

## **Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV-AIDS Dalam Terapi Antiteroviral (ARV)**

**Yeni Kartika Sari<sup>1</sup>, Thatit Nurmawati<sup>2</sup>, Aprilia Putri Hidayat<sup>3</sup>**

Stikes Patria Husada  
Email : [kartikasariyeni84@gmail.com](mailto:kartikasariyeni84@gmail.com)

**Abstrak:** Tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan HIV-AIDS di Indonesia sangat rendah. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan dukungan keluarga, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan dan lama mengikuti program ARV dengan tingkat kepatuhan terapi ARV di Poli Cendana RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien HIV AIDS di Poli Cendana RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sebanyak 163 orang. Sampel pada penelitian ini adalah bagian populasi yang memenuhi criteria inklusi sebanyak 30 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi karakteristik responden dan kuesioner MMAS-8 untuk mengidentifikasi kepatuhan responden. Analisis data menggunakan Wilcoxon Sign Rank Test dengan  $p \leq 0.05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga, umur, tingkat pendidikan, penghasilan dan lama mengikuti program ARV dengan kepatuhan. Sedangkan jenis kelamin terbukti tidak ada hubungan dengan kepatuhan. Sehingga disarankan kepada Rumah Sakit untuk memaksimalkan pendampingan kepada pasien HIV AIDS dan meningkatkan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien agar kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV meningkat.

**Kata Kunci:** dukungan keluarga, kepatuhan, ARV

*Copyright © 2018 Jurnal Citra Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Banjarmasin  
All rights reserved*

**Corresponding Author :**

Yeni Kartika Sari,  
Stikes Patria Husada  
Email : [kartikasariyeni84@gmail.com](mailto:kartikasariyeni84@gmail.com)

**Abstract:** The level of patient adherence in the treatment of HIV-AIDS in Indonesia is very low. There are many factors that can affect it. The purpose of this study was to explain the relationship of family support, age, sex, education level, income and length of ARV's program with the level of ARV therapy adherence in Poli Cendana Ngudi Waluyo Hospital. This research is an observational analytic study with cross sectional approach. The population in this study were all HIV AIDS patients in the Poli Cendana Ngudi Waluyo Wlingi Hospital of 163 people. The sample in this study was 30 people suitable with inclusion criteria. The sampling method used was purposive sampling. Data collection was carried out using a questionnaire containing the characteristics of respondents and an MMAS-8 questionnaire to identify respondent compliance. Analysis of data using the Wilcoxon Sign Rank Test with  $p \leq 0.05$ . The results showed that there was a relationship between family support, age, level of education, income and length of time following the ARV program with adherence. Whereas gender is proven to have no relationship with adherence. So it is recommended to the hospital to maximize assistance to HIV AIDS patients and improve health education to the patient's family so that patient compliance in undergoing ARV therapy increases.

**Keyword :** family support, adherence, ARV

## PENDAHULUAN

Penyakit HIV AIDS masih merupakan ancaman yang serius di Negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sampai dengan bulan Juni 2016 tercatat 208.920 orang hidup dengan HIV dan 82.556 orang hidup dengan AIDS. Kasus baru yang dilaporkan sejak bulan April sampai Juni 2016 sejumlah 10.701 dan AIDS 2.962 kasus, (Kemenkes, 2016).

HIV/AIDS belum dapat disembuhkan namun infeksi dan replikasi HIV masih bisa dicegah dengan terapi pengobatan antiretroviral (ARV). Dibutuhkan kepatuhan yang tinggi untuk menjalankan pengobatan antiretroviral tersebut. Tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan HIV-AIDS di Indonesia sangat rendah yaitu 40-70% yang masih dibawah target nasional dengan tingkat kepatuhan 95% (Latif, 2014). Sugiharti (2014) menyatakan bahwa di Indonesia halangan terbesar dari pelayanan HIV dengan akses Obat ARV dipengaruhi oleh faktor geografis dan ketersediaan dana. Di sisi lain ditemukan kasus putus berobat pasien HIV/AIDS yang berkaitan dengan perilaku pencarian pengobatan. Sekitar 25% penderita menghentikan terapi pada tahun pertama karena efek samping obat dan 25% penderita tidak meminum dosis yang dianjurkan karena takut efek samping yang ditimbulkan oleh ARV. Selain itu penyebab rendahnya kepatuhan dalam menjalankan program pengobatan di Indonesia adalah kurangnya dukungan dari keluarga

Kepatuhan pasien HIV AIDS dalam terapi ARV merupakan salah faktor yang penting dalam keberhasilan pengobatan HIV AIDS, karena ARV yang berkelanjutan tanpa terputus akan mampu menekan perkembangan virus, mengurangi resistensi virus, memperbaiki kualitas hidup pasien dan memperbaiki kesehatannya secara umum. Sebaliknya ketidakpatuhan pasien dapat menjadi penyebab gagal terapi ARV. Disamping dapat mengakibatkan resistensi obat pasien akan membutuhkan ARV lini kedua atau tiga dengan biaya yang besar karena keterbatasannya, (Pudjiati, 2016). Laporan dari The U.S Centers for Disease Control and Prevention bahwa di Amerika

pasien HIV yang berhasil menekan jumlah virus HIV hanya 76%. Sedangkan di Indonesia, sampai dengan bulan September tahun 2014 jumlah pasien HIV yang tidak bisa pantau kepatuhannya sebanyak 15.046 (17,91%) dari keseluruhan penerima terapi ARV sebanyak 84.030. Dari jumlah pasien yang patuh tidak diketahui berapa yang mampu menekan virus karena keterbatasan biaya dan sarana untuk pemeriksaan viral load, (Pudjiati, 2016)

Merupakan suatu tantangan bagi tenaga kesehatan mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien HIV dalam menjalankan terapi ARV untuk meningkatkan kepatuhan. Banyak hal yang kadang menyebabkan ketidakpatuhan pasien HIV. Beberapa barrier psikososial seperti depresi dan gangguan mental, rendahnya pengetahuan tentang kesehatan, rendahnya dukungan sosial, bahkan umur pasien dapat mempengaruhi kepatuhan, (Pudjiati, 2016). Galistiani dan Mulyaningsih (2013) meneliti bahwa ketidakpatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, masalah ekonomi, takut akan efek samping, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, kemudahan akses pelayanan, dukungan keluarga dan tenaga medis.

Banyaknya kasus putus terapi ARV pasien HIV yang terjadi di Poli Cendana RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan belum adanya penelitian tentang faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pasien, menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien HIV AIDS dalam menjalankan terapi ARV sehingga dapat diambil langkah langkah strategis untuk meningkatkan kepatuhan pasien HIV dalam terapi ARV. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan dukungan keluarga, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan dan lama mengikuti program ARV dengan tingkat kepatuhan terapi ARV di Poli Cendana RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Poli Cendana RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar tanggal 26 Juli – 4 Agustus 2017. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 pasien dari populasi pasien sebanyak 163 pasien yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman rank test dengan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0.05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Hubungan Kepatuhan dengan Dukungan Keluarga Responden**

Dukungan	Kepatuhan						Total
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%	
Buruk	0	0	0	0	1	3,3	1
Kurang	7	23,3	1	3,3	1	3,3	9
Cukup	1	3,3	4	13,3	4	13,3	9
Baik	0	0	4	13,3	7	23,3	11
Total	8	27	9	30	13	43	30

*Wilcoxon Sign Rank Test, p value = 0,004*

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kepatuhan dengan dukungan dari keluarga responden dengan p value 0,004 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga pasien maka pasien semakin mematuhi program terapi ARV.

**Tabel 2. Hubungan Kepatuhan dengan Umur Responden**

Umur/ tahun	Kepatuhan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
20-33	6	3	5	14
34-46	1	3	6	10
47-60	1	3	2	6
Total	8	9	13	30

*Wilcoxon Sign Rank Test, p value = 0,034*

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kepatuhan dengan umur responden dengan p value 0,034 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan semakin banyak umur pasien maka pasien semakin mematuhi program terapi ARV.

**Tabel 3. Hubungan Kepatuhan dengan Jenis Kelamin Responden**

Jenis Kelamin	Kepatuhan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Laki-laki	6	4	6	16
Perempuan	2	5	7	14
Total	8	9	13	30

*Chi Square, p value = 0,715*

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan dengan jenis kelamin responden dengan p value 0,715 (>0,05). Namun dapat dilihat bahwa kepatuhan tinggi paling banyak dilakukan oleh pasien perempuan.

**Tabel 4. Hubungan Pendidikan Responden dengan Kepatuhan**

Pendidikan	Kepatuhan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
SD	1	0	2	3
SMP	0	1	3	4
SMA	7	8	6	21
PT	0	0	2	2
Total	8	9	13	30

*Wilcoxon Sign Rank Test, p value = 0,000*

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kepatuhan dengan tingkat pendidikan responden dengan p value 0,000 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki pasien maka akan semakin mematuhi program terapi ARV.

**Tabel 5. Hubungan Penghasilan dengan Kepatuhan Responden**

Penghasilan	Kepatuhan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
1 juta	6	7	9	22
1-2,5 juta	2	2	3	7
>2,5 juta	0	0	1	1
Total	8	9	13	30

*Wilcoxon Sign Rank Test, p value = 0,000*

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa ada hubungan antar kepatuhan dengan penghasilan responden dengan p value 0,000 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin banyak penghasilan pasien akan semakin mematuhi program terapi ARV.

**Tabel 6. Hubungan Lama Mengikuti Program ARV dengan Kepatuhan Responden**

Lama Program	Kepatuhan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
< 2 tahun	3	6	4	13
2-5 tahun	4	3	4	11
>5 tahun	1	0	5	6
Total	8	9	13	30

*Wilcoxon Sign Rank Test, p value = 0,042*

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa ada hubungan antara kepatuhan dengan lama program terapi ARV yang diikuti responden dengan p value 0,042 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin lama mengikuti program terapi ARV pasien akan semakin mematuhi.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan tinggi dibandingkan dengan tingkat dukungan keluarga yang lain. Secara umum peneliti melihat peran keluarga sudah melakukan peran dan fungsinya dalam melakukan dukungan keluarga. Hal tersebut terlihat dari empati untuk memahami dan mendengarkan keluhan psikologis yang diakibatkan dari efek samping selama pengobatan, perhatian dengan meluangkan waktu untuk berkomunikasi. Bahkan keluarga juga memberikan dukungan keluarga dalam bentuk mendampingi selama pengobatan. Memberikan motivasi juga terlihat pada hasil penelitian ini sebagai bentuk dukungan keluarga dalam mengingatkan responden untuk rutin dan tepat waktu dalam minum obat serta memberikan pujian setelah responden minum obat dengan teratur. Responden selalu mendapatkan kebutuhan informasi atau nasehat dari

keluarga yang dibutuhkan responden berkaitan dengan penyebab tingkat keparahan penyakitnya.

Namun pada penelitian ini juga ditemukan dukungan keluarga kurang dengan jumlah tingkat kepatuhan rendah yang banyak. Berdasarkan analisa peneliti diketahui bahwa responden tidak mendapat dukungan maksimal dari keluarga karena tidak selalu didampingi keluarga selama pengobatan. Selain itu responden juga menunjukkan bahwa keluarga tidak pernah mengingatkan mengenai perilaku yang memperburuk tingkat keparahan penyakit dan keluarga tidak aktif. Sangat dimungkinkan dukungan yang rendah dikarenakan responden tinggal bersama saudara bukan keluarga inti. Hubungan saudara merasa tidak begitu bertanggungjawab terhadap keadaan responden berkaitan dengan motivasi, pendampingan selama pengobatan. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan dengan dukungan keluarga. Sejalan dengan Niven 2012 yang mengatakan bahwa sebuah keluarga sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan tingkat kesehatan untuk menentukan program pengobatannya.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan tertinggi dengan usia responden berada dalam rentang 34-46 tahun. Hal ini sesuai dengan jurnal AIDS (2008) yang mengatakan usia diatas 30 tahun lebih patuh dibandingkan dengan usia yang lebih muda terlihat dari jumlah viraload yang tidak terdeteksi. Pada pasien lebih tua akan mengalami peningkatan jumlah CD 4 dibanding usia lebih muda (Carter, 2008 dalam Spiritia 2010). Pada hasil analisis penelitian ini juga menunjukkan usia muda (20-33 tahun) lebih banyak responden yang memiliki tingkat kepatuhan rendah. Responden penelitian ini menunjukkan usia dewasa lebih cenderung lebih memiliki tanggung jawab, lebih tertib, lebih teliti dibandingkan usia muda. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan Chryst dkk, (2019) dengan menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan tingkat kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di RSCM Jakarta.

Tabel 3 menunjukkan tingkat kepatuhan tertinggi terlihat pada responden dengan jenis kelamin perempuan. Menurut asumsi peneliti perempuan terbukti lebih respon terhadap kasusnya karena selama pengobatan HIV mereka cenderung mencari dukungan sekedar untuk mengutarakan beban psikologis selama pengobatan serta mendapatkan empati. Hal yang sama juga diungkapkan Martolini (2012) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih tinggi tingkat kepatuhannya terutama mengenai pengobatan HIV. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa selama pengobatan perempuan memiliki peningkatan tingkat kekebalan (Kumar, dkk, 2017). Kemungkinan peningkatan tersebut dikarenakan perempuan lebih patuh dalam pengobatan. Penelitian lain menggambarkan bahwa wanita lebih tahan hidup karena memiliki motivasi untuk mengikuti terapi karena masih dibutuhkan anak-anaknya dan berhubungan dengan kegiatan pemenuhan kebutuhan hidup seperti harus bekerja (Oktavia dkk, 2012). Sedangkan hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara kepatuhan dengan jenis kelamin. Hal ini dimungkinkan karena tidak ada perbedaan tendensi pengobatan HIV antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan. Sebagian besar responden mengatakan ingin berjuang untuk sembuh dari kasus HIV AIDS yang dideritanya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ubra (2012) dengan hasil analisis menunjukkan  $p=0,6132$ .

Tingkat kepatuhan tinggi ditunjukkan pada responden dengan tingkat pendidikan SMA/ SLTA. Pendidikan mempengaruhi proses belajar dan berperilaku serta memotivasi diri sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2003).Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan menunjukkan tingginya pengetahuan, sehingga akan mendasari seseorang dalam bertindak, berfikir dan menyadari bahwa pentingnya kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk patuh dalam menjalankan program pengobatan. Hal tersebut terlihat juga pada penelitian ini yang terbukti responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi semua memiliki tinggkat kepatuhan tinggi juga.

Berdasarkan uji analisis juga mendukung pernyataan diatas dengan ditunjukkan adanya hubungan bermakna antara kepatuhan dengan tingkat pendidikan ( $p=0,000$ ). Hasil penentian ini sejalan dengan Ubra (2012) yang menunjukkan pada responden dengan pendidikan tinggi lebih patuh 20 kali terhadap pengobatan dibandingkan dengan pendidikan lebih rendah. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan dan pengetahuan tinggi mendorong responden untuk bertanggung jawab terhadap pengobatan HIV AIDS sehingga mendorong untuk meningkatkan kepatuhannya. Ditambah lagi kemajuan teknologi yang memudahkan responden untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan terutama berkaitan dengan HIV AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan tertinggi pada responden dengan penghasilan 1 juta. Hasil ini didukung dengan Fithria dkk, 2011 yang mengatakan bahwa tingkat kepatuhan tertinggi terjadi pada responden dengan penghasilan 500 ribu- 1 juta meskipun tidak bernilai signifikan ( $p=0,695$ ). Peneliti berpendapat, meskipun penghasilan responden masih rendah mereka tetap patuh menjalankan pengobatan HIV AIDS dengan dibantu oleh keluarga terdekat. Berdasarkan wawancara menunjukkan bahwa hanya 1 responden yang tidak memiliki pekerjaan sehingga meskipun memiliki penghasilan rendah responden tetap memiliki aktivitas. Asumsi peneliti bahwa adanya aktivitas menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam pengobatan HIV AIDS. Wulandari, 2015 membuktikan bahwa responden dengan penghasilan 500 ribu – 1 juta terbukti paling rutin dalam mengambil ARV. Hal tersebut dapat digunakan sebagai indikator peneliti untuk menunjukkan hubungan penghasilan dengan kepatuhan responden.

Data penelitian menunjukkan kepatuhan responden tertinggi terjadi pada responden yang menjalankan program ARV kurang dari 2 tahun dengan hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini didukung Handayani dan Dewi, 2017 yang mengatakan bahwa lama terapi ARV berhubungan dengan kualitas hidup pasien HIV AIDS. Peneliti berpendapat dengan kepatuhan dalam terapi ARV dapat memperpanjang umur harapan hidup, membuat pasien lebih sehat dan produktif dengan mengurangi viremia dan meningkatkan sel CD4.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan Ada hubungan antara kepatuhan dengan dukungan dari keluarga, umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, dan lama program terapi ARV yang diikuti responden. Saran untuk pemerintah melalui rumah sakit dapat memaksimalkan pendampingan terhadap pasien HIV AIDS dan pendidikan kesehatan terhadap pasien

HIV AIDS dan keluarga terus ditingkatkan agar motivasi pasien tetap baik dan dukungan keluarga tetap optimal

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Galistiani G.F. , Lia Mulyaningsih. 2013. Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Pada Pasien HIV-AIDS Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Media Farmasi, Vol 10 No.2 September 2013 94-103. [Journal.Uad.Ac.Id/Index.Php/MediaFarmasi/Article/Download/.../845](http://Journal.Uad.Ac.Id/Index.Php/MediaFarmasi/Article/Download/.../845) Sitasi 25 Maret 2017.
- Kumar M, Kumar R, Aa M, Tn D. Study of viral load and CD4 count in diagnosis of HIV-1 positive patients. J Fam Med [Internet]. 2017;4(4):4–6. Available from: [www.austinpublishinggroup.com](http://www.austinpublishinggroup.com).
- Latif, Fachri, Ida Leida Maria, Muhammad Syafar. 2014. Kesmas National Public Health Journal. Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV/ AIDS. <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/495>. Diakses Tanggal 24 Februari 2017.
- Niven, N. (2012). Psikologi kesehatan: Pengantar untuk perawat & professional kesehatan lain. Jakarta: EGC.
- Pudjiati, Retno Satiti (2016), Kepatuhan (Adherence) terhadap terapi antiretroviral: kebijakan AIDS Indonesia. Diakses tanggal 2 Desember 2016
- Sugiharti, Yuniar Yuyun, dan Heny Lestari. 2014. Gambaran Kepatuhan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Dalam Minum Obat ARV di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/download/3888/3733>), Diakses Tanggal 24 Februari 2017.