

EFEK SAMPING TERAPI ANTIRETROVIRAL DAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA HIV/AIDS DI KOTA PALEMBANG

by Rico Januar

Submission date: 26-Mar-2021 11:05AM (UTC+0700)

Submission ID: 1542702500

File name: EFEK_SAMPING_ARV__RICO_JANUAR_cek_plagiat1.pdf (201.03K)

Word count: 2460

Character count: 14981

EFEK SAMPING TERAPI ANTIRETROVIRAL DAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA HIV/AIDS DI KOTA PALEMBANG

Rico Januar Sitorus¹, Merry Natalia², Imelda Gernaui¹

¹. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

². Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), Palembang

Correspondence Author: rico_januar@fkm.unsri.ac.id

ABSTRACT

Background: The main challenge faced by patients with antiretroviral therapy is the side effects associated with patient adherence to treatment. Antiretroviral therapy (ARV) can reduce transmission, prevent opportunistic infections, reduce new HIV infections and early death. The aim of this study was determine the relationship between side effects of antiretroviral therapy and adherence to treatment

Method: Analytical survey with a cross-sectional design was conducted on 235 selected samples from February to March 2020. The sampling technique was taken by purposive sampling. Bivariate analysis using statistical test was a chi-square test, whereas the multivariate analysis using logistic regression statistic test followed by a test of confounding variables (confounding)

Results: The results of this study prove that the side effects of ARV therapy were significantly related to treatment adherence. Based on the result of study, People were living with HIV who experience side effects have 7.732 times greater likelihood to disobey ARV therapy compared with those having side effects after controlled variable of the occupation, opportunistic infections, and marital status.

Keywords: adherence, antiretrovirals, HIV/AIDS, side effects.

PENDAHULUAN

Infeksi human immunodeficiency virus (HIV) terus memberikan beban berat pada sistem perawatan kesehatan secara global. Selama dua dekade pertama epidemi berubah secara drastis dengan diperkenalkannya terapi antiretroviral (arv). Orang yang hidup dengan HIV (ODHA) sekarang hidup lebih produktif selama mereka tetap mematuhi rejimen arv yang diresepkan. Penularan HIV dapat terjadi pada berbagai populasi kunci dimasyarakat seperti kelompok penasin, kelompok Lelaki seks Lelaki (LSL) dan kelompok waria. Secara global angka kematian di dunia akibat HIV mencapai 39 juta orang dan orang hidup dengan HIV sebanyak 36 juta orang.¹

Penularan hiv/aids juga terjadi pada anak-anak. Secara global, 1,8 juta anak <15 tahun hidup dengan HIV.² Proporsi orang dengan hiv/aids (ODHA) yang menerima terapi antiretroviral (arv) seumur hidup pada orang dewasa sebesar 68 % dan 53 % pada anak-anak, sedangkan ODHA pada ibu hamil yang menerima terapi antiretroviral sebesar 85 %. Terapi antiretroviral pada ibu hamil dapat mencegah penularan ke bayinya.³ Terapi antiretroviral (arv) sejak dini pada ODHA juga direkomendasikan Organisasi Kesehatan dunia (WHO) untuk menurunkan risiko menularkan, mencegah infeksi oportunistik, menurunkan kasus baru dan mencegah kematian dini.^{4,5}

Terapi antiretroviral terbukti membawa penurunan yang substansial pada tingkat kematian akibat infeksi HIV, mengubahnya dari penyakit yang cepat mematikan menjadi kondisi kronis yang dapat ditangani, kompatibel dengan kelangsungan hidup yang panjang. UNAIDS membuat suatu program aspirasi 90-90-90 yang bertujuan untuk mendiagnosis 90 % orang yang hidup secara global, memberikan pengobatan kepada 90 % orang yang didiagnosis, dan mencapai penekanan virus pada 90 % orang yang memakai pengobatan pada tahun 2020.^{6,7}

Terapi antiretroviral harus dilanjutkan seumur hidup dan kepatuhan diperlukan. Kepatuhan yang tinggi > 95% dalam meminum obat arv diperlukan untuk menurunkan viral load. Penatalaksanaan HIV / AIDS tidak hanya difokuskan pada masalah fisik, tetapi juga pada efek psikososial. Perkembangan obat antiretroviral telah secara signifikan mengubah persepsi tentang penyakit hiv/aids dari penyakit yang sangat berbahaya menjadi penyakit kronis yang berpotensi tertangani dengan baik, sehingga dapat mengurangi mortalitas, morbiditas dan meningkatkan kualitas hidup.⁸

Keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kemampuan pasien untuk mengakses pengobatan dan kepatuhan yang ketat pada rejimen obat yang diperlukan. Pasien harus minum obat dengan dosis yang tepat, pada waktu yang sama setiap hari agar pengobatan menjadi efektif.⁹

Salah satu tantangan utama yang dihadapi pasien dengan terapi antiretroviral adalah kejadian reaksi obat yang merugikan dan berhubungan dengan kepatuhan pasien yang buruk. Dampak serius dari penghentian pengobatan adalah munculnya resistensi obat, membuat intervensi terapeutik di masa depan tidak efektif.¹⁰ Efek samping utama dari terapi antiretroviral seperti mual, diare, muntah, konstipasi, sakit kepala, masalah penglihatan, insomnia, hilangnya fungsi penciuman, anemia, kecemasan, kebingungan, depresi, mimpi buruk, dan delusi.¹¹

Beban psikososial yang terinfeksi HIV / AIDS lebih besar daripada beban fisiknya. Beban psikososial akan sangat mempengaruhi kelangsungan hidup mereka, dapat menyebabkan masalah kesehatan emosional dan mental yang dapat menyebabkan gangguan mental emosional dan kepatuhan pengobatan yang buruk. Untuk mengurangi efek samping terapi antiretroviral, pasien harus patuh dalam melakukan pengobatan. Keberhasilan pengobatan harus didukung oleh kepatuhan minum obat secara teratur minum obat sesuai dengan anjuran dokter sehingga dapat mencegah kegagalan pengobatan dan risiko resistensi obat. Tantangan yang besar dalam menjalankan pengobatan yang dihadapi terutama pada saat memulai pengobatan. Memaksimalkan kepatuhan pengobatan HIV sangat penting dalam upaya untuk mengoptimalkan kesehatan dan mencegah penularan HIV lebih lanjut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan efek samping terapi antiretroviral dengan kepatuhan menjalankan pengobatan.

METODE

Penelitian kuantitatif ini menganalisis hubungan antara efeksamping terapi arv dengan kepatuhan minum obat dengan pendekatan cross-sectional dengan mengukur pajanan (*exposure*) dan efek (*outcome*) pada satu waktu dengan mempertimbangkan potensial confounding adalah infeksi oportunistik, dukungan keluarga, pengetahuan arv, status menikah, dan pekerjaan.

Lokasi penelitian adalah fasilitas kesehatan yang menerima layanan terapi antiretroviral di kota Palembang yaitu Rumah Sakit M.Hoesin, dan di beberapa Puskesmas. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hiv/aids yang mengakses layanan CST di kota Palembang. Besar sampel penelitian adalah 235 responden dengan Teknik pengambilan sampel secara ⁴random yaitu purposive sampling. Waktu penelitian dimulai dari bulan Februari sampai bulan Maret 2020. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner terstruktur, sedangkan data sekunder dengan menggunakan catatan medis yang tersedia di fasilitas kesehatan tempat responden diambil. Data penelitian yang sudah dikumpulkan selanjutnya dianalisis secara statistik dengan tahapan mulai dari analisis secara univariat yang bertujuan menggambarkan karakteristik responden, selanjutnya dianalisis secara bivariat dengan tujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen utama (efek samping terapi arv) dengan kepatuhan pengobatan dengan menggunakan uji *chi-square*. Untuk mengetahui apakah hubungan variabel independen utama (efek samping terapi arv) dengan kepatuhan pengobatan dipengaruhi variabel perancu (confounding) dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik. Penelitian ini telah melalui kaji etik dan dinyatakan layak etik untuk dilaksanakan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan nomor No : 411/UN9.1.10/KKE/2020.

²

Tabel 1.

Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Jumlah	
	N	%
Jenis Kelamin		
- Pria	195	83,0
- Wanita	40	17,0
Usia		
- 0-11 tahun	4	1,7
- 12-25 tahun	32	13,6
- 26-45 tahun	170	72,3
- 46-65 tahun	29	12,3
Tingkat Pendidikan		
- Tidak Sekolah	1	0,4
- SD	16	6,8
- SMP	17	7,2
- SMA	115	48,9
- PT	86	36,6
Pekerjaan		
- Pegawai Negeri Sipil	12	5,1
- Pegawai Swasta	69	29,4
- Wiraswasta	81	34,5
- Buruh	23	9,8
- Pelajar/mahasiswa	11	4,7

- IRT	25	10.6
- Tidak bekerja	13	5.5
- Dosen	1	0.4

Status Marital/Menikah

- Menikah	92	39.1
- Belum menikah	127	54.0
- Janda	10	4.3
- Duda	6	2.6

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 2. Analisis bivariat

Variabel	Kepatuhan berobat				<i>p-value</i>	Nilai OR (95%CI)
	Tidak patuh		Patuh			
	N	%	n	%		
Efek samping arv						
Ya	39	19.8	158	80.2	0,019	9,17 (1,017-60,474)
Tidak	1	2.6	37	97.4		
Infeksi oportunistik					0,381	0,675 (0,328-1,392)
Ya	14	21.2	52	78.8		
Tidak	26	15.4	143	84.6		
Dukungan keluarga					0,340	1,543 (0,727-3,275)
Rendah	29	19.1	123	80.9		
Tinggi	11	13.3	72	86.7		
Pengetahuan arv					0,384	1,438 (0,727-2.844)
Kurang	20	20	80	80		
Baik	20	14.8	115	85.2		
Satus pernikahan					0,028	2,553 (1,153-5,650)
Tidak menikah	31	21.7	112	78.3		
Menikah	9	9.8	83	90.2		
Pekerjaan						
Tidak bekerja	2	5.3	159	80.7	0,061	0,232 (0.054-1.008)
Bekerja	38	19.3	159	80.7		

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 3.
Model Akhir Regresi Logistik dengan model faktor risiko

No	Variabel	95% C.I. for EXP(B)					
		B	S.E.	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
1	Efek_Samping_Arv	2.045	1.039	0.049	7.732	1.010	59.191
2	Pekerjaan_Odha	- 0.500	0.878	0.569	0.606	0.108	3.393
3	Infeksi opportunistic	0.313	0.383	0.413	1.368	0.646	2.897
4	Status pernikahan	0.679	0.485	0.162	1.971	0.762	5.099
	Constant	-3.742	1.999	0.061	0.024		

Sumber : Data Primer, 2020

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (83,0 %). Berdasarkan kategori usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 26-45 tahun (72,3 %). Responden memiliki tingkat pendidikan yang beragam mulai tidak sekolah sampai tamat perguruan tinggi. Dari level tingkat pendidikan, responden dengan tamat SMA dan Perguruan tinggi cukup tinggi. Responden dengan tamat SMA sebesar 48,9 %, sedangkan responden yang tamat perguruan tinggi sebesar 36,6 %. Hal ini menandakan bahwa orang dengan HIV/AIDS pada penelitian mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi. Berdasarkan jenis pekerjaan, responden memiliki , responden memiliki jenis pekerjaan yang beragam. Jenis pekerja yang paling banyak adalah wiraswasta (34,5 %).

Berdasarkan status pernikahan, responden yang menikah dan tidak menikah memiliki proporsi yang hampir sama, tetapi responden dengan status pernikahan tidak menikah sebesar (54 %). (Tabel 1). Pada analisis bivariat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efek samping, status pernikahan secara signifikan berhubungan kepatuhan berobat. Faktor efek samping mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam menjalankan pengobatan dengan $p\text{ value } 0,019 < \alpha; 0,05$ dengan nilai odds ratio 9,17 (1,017-60,474). Hal ini menunjukkan bahwa ODHA yang mengalami efek samping memiliki kemungkinan 9,17 kali lebih besar untuk tidak patuh berobat arv dibandingkan dengan yang memiliki efek samping. Selain faktor efek samping, status pernikahan juga berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan berobat dengan $p\text{ value } 0,028 < \alpha; 0,05$ dengan nilai odds ratio 2,553 (1,153-5,650). Hal ini menunjukkan bahwa ODHA yang tidak menikah memiliki kemungkinan 2,553 kali lebih besar untuk tidak patuh berobat arv dibandingkan dengan yang sudah menikah.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga, infeksi oportunistik, pengetahuan tentang arv dan jenis pekerjaan tidak berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan dalam menjalankan pengobatan. (Tabel 2). Pada analisis multivariat terbukti bahwa efek samping berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan menjalankan pengobatan dengan $p\text{ value } 0,049 < \alpha; 0,05$ dengan nilai odds ratio 7,732 (1,010-59,191) setelah dikontrol dengan variabel jenis pekerjaan, infeksi oportunistik, dan status pernikahan. Ini menunjukkan bahwa ODHA yang mengalami efek samping memiliki kemungkinan 7,732 kali lebih besar untuk tidak patuh berobat arv dibandingkan dengan yang memiliki efek samping. (Tabel 3)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ODHA yang menjalani terapi antiretroviral lebih banyak mendapatkan efek samping akibat pengobatan dibandingkan dengan yang tidak mengalami efek samping. Hal ini berbanding terbalik dengan kepatuhan dalam menjalankan terapi antiretroviral, dimana mayoritas ODHA patuh dalam menjalankan pengobatan. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan antara efek samping terapi antiretroviral dengan kepatuhan berobat. ODHA yang mengalami efek samping memiliki kemungkinan 7,7 kali lebih besar untuk tidak patuh berobat arv dibandingkan dengan yang memiliki efek samping. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dima, dkk di Rumania yang menemukan bahwa efek samping terapi antiretroviral, menjadi penghalang utama kepatuhan terapi.¹²

Kepatuhan terhadap terapi arv meningkatkan dapat meningkatkan indeks massa tubuh, mengurangi viral load ke tingkat tidak terdeteksi, meningkatkan jumlah CD4, dan dapat mengurangi efek samping akibat menjalankan pengobatan.¹³ Efek samping yang dialami responden pada penelitian ini adalah mual, muntah, dan pusing. Menurut CDC (2020), obat HIV dapat menyebabkan efek samping pada beberapa orang, tetapi tidak semua orang mengalami efek samping. Efek samping yang paling umum adalah mual dan muntah, diare, kesulitan tidur, mulut kering, sakit kepala, ruam, pusing, kelelahan, dan rasa sakit.¹⁴ Efek samping secara signifikan berhubungan negatif dengan kepatuhan terhadap terapi antiretroviral. Kepatuhan terapi antiretroviral sangat penting untuk mencapai penekanan virus dan menghindari resistensi obat karena terapi antiretroviral adalah pengobatan seumur hidup. Kepatuhan yang optimal dapat mencegah penularan HIV kepada orang lain yang berisiko terhadap infeksi dan kelangsungan hidup¹⁵

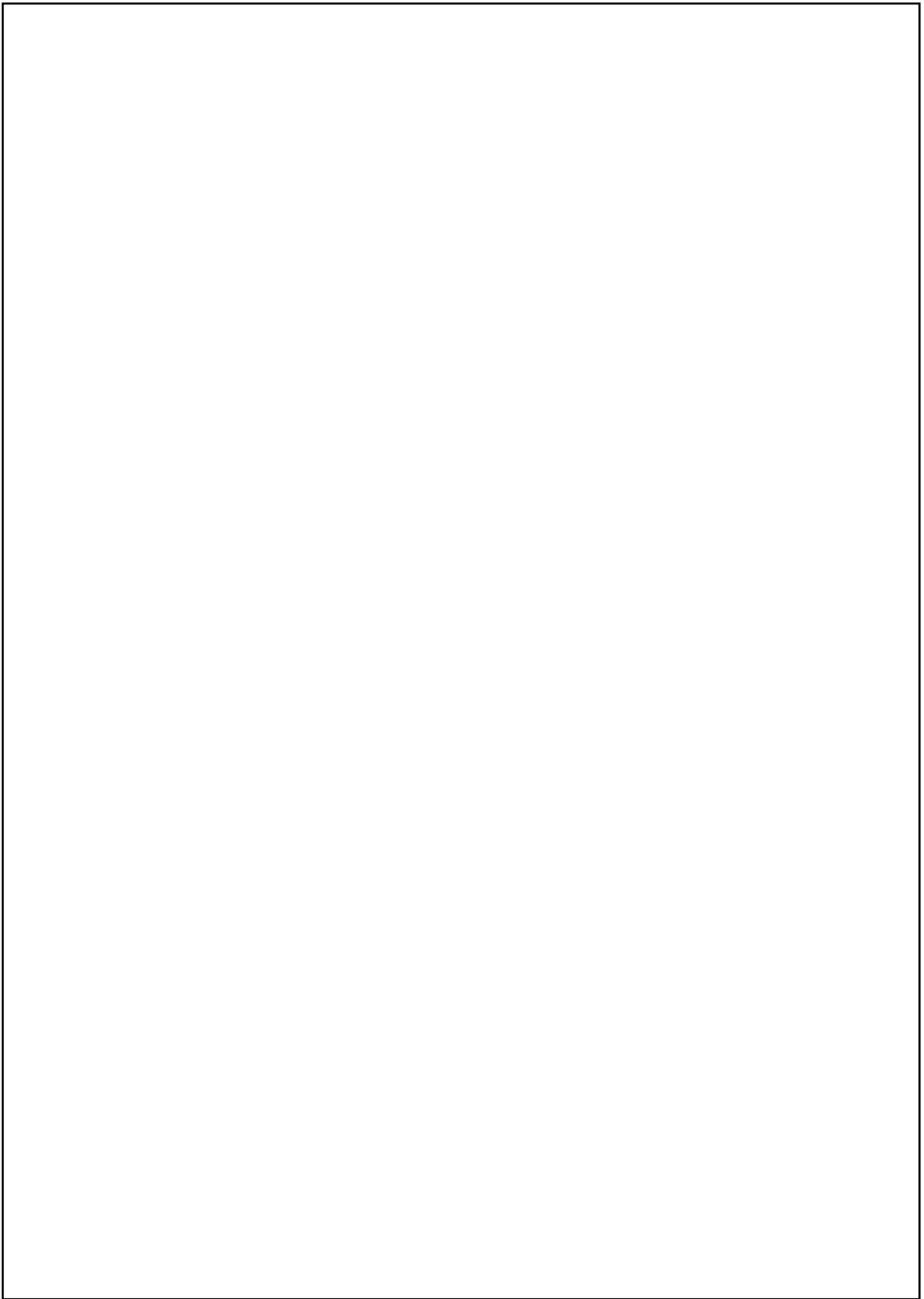
Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi hambatan utama untuk kepatuhan arv yang optimal yaitu penggunaan narkoba, gejala depresi, bepergian, kesibukan, efek samping terkait arv, kegagalan untuk menggunakan isi ulang obat arv, stigma / diskriminasi, dan kurangnya dukungan keluarga. Ketidakepatuhan terhadap terapi pada ODHA dapat mengakibatkan resistensi obat arv atau kegagalan pengobatan.^{16,17} Pada penelitian ini, pekerjaan, infeksi oportunistik (komorbiditas) dan status pernikahan menjadi variabel confounding. Hal ini menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut mempengaruhi kepatuhan berobat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Najjar, dkk, dimana hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa tidak ada pekerjaan dan memiliki riwayat penyakit kronik mempengaruhi untuk tidak menjalankan pengobatan secara teratur. Pada penelitian ini proporsi yang tidak bekerja sebesar 5,5 %, sedangkan responden yang banyak dengan jenis pekerjaan wiraswasta sebesar 34,5 %. Pekerjaan berhubungan dengan tingkat ekonomi responden. Responden dengan status ekonomi rendah dan miskin mempengaruhi kepatuhan berobat. Proporsi ODHA dengan tingkat ekonomi rendah dan miskin memiliki kepatuhan pengobatan yang rendah. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor termasuk pola komunikasi antara pasien dengan profesional kesehatan, keyakinan, sumber daya pasien termasuk keuangan, psikologis, dukungan sosial, kondisi komorbiditas dan pengetahuan pasien.^{18,19}

Individu yang hidup dengan HIV di komunitas yang dilanda kemiskinan menghadapi tantangan dalam mengakses pengobatan karena ketidakamanan ekonomi, termasuk kurangnya keuangan untuk transportasi ke fasilitas Kesehatan untuk berobat, makanan yang tidak memadai untuk mendukung konsumsi obat.²⁰ Orang yang terinfeksi human immunodeficiency virus (HIV) juga berisiko terhadap infeksi lain seperti hepatitis B dan hepatitis C. Hasil penelitian ini mengungkapkan proporsi yang mengalami infeksi oportunistik (28,1 %) lebih rendah bila dibandingkan dengan yang tidak mengalami. Jenis komorbiditas yang dialami penderita hiv/aids pada dalam penelitian adalah TB paru (62 %), cryptosporidiosis (7,6 %), candidiasis/ sifilis (7,6 %), dan lain-lain (22,7 %). Prevalensi ODHA yang mengalami coinfeksi hepatitis B di populasi sebesar 4,4 %, sedangkan Hepatitis C sebesar 19,4 %^{21,22}

Pengetahuan pasien yang memadai tentang pengobatan penting untuk perilaku penggunaan obat yang tepat dan kepatuhan pasien. Untuk meningkatkan kepatuhan terapi perlu didukung oleh self-efficacy yang baik. Self-efficacy adalah faktor psikososial yang dapat dimodifikasi terkait dengan keyakinan individu dalam kemampuan mereka untuk berhasil menyelesaikan tindakan dan telah terbukti terkait secara positif dengan kinerja. Self-efficacy yang baik dapat meningkatkan performa diri seseorang sehingga dia merasa positif dan ingin memperbaiki diri sendiri.²³

SIMPULAN

Hasil studi ini membuktikan bahwa efek samping terapi arv berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan menjalankan pengobatan. ODHA yang mengalami efek samping memiliki kemungkinan 7,732 kali lebih besar untuk tidak patuh terapi arv dibandingkan dengan yang memiliki efek samping setelah dikontrol dengan variabel jenis pekerjaan, infeksi oportunistik, dan status pernikahan. Oleh karena itu, perlu diberikan pemahaman bahwa setiap jenis terapi pengobatan yang dijalankan oleh ODHA memiliki efek samping masing-masing, memantau ODHA secara terus menerus dan membuat manajemen efek samping terapi. Untuk itu, dengan menjalankan pengobatan yang teratur akan dapat mengurangi risiko komplikasi atau penyakit lain dengan didukung pasangan bagi yang sudah menikah dan tempat pekerjaan memberikan ijin berobat ketika menjalankan pengobatan pada saat jam kerja.



EFEK SAMPING TERAPI ANTIRETROVIRAL DAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA HIV/AIDS DI KOTA PALEMBANG

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ejournal.unsri.ac.id

Internet Source

1%

2

ejournal-s1.undip.ac.id

Internet Source

1%

3

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

1%

4

zombiedoc.com

Internet Source

1%

5

monash.info

Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On