



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6101>

Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Konsumsi Antiretroviral Pengidap HIV/AIDS di Kota Makassar

^K Fatmah Afrianty Gobel¹, Ella Andayani², Sukmawati³, Idhar Darlis⁴

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³ Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia

⁴ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id

fatmahafrianty.gobel@umi.ac.id¹, ella.andayani@umi.ac.id², sukmawati.syarif@umi.ac.id³,

idhar.darlis@fkmupri.ac.id⁴

(+62811449033)

ABSTRAK

Penatalaksanaan HIV/AIDS dengan terapi ARV sangat ditentukan oleh kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV, WHO pada tahun 2021 melaporkan bahwa kematian terkait AIDS telah menurun secara global berkat penggunaan terapi ARV dari 650.000 yang mengidap HIV 68% lebih sedikit yang meninggal karena HIV, dibandingkan pada puncak jumlah kasus tahun 2004, dan 52% lebih sedikit dari tahun 2010. Pengidap HIV yang tidak patuh dalam mengkonsumsi ARV baik dosis atau bergeser waktu minum obatnya akan menimbulkan resistensi obat, meningkatnya jumlah virus dalam tubuh, meningkatnya resiko penularan, menurunnya kualitas hidup ODHA karena akan menimbulkan berbagai infeksi oportunistik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi antiretroviral pengidap HIV/AIDS di Kota Makassar. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dan sampel adalah ODHA yang berobat ke RS dan dalam binaan LSM HIV/AIDS, pengambilan sampel dengan cara purposif dengan kriteria tertentu dengan jumlah 80 orang ODHA. Hasil penelitian menunjukkan dari 80 ODHA sebanyak 51 ODHA (63.8%) patuh mengkonsumsi ARV dengan $p\text{Value } 0,000 \leq \alpha 0,005$ artinya dukungan sosial berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV, sedangkan pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV, $p\text{Value } 0,598 > \alpha 0,05$, namun demikian jika dilihat dari proporsi dari 58 ODHA dengan pengetahuan cukup 37 ODHA (46,3%) patuh melakukan terapi ARV. Disarankan kepada ODHA untuk lebih terbuka mengenai status penyakitnya serta melibatkan LSM HIV untuk mengedukasi keluarga serta orang-orang dilingkungan sekitarnya mengenai HIV untuk mengurangi stigma dan diskriminasi sehingga ODHA dapat leluasa mencari pengobatan dan mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya untuk melakukan pengobatan sempurna dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata kunci : HIV/AIDS; terapi ARV; kepatuhan; dukungan sosial; pengetahuan

Article history :

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Received 20 Desember 2022

Received in revised form 11 Januari 2023

Accepted 23 Januari 2023

Available online 25 Januari 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The management of HIV/AIDS with ARV therapy is largely determined by the adherence of PLHIV in consuming ARVs, WHO in 2021 reported that AIDS-related deaths have decreased globally thanks to the use of ARV therapy of 650,000 people living with HIV 68% fewer died from HIV, compared to the peak the number of cases was in 2004, and 52% less than in 2010. People with HIV who are not compliant in taking ARVs either in doses or shifting the time of taking their medication will cause drug resistance, increase in the amount of virus in the body, increase the risk of transmission, decrease the quality of life of PLHIV because it will cause various opportunistic infections. This study aims to analyze factors related to antiretroviral therapy adherence of people living with HIV/AIDS in Makassar City. The research method used is observational research with a cross sectional study approach. The population and sample were PLWHA who went to hospitals and were under the guidance of HIV/AIDS NGOs. The sample was taken purposively with certain criteria with a total of 80 PLWHA. The results showed that out of 80 PLHIV, 51 PLHIV (63.8%) adhered to taking ARVs with a pValue of $0.000 \leq \alpha 0.005$, meaning that social support was related to adherence to ARV therapy, while knowledge was not related to adherence to ARV therapy, pValue $0.598 > \alpha 0.05$, however if seen from the proportion of 58 PLWHA with sufficient knowledge, 37 PLHIV (46.3%) adhered to ARV therapy. It is recommended for PLWHA to be more open about their disease status and involve HIV NGOs to educate their families and people in their surrounding environment about HIV to reduce stigma and discrimination so that PLWHA can freely seek treatment and get support from their social environment to carry out perfect treatment and improve their quality of life.

Keywords: HIV/AIDS; ARV therapy; obedience; social support; knowledge

PENDAHULUAN

Strategi *getting to zero* yang telah dicanangkan, diharapkan dapat menurunkan penularan HIV (infeksi baru) melalui hubungan seksual dan pemakaian narkoba suntik, meningkatkan cakupan pengobatan dengan obat antiretrovirus (ARV) dan layanan pendampingan (care and support), serta meniadakan infeksi HIV baru pada bayi/anak dan menurunkan kematian akibat AIDS pada ibunya.¹

Pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) merupakan terapi yang bertujuan untuk menghambat perkembangan virus, memulihkan sistem imun akibat aktivitas virus, mengurangi resiko infeksi oportunistik serta memperbaiki kualitas hidup ODHA. ARV tidak dapat menyembuhkan penyakit pengidap HIV/AIDS, akan tetapi mampu meningkatkan umur harapan hidup. ARV terdiri dari kombinasi sebagian jenis obat yang wajib dikonsumsi seumur hidup, sehingga dibutuhkan tingkat kepatuhan yang tinggi (>95%) dimana setiap pengidap wajib minum obat sesuai dosis dan waktu yang telah ditentukan.²

Kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi obat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pengobatan ARV. Kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju sebesar 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah. Angka ketidakpatuhan pasien pada terapi antiretroviral diseluruh dunia pada tahun 2001 mencapai 54% bahkan 2020 diperkirakan akan meningkat lebih dari 65% hal ini tentunya dapat memberikan efek negatif yang sangat besar.³ Pengidap HIV yang tidak patuh dalam mengkonsumsi ARV baik dosis atau bergeser waktu minum obatnya akan menimbulkan resistensi obat, meningkatnya jumlah virus dalam tubuh, meningkatnya resiko penularan, menurunnya kualitas hidup ODHA karena akan menimbulkan berbagai infeksi oportunistik.

Penatalaksanaan HIV/AIDS dengan terapi ARV sangat ditentukan oleh kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV, WHO pada tahun 2021 melaporkan bahwa kematian terkait AIDS telah menurun secara global berkat penggunaan terapi ARV. Kasus kematian turun sebesar 45% dan penggunaan terapi ARV meningkat sebesar 62%. Secara global, 28,7 juta orang yang hidup dengan HIV menerima ARV sejak tahun 2021, cakupan ARV ini secara global memperlihatkan angka 75% [66–85%]. Dengan demikian, diperlukan lebih banyak upaya dalam meningkatkan pengobatan dan terapi ARV, terutama pengobatan bagi kelompok anak dan juga remaja. Data memperlihatkan hanya 52% [42–65%] anak (0–14 tahun) yang melakukan terapi ARV pada akhir tahun 2021.⁴

Di Kota Makassar sendiri hasil penelitian di Yayasan Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar salah satu LS yang membina ODHA masih terdapat sekitar 37,2% pengidap HIV yang tidak patuh melakukan terapi ARV, hal ini disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga, lebih dari separuh ODHA yang tidak mendapat dukungan keluarga (60%) cenderung tidak patuh dalam melakukan terapi ARV, demikian pula jika kelompok dukungan sebaya atau LSM HIV/AIDS tidak melakukan dukung sosial maka akan menyebabkan 80% ODHA menjadi tidak patuh berobat.

Laporan penelitian Rahma, 2015 yang dikutip oleh Suntara, 2022 menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan antiretroviral ODHA di Kota Makassar lebih tinggi dibandingkan dengan hasil pengukuran tingkat kepatuhan pengobatan antiretroviral ODHA di kota lainnya di Indonesia. Puskesmas Jumpang Baru merupakan salah satu unit layanan kesehatan Kota Makassar yang dilengkapi dengan fasilitas klinik Voluntary Counseling and Test (VCT) dan layanan terapi antiretroviral. Puskesmas tersebut memiliki tingkat kepatuhan pasien ODHA yang tinggi, mencapai 96,9%.⁵

Meskipun demikian masih terdapat sebagian yang tidak patuh dalam melakukan pengobatan terapi ARV dengan berbagai alasan, hal tersebut yang menjadi latar belakang peneliti melaksanakan penelitian ini, dimana tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi antiretroviral pengidap HIV/AIDS di Kota Makassar.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional study untuk melakukan analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi antiretroviral (ARV) pengidap HIV/AIDS di Kota Makassar. Penelitian dilaksanakan di Kota Makassar Tahun 2022. Populasi dan sampel adalah pengidap HIV/AIDS yang berobat di rumah sakit dan dalam binaan LSM HIV/AIDS, pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposif sampling yaitu memilih ODHA dengan sebelumnya menetapkan kriteria tertentu, jumlah terdiri dari sampel 80 orang ODHA. Data diperoleh dari hasil wawancara pada ODHA yang bersedia di wawancarai dengan

menggunakan kuesioner, namun terlebih dahulu ODHA diberikan penjelasan sebelum persetujuan dan bagi ODHA yang bersedia menjadi responden menandatangani pernyataan kesediaan.

Dukungan sosial yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah apabila responden status HIV positifnya diketahui oleh lingkungan sosial baik dari pihak keluarga, pasangan, teman bergaul dan lingkungan tempat tinggal dan responden mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya. Bentuk dukungan berupa tidak melakukan stigma dan diskriminasi, memberikan pertolongan saat ODHA butuh bantuan, memfasilitasi ODHA untuk melakukan pengobatan baik berupa moril maupun materi.

Tingkat pengetahuan ODHA terkait hal-hal yang dapat mencegahnya dari tidak patuh melakukan terapi ARV, pengetahuan baik jika ODHA mempunyai pengetahuan memadai terkait hal-hal yang dapat membuatnya patuh, diantaranya mengenai efek samping yang mungkin dihadapi, bagaimana mengatasi efek samping, waktu dan dosis yang tepat dalam pengobatan ARV.

Keabsahan hasil penelitian dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan ujicoba kuesioner pada kurang lebih 10 orang ODHA, kemudian pertanyaan-pertanyaan yang dianggap kurang relevan direvisi dengan bahasa yang dapat dimengerti dan tidak menimbulkan penafsiran berbeda.

HASIL

Terapi ARV membantu mengambat perkembangan virus, meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah infeksi oportunistik. Ketidakpatuhan terapi ARV dapat memberikan efek negatif berupa terjadinya resistensi obat, meningkatkan resiko penularan dan menurunkan kualitas hidup ODHA. HIV adalah penyakit menular kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang hingga seumur hidup, pemantauan kepatuhan konsumsi ARV sangat penting dalam mencegah penularan dan bertambahnya kasus HIV dari tahun ke tahun. Penelitian dilaksanakan tahun 2022 ini melibatkan ODHA yang berobat di Rumah Sakit dan ODHA dampingan LSM di Kota Makassar, dengan jumlah sampel 80 orang. Adapun hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 1. Proporsi Kepatuhan ODHA dalam Melakukan Terapi ARV

Ketidakpatuhan Terapi ARV	N	%
Tidak patuh	27	33.8
Patuh	53	66.3
Total	80	100

Sumber:(Data primer, 2022)

Tabel 1 memperlihatkan dari 80 orang ODHA yang diteliti proporsi yang tidak patuh melakukan terapi ARV dengan tingkat kepatuhan $\leq 95\%$ sebanyak 27 orang (33.8%), sedangkan ODHA yang patuh dengan tingkat kepatuhan $>95\%$ sebanyak 53 orang (66.3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik ODHA di Kota Makassar

Karakteristik	N	%
Umur (Tahun)		
≤ 25	19	23.8
26 - 35	29	36.3
36 - 45	19	23.8
≥ 46	13	16.3
Tingkat Pendidikan		
Rendah	34	42.5
Tinggi	46	57.5
Jenis kelamin		
Laki-laki	46	57.5
Perempuan	34	42.5
Status pernikahan		
Belum menikah	37	46.4
Menikah	43	53.6
Pekerjaan		
Tidak bekerja	27	33.8
Bekerja	53	66.2

Sumber:(Data primer, 2022)

Tabel 2 distribusi ODHA berdasarkan karakteristik umur, tingkat pendidikan, jenis kelamin, status pernikahan, dan pekerjaan masing-masing sebagai berikut. ODHA paling banyak pada kisaran 26-35 tahun yaitu 29 orang (36.3%). Tingkat pendidikan hampir homogen namun paling banyak berpendidikan tinggi yaitu 46 ODHA (57,5%). Jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki 46 ODHA (57.5%), ODHA menikah paling banyak yaitu 43 orang (53,6%), berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah dengan kategori bekerja sebanyak 53 orang (66.2%).

Tabel 3. Faktor Determinan Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Terapi ARV ODHA di Kota Makassar

Dukungan Sosial	Kepatuhan Terapi ARV				Jumlah		<i>p</i> Value
	Tidak patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak mendapat dukungan	11	13.8	2	2.5	13	16.2	0.000
Mendapat dukungan	16	20.0	51	63.8	67	83.8	
Jumlah	27	33.8	53	66.3	80	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Faktor determinan dukungan sosial dapat dilihat dalam tabel 3 dimana ODHA yang mendapatkan dukungan sosial cenderung patuh melakukan terapi ARV dimana dari 80 ODHA sebanyak 51 ODHA (63.8%) patuh mengkonsumsi ARV dengan $p\text{Value } 0,000 \leq \alpha 0.005$, artinya ada hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan terapi ARV. Sementara yang tidak mendapat dukungan

sosial cenderung untuk tidak patuh mengkonsumsi ARV, dimana dari 80 ODHA, 11 orang diantaranya atau (13.8%) tidak patuh.

Tabel 4. Faktor Determinan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Terapi ARV ODHA di Kota Makassar

Pengetahuan	Ketidakpatuhan Terapi ARV				Jumlah		ρ Value
	Tidak patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	6	7.5	16	20.0	22	27.5	0.598
Cukup	21	26.3	37	46.3	58	72.5	
Jumlah	27	33.8	53	66.3	80	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2022

Tabel 4. memperlihatkan bahwa kepatuhan ODHA dalam melakukan terapi ARV tidak berhubungan dengan pengetahuan ODHA dimana p Value $0.598 > \alpha 0,05$, namun demikian jika dilihat dari proporsi dari 58 ODHA dengan pengetahuan cukup 37 ODHA (46,3%) patuh melakukan terapi ARV, sedangkan yang berpengetahuan kurang hanya 16 ODHA (20.0%) yang patuh mengkonsumsi ARV.

PEMBAHASAN

Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV didalam tubuh agar tidak masuk kedalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya. Upaya yang diperlukan untuk menekan kerja virus dengan baik yakni tingkat kepatuhan terapi ARV yang sangat tinggi, setidaknya 95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan. Resiko kegagalan terapi timbul jika pasien sering lupa minum obat. Kerjasama yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien suasana, serta komunikasi yang baik akan membantu pasien untuk patuh minum obat.⁶

Meskipun sudah cukup banyak yang patuh melakukan terapi ARV 66,3%, namun masih terdapat 33,8% pengidap HIV di Kota Makassar yang tidak patuh mengkonsumsi ARV. Hal ini sesuai dengan data dari RSUD Abepura tahun 2012 dimana pasien yang menjalani pengobatan ARV dan dinilai kepatuhan minum obat ARV sebesar 48.66%, dan tingkat kepatuhan pengobatan $>95\%$ 45.7% dan tingkat kepatuhan pengobatan $\leq 95\%$ 39.1%. Sedangkan tahun 2013 ODHA yang menjalani pengobatan ARV dan dianggap patuh minum ARV 47.43%, ODHA dengan tingkat kepatuhan pengobatan $> 95\%$ 34.96%, dan ODHA dengan tingkat kepatuhan $\leq 95\%$ 22.38%. perilaku patuh mengkonsumsi ARV merupakan salah satu cara untuk memperpanjang usia ODHA dengan kualitas hidup yang lebih baik. Konsistensi dan kedisiplinan ODHA mengkonsumsi ARV seumur hidupnya membantu memperlambat perkembangan virus hingga ke level yang tidak terdeteksi (*undetectable*), jika ODHA berhenti mengkonsumsi ARV akan meningkatkan jumlah virus sehingga beresiko untuk

terjadinya resistensi. Cara kerja ARV yang hanya menekan replikasi virus memerlukan pengobatan jangka panjang bahkan seumur hidup, kepatuhan mengkonsumsi obat rata-rata pasien dengan penyakit kronis yang menjalani pengobatan jangka panjang di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan dinegara berkembang bahkan lebih kecil dari itu.⁷

Penelitian Arisudhana 2022, terkait dukungan sosial melalui pelibatan peran *peer leader support* mendapatkan bahwa skor kepatuhan minum obat ODHA mengalami peningkatan dari rata-rata 3,04 menjadi 4,40. Terdapat dampak positif pemanfaatan dukungan sosial sebagai sebuah intervensi pada komunitas HIV dalam meningkatkan kepatuhan dan keterlibatan perawatan diri. Program ini dapat membantu orang dengan kondisi kesehatan kronis seperti HIV untuk lebih terampil dan percaya diri untuk berperan aktif dalam perawatan kesehatan mereka sendiri.⁸

Penelitian Kusyati, 2021 bahwa ODHA mempunyai berbagai harapan terhadap dukungan sosial bagi penyakitnya, dukungan tersebut diantaranya berupa sikap yang tidak menjauhi atau melakukan diskriminasi, harapan agar keluarga tetap memberi dukungan dan bersedia merawat ODHA dirumahnya, memenuhi kebutuhan akan motivasi dan memberikan bantuan dalam bentuk pengobatan demi kesembuhan penyakitnya. Dukungan sosial merupakan suatu yang didapatkan dari orang yang dicintai dan mencintai, berupa sikap mendukung yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan serta melibatkan perasaan, dan memberikan motivasi yang dapat meningkatkan semangat. serta pernyataan tentang dukungan dari orang lain yang peduli pada pengidap HIV. Bentuk perlakuan yang tidak mencerminkan dukungan sosial berupa menjauhi dan melakukan sikap diskriminatif saat partisipan dinyatakan positif HIV, umumnya ODHA merasakan perbedaan sikap keluarga terhadap mereka sebelum dan setelah dinyatakan HIV positif. Sikap pengucilan serta menyalahkan pengidap HIV, menjaga jarak, menjauhi karena takut tertular penyakit yang diderita informan.⁹

Sikap negatif dari lingkungan sosial seperti tersebut akan menghambat pengobatan ODHA, mereka akan cenderung menutup status HIV positifnya, tidak mencari pertolongan pengobatan, dan berisiko menularkan pada orang lain. Keterbukaan diri ODHA mengenai statusnya dianggap penting dalam membentuk karakter mereka. Dengan mengungkapkan status HIV ke masyarakat dan memberikan contoh yang baik dalam bergaul dan hidup sehat bertanggungjawab terhadap penyakitnya, membuat stigma negatif masyarakat lambat laun akan hilang dan menimbulkan pemikiran yang positif tentang ODHA. Diperlukan kerjasama dan hubungan yang baik antara ODHA, Pemerintah (dalam hal ini lembaga resmi yang menangani permasalahan tentang kesehatan), serta peran serta masyarakat. Dengan adanya hubungan yang baik antara elemen tersebut, akan terjalin suatu kondisi positif bagi perkembangan kesehatan dan psikologis ODHA.¹⁰

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial, hasil penelitian Jusriana, 2020 memperlihatkan dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kepatuhan terapi ARV pValue $0.024 \leq \alpha 0.005$, dimana 60% ODHA yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung tidak patuh mengkonsumsi ARV. Demikian pula terkait dukungan kelompok sebaya berhubungan dengan

kepatuhan $p\text{Value } 0.003 \leq \alpha 0.005$ dimana 80% ODHA yang tidak mendapat dukungan dari kelompok sebaya tidak patuh.¹¹

Studi literatur mengenai dukungan sosial memperlihatkan hanya satu diantara tujuh artikel yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga, dan dukungan sosial dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral. Sedangkan enam diantaranya menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan terapi ARV ODHA.⁽¹²⁾

Dukungan sosial yang dibutuhkan ODHA dalam terapi ARV pada gilirannya akan mempengaruhi kualitas hidup ODHA, penelitian Rosnaini tahun 2021 memperlihatkan bahwa dukungan sosial dari keluarga, dukungan teman yang bukan dari kalangan ODHIV dan dukungan kelompok sebaya (kalangan ODHIV) berhubungan dengan kualitas hidup ODHA.¹³

Penelitian di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya (YPKDS) Kota Makassar tahun 2020 memperlihatkan 32,6% ODHA berpengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan $p\text{Value } 0.031 \leq \alpha 0.005$, namun demikian hubungannya ke arah negatif, karena hasilnya memperlihatkan justru 85.7% ODHA yang berpengetahuan rendah malah patuh mengkonsumsi ARV. Sedangkan yang berpengetahuan tinggi hanya 51,7% yang patuh.¹¹

ODHA juga menyatakan mendapatkan dukungan yang cukup dari pasangan, anggota keluarga, teman bahkan tetangga, dan dari kelompok yang sama-sama penderita HIV/AIDS yang tergabung dalam sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang bergerak aktif memberikan dukungan terhadap ODHA, dimana salah satu perannya sebagai kelompok dukungan sebaya. Kelompok Dukungan Sebaya memberikan dampingan kepada ODHA pada saat akan melakukan tes, setelah diketahui statusnya, dampingan pada saat memulai minum ARV yang memungkinkan munculnya efek samping-efek samping yang membuat ODHA menghentikan terapi ARV nya.¹⁴

Pengetahuan pasien dibutuhkan dalam mencapai kepatuhan yang lebih tinggi. Meningkatkan pengetahuan memerlukan pendekatan multi dimensional di tunjukan untuk memenuhi kebutuhan pasien. Pengetahuan akan berjalan lurus dengan sikap untuk patuh dalam pengobatan karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh juga semakin meningkat. Masyarakat yang sudah mempunyai pengetahuan mendalam terkait penyakitnya akan mendorong dirinya, keluarga untuk bersikap mendukung pengendalian akibat dari penyakit dan bagi pasien dapat mencari pengobatan dan berobat secara teratur sesuai petunjuk dokter atau tenaga medis.¹⁵

Pengetahuan ODHA terkait manfaat jika terus melaksanakan terapi ARV dan patuh pada jadwalnya biasanya akan mempengaruhi tingkat kepatuhannya, mereka yang merasakan langsung ditunjang dengan pengetahuan serta pengalaman empirik dari orang lain akan membuat ODHA peduli pada kesehatan dirinya dan terus mengkonsumsi ARV. Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi tindakan seseorang Perilaku patuh akan cenderung bertahan lama apabila didukung dengan pengetahuan yang baik, jika dibandingkan dengan perilaku yang sekedar ikut-ikutan tanpa didasari oleh adanya pengetahuan.

Studi literatur yang dilakukan oleh Fahriati tahun 2021 memperlihatkan peran pengetahuan dari setiap penelitian yang berkaitan dengan kepatuhan terapi ARV, lima dari enam penelitian pada tahun 2012 hingga 2020 yang dikutipnya memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum antiretroviral. Hanya satu penelitian yang menyimpulkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan terapi ARV.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Masih terdapat 27 orang (33.8%) ODHA yang tidak patuh melakukan terapi ARV dengan tingkat kepatuhan $\leq 95\%$. Karakteristik ODHA didominasi umur 26-35 tahun, dengan pendidikan tinggi, dan jenis kelamin terbanyak laki-laki, dengan status pekerjaan terbanyak adalah bekerja. Dukungan sosial berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV, sedangkan pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV. Disarankan kepada ODHA untuk lebih terbuka mengenai status penyakitnya serta melibatkan LSM HIV untuk mengedukasi keluarga serta orang-orang dilingkungan sekitarnya mengenai HIV untuk mengurangi stigma dan diskriminasi sehingga ODHA dapat leluasa mencari pengobatan dan mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya untuk melakukan pengobatan sempurna dan meningkatkan kualitas hidupnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada:

1. Yayasan Wakaf UMI dan LP2S UMI yang telah membiayai pelaksanaan penelitian ini hingga selesai dan dapat dipublikasikan
2. Rekan-rekan ODHA yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nation Program on HIV/AIDS. Getting to zero: 2011-2015 strategy joint united programme on HIV/AIDS. 2010 D. Tersedia dari: https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/JC2034_UNAIDS_Strategy_en.pdf
2. Natalia, Rachmawaty M. Noer S, Mulyasari D. Studi Fenomenologi: Pengalaman Orang dengan HIV/AIDS Mengonsumsi Obat Antiretroviral di RSUD Muhammad Sani Karimun. 2022;16(4):742-9.
3. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. Info POM.2006;7(5):1-12.
4. WHO. HIV, Key Facts. 2022.
5. Ayu Suntara D, Siska D, Rinna Wati Sinaga T. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Penderita HIV dan AIDS (ODHA) Di Klinik VCT RS St. Elisabeth Blok II Lubuk Baja Batam. 2022;2(2):118-28.

6. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa. Jakarta; 2011.
7. Haryo Bimo Setiarto, Marni BR Karo TT. Penanganan Virus HIV/AIDS. 1st ed. Sleman: Penerbit Deepublish; 2021.
8. Arisudhana GAB, Wulandari NPD, Monica DPC, Risnawati NE. Pengaruh peer leader support terhadap kepatuhan minum obat orang dengan hiv aids. J Ners Indones. 2022;12(2):134–41.
9. Kusyati E. Dukungan Keluarga Yang Diharapkan Penderita Human Immunodeficiency Virus (HIV) Di Tempat Singgah Yayasan Foundation ' s stopover Abstrak. 2016;1426–35.
10. Gobel FA, Idris FP. Related Factors With Barriers To The Disclosure Of Positive HIV Status Of Parents To Their Children. In: Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (SMIPT), Prosiding Seminar Nasional. 2018. p. 9–10.
11. Jusriana, Gobel FA, Arman. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV Di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar. Wind Public Heal J. 2020;1(3):241–9.
12. Fahriati AR, Purnama F, Indah S, Satria BM, Ayu A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Antiretroviral Pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Berdasarkan Systematic Literature Review. Pharm Sci J. 2021;1(1):29–46.
13. Rosnaini, Gobel FA, Multazam A. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup ODHIV di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Makassar. Wind Public Heal J. 2021;01(05):454–64.
14. Hamidatul Y. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ODHA dalam penggunaan ARV di poliklinik VCT RSUP dr. M. Djamil Padang Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
15. Marianingrum D, Amelia C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam. Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam. 2019;9(1):81-91.