakteristik Dan Efek Samping Pengobatan ARV Pada Anak Dengan HIV/AIDS (ADHA) Di Yayasan Lentera Surakarta

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah penelitian “ Bagaimana gambaran karakteristik dan efek samping pengobatan ARV pada anak dengan HIV/AIDS (ADHA) di Yayasan Lentera Surakarta? ”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik dan efek samping pengobatan ARV pada anak dengan HIV/AIDS (ADHA) di Yayasan Lentera Surakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi umur pada anak-anak ADHA di Yayasan Lentera Surakarta
- b. Mengidentifikasi jenis kelamin pada anak-anak ADHA di Yayasan Lentera Surakarta
- c. Mengidentifikasi lama menderita HIV pada anak-anak ADHA di Yayasan Lentera Surakarta
- d. Mengidentifikasi efek samping ARV pada anak-anak ADHA meliputi sakit kepala, alergi, mual, muntah, diare, sukar tidur di Yayasan Lentera Surakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi pengurus yayasan lentera

Sebagai masukan dan informasi di yayasan tentang karakteristik dan efek samping ARV pada anak-anak ADHA.

#### 2. Bagi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)

Menjadikan masukan tentang karakteristik dan efek samping ARV pada anak-anak penderita HIV/AIDS sehingga dapat dijadikan masukan untuk pengembangan program selanjutnya.

#### 3. Bagi Warga Peduli AIDS (WPA)

Menjadikan masukan tentang karakteristik dan efek samping ARV pada anak-anak penderita HIV/AIDS sehingga dapat meningkatkan pengetahuan WPA.

#### 4. Bagi peneliti

Sebagai penerapan ilmu pengetahuan keperawatan, dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya mengenai karakteristik dan efek samping ARV pada anak-anak ADHA sehingga dapat menjadi bekal peneliti dalam penanganan pasien dengan HIV/AIDS.

#### 5. Bagi Peneliti lain

Sebagai data dasar dan sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini ditunjukkan dengan menyertakan penelitian terdahulu sebagai kelanjutan atas penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian ini adalah :

1. **Yelfi Anwar, (2018)** dalam penelitian yang **berjudul** “ Profil Efek Samping Antiretrovirus pada Pasien HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta” **Tujuan** dari penelitian ini adalah menganalisis efek samping yang disebabkan terapi Antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di RSPI Sulianti. Metodologi penelitian retrospektif melalui pengumpulan data sekunder. **Populasi penelitian adalah** pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan ARV di RSPI. Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta Utara periode bulan Januari-Juni 2016. **Sampel penelitian** 95 pasien dengan teknik total sampel. **Hasil penelitian** menunjukkan regimen ARV yang banyak digunakan adalah kombinasi TDF+3TC+Efavirenz (Tenofovir-Lamivudin-Efavirenz) sebanyak 73,68% (70 orang). Terdapat 94,73% (90 orang) mengalami efek samping reaksi ringan dan 5,27% (5 orang) efek samping berat. Kesimpulan mayoritas pengguna ARV mengalami efek samping reaksi ringan. **Perbedaan penelitian** terletak pada variabel penelitian dimana penelitian sebelumnya meneliti tentang Efek Samping Antiretrovirus pada Pasien HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta dengan semua jenis umur pada penelitian ini yang diteliti adalah pada anak. **Persamaan** dengan penulis terdahulu adalah pada variabel penelitian yaitu efek samping ARV.
2. **Irene, (2013)** dalam penelitian yang **berjudul** “ Karakteristik Penderita Infeksi HIV Anak di RSUP Sanglah Denpasar“. **Tujuan** penelitian ini untuk menggambarkan karakteristik infeksi HIV pada anak-anak dan faktor yang terkait dengan kematian. Studi potong lintang analitik dilakukan pada bulan September 2009. Data diperoleh dari register Divisi Alergi Imunologi, Bagian Ilmu Kesehatan Anak, RS Sanglah dan catatan medis pasien. **Populasi penelitian** adalah semua anak yang terinfeksi HIV di bawah 12 tahun dalam register dimasukkan sebagai subjek. **Sampel** menggunakan total populasi. **Hasil penelitian** infeksi HIV pada anak perempuan terjadi dalam jumlah yang sama dengan anak laki-laki. Rerata usia saat diagnosis adalah 14 bulan (interkuartil 7,75-32,75 bulan). Sebagian besar pasien kurang gizi (46,3%) dan lahir secara spontan (79,6%). Kebanyakan pasien yang disajikan

dalam Stadium klinis WHO IV (51,9%) dan imunodefisiensi berat (75,0%). Lebih dari setengah menunjukkan hepatosplenomegali (66,1%), demam menetap dengan kausa tidak jelas (61,1%), dan kandidiasis oral diluar periode neonatal (77,8%). Sebanyak 44,4% pasien meninggal pada saat penelitian. **Kesimpulan** : jenis kelamin, usia, menyusui dan berat lahir, stadium klinis adalah satu-satunya faktor yang dikaitkan dengan hasil ( $P = 0,013$ ). **Perbedaan penelitian** terletak pada variabel yaitu karakteristik infeksi HIV pada anak-anak dan faktor yang terkait dengan kematian, variabel penelitian ini efek samping ARV. **Persamaan** dengan penulis terdahulu adalah pada subyek penelitian yaitu anak ODHA/HIV.

3. **Puspasari, (2015) dalam penelitian yang berjudul “ Gambaran Efek Samping dan Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun“.** **Tujuan penelitian** untuk mengetahui gambaran efek samping dan kepatuhan terapi antiretroviral pada pasien HIV berbagai stadium. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang dilaksanakan pada September-November 2016. Data sekunder diambil secara restropektif dari 201 rekam medik (*total sampling*) pasien HIV baru di Klinik Teratai RSUP Dr. Hasan Sadikin periode Januari-Desember 2015. **Hasil** menunjukkan persentase stadium pasien HIV yaitu stadium 4 (41,8%), 1(25,4%), 3(24,9%) dan 2(7,9%). Kebanyakan pasien terdiagnosis dan/atau berobat ketika sakitnya sudah parah atau justru saat *screening* pada kelompok berisiko. Jumlah pasien yang mengalami efek samping ARV lebih banyak (50,7%) dibanding yang tidak. Efek samping yang paling banyak muncul diantaranya mual, pusing, gatal dan ruam kemerahan pada kulit. Efek samping yang timbul bergantung pada variabilitas kadar ARV dalam plasma. Persentase pasien yang patuh menjalani terapi ARV adalah 58,2%. Tingkat kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan keyakinan akan pentingnya pengobatan. Simpulan efek samping yang timbul bervariasi dan dialami oleh lebih banyak pasien, jumlah pasien patuh menjalani terapi antiretroviral lebih dari setengah total jumlah. **Perbedaan** penelitian terletak pada variabel yaitu efek Samping dan Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV, variabel penelitian ini karakteristik dan efek samping ARV. **Persamaan** dengan penulis terdahulu adalah pada subyek penelitian yaitu penderita HIV serta meneliti efek samping ARV.

