



## **Perawatan Antiretroviral**

Oleh Bronner Gonçalves

Pengembangan terapi antiretroviral (antiretroviral therapy – ART) merupakan salah satu hal terpenting dalam sejarah pengobatan. ART adalah jenis perawatan utama untuk HIV atau AIDS. Perlu disadari bahwa perawatan ini tidak dapat menyembuhkan HIV/AIDS; namun ART mampu menekan perkembangan HIV.

Ada beberapa jenis formulasi antiretroviral yang dirancang untuk bertindak sesuai tingkatan siklus hidup HIV. Kelompok utama dari obat anti-HIV adalah: *Nucleoside/Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors*, *Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors*, *Protease Inhibitors* dan *Fusion* atau *Entry Inhibitors*. Nucleosides analog adalah kelompok ART yang pertama kali dikembangkan pada akhir 1980-an, tetapi tingkat survival yang ditimbulkan dari adanya perawatan ini baru meningkat secara signifikan pada pertengahan 1990an – ketika para ahli mulai menggunakan terapi kombinasi antara dua atau lebih obat. Alasan kenapa kombinasi, yang disebut cocktail ini lebih efektif dari pada satu jenis obat saja adalah karena HIV berubah dengan cepat dan ini membuatnya mampu membentuk pertahanan baru terhadap obat yang sebelumnya ada. Saat ini sudah ada lebih dari 20 produk obat yang dilisensikan, termasuk formula satuan dan kombinasi agen antiretroviral.

Yang menjadi petunjuk perlu atau tidaknya terapi antiretroviral dilakukan, didasarkan pada penilaian kondisi kesehatan pasien, perkembangan virus dan jumlah CD4+. Tiga faktor ini menentukan kapan waktu untuk memulai terapi. Resiko AIDS haruslah mempertimbangkan resiko keracunan jangka panjang dan kekebalan virus terhadap obat yang diberikan. Terkadang memang sangat sulit bagi orang di beberapa budaya untuk mengerti bahwa tidak semua orang dengan infeksi HIV membutuhkan terapi secepat mungkin. Dilain pihak, beberapa pasien yang takut AIDS juga sering sama takutnya menghadapi perawatan antiretroviral. Mereka berpikir,

ketika mereka harus mendapatkan perawatan tersebut berarti mereka telah mendekati kematian. Tentu saja ini tidak benar. Sementara beberapa kelompok pasien lain berpikir bahwa ketika mereka mengambil perawatan antiretoviral, mereka tidak akan dapat bekerja dan harus sering pergi ke rumah sakit serta menerima infus berjam-jam lamanya. Ini konsep yang juga salah. Obat antiretroviral dikonsumsi dalam bentuk pil dan pasien dapat tetap menjalani kehidupannya sama seperti sebelum memulai ART.

Kapankah obat antiretroviral harus diganti? Penggantian obat merupakan situasi umum yang terjadi diantara sekitar 50% pasien tahun pertama, dan ada tiga alasan untuk dilakukannya hal tersebut: efek samping yang parah (seperti diare berat, penyakit saraf, anemia berat, infeksi pankreas dan lainnya), perawatan viral gagal dan keracunan jangka panjang.

Meskipun munculnya obat antiretroviral telah mengubah perawatan dalam HIV dan AIDS, memperpanjang hidup banyak orang yang telah tertular, namun masalah pembiayaan masih menjadi penghalang agar obat-obat ini dapat diakses di negara yang sedang berkembang. Menurut UNAIDS, pada 2006, ada 39.5 juta orang terinfeksi HIV di seluruh dunia dan jumlah terbesarnya berada di negara-negara miskin. Mesk demikian, hanya sebagian kecil dari pasien-pasien ini yang mengkonsumsi obat antiretroviral. Perawatan HIV/AIDS yang efektif membutuhkan obat antiretroviral. Jika orang yang hidup dengan HIV/AIDS tidak memiliki akses terhadap terapi antiretroviral, harapan hidup mereka akan sangat pendek.