

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

DETERMINAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PENDERITA HIV/AIDS

Silvi Alfio Dwi Yanti¹, Agus Alamsyah^{2*}, Christine Vita Gloria Purba³

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3}

e-mail korespondensi : agusalamsyah@htp.ac.id^{1*}

ABSTRACT

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit menular tertinggi di Puskesmas X yaitu ada sebanyak 305 kasus. Dari jumlah tersebut pasien HIV yang sedang mendapat pengobatan ARV sebanyak 204 orang (66,9%), 27 orang (8,8%) diantaranya meninggal, 74 orang (24,3%) *lost to follow up*. Dari 204 (66,9%) yang sedang mendapatkan pengobatan ada sebanyak 102 (50%) pasien yang tidak patuh terhadap terapi ARV. Kepatuhan yang tinggi terhadap terapi ARV sangat penting untuk efektivitasnya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pasien HIV/AIDS di Puskesmas X Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain studi potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien HIV yang sedang menjalani pengobatan ARV di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru tahun 2024 berjumlah 204 pasien. Besaran sampel dengan alpha 5% adalah sebesar 84 Responden, dengan teknik *Simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan lembar kuesioner. Analisa data bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian diketahui bahwa efek samping obat (p -value = 0,001), kejenuhan minum obat (p -value = 0,001), dukungan keluarga (p value = 0,043) berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV. Kesimpulan kejenuhan, efek samping dan dukungan keluarga adalah faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV. Disarankan untuk mengintegrasikan pendekatan multidisipliner, melibatkan tenaga kesehatan, psikolog, dan keluarga untuk mendampingi pasien dalam setiap tahap pengobatan.

Kata kunci: Dukungan keluarga, efek samping obat, HIV-AIDS, kepatuhan

ABSTRACT

HIV/AIDS is one of the highest infectious diseases at Community Health Center X, with 305 cases. Of this number of HIV patients who were receiving ARV treatment, 204 people (66.9%), 27 people (8.8%) of them died, and 74 people (24.3%) were lost to follow-up. Of the 204 (66.9%) who were receiving treatment, there were 102 (50%) patients who were not adherent to ARV therapy. High adherence to ARV therapy is essential for its effectiveness. This research aims to identify factors related to adherence to ARV medication for HIV/AIDS patients at Community Health Center The population in this study were HIV patients who were undergoing ARV treatment at the Limapuluh Community Health Center, Pekanbaru City in 2024, totaling 204 patients. The sample size with an alpha of 5% is 84 respondents, with a simple random sampling technique. Data was collected using a questionnaire sheet. Bivariate data analysis used the chi-square test. The results of the study showed that drug side effects were related to adherence to taking ARV drugs (p -value = 0.001), boredom from taking medication (p -value = 0.001), and family support was related to adherence to taking ARV drugs (p -value = 0.043. Conclusion: saturation, effects Side effects and family support are the dominant factors influencing adherence to ARV medication. It is recommended to integrate a multidisciplinary approach, involving health workers, psychologists and families to accompany patients at every stage of treatment.

Keywords: Family support, drug side effects, hiv-aids, compliance.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

LATAR BELAKANG

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan masalah kesehatan global dan tantangan terbesar dalam kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Pada tahun 2022, sekitar 39 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV, di mana 37,5 juta di antaranya adalah orang dewasa dan 1,5 juta adalah anak-anak (<15 tahun). Selain itu, 53% dari jumlah tersebut adalah perempuan dan anak perempuan. Diperkirakan 1,3 juta orang di seluruh dunia tertular HIV pada tahun 2022. Pada akhir tahun 2022, sebanyak 29,8 juta orang dengan HIV (76% dari total penderita HIV) telah mengakses terapi antiretroviral (ARV) secara global (1). Hingga Maret 2023, jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan secara nasional mencapai 377.650 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS tercatat sebanyak 145.037 orang (2). Secara kumulatif hingga Desember 2022, Provinsi Riau mencatat 8.278 kasus HIV. Dari jumlah tersebut, 3.761 kasus (45,4%) telah berkembang menjadi stadium AIDS. Kasus HIV terbanyak ditemukan di Kota Pekanbaru, mencapai 58,7% (3).

Pemerintah bersama masyarakat mendukung upaya pencapaian eliminasi HIV-AIDS yang telah disepakati di tingkat global bahwa pada tahun 2030 agar dapat mencapai 95-95-95 untuk pengobatan, melalui tahapan 95% Orang Dengan HIV atau ODHIV mengetahui status, 95% dari ODHIV yang mengetahui status mendapatkan pengobatan, dan 95% dari ODHIV yang diobati virusnya tersupresi (4). Adapun di Kota Pekanbaru sampai dengan bulan Desember 2022 diketahui ODHIV yang mengetahui status HIV 4859 orang atau 71,4%, jumlah yang sedang memperoleh pengobatan sebanyak 1.871 orang (38,5%), dan jumlah ODHIV yang sedang mendapat pengobatan ARV terdapat 1020 orang (21%) ODHIV dengan viral load tersupresi (3).

Salah satu strategi utama dalam penanganan HIV/AIDS adalah terapi antiretroviral (ARV), yang bertujuan untuk menekan replikasi virus, meningkatkan jumlah sel Kluster Diferensiasi 4 (CD4), dan mencegah terjadinya infeksi oportunistik. Kepatuhan terhadap terapi ARV menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pengobatan dan peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS (5). Orang dengan HIV harus mendapatkan informasi dan konseling yang benar dan cukup tentang pengobatan ARV sebelum memulainya. Hal ini sangat penting dalam mempertahankan kepatuhan minum ARV karena harus diminum selama hidupnya. Setelah dilakukan konseling kepatuhan, ODHA diminta berkomitmen untuk menjalani pengobatan ARV secara teratur untuk jangka panjang (2).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam terapi ARV dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, efek samping obat, lama terapi, pengetahuan, dukungan teman sebaya, dukungan keluarga, stigma masyarakat, dan dukungan petugas kesehatan (6) (7) (8) (9). Terkait kepatuhan terapi ARV dari beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa akan mempengaruhi Viral Load dan Infeksi oportunistik (10) (11) (12) (13). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kepatuhan terapi ARV pada penderita HIV-AIDS di Kota Pekanbaru.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

METODE

Jenis dan desain penelitian

Jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *cross sectional*

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru pada bulan Juli s/d Agustus Tahun 2024.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 204 pasien HIV yang sedang menjalani pengobatan ARV di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru pada tahun 2024. Sampel penelitian ini adalah pasien HIV yang menerima pengobatan ARV di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru dan memenuhi kriteria inklusi, yaitu: pasien HIV yang terdaftar dalam laporan bulanan Sistem Informasi HIV-AIDS (SIHA) di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh, serta pasien yang berdomisili di Kota Pekanbaru. Sementara itu, kriteria eksklusi yaitu pasien Pasien yang memiliki penyakit penyerta seperti TB dan Hepatitis. Ukuran sampel, dengan derajat kepercayaan (α) = 0,05 ; power ($1-\beta$) = 80% (0,84); $P1= 0,6$; $P2= 0,3$ diperoleh besar sampel 84 responden. Sampel dipilih menggunakan teknik simple random sampling dengan aplikasi Spin the Wheel.

Teknik pengumpulan data dan analisis data yang dilakukan

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dengan cara wawancara responden yang datang ke pelayanan kesehatan dengan didampingi petugas VCT, meliputi variabel Dependen kepatuhan pengobatan ARV (Tidak patuh (skor <6) dan patuh jika patuh (skor 6-8)

(hasil skor berdasarkan ketentuan MMAS-8). Variabel independen yaitu pengetahuan (pengetahuan kurang baik skor < median (8) dan pengetahuan baik skor \geq median), kejenuhan minum obat (Jenuh jika skor < median (12) dan tidak jenuh skor \geq median) , dukungan keluarga (tidak Mendapat Dukungan jika skor < median (2) dan mendapat dukungan skor \geq median), dukungan sebaya (Mendapat Dukungan jika skor < median (2) dan mendapat Dukungan dengan skor \geq median), dukungan petugas kesehatan (tidak mendukung jika skor < median (3) dan mendukung jika skor \geq median), stigma (stigma negatif jika skor < median (10) dan tidak ada stigma negatif jika skor \geq median), efek samping obat (Pernah dan tidak pernah). Untuk memastikan kualitas data yang diperoleh, penelitian ini telah melakukan uji validitas pada kuesioner yang digunakan. Uji validitas bertujuan untuk mengukur sejauh mana setiap item dalam kuesioner dapat menggambarkan konstruk atau variabel yang ingin diukur.

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yaitu distribusi frekuensi variabel independen dan dependen dan analisis bivariat dengan *uji qhi square*.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Ethical Clearance,

Peneliti telah melakukan kaji etik penelitian di Universitas Hang Tuah Pekanbaru dan dinyatakan lulus kaji etik dengan nomor surat kaji etik : 311/KEPK/UHTP/VII/2024.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui persebaran atau gambaran dari karakteristik responden ataupun variabel dependen dan independen di dalam suatu penelitian. Rata-rata responden berumur 33 tahun dengan umur termuda 18 tahun dan umur tertua 56 tahun. Sedangkan untuk karakteristik responden yang lain dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pendidikan dan Pekerjaan

| Karakteristik | Kategori | N (84) | % |
|----------------------------|-------------------|---------------|----------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 73 | 86,9 |
| | Perempuan | 11 | 13,1 |
| Status Pernikahan | Belum Menikah | 63 | 75,0 |
| | Menikah | 16 | 19,0 |
| | Cerai Hidup | 3 | 3,6 |
| | Cerai Mati | 2 | 2,4 |
| Pendidikan Terakhir | SMA | 66 | 78,6 |
| | Diploma/S1/S2 | 18 | 21,4 |
| Pekerjaan | Pelajar/Mahasiswa | 5 | 6,0 |
| | Karyawan Swasta | 37 | 44,0 |
| | IRT | 11 | 13,1 |
| | Lainnya | 31 | 36,9 |

Berdasarkan tabel 1 diatas, dari 84 responden diketahui bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 86,9%, belum menikah sebanyak 75,0%, pendidikan tingkat SMA 78,6%, dan pekerjaan paling banyak bekerja sebagai karyawan swasta 44,0%.

Tabel 2. Distribusi Variabel Dependen Penelitian

| Variabel Dependen | Kategori | N (84) | % |
|-----------------------------|-----------------|---------------|----------|
| Kepatuhan minum obat | Patuh | 30 | 35,7 |
| | Tidak Patuh | 54 | 64,3 |

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa responden yang tidak patuh dalam minum obat ARV ada sebanyak 30 responden (35,7%).

PROSIDING SEMINAR NASIONAL
Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Tabel 3. Distribusi Variabel Independen Penelitian

| Variabel Independen | Kategori | N (84) | % |
|----------------------------|-----------------|---------------|----------|
| Pengetahuan | Kurang Baik | 46 | 54,8 |
| | Baik | 38 | 45,2 |
| Kejuhan Minum Obat | Jenuh | 35 | 41,7 |
| | Tidak Jenuh | 49 | 58,3 |
| Dukungan Keluarga | Tidak Mendukung | 45 | 53,6 |
| | Mendukung | 39 | 46,4 |
| Dukungan Teman | Tidak Mendukung | 74 | 88,1 |
| | Mendukung | 10 | 11,9 |
| | Mendukung | 73 | 86,9 |
| Stigma | Stigma Tinggi | 27 | 32,1 |
| | Stigma Rendah | 57 | 67,9 |
| Efek Samping | Pernah | 35 | 41,7 |
| | Tidak Pernah | 49 | 58,3 |

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 46 responden (54,8 %). Ada 35 responden (41,7 %) jenuh untuk minum obat ARV. Ada 45 responden (53,6 %) yang keluarganya tidak mendukung dalam minum obat ARV. Ada sebanyak 74 responden (88,1 %) yang tidak mendapat dukungan teman sebaya. Responden yang mendapat stigma negatif sebanyak 27 responden (32,1 %) dan yang pernah merasakan adanya efek samping obat ada sebanyak 35 responden (41,7%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat) dengan menggunakan uji Chi-square dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Pengujian ini dilakukan untuk melihat hubungan dengan melihat P-value, jika $P\text{-value} \leq (\alpha = 0,05)$ dikatakan memiliki hubungan yang signifikan, akan tetapi jika sebaliknya $P\text{-value} > (\alpha = 0,05)$ maka tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Tabel 4. Analisis Bivariat Variabel Dependen (Kepatuhan Minum Obat ARV) dan Independen (Pengetahuan, Kejenuhan, Dukungan Keluarga, Teman Sebaya, Efek Samping Obat dan Stigma

| Variabel | Patuh | | Tidak Patuh | | Total | | P Value | POR |
|--------------------------|-------|------|-------------|------|-------|-----|---------|-------------------|
| | n | % | n | % | N | % | | |
| Pengetahuan | | | | | | | | |
| Rendah | 18 | 39,1 | 28 | 60,9 | 46 | 100 | 0,624 | 1,34 (0,56-3,44) |
| Tinggi | 12 | 31,6 | 26 | 68,4 | 38 | 100 | | |
| Kejenuhan | | | | | | | | |
| Jenuh | 21 | 60 | 14 | 40 | 35 | 100 | 0,0001 | 6,66 (2,47-17,94) |
| Tidaj Jenuh | 9 | 18,4 | 40 | 81,6 | 49 | 100 | | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | | |
| Tidak ada | | | | | | | | |
| Ada dukungan | 21 | 46,7 | 24 | 53,3 | 45 | 100 | 0,043 | 2,92 (1,13-7,52) |
| | 9 | 23,1 | 30 | 76,9 | 39 | 100 | | |
| Dukungan Teman | | | | | | | | |
| Tidak ada | | | | 64,9 | | | | |
| Ada | 26 | 35,1 | 48 | 60 | 74 | 100 | 1,000 | 0,81 (0,21-3,14) |
| | 4 | 40 | 6 | | 10 | 100 | | |
| Efek Samping Obat | | | | | | | | |
| Pernah | 20 | 57,1 | 15 | 42,9 | 35 | 100 | 0,001 | 5,2 (1,98-13,65) |
| Tidak Pernah | 10 | 20,4 | 39 | 79,6 | 49 | 100 | | |
| Stigma Negatif | | | | | | | | |
| Ada | 9 | 33,3 | 18 | 66,7 | 27 | 100 | 0,944 | 0,86 (0,33-2,25) |
| Tidak Ada | 21 | 36,8 | 36 | 63,2 | 57 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kejenuhan minum obat, dukungan keluarga dan efek samping obat ada hubungannya dengan ketidakpatuhan penderita HIV dan AIDS dalam melaksanakan terapi ARV. Pengetahuan walaupun tidak ada hubungannya dengan terapi kepatuhan terapi ARV namun pengetahuan yang rendah memiliki peluang 1,34 kali untuk tidak patuh dalam terapi ARV dibandingkan yang pengetahuannya tinggi atau baik sedangkan untuk dukungan teman sebaya dan stigma negatif tidak ada hubungannya dengan kepatuhan terapi ARV.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aresta (2023) dengan diperoleh $P Value = 0,134$ $OR = 2,1$ (0,894-4,935) dengan $N=91$ dalam penelitiannya pengetahuan tidak ada hubungannya dengan kepatuhan terapi ARV, namun penderita hiv/aids yang pengetahuannya rendah berpeluang 2,1 kali untuk tidak patuh dalam terapi ARV(14).

Dalam penelitian ini pengetahuan tidak ada hubugannya dengan kepatuhan terapi ARV. Pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti dengan sikap dan tindakan

yang positif atau sebaliknya dengan pengetahuan yang kurang tetap dapat bersikap dan bertindak secara positif. Sikap atau tindakan seseorang dapat dipengaruhi beberapa faktor tidak hanya dari faktor pengetahuan saja. Kepatuhan pasien dalam pengobatan ARV bukan hanya dari refleksi faktor pengetahuan saja tetapi seperti dukungan keluarga, kejenuhan atau lama terapi, pengalaman-pengalaman yang dialami pasien dan sarana fisik yang diterima pasien. Pengetahuan yang baik tidak otomatis diterjemahkan menjadi perilaku kepatuhan. Terdapat gap antara "knowing" dan "doing" dalam konteks terapi ARV. Perilaku kepatuhan lebih dipengaruhi oleh faktor psikososial dibanding kognitif (14).

Menurut peneliti tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan terapi ARV bisa juga disebabkan karena faktor sampel size, karena nilai P sangat dipengaruhi ukuran besar sampel.

Kejenuhan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suprihatin 2019 Hasil uji korelasi chi square $p = 0,00$ atau $p < 0,05$ ($\alpha = 0,05$), artinya ada hubungan kejenuhan minum obat ARV dengan kepatuhan mengkonsumsi ARV pada ODHA di Klinik Tropik Infeksi RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (15). Kejenuhan ODHA harus setiap hari minum obat ARV sehingga merasa jenuh serta tidak tahan dengan adanya efek samping obat. Kejenuhan/bosan dalam minum obat ARV dialami oleh ODHA dalam penelitian ini. Hal ini terjadi karena ODHA harus minum obat seumur hidupnya setiap hari dan tidak boleh terlewat. Kejenuhan dan kebosanan ODHA dalam minum ARV dikarenakan ODHA harus mengonsumsi obat yang sama seumur hidup. Oleh karena itu dibutuhkan dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar agar ODHA tidak putus asa (16).

Untuk mengonsumsi obat ARV seumur hidup guna mempertahankan stabilitas penyakitnya. Efeknya, selain ada kejenuhan juga muncul efek samping obat seperti gangguan pencernaan, pusing, dan keluhan lainnya yang akan mempengaruhi derajat kesehatannya. Sehingga hal ini akan mempengaruhi secara keseluruhan pada aspek-aspek dalam kualitas hidup pasien. Menurut yang terjadi dilapangan dapat dilihat dari perjalanan penyakit dimana semakin lama pasien menderita penyakit maka akan semakin mudah mereka merasakan kejenuhan terhadap obat ARV tersebut.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dorothea yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV. Dukungan keluarga secara emosional adalah dukungan yang berupa perasaan empati maupun simpati, perhatian, sapaan, perasaan dikasihi, dan kepercayaan yang memunculkan perasaan penerimaan diri dan semakin termotivasi untuk mengupayakan yang terbaik bagi diri responden (17).

Menurut penelitian suntara (2022) menunjukkan bahwa dengan uji statistic Chi-Square didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

di klinik VCT Rs.santa Elisabeth blok II lubuk baja tahun 2020. Dukungan sosial suami bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan untuk mengidentifikasi serta menyelesaikan masalah kesehatan dan dukungan sosial juga berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial. Pendekatan yang lebih komprehensif dalam menentukan sumber dukungan yang efektif yaitu berasal dari orang-orang yang secara sosial sama dengan penerima dukungan (18).

Pasien HIV/AIDS mendapatkan manfaat besar dari dukungan keluarga sebagai sistem pendukung yang dapat membantu mereka merespons atau mengatasi dengan baik tekanan fisik, psikologis, dan sosial yang mereka alami sebagai akibat dari kondisi mereka. Pasien HIV/AIDS memerlukan banyak dukungan keluarga untuk membantu mereka menghadapi tantangan mereka. Misalnya memberikan dorongan untuk rutin minum obat, kasih sayang, terapi dan bantuan lainnya. Dan juga keluarga mereka harus bisa menyambut ODHA dengan tangan terbuka dan tidak melakukan diskriminasi terhadap mereka, tidak mudah untuk membangkitkan semangat hidup ODHA, Salah satu permasalahannya adalah jika ODHA tidak mendapat dukungan keluarga yang memadai. ODHA akan menganggap diri mereka bertanggung jawab atas penyakit yang mereka derita, memandang rendah diri mereka sendiri, dan percaya bahwa mereka terkutuk.

Dukungan Teman

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djumadi (2023) di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada pengidap HIV/AIDS di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar (19).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Adiningsih (2018), mengemukakan bahwa tidak ada pengaruh dukungan komunitas sebaya terhadap kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Jayapura. Meskipun responden memiliki dukungan komunitas sebaya, tetapi kehadiran efek samping dari terapi ARV membuat responden kadang kurang taat dalam melakukan pengobatan (20).

Tidak ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada pengidap HIV/AIDS secara statistik tetapi secara klinis dapat dilihat bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari teman sebaya antara lain seperti diberikan wadah atau ruang untuk sharing bersama sesama teman ODHA merasa memiliki teman sepele, memberikan kasih sayang dan perhatian bagi ODHA, dan selalu diingatkan agar patuh minum ARV sehingga lebih cenderung patuh dalam melaksanakan terapi ARV. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan dari teman sebaya pengidap HIV/AIDS, maka semakin patuh pula pasien dalam melaksanakan dalam melaksanakan terapi ARV.

Efek Samping Obat

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gobel (2020) menunjukkan ada hubungan antara efek samping obat dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi ARV

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

pada orang dengan HIV di YPKDS Kota Makassar. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sitorus (2021) yang menunjukkan bahwa factor efek samping mempengaruhi kepatuhan ODHIV dalam menjalankan pengobatan dengan $p\text{-value } 0,006 < 0,05$ dengan nilai odds ratio 2,564 (1,280 - 5,137) (21).

Berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan, bahwa efek samping yang sering dirasakan oleh ODHA saat menjalani terapi antiretroviral adalah pusing, mual, muntah, muncul ruam di kulit, gatal-gatal dan sampai berhalusinasi. Keadaan ini yang menyebabkan mereka memutuskan pengobatan karena tidak sanggup menahan efek samping yang muncul, efek samping pengobatan ARV pada setiap ODHA bervariasi dan umumnya terjadi dalam tiga bulan pertama setelah inisiasi ARV. Berdasarkan efek samping yang dirasakan oleh ODHA selama menerima terapi antiretroviral wajar dirasakan, setiap orang beda-beda jangka waktunya, ada yang merasakan efek samping 1-2 minggu, ada yang 1 bulan, ada yang 6 bulan, bahkan ada pasien yang 1-2 tahun pengobatan masih merasakan efek sampingnya seperti pusing, sehingga pada saat konseling awal ODHA harus siap dengan berbagai macam efek samping yang akan muncul. Variasi kejadian efek samping inilah yang sering kali menyebabkan kejadian putus obat (*loss to follow up*). Sebaliknya, responden yang tidak merasakan efek samping obat ARV lebih cenderung patuh dalam melaksanakan terapi ARV. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin kecil efek samping yang dirasakan pengidap HIV/AIDS, maka semakin patuh pula pasien dalam melaksanakan dalam melaksanakan terapi ARV.

Stigma Negatif

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herawati (2023) dengan uji korelasi Rank Spearman pada variable stigma diperoleh nilai $p\text{-value}=0,090$ ($p<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara stigma dengan kepatuhan minum obat ARV pada ODHA, untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif 0,149 yang berarti kekuatan korelasinya sangat lemah (22).

Hasil penelitian sejalan juga dengan penelitian Qolbiyah,D. (2019). hasil analisis menggunakan chi-square dan menunjukkan tidak ada hubungan antara stigma negatif dengan kepatuhan ARV (nilai $p=0,849$; $\alpha=0,05$).

Stigma merupakan penghalang terbesar dalam pencegahan penularan dan pengobatan HIV karena stigma menyebabkan orang yang memiliki gejala HIV/AIDS enggan melakukan tes untuk mengetahui status HIV-nya karena takut akan mendapat stigma dari orang disekitarnya. Walaupun hanya beberapa yang memiliki pandangan buruk bagi ODHA di Masyarakat sekitarnya tidak membuat ODHA tidak patuh dalam mengkonsumsi obat ARV karena kepatuhan mengkonsumsi ARV adalah hal yang harus dipatuhi untuk memberi mereka peluang memiliki kualitas hidup lebih baik.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejenuhan minum obat, dukungan keluarga dan efek samping obat berhubungan dengan kepatuhan ODHA

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

dalam melaksanakan terapi obat ARV dan tidak ada hubungan antara pengetahuan, dukungan teman sebaya dan stigma negatif masyarakat dengan kepatuhan terapi minum obat ARV. Sehingga disarankan untuk membuat program pendampingan khusus untuk pasien dengan tingkat kejenuhan tinggi, mengoptimalkan peran keluarga dalam mendukung kepatuhan terapi, menyediakan layanan konsultasi untuk penanganan efek samping, mengembangkan sistem pelaporan dan penanganan efek samping yang terintegrasi, membentuk kelompok dukungan keluarga untuk berbagi pengalaman dan strategi, melakukan evaluasi berkala terhadap tingkat kejenuhan pasien, memberikan edukasi kepada keluarga tentang cara mengatasi efek samping ringan, menyediakan hotline 24 jam untuk konsultasi efek samping dan kejenuhan, membuat program reward/penghargaan untuk meningkatkan motivasi kepatuhan dan mengembangkan aplikasi pengingat minum obat yang melibatkan peran keluarga.

KONFLIK KEPENTINGAN

Dalam penelitian ini tidak ada konflik kepentingan yang mempengaruhi hasil penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan trimakasih kami sampaikan kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah memfasilitasi peneliti dan juga kepada Kepala Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru yang telah membantu peneliti dalam pengumpulan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bekker LG, Alleyne G, Baral S, Cepeda J, Daskalakis D, Dowdy D, et al (2021). Advancing global health and strengthening the HIV response in the era of the Sustainable Development Goals: the International AIDS Society—Lancet Commission. *The Lancet*. 2018 Jul;392(10144):312–58.
2. Kemenkes RI (2022). Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome, Dan Infeksi Menular Seksual.
3. Dinkes Propinsi Riau. 2022. Laporan Tahunan Program HIV-AIDS Dan IMS PTAH_HIV_AIDS_2022.
4. Puskesmas Lima Puluh (2023). Laporan Bulanan Perawatan HIV dan ART (LBPHA) bulan Desember 2023. Kota Pekanbaru: Puskesmas Limah Puluh; 2023.)
5. Campbell-Yesufu OT, Gandhi RT. Update on Human Immunodeficiency Virus (HIV)-2 Infection. *Clinical Infectious Diseases*. 2011 Mar 15;52(6):780–7.
6. Gobel FA, Andayanie E, Sukmawati S, Darlis I. Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Konsumsi Antiretroviral Pengidap HIV/AIDS di Kota Makassar. *woh*. 2023 Jan 25; Vol 4 No.1.
7. Suntara DA, Siska D, Sinaga TRW (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (Arv) Pada Penderita Hiv Dan

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

- Aids (Odha) Di Klinik Vct Rs St. Elisabeth Blok Ii Lubuk Baja Batam. Volume 2 Nomor 2 April 2022
8. Zurbachew Y, Hiko D, Bacha G, Merga H (2023). Adolescent's and youth's adherence to antiretroviral therapy for better treatment outcome and its determinants: multi-center study in public health facilities. *AIDS Res Ther.* 2023 Dec 19;20(1):91.
 9. Fuge TG, Tsourtos G, Miller ER. Factors affecting optimal adherence to antiretroviral therapy and viral suppression amongst HIV-infected prisoners in South Ethiopia: a comparative cross-sectional study. *AIDS Res Ther.* 2022 Dec;19(1):5.
 10. Dahliyanti N, Khairiah R, Nuraidah, Murtiani F. Hubungan Kepatuhan Antiretroviral Therapy Dengan Status Gizi Dan Kadar CD4 Pada Anak HIV/AIDS. *J Keskom.* 2022 Aug 31;8(2):247–56.
 11. 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 Feb 29;19(1):88–94.
 12. Rajput K, Roy JM, Chaudhari S, Sawant VD. Adherence, safety and efficacy of antiretroviral therapy among children at a tertiary hospital in India. *Bull Natl Res Cent.* 2022 Dec;46(1):118.
 13. SeyedAlinaghi S, Afsahi AM, Moradi A, Parmoon Z, Habibi P, Mirzapour P, et al. Current ART, determinants for virologic failure and implications for HIV drug resistance: an umbrella review. *AIDS Res Ther.* 2023 Oct 27;20(1):74.
 14. Septiani Aresta (2019). Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Pengobatan Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv/Aids. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice.* Vol 2 No. 2 Desember 2019.
 15. Suprihatin, W. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi ARV pada ODHA di Klinik Tropik Infeksi Rumah Sakit dr Saeful Anwar Malang.
 16. Yuniar Y (2023). Gambaran Kepatuhan Orang Dengan Hiv-Aids (Odha) Dalam Minum Obat Arv Di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Vol. 2 No.3 Agustus 2023
 17. Dorothea, Sianturi SR (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA) Minum Obat ARV.Juli. Vol 06 No (02).
 18. Suntara DA (2022), Siska D, Sinaga TRW. 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. April vol 2 No.2
 19. Djumadi J, Gobel FA. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral (ARV) pada Pengidap HIV/AIDS di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar Tahun 2022. . Vol. 4(1).

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

20. Adiningsih S (2018). CD4+ dan Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS di Jayapura. bpk. 2018 Oct 25;46(2):87–96.
21. Sitorus RJ, Novrikasari N, Syakurah RA, Natalia M (2021). Efek Samping Terapi Antiretroviral dan Kepatuhan Berobat Penderita HIV/AIDS. JK. 2021 Nov 30;12(3):389–95.
22. Herawati I, Iswarawanti DN, Febriani E, Badriah D(2023). Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada ODHA di RSUD 45 Kuningan 2023. J Heal Res Sci. 2023 Dec 1;3(02):149–64.