

SKRIPSI

**TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN
ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART) DAN
KARAKTERISTIK PASIEN HIV/AIDS DI
POLIKLINIK VCT RS MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE
JANUARI—JUNI 2024**



**IRAVIRA AZZIATY EVVENDI
04011382126181**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

**TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN
ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART) DAN
KARAKTERISTIK PASIEN HIV/AIDS DI
POLIKLINIK VCT RS MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE
JANUARI—JUNI 2024**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)



**IRAVIRA AZZIATY EVVENDI
04011382126181**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN
TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL
THERAPY (ART) DAN KARAKTERISTIK PASIEN HIV/AIDS
DI POLIKLINIK VCT RS MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE JANUARI - JUNI 2024

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:
Iravira Azziaty Evvendi
04011382126181

Palembang, 06 Desember 2024

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Mega Permata Sp.PD.,K-PTI., FINASIM
NIP. 197312052002122002



Pembimbing II
dr. Rouly Pola Pasaribu Sp.PD-KP, FINASIM
NIP. 197811072006041017



Penguji I
dr. Nelda Aprilia Salim, SpPD, FINASIM
NIP. 198204182010122001



Penguji II
dr. Rizki Andini Nawawi, M.Biomed
NIP. 199312262022032012



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



Dr. dr. Susilawati, M.Kes
NIP 197802272010122001



Mengetahui
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO.,M.Pd.Ked
NIP 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

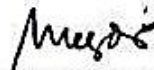
Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Tingkat Kepatuhan Pengobatan *Antiretroviral Therapy* (ART) Dan Karakteristik Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari–Juni 2024” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal

Palembang, 06 Desember 2024

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

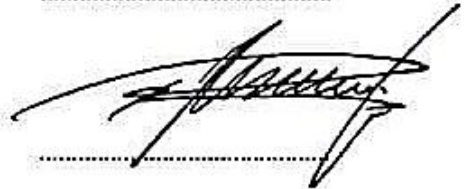
Pembimbing I

dr. Mega Permata Sp.PD.,K-PTI., FINASIM
NIP. 197312052002122002



Pembimbing II

dr. Rouly Pola Pasaribu Sp.PD-KP, FINASIM
NIP. 197811072006041017



Penguji I

dr. Nelda Aprilla Salim, SpPD, FINASIM
NIP. 198204182010122001



Penguji II

dr. Rizki Andini Nawawi, M.Biomed
NIP. 199312262022032012



Mengetahui,


Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



Dr. dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I




Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iravira Azziaty Evvendi
NIM : 04011382126181
Judul Skripsi : Tingkat Kepatuhan Pengobatan *Antiretroviral Therapy* (ART) Dan Karakteristik Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024.

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapa pun.



Palembang, 06 Desember 2024



Iravira Azziaty Evvendi

NIM. 04011382126181

ABSTRAK

TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN *ANTIRETROVIRAL THERAPY*(ART) DAN KARAKTERISTIK PASIEN HIV/AIDS DI POLIKLINIK VCT RS MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI—JUNI 2024

HIV/AIDS adalah penyakit yang belum ditemukan obatnya. Namun, terdapat pengobatan yang efektif untuk mengelola virus tersebut, yaitu pengobatan *Antiretroviral Therapy* (ART). Pengobatan ART yang teratur dapat menekan jumlah virus HIV hingga tidak terdeteksi. Apabila hasil viral load tersupresi ODHIV akan memiliki daya tahan tubuh terjaga, kualitas hidup yang lebih baik, dan memiliki kemungkinan lebih kecil untuk bisa menularkan virus kepada pasangan seksualnya. Untuk mencapai supresi virus yang optimal setidaknya 95% dari semua dosis obat harus diminum selama 1 bulan, dengan kata lain toleransi lupa minum obat maksimal 3 kali per bulan. Jumlah kasus baru HIV/AIDS di Kota Palembang setiap tahun semakin meningkat. Pada tahun 2021 jumlah kasus baru penderita HIV/AIDS mencapai 142 kasus, Pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 353 orang, pada tahun 2023 kembali mengalami peningkatan menjadi 423 orang. Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan rancangan *cross-sectional* untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat. Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72% ODHIV patuh menjalani pengobatan ART dan sebanyak 28% ODHIV belum patuh menjalani pengobatan ART. Ditemukan bahwa karakteristik ODHIV di Poliklinik VCT RSUP Dr, Mohammad Hoesin Palembang adalah sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, berusia 35 – 39 tahun, berpendidikan sampai SMA, bekerja sebagai wiraswasta dan memiliki faktor risiko pasangan ODHIV. ODHIV di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang sebagian besar sudah patuh pengobatan ART.

Kata kunci: ODHIV, Kepatuhan Pengobatan ART, HIV/AIDS, Karakteristik Pasien HIV

ABSTRACT

ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART) AND CHARACTERISTICS OF HIV/AIDS PATIENTS AT THE VCT POLYCLINIC OF MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG FROM JANUARY—JUNE 2024

HIV/AIDS is a disease for which no cure has yet been found. However, there is an effective treatment to manage the virus, known as Antiretroviral Therapy (ART). Consistent ART can suppress the amount of HIV virus to undetectable levels. People living with HIV (PLHIV) who achieve viral suppression maintain a strong immune system, enjoy a better quality of life, and have a lower likelihood of transmitting the virus to sexual partners. To achieve optimal viral suppression, at least 95% of all doses must be taken over a month, meaning a maximum tolerance for missed doses is three times per month. The number of new HIV/AIDS cases in Palembang City has been increasing each year. In 2021, there were 142 new cases; in 2022, this expand to 353 individuals; and in 2023, it further increased to 423 individuals. This study is a descriptive observational study with a cross-sectional design aimed at assessing adherence levels to medication. The research shows that 72% of PLHIV adhere to ART treatment, while 28% did not. The characteristics of PLHIV at the VCT Polyclinic of RS Mohammad Hoesin Palembang indicate that the majority are male, aged 35-39 years, educated up to high school level, work as entrepreneurs, and have partners who are also living with HIV. Most PLHIV at this clinic are compliant with ART treatment.

Keywords: PLHIV, ART adherence, HIV/AIDS, HIV Patient characteristics

RINGKASAN

TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART) DAN KARAKTERISTIK PASIEN HIV/AIDS DI POLIKLINIK VCT RS MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI– JUNI 2024

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 01 November 2024

Iravira Azziaty Evvendi; Dibimbing oleh dr. Mega Permata Sp.PD.,K-PTI., FINASIM dan dr. Rouly Pola Pasaribu Sp.PD-KP, FINASIM

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

xix + 67 halaman, 7 tabel, 12 Gambar , 7 lampiran

Kepatuhan dalam pengobatan ART sangat penting untuk keberhasilan pengobatan HIV. Pengobatan ART yang teratur dapat menekan jumlah virus HIV hingga tidak terdeteksi. Orang yang secara konsisten memiliki hasil *viral load* yang *undetectable* memiliki daya tahan tubuh terjaga, kualitas hidup yang lebih baik, dan memiliki kemungkinan lebih kecil untuk bisa menularkan virus kepada pasangan seksualnya. Kepatuhan pasien dapat dilihat dari ketepatan waktu minum obat. Semakin bertambahnya kasus HIV yang ada di Kota Palembang, dan belum adanya penelitian terbaru tentang tingkat kepatuhan pengobatan ART. Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan rancangan *cross-sectional* untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat. Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72% ODHIV patuh menjalani pengobatan ART dan sebanyak 28% ODHIV belum patuh menjalani pengobatan ART. Ditemukan bahwa karakteristik ODHIV di penelitian ini adalah sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, berusia 35–39 tahun, berpendidikan sampai SMA, bekerja sebagai wiraswasta dan memiliki faktor risiko pasangan ODHIV. Dapat disimpulkan bahwa ODHIV di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang sebagian besar sudah patuh pengobatan ART.

Kata Kunci: ODHIV, Kepatuhan Pengobatan ART, HIV/AIDS, Karakteristik Pasien HIV/AIDS

SUMMARY

ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART) AND CHARACTERISTICS OF HIV/AIDS PATIENTS AT THE VCT POLYCLINIC OF MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG FROM JANUARY – JUNE 2024.

Scientific writing in the form of undergraduate thesis, November 01, 2024

Iravira Azziaty Evvendi; Supervised by dr. Mega Permata Sp.PD.,K-PTI., FINASIM dan dr. Rouly Pola Pasaribu Sp.PD-KP, FINASIM

Medical Education Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University
xix + 67 pages, 7 tables, 12 images, 7 attachments

Adherence to ART is essential for the success of HIV treatment. Consistent ART usage can reduce the HIV viral load to undetectable levels. Individuals with a consistently undetectable viral load maintain immune health, enjoy a better quality of life, and have a reduced risk of transmitting the virus to sexual partners. To achieve optimal viral suppression, at least 95% of all prescribed doses must be taken each month. Patient adherence is evaluated based on timely medication intake. According to data from the Palembang City Health Department, the number of HIV cases continues to increase each year. With the rising number of HIV cases in Palembang City and the lack of recent studies on ART adherence, this research was conducted. It is a descriptive observational study with a cross-sectional design to determine adherence levels in medication intake. The study shows that 72% of people living with HIV (PLHIV) adhered to ART, while 28% did not. The study also reveals that most PLHIV in this study are male, aged 35-39, educated up to high school level, self-employed, and with a risk factor of having an HIV-positive partner. It can be concluded that the majority of PLHIV at the VCT Clinic, Dr. Mohammad Hoesin Hospital, Palembang, are adherent to ART.

Keywords: PLHIV, ART Adherence, HIV/AIDS, HIV Patient Characteristics

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT berkat kasih sayang dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Tingkat Kepatuhan Pengobatan *Antiretroviral Therapy* (ART) Dan Karakteristik Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari—Juni 2024” Penulisan skripsi ini tak jauh dari bimbingan, doa, dukungan, serta segala bentuk bantuan yang ditujukan kepada saya. Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Mega Permata Sp.PD.,K-PTI., FINASIM selaku dosen pembimbing I dan dr. Rouly Pola Pasaribu Sp.PD-KP, FINASIM selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk senantiasa membimbing saya dalam proses pengerjaan skripsi ini.
2. Dosen penguji saya, dr. Nelda Aprilia Salim, SpPD, FINASIM selaku penguji I dan dr. Rizki Andini Nawawi, M.Biomed selaku penguji II yang telah memberikan masukan yang membangun untuk skripsi saya.
3. Keluarga saya, Eyang Tun: dr. Sutomo Talkah Sp.A, Eyang Put, Mama, Baba, Om Ibnu, Tante Adea, Aurel, dan Raisa atas kasih sayang, dukungan, dan arahan yang selalu diberikan.
4. Teman-teman Gabaza: Mutek, Riri, Alyak, Jou, Sipa, Nai, Yaya, Nad, dan Nana atas semangat, kasih sayang, dan dukungan yang selalu diberikan.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kesalahan dan kekurangan serta keterbatasan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu, saya mengharapkan adanya kritik dan saran untuk perkembangan yang lebih baik. Saya berharap penelitian ini dapat bermanfaat di kemudian hari.

Palembang, 06 Desember 2024

Iravira Azziaty Evvendi

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iravira Azziaty Evvendi
NIM : 04011382126181
Judul : Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Therapy (ART) Dan Karakteristik Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari—Juni 2024

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasi karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang,

Iravira Azziaty Evvendi
NIM. 04011382126181

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
RINGKASAN	viii
<i>SUMMARY</i>	ix
KATA PENGANTAR	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Kebijakan.....	4
1.4.3 Manfaat Subjek.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 HIV/AIDS	5
2.1.1 Definisi HIV/AIDS	5
2.1.2 Etiologi HIV/AIDS	5

2.1.3 Patogenesis HIV/AIDS	7
2.1.4 Manifestasi Klinis HIV/AIDS	8
2.1.5 Faktor Risiko HIV/AIDS	10
2.1.6 Tatalaksana	11
2.2 Konsep Kepatuhan Minum Obat	13
2.2.1 Definisi Kepatuhan Minum Obat	13
2.2.2 Teori Kepatuhan Minum Obat	14
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat	15
2.3 Kerangka Teori	17
2.4 Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Jenis Penelitian	19
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	19
3.3 Populasi dan Sampel	19
3.3.1 Populasi Penelitian	19
3.3.2 Sampel Penelitian	19
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
3.4.1 Kriteria Inklusi	20
3.4.2 Kriteria Eksklusi	20
3.5 Variabel Penelitian	21
3.6 Definisi Operasional	22
3.7 Cara Pengumpulan Data	26
3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data	26
3.8.1 Pengolahan Data	26
3.8.2 Analisis Data	26
3.9 Alur Kerja Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil Penelitian	28
4.1.1 Distribusi Karakteristik Usia Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024	28
4.1.2 Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024	29

4.1.3 Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024	30
4.1.4 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024.....	31
4.1.5 Distribusi Karakteristik Faktor Risiko Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024.....	33
4.1.6 Distribusi Tingkat Kepatuhan Pengobatan ART pada Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024	34
4.2 Pembahasan	35
4.2.1 Distribusi Karakteristik Usia Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024.....	35
4.2.2 Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024.....	36
4.2.3 Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024	37
4.2.4 Distribusi Karakteristik Pekerjaan Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024.....	38
4.2.5 Distribusi Karakteristik Faktor Risiko Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari – Juni 2024.....	39
4.2.6 Distribusi Tingkat Kepatuhan Pengobatan ART Pasien HIV/AIDS	39
4.3 Keterbatasan Penelitian	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
5.1 Kesimpulan.....	42
5.2 Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	49
BIODATA	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Batasan Operasional	22
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pengobatan ART Pada Pasien HIV/AIDS	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Pasien HIV/AIDS	28
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien HIV/AIDS.....	29
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Pasien HIV/AIDS	30
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien HIV/AIDS.....	32
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Pasien HIV/AIDS	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur virus HIV	6
Gambar 2.2 Siklus Replikasi HIV.	8
Gambar 2.3 Perjalanan Infeksi HIV.	10
Gambar 3.1 Kerangka Teori	17
Gambar 3.2 Kerangka Konsep	18
Gambar 3.3 Alur Kerja Penelitian	27
Gambar 4.1 <i>Pie Chart</i> Distribusi Tingkat Kepatuhan Pengobatan ART Pasien HIV/AIDS	34
Gambar 4. 2 Diagram Batang Distribusi Usia Pasien HIV/AIDS	29
Gambar 4.3 <i>Pie Chart</i> Distribusi Jenis Kelamin Pasien HIV/AIDS.....	30
Gambar 4.4 Diagram Batang Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien HIV/AIDS .	31
Gambar 4. 5 Diagram Batang Distribusi Pekerjaan Pasien HIV/AIDS	32
Gambar 4. 6 Diagram Batang Distribusi Faktor Risiko Pasien HIV/AID	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya....	49
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian RS Mohammad Hoesin Palembang	50
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian	51
Lampiran 4. Lembar Konsultasi.....	52

DAFTAR SINGKATAN

ABC	: Abacavir
AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ART	: <i>Antiretroviral Therapy</i>
ARV	: <i>Antiretroviral</i>
CCR-5	: <i>Chemokin Receptor 5</i>
CD4	: <i>Cluster Differential Four</i>
CM	: <i>Cryptococcal Meningitis</i>
CMV	: <i>Cytomegalovirus</i>
CXCR-4	: <i>C-X-C Chemokin Receptor Type 4</i>
DDI	: Didanosine
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
DTG	: Dolutegravir
EFV	: Efavirenz
FDC	: <i>Fixed Dose Combination</i>
FTC	: Emtricitabine
GP120	: <i>Glycoprotein 120</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HZV	: <i>Herpes Zoster Virus</i>
INSTIs	: <i>Integrase Inhibitors</i>
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KDT	: Kombinasi Dosis Tetap
LPV	: Lopinavir
MAC	: <i>Mycobacterium Avium Complex</i>
NNRTIs	: <i>Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors</i>
NRTIs	: <i>Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors</i>
NVP	: Nevirapine
OC	: <i>Oral Candidiasis</i>

ODHIV	: Orang Dengan HIV
OHL	: <i>Oral Hairy Cell Leukoplakia</i>
PCP	: <i>Pneumocystic Jirovecii Pneumonia</i>
PIs	: <i>Protase Inhibitors</i>
PPE	: <i>Papular Pruritic Eruption</i>
RNA	: <i>Ribo Nucleic Acid</i>
RPV	: Rilpivirine
RS	: Rumah Sakit
RT-PCR	: <i>Real Time Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction</i>
TB	: Tuberkulosis
TDF	: Tenofovir
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
VL	: <i>Viral Load</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ZDV	: Zidovudine

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, mengakibatkan tubuh tidak mampu melawan kuman penyebab penyakit.¹ Infeksi HIV yang tidak ditangani melalui pengobatan dapat mengakibatkan kondisi yang dinamakan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). AIDS adalah tahap terakhir dari infeksi HIV yang dapat menyebabkan infeksi oportunistik yang mengancam jiwa.² HIV dapat ditularkan secara seksual maupun non-seksual seperti melalui transfusi darah, berbagi jarum suntik, dan dari ibu ke anak selama proses kelahiran dan menyusui.³

Status imun ODHIV (Orang Dengan HIV) dapat diketahui melalui pengukuran sel *Cluster Differential Four* (CD4) . HIV berikatan pada sel-sel yang mempunyai protein reseptor CD4, terutama sel limfosit T-CD4 atau *T helper cell*, kemudian HIV bereplikasi di dalam sel tersebut mengakibatkan kematian sel CD4.^{4,5} Dengan mempertimbangkan variasi laboratorium kisaran jumlah CD4 normal adalah 500-1400 sel/ μ l. Hasil pengukuran CD4 tidak digunakan untuk menegakkan diagnosis, tetapi sebagai pengendalian dan pencegahan terhadap AIDS, salah satu tanda seseorang terkena AIDS apabila jumlah kadar CD4 <200 sel/ μ l. Jumlah CD4 juga digunakan untuk memantau respons imunologis terhadap Pengobatan *antiretroviral therapy* (ART).⁶ Pengobatan ART yang teratur dapat menekan jumlah virus HIV hingga tidak terdeteksi (*undetectable*). Orang yang secara konsisten memiliki hasil *viral load* yang *undetectable* memiliki daya tahan tubuh terjaga, kualitas hidup yang lebih baik, dan memiliki kemungkinan lebih kecil untuk bisa menularkan virus kepada pasangan seksualnya.⁷ Kepatuhan minum obat ART merupakan kunci dari keberhasilan pengobatan HIV. Kepatuhan pasien dapat dilihat dari ketepatan waktu minum obat. Ketidapatuhan dalam terapi ART menyebabkan efek resistensi yaitu obat tidak lagi efektif untuk menghambat replikasi HIV. Faktor yang mungkin mempengaruhi pasien tidak patuh dalam

pengobatan ART diantaranya usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS.⁸

Infeksi HIV/AIDS telah menjadi pandemi yang mengkhawatirkan masyarakat di seluruh dunia, laporan terakhir oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 tercatat bahwa diperkirakan ada 39,0 juta orang hidup dengan HIV/AIDS di dunia, ada sekitar 29,8 juta orang yang menerima pengobatan ART. Pada tahun yang sama ada 630.000 orang meninggal karena HIV/AIDS. Sejak tahun 2010, kematian terkait HIV/AIDS telah berkurang sebesar 51%, dari 1,3 juta secara global. Pada wilayah Asia Tenggara diperkirakan ada 3,9 juta orang hidup dengan HIV pada tahun 2022, dimana 81% mengetahui statusnya, 65% menerima pengobatan dan 61% telah mencapai status *viral load undetected*.⁹

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan kementerian Kesehatan pada Januari 2024, di Indonesia tercatat orang dengan HIV/AIDS dan mengetahui statusnya berjumlah 393.921 jiwa, orang dengan HIV/AIDS dan sedang mendapatkan pengobatan ART berjumlah 177.277 jiwa, orang dengan HIV/AIDS dan sedang dalam pengobatan ART yang di tes *viral load* (VL) sebanyak 88.777 jiwa, dan orang yang terinfeksi tetapi virusnya sudah tersupresif berjumlah 82.046 jiwa.¹⁰

Menurut dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2020 jumlah pasien baru HIV/AIDS berjumlah 406 orang. Pada tahun 2021 menurun menjadi 321 orang, pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 639 orang, pada tahun 2023 kembali mengalami peningkatan menjadi 846 orang.¹¹ Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, Pada tahun 2021 jumlah kasus baru penderita HIV/AIDS mencapai 142 kasus, Pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi sebanyak 353 orang, pada tahun 2023 kembali mengalami peningkatan menjadi sebesar 423 orang.¹²

Keberhasilan pengobatan ART ditandai oleh *viral load* (VL) yang tersupresi dengan baik. Tersupresi berarti virus sangat sedikit sehingga tidak dapat terdeteksi dengan pemeriksaan menggunakan metode *real time reverse transcription polymerase chain reaction* (RT-PCR).¹³ Menurut Pendoman Nasional Tatalaksana Klinis HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa (2011), bahwa untuk

mencapai supresi virus yang optimal setidaknya 95% dari semua dosis obat harus diminum selama 1 bulan, dengan kata lain toleransi lupa minum obat maksimal 3 kali per bulan.¹⁴ Berdasarkan hasil penelitian Ratnasari (2019), pasien yang dinyatakan positif HIV harus mendapatkan pengobatan ART seumur hidup, ketidakpatuhan dalam pengobatan akan menyebabkan penurunan CD4 dan menyebabkan virus semakin ganas dan berkembang lebih cepat. Sebuah studi yang dilakukan Framasari (2020) di kota Palembang, menunjukkan bahwa terdapat 83% ODHIV (Orang dengan HIV/AIDS) yang berada dalam kategori patuh minum obat ART dalam waktu 1 bulan dan sebanyak 17% ODHIV tidak patuh dalam terapi AR, 36% ODHIV dalam keadaan sibuk dan lupa sehingga menyebabkan mereka menunda dan lupa minum obat, penelitian ini juga menyimpulkan bahwa ODHIV yang tidak patuh dalam pengobatan ART cenderung mengalami infeksi oportunistik yang bisa menyebabkan mereka rentan memasuki stadium lanjut menuju AIDS.¹⁵

Kepatuhan dalam pengobatan ART sangat penting untuk keberhasilan pengobatan HIV. Kepatuhan yang kurang optimal seperti dosis yang terlewat atau terhenti dapat mengakibatkan resistensi obat. Orang yang mengalami resistensi obat ART memerlukan kombinasi obat yang lebih kompleks untuk bisa menekan replikasi virus, akibatnya pasien HIV memerlukan biaya tambahan untuk regimen obat yang baru. Pasien HIV yang tidak patuh dalam pengobatan ART berisiko tinggi terkena infeksi oportunistik yang mengancam jiwa, akibat dari virus yang tidak tersupresi dengan baik.¹⁶ Pentingnya kepatuhan pengobatan ART, semakin bertambahnya kasus HIV yang ada di Kota Palembang, dan belum adanya penelitian terbaru tentang tingkat kepatuhan pengobatan ART.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepatuhan pengobatan *antiretroviral therapy* (ART) pada pasien HIV/AIDS di poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang?
2. Bagaimana karakteristik pasien HIV/AIDS di poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan *antiretroviral therapy* (ART) dan karakteristik pasien HIV/AIDS di poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan pengobatan *antiretroviral therapy* (ART) pada pasien HIV/AIDS
2. Mengidentifikasi karakteristik pasien HIV/AIDS berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan faktor risiko transmisi HIV.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya terkait tingkat kepatuhan pengobatan *antiretroviral therapy* (ART) dan karakteristik pasien HIV/AIDS di poliklinik VCT RS Mohammad Hoesin Palembang periode Januari—Juni 2024.

1.4.2 Manfaat Kebijakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk dinas kesehatan dan RS Mohammad Hoesin Palembang untuk membuat program yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan *antiretroviral therapy* (ART).

1.4.3 Manfaat Subjek

Meningkatkan pengetahuan terhadap pentingnya kepatuhan minum obat *antiretroviral therapy* (ART) pada pasien HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gunawan Y, Prasetyowati I, Ririanty M. Hubungan Karakteristik ODHA Dengan Kejadian Loss To Follow Up Terapi ARV Di Kabupaten Jember. *J IKESMA*. 2016;12(1):53–64.
2. Justiz Vaillant AA, Gulick PG. HIV and AIDS Syndrome. In *Treasure Island (FL)*; 2022.
3. Ng'eno BN, Kellogg TA, Kim AA, Mwangi A, Mwangi M, Wamicwe J, et al. Modes of HIV transmission among adolescents and young adults aged 10–24 years in Kenya. *Int J STD AIDS*. 2018;29(8):800–5.
4. Ersha RF, Ahmad A. Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immunodeficiency Syndrome dengan Sarkoma Kaposi. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(Supplement 3):131.
5. Aptriani R, Fridayanti, Barus A. Gambaran Jumlah CD4 Pada Pasien HIV/AIDS Di Klinik VCT RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari –Desember 2013. *Jom FK*. 2014;1(2):1–12.
6. Li R, Duffee D, Gbadamosi-Akindele MF. CD4 Count. In *Treasure Island (FL): StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan. 2023 May 1.; 2024.
7. Sarafianos SG, Marchand B, Das K, Himmel D, Michael A, Hughes SH, et al. Structure and function of HIV-1 reverse transcriptase: molecular mechanisms of polymerization and inhibition. *NIH Public Access*. 2010;385(3):693–713.
8. Rahmadani W, Purwoatmodjo G, Kusumaningrum T. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien HIV/AIDS Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Manahan Surakarta. *Publ Ilm UMS [Internet]*. 2018;88–99. Available from: <http://hdl.handle.net/11617/11647>
9. WHO. Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector. 2022;(April):150. Available from: <https://www.who.int/hiv/pub/2010progressreport/report/en/>
10. Kementerian DP dan PP menular. Laporan Kinerja 2023. 2023;
11. Selatan DKPS. Data Rekapitulasi Kasus HIV hingga tahun 2022. Available from: sumsel.bps.go.id
12. Palembang D kesehatan K. Kasus HIV/AIDS di Palembang tahun 2023. 2023; Available from: bakohumas.palembang.go.id
13. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Penanggulangan HIV dan

- AIDS. 2013;
14. Departemen Kesehatan. Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa. 2011.
 15. Framasari DA. Kepatuhan Anti Retroviral (ARV) Pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Dikota Palembang. Tesis. 2020;
 16. Kensanovanto A, Perwitasari DA. Tingkat kepatuhan dan keberhasilan terapi pada orang dengan penderita HIV/AIDS. *Borobudur Pharm Rev.* 2022;2(2):31–5.
 17. Smith C, Sullenger BA. AIDS and HIV infection. Vol. 5, Molecular and cell biology of human diseases series. 1995. 195–236 p.
 18. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome, Dan Infeksi Menular Seksual. *Permenkes RI.* 2022;69(555):1–53.
 19. Dennis L K, Fauci AS. *Harrison's Infectious Disease.* 3rd ed. 2017.
 20. Esbjörnsson J, Jansson M, Jespersen S, Månsson F, Hønge BL, Lindman J, et al. HIV-2 as a model to identify a functional HIV cure. *AIDS Res Ther* [Internet]. 2019;16(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12981-019-0239-x>
 21. Rozman M, Zidovec-Lepej S, Jambrosic K, Babić M, Drmić Hofman I. Role of TLRs in HIV-1 Infection and Potential of TLR Agonists in HIV-1 Vaccine Development and Treatment Strategies. *Pathogens.* 2023;12(1):1–22.
 22. Cachay E. *Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection.* 2023;
 23. HIV Replication Cycle [Internet]. National Institute of Allergy and Infectious Diseases. 2018. Available from: <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/hiv-replication-cycle>
 24. Setiarto H, Karo M, Tambaip T. *Penanganan Virus HIV/AIDS.* Deepublish; 2021.
 25. Kemnic T, Gulick P. *Antiretroviral Therapy.* 2022; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513308/>
 26. WHO. WHO clinical staging of HIV disease in adults, adolescents and children. *Consol Guidel use Antiretrovir drugs Treat Prev HIV Infect.* 2016;386–296.
 27. Patel P, Zulfiqar H. *Reverse Transcriptase Inhibitors.* 2023; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551504/>
 28. KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- NOMOR HK.01.07/MENKES/90/2019 TENTANG PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA HIV DENGAN [Internet]. Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2019. 1–220 p. Available from: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf
29. WHO. Interim guidelines suppl to the 2016 Consolidated guidelines. WHO Guidel. 2018;(December):82.
 30. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) [Internet]. VI. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa; 2023. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>
 31. Gast A, Mathes T. Medication adherence influencing factors - An (updated) overview of systematic reviews. *Syst Rev*. 2019;8(1):1–17.
 32. Alhazami M, Pontinha VM, Patterson JA, Holdford DA. Medication adherence trajectories: A systematic literature review. *J Manag Care Spec Pharm*. 2020;26(9):1138–52.
 33. Neupane S, Dhungana GP, Ghimire HC. Adherence to antiretroviral treatment and associated factors among people living with HIV and AIDS in CHITWAN, Nepal. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–10.
 34. Shaw J, Matin N. Opportunistic infections in HIV. *Med (United Kingdom)* [Internet]. 2022;50(5):294–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2022.02.010>
 35. Green EC, Murphy EM, Gryboski K. The Health Belief Model. *Wiley Encycl Heal Psychol*. 2020;(May 2022):211–4.
 36. Nugroho MA, Kumboyono K, Setyoadi S. Analisa Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis: Perbandingan Penggunaan Layanan Pesan Singkat dengan Pengawas Minum Obat. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2023;12(1):74.
 37. Mahyarni M. Theori TRA Behavior (Sebuah Kajian Historis tentang Perilaku). *J El- Rizasah*. 2013;4(1):13.
 38. Zhang JA, Wei Z, Li CG, Sun CB. Five Interacting Demensions Affect Adherence. *Appl Mech Mater*. 2013;321–324:1779–83.
 39. Arulmohi M, Vinayagamoorthy V, R. DA. Physical Violence Against Doctors: A Content Analysis from Online Indian Newspapers. *Indian J Community Med*. 2017;42(1):147–50.
 40. Dahlan S. Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan. 3rd ed. Salemba Medika; 2010.
 41. Govender RD, Hashim MJ, Khan MA, Mustafa H, Khan G. Global

- Epidemiology of HIV/AIDS: A Resurgence in North America and Europe. *J Epidemiol Glob Health*. 2021;11(3):296–301.
42. Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Januari-Maret 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2022;1–23.
 43. Napitupulu M. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat ARV Di Kota Palembang Tahun 2020. 2020;
 44. Nursalam N, Sukartini T, Misutarno M, Priyantini D. Adherence to antiretroviral therapy, CD4 count, viral load and opportunistic infections in people with HIV/AIDS: a cross-sectional study. *J Ners*. 2024;19(1):88–94.
 45. Juhaefah A. Gambaran Karakteristik Pasien Hiv/Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (Art). *J Med Karya Ilm Kesehat*. 2020;5(1).
 46. Aresta AS, Jumaiyah W. Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS. *Indones J Nurs Pract*. 2019;2(1):51–61.
 47. Sutrasno MA, Yulia N, Rumana NA, Fannya P. Literature Review Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat* . 2022;5(1):50–9.
 48. Kambu Y, Waluyo A, Kuntarti K. Umur Orang dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. *J Keperawatan Indones*. 2016;19(3):200–7.
 49. Susanti Di, Nuryastuti T, Ikawati Z. Gambaran Efektivitas Terapi Antiretroviral Paduan Rejimen TLD (Tenofovir + Lamivudin + Dolutegravir) pada Pasien HIV di RSUP Dr . Mohammad Hoesin Palembang. 2024;20(3):299–308.
 50. Mokhtar S, Wahid S, Lestari I, Iskandar D, Yuniarizka S. FAKTOR RISIKO YANG MEMENGARUHI KEJADIAN HIV (Human Immunodeficiency Virus) PADA LAKI-LAKI DI RS WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR TAHUN 2020-2021. Prepotif *J Kesehat Masy* [Internet]. 2023;7(3):16997–7004. Available from: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.22245>
 51. Aryastuti N, Febriani CA, Perdana AA. Perilaku Seksual Berisiko Pada Kelompok Homoseksual Di Kota Bandar Lampung Risk Sexual Behavior in Homosexual Group in Bandar Lampung City. *J Dunia Kesmas*. 2019;8:289.
 52. Suryanto Y, Nurjanah U. Kepatuhan Minum Obat Anti Retro Viral (Arv) Pada Pasien Hiv/Aids. *J Ilmu Keperawatan Indones*. 2021;2(1):14–22.
 53. Sasono TN, Yunitasari E, Kurniawati ND, Nursalam. Pemberdayaan Pasien

- HIV dalam Kepatuhan Minum Obat ARV di Yayasan Cakap Peduli AIDS Turen. *J Kesehat Islam*. 2022;11(2):98–101.
54. Sigalingging N, Sitorus RJ, Flora R. Determinants of Adherence To Antiretroviral Therapy in Hiv/Aids Patients in Jambi. *Media Kesehat Masy* [Internet]. 2022;4(2):273–83. Available from: <https://doi.org/10.35508/mkmhttps://ejurnal.undana.ac.id/MKM>
 55. Ayu D, Vitaria KWS, Astuti W, Elli E, Maria K, Yusiana A. Jurnal Keperawatan Malang (JKM) THE RELATIONSHIP OF HEALTH PROFESSIONAL INTERACTIONS WITH Jurnal Keperawatan Malang (JKM) Virus Human Immunodeficiency Virus atau HIV mampu melemahkan sistem perlindungan dan kekebalan tubuh individu . Sedangkan AIDS (. 2024;09(01):78–88.
 56. Fitrianiingsih, Ersya CB, Indriyani D, Wirdayanti. Gambaran Karakteristik Pasien Hiv Di Poli Rawat Jalan Rsud Raden Mattaher Jambi. *J Ilm Ilmu Terap Univ Jambi*. 2022;6(2):164–72.
 57. Claudia RO, Rahmawati D, Fadraersada J. Gambaran Karakteristik, Pola Pengobatan dan Kepatuhan Pasien HIV/AIDS Di Kota Samarinda. *Proceeding Mulawarman Pharm Conf*. 2018;8(November):104–10.
 58. Ayu D, Prameswari N. Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan HIV / AIDS di Indonesia : Literature Review. 2024;5(September):7324–34.