

Article

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN LAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PENDERITA HIV/AIDS DI RSUD BIAK RSUD BIAK

Selina Boseran<sup>1</sup>, Inggrit Rita Uli Manik<sup>2</sup>, Peny Wena Betsy Maran<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Dosen Prodi D3 Kebidanan Biak, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Papua, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: October 28, 2022  
Final Revision: November 15, 2022  
Available Online: November 23, 2022

### KEYWORDS

characteristics; ARV adherence, health services

### CORRESPONDENCE

Phone: 081354119246  
E-mail: selinaboseran@gmail.com

### ABSTRACT

Until December 2020, there were 206 new cases of HIV/AIDS in Biak Numfor Regency, consisting of 67 HIV cases and 129 AIDS cases, so compliance with ARV taking is very necessary. This type of research uses a research technique with an analytic survey method with a cross sectional approach. In this study, the population was HIV Aids sufferers who visited Biak Hospital to take ARV drugs. The number of samples is 70 people determined by purposive sampling. This data analysis uses the Chi Square test. The results of this study showed that there was no relationship between age characteristics and adherence to taking ARVs with a value of (p) = 0.411, there was a relationship between educational characteristics and adherence to taking ARVs with a value of (p) = 0.005, there was no relationship between duration of treatment characteristics and adherence to taking ARVs with a value of (p) = 0.168, there is a relationship between gender characteristics and adherence to taking ARVs with a value of (p) = 0.034, there is a relationship between health services and adherence to taking ARVs with a value of (p) = 0.034. Suggestions that health service providers can continue to improve health services so that adherence to ARV treatment increases.

## I. INTRODUCTION

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyebabkan *Acquired Immunodeficiency syndrome* (AIDS). AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri akibat virus HIV (Permenkes RI No. 87 tahun 2014). Sejak awal ditemukannya HIV, setidaknya lebih dari 70 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan 35 juta diantaranya telah meninggal. Secara global kasus HIV

yang tercatat hingga tahun 2017 adalah terdapat 36,9 juta orang dengan HIV dan 21,6 juta orang diantaranya telah menerima terapi antiretroviral. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai tahun 2017 ini mengalami kenaikan tiap tahunnya (WHO, 2021).

Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan di Indonesia sampai dengan Maret 2020 sebanyak sebanyak 338.363, yaitu 58,7% dari estimasi ODHA sebanyak

640.443. Saat ini ada 5 provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi yaitu DKI Jakarta (60.501 kasus) diikuti Jawa Timur (50.060 kasus), Jawa Barat (35.529 kasus), Papua (33.485 kasus) dan Jawa Tengah (29,048 kasus). Jumlah kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai dengan bulan Maret tahun 2019 sebanyak 115.601 orang dan saat ini ada 5 provinsi dengan jumlah AIDS terbanyak yaitu Papua (22.544 orang), Jawa Timur (20.113 orang), Jawa Tengah (10.548 orang), DKI Jakarta (10.116 orang) dan Bali (8.147 orang). Hingga pada bulan Maret 2019 di Provinsi Papua telah tercatat terdapat 56.029 kasus HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2019).

Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Biak Numfor sampai Desember tahun 2020 jumlah kasus baru sebanyak 206 kasus terdiri dari 67 kasus HIV dan 129 kasus AIDS. Perawatan, Dukungan, Pengobatan (PDP) dalam pemberian ARV sudah dilakukan dengan cara Dinas Kesehatan Kabupaten Biak Numfor menyiapkan layanan KTS/KTIPK sebanyak 21 Puskesmas (Dinkes Kabupaten Biak Numfor, 2020).

Orang dengan HIV/AIDS harus mendapatkan informasi dan konseling yang benar dan cukup tentang terapi antiretroviral sebelum memulainya untuk mempertahankan kepatuhan minum ARV yang diminum selama hidupnya dengan penyediaan ARV yang disiapkan oleh pemerintah. Kepatuhan meliputi cara dan ketepatan minum obat, dapat mengelola efek samping yang mungkin terjadi, monitoring keadaan klinis dan pemeriksaan laboratorium secara berkala termasuk

pemeriksaan CD4 karena ODHA diminta berkomitmen untuk menjalani pengobatan ARV secara teratur untuk jangka panjang (Permenkes no. 87 tahun 2014).

Farisi (2020) menyimpulkan bahwa faktor faktor yang mempengaruhi ketaatan minum obat pada penyakit kronik adalah kepatuhan pengobatan. Faktor yang mendukung kepatuhan pasien dengan HIV/AIDS yang menjalani terapi ARV adalah faktor internal, faktor pelayanan (Petugas Kesehatan), serta faktor dukungan sosial. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Novianto (2016), menyebutkan bahwa pelayanan konseling yang baik serta ketersediaan obat membuat responden menilai baik pelayanan kesehatan, meliputi interaksi dengan petugas kesehatan dan akses pelayanan serta keramahan petugas kesehatan saat melayani pasien menjalani terapi ARV serta tetap memberikan support agar pengobatan berjalan lancar.

## II. METHODS

Jenis penelitian ini menggunakan teknik penelitian dengan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini populasinya adalah penderita HIV Aids yang berkunjung mengambil obat ARV di RSUD Biak. Jumlah sampel sebanyak 70 orang yang ditentukan dengan *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah catatan rekam medik pasien dan kuesioner. Analisis data ini menggunakan uji Chi Square dengan menggunakan SPSS.

## III. RESULT

1. Hasil Analisa univariat
  - a. Karakteristik

Tabel 1 Karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	30	42,9
	Perempuan	40	57,1
2	Umur		
	20-35 Tahun	37	52,9
	> 35 tahun	33	47,1
3.	Pendidikan		
	Rendah (SD, SMP)	11	15,7
	Tinggi (SMA, PT)	59	84,3

4.	Lama Pengobatan		
	<1 tahun	21	30
	>1 tahun	49	70
	Jumlah	70	100

## b. Layanan Kesehatan

Tabel 2 Layanan Kesehatan

No	Variabel	Frekuensi	%
1	Layanan Kesehatan		
	baik	42	60
	kurang baik	28	40
	Jumlah	70	100

## c. Kepatuhan meminum ARV

Tabel 3 Kepatuhan Meminum ARV

No	Variabel	Frekuensi	%
1	Kepatuhan meminum ARV		
	patuh	64	91,4
	tidak patuh	6	8,6
	Jumlah	70	100

## 2. Hasil Analisa Bivariat

## a. Hubungan karakteristik umur dengan kepatuhan meminum ARV

Tabel 4 Hubungan Karakteristik Umur dengan Kepatuhan Meminum ARV

Umur	Kepatuhan meminum ARV				Total		P
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
20-35 tahun	35	50	2	2,9	37	52,9	0.411
>35 tahun	29	41,4	4	5,7	33	47,1	

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, tidak terdapat hubungan karakteristik umur dengan kepatuhan minum ARV dengan nilai ( $p$ )= 0,411 ( $>0,05$ ).

## b. Hubungan Karakteristik Pendidikan dengan Kepatuhan minum ARV

Tabel 5 Hubungan Karakteristik Pendidikan dengan Kepatuhan Minum ARV

Pendidikan	Kepatuhan minum ARV				Total		P
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah (SD,SMP)	7	10	4	5,7	11	15,7	0.005
Tinggi (SMA, PT)	57	81,4	2	2,9	59	84,3	

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, terdapat hubungan karakteristik pendidikan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p$ )= 0,005 ( $<0,05$ ).

## c. Hubungan Karakteristik Lama pengobatan dengan kepatuhan meminum ARV

Tabel 6 Hubungan Karakteristik Lama Pengobatan dengan Kepatuhan Meminum ARV

Lama pengobatan	Kepatuhan meminum ARV				Total		P
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
<1 tahun	21	30%	0	0	21	30	0.168
>1 tahun	43	61,4	6	8,6	49	70	

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, tidak terdapat hubungan antara lama pengobatan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p$ )= 0,168 ( $>0,05$ ).

- d. Hubungan karakteristik Jenis kelamin dengan kepatuhan meminum ARV

Tabel 7 Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Meminum ARV

Jenis Kelamin	Kepatuhan meminum ARV				Total		P
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Laki-laki	30	42,9	0	0	30	42,9	0,034
Perempuan	34	48,6	6	8,6	40	57,1	

Tabel 7 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, terdapat hubungan karakteristik Jenis kelamin dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p$ )= 0,034 ( $<0,05$ ).

- e. Hubungan layanan Kesehatan dengan kepatuhan meminum ARV

Tabel 8 Layanan Kesehatan dengan Kepatuhan Meminum ARV

Layanan Kesehatan	Kepatuhan meminum ARV				Total		P
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
baik	41	58,6	1	1,4	42	60	0.034
Kurang baik	23	32,9	5	7,1	28	40	

Tabel 8 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, terdapat hubungan layanan Kesehatan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p$ )= 0,034 ( $<0,05$ ).

#### IV. Discussion

##### a. Hubungan karakteristik umur dengan kepatuhan meminum ARV

Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini diperoleh hasil tidak terdapat hubungan karakteristik umur dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p$ )= 0,411 ( $>0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di RSCM Jakarta yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan meminum ARV Hasil uji statistik kendall-tau c dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan hasil p value 0,327 ( $>0,05$ ) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara rentang usia responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RS Dr Cipto Mangunkusumo (Debby, Sianturi, & Susilo, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ubra (2012), usia tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV dengan nilai p-value 0,24. Sementara itu juga sejalan dengan laporan penelitian kepatuhan pengobatan ARV di Amerika Serikat yang dimuat dalam jurnal AIDS tahun 2008, dimana usia pasien HIV yang

lebih tua (diatas 30 tahun) lebih patuh pada pengobatan dikaitkan dengan jumlah viral load yang tidak terdeteksi dibandingkan dengan pasien HIV yang berusia muda (18-25 tahun). Para peneliti berpendapat bahwa usia pasien HIV yang lebih tua lebih patuh pada pengobatan yang dikaitkan dengan jumlah viral load yang tidak terdeteksi dibandingkan dengan usia muda. Para peneliti juga mencatat bahwa pasien yang lebih tua mengalami peningkatan jumlah CD4 lebih cepat dibanding dengan usia muda (Ubra, 2012). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa usia berhubungan dengan kepatuhan meminum ARV dengan p value 0,018 (Fithria, 2010).

##### b. Hubungan Karakteristik Pendidikan dengan Kepatuhan meminum ARV

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, terdapat hubungan karakteristik pendidikan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p$ )= 0,005 ( $<0,05$ ).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa hasil uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan p

value = 0,859 ( $> 0,05$ ) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo (Debby et al., 2019).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyebutkan tidak ada hubungan signifikan kepatuhan dengan pendidikan dengan nilai  $p = 0,545$  karena tingkat pendidikan tidak menentukan kepatuhan minum obat ARV. Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan tinggi lebih patuh terhadap pengobatan 20 kali dibandingkan responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah (Hayatiningsih, Alam, & Sitorus, 2017).

#### **c. Hubungan Karakteristik Lama pengobatan dengan kepatuhan meminum ARV**

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, tidak terdapat hubungan karakteristik lama pengobatan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,168$ ) ( $> 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil analisis korelasi diperoleh tidak ada Hubungan antara lamanya terapi dengan kepatuhan minum obat ARV ( $p = 0,94$ ;  $r = -0,292$ ). Dari penelitian ini didapatkan bahwa tidak adanya hubungan antara lamanya terapi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Klinik Teratai (Hayatiningsih et al., 2017). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Walter E dan Soh E, di Cameroon. Hasil dari penelitiannya adalah tidak adanya hubungan antara lamanya terapi ARV dengan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p = 0,361$  (Pefura-Yone, Soh, Kengne, Balkissou, & Kuaban, 2013).

#### **d. Hubungan karakteristik Jenis kelamin dengan kepatuhan meminum ARV**

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, terdapat hubungan karakteristik Jenis kelamin dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,034$ ) ( $< 0,05$ ).

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan meminum ARV. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 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. (Sari, Nurmawati, & Hidayat, 2019).

Hasil penelitian ini berbeda dengan laporan Ditjen PP & PL Kemenkes RI tentang Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia yang melaporkan bahwa anak laki-laki lebih banyak terkena HIV daripada anak perempuan (Ditjen P2PL, 2014) karena pada penelitian ini jumlah perempuan yang terkena HIV lebih banyak.

#### **e. Hubungan layanan Kesehatan dengan kepatuhan meminum ARV**

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh hasil, terdapat hubungan layanan Kesehatan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,034$ ) ( $< 0,05$ ).

Hal ini sejalan dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada ODHA (Hidayat, 2020). Pada penelitian ini sebagian besar yang patuh dalam meminum obat ARV mendapatkan layanan Kesehatan yang baik yaitu sebesar 41 (58,6 %).

## **V. CONCLUSION**

Kesimpulan dari penelitian ini tidak terdapat hubungan karakteristik umur dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,411$ ), terdapat hubungan karakteristik pendidikan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,005$ ), tidak terdapat hubungan karakteristik lama pengobatan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,168$ ), terdapat hubungan karakteristik Jenis kelamin dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,034$ ), terdapat hubungan layanan Kesehatan dengan kepatuhan meminum ARV dengan nilai ( $p = 0,034$ ). Saran agar penyedia layanan Kesehatan dapat terus meningkatkan layanan Kesehatan agar kepatuhan pengobatan ARV meningkat.

## REFERENSI

- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien hiv di RSCM Jakarta. *Keperawatan*, 10(1), 16–25.
- Dinkes Kabupaten Biak Numfor. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Biak Numfor* (Dinas Kese). Keerom.
- Ditjen P2PL. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Farisi, Maula. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Minum Obat pada Penyakit Kronik. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 20. 277. 10.33087/jiubj.v20i1.883.
- Fithria. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan ARV (Antiretroviral) pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dan Rumah Sakit Umum Panti Wilasa Citarum Semarang*. Universitas Gajah Mada.
- Hayatiningsih, A., Alam, A., & Sitorus, T. D. (2017). Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Anak HIV di Klinik Teratai. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2), 80–83. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i2.15007>
- Hidayat, S. R. (2020). Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Odha di Puskesmas Temindung Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(1), 215–220.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Novianto, A. E. K. A. (2016). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Arv Pada Odha Di Bkpm Wilayah Semarang*. Semarang : Universitas Ngudi Waluyo.
- Pefura-Yone, E. W., Soh, E., Kengne, A. P., Balkissou, A. D., & Kuaban, C. (2013). Non-adherence to antiretroviral therapy in Yaounde: Prevalence, determinants and the concordance of two screening criteria. *Journal of Infection and Public Health*, 6(4), 307–315. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2013.02.003>
- Permenkes No 87 Tahun 2014. Pedoman Pengobatan Antiretroviral.
- Sari, Y. K., Nurmawati, T., & Hidayat, A. P. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Terapi ARV. *Jurnal Citra Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*, 7(2).
- Ubra. (2012). *Factor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan ARV pada Pasien HIV di Kabupaten Mimika Provinsi Papua*. Universitas Indonesia.
- WHO. (2021). Key facts HIV/AIDS. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>