

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN BEROBAT PASIEN HIV/AIDS DALAM MENJALANI TERAPI ANTIRETROVIRAL DI PUSKESMAS MANAHAN SURAKARTA

Wiwit Fitria Rahmadani<sup>1</sup>, Giat Purwoatmodjo<sup>2</sup>, Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Email:<sup>1</sup>wiwitrahmadany14@gmail.com Email:

<sup>3</sup>[Tanjung.anitasari@ums.ac.id](mailto:Tanjung.anitasari@ums.ac.id)

## Abstrak

Kepatuhan dalam minum obat ARV merupakan kunci penting dalam mencegah resistensi dan meningkatkan kualitas hidup ODHA. Kota Surakarta merupakan kota dengan kasus HIV/AIDS tertinggi kedua di Jawa Tengah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan ODHA dalam mengambil obat di pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal kunjungan di Puskesmas Manahan. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien HIV/AIDS yang berobat di Puskesmas Manahan Surakarta yaitu 72 orang. Sampel penelitian sebanyak 64 orang yang dilakukan dengan menggunakan teknik *exhaustive sampling*. Teknik uji statistik menggunakan uji *fisher exact*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pendidikan ( $p=0,574$ ), pengetahuan ( $p=0,387$ ) dengan kepatuhan terapi ARV namun ada pengaruh antara dukungan keluarga ( $p=0,022$ ), dan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani terapi ARV ( $p=0,000$ ).

**Kata kunci :** Kepatuhan, Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan

## ABSTRACT

*Compliance with taking ARV drugs is an important key in preventing resistance and improving the quality of life for PLWHA. Surakarta City is the city with the second highest HIV / AIDS case in Central Java. The purpose of this study was to analyze the effect of education, knowledge, family support, and support of health workers with the compliance of PLWHA in taking drugs in health services in accordance with the schedule of visits at the Manahan Health Center. This type of research was an observational analytic study with a cross sectional approach. The population in this study were all HIV / AIDS patients who were treated at the Manahan Surakarta Health Center, which was 72 people. The research sample was*

64 people using exhaustive sampling techniques. Statistical test techniques use the fisher exact test. The results showed that there was no influence between education ( $p = 0.574$ ), knowledge ( $p = 0.387$ ) with adherence to antiretroviral therapy but there was an influence between family support ( $p = 0.022$ ), and support of health workers with adherence to undergoing ARV therapy ( $p = 0,000$ ).

**Keywords:** Compliance, Education, Knowledge, Family Support, Health Officer Support

## PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), yang merusak kekebalan tubuh dan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrom*) merupakan sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV (Kuswiyanto, 2016). Terapi antiretroviral (ARV) merupakan terapi pengobatan untuk mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. ARV tidak membunuh virus, namun dapat memperlambat atau menekan pertumbuhan virus HIV/AIDS. Saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan infeksi HIV/AIDS. Obat ARV hanya untuk mengurangi jumlah HIV dalam aliran darah agar penderita tetap sehat (Spiritia, 2014).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) terdapat 208.920 orang dengan HIV, dan sebanyak 82.556 orang dengan AIDS. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke 6 di Indonesia dengan kasus HIV/AIDS sebanyak 12.814 jiwa dari tahun 1993 s/d 2015, jumlah penderita meninggal sebanyak 1.188 jiwa.

ODHA memerlukan tingkat kepatuhan tinggi untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi. Kepatuhan penggunaan obat ARV 90-95% dapat menekan jumlah virus HIV dalam darah sebesar 85%. Penggunaan obat ARV harus diminum 60 kali dalam sebulan sehingga diharapkan pasien HIV/AIDS tidak lupa minum obat lebih dari 3 kali. Kepatuhan merupakan istilah yang menggambarkan penggunaan *terapi antiretroviral* (ARV) yang harus sesuai dengan petunjuk minum obat pada resep yang diberikan petugas kesehatan bagi pasien yang mencakup kedisiplinan dan ketepatan waktu minum obat (Spiritia, 2012). Indikator kepatuhan pasien dapat dilihat dari tepat waktu meminum obat, dan tepat waktu dalam pengambilan obat. Adanya ketidakpatuhan terhadap terapi ARV dapat memberikan efek resistensi obat sehingga obat tidak dapat berfungsi atau gagal (Depkes RI, 2011).

Penyebab dari ketidakpatuhan pasien meliputi usia, pendidikan, masalah ekonomi, takut akan efek samping, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, kemudahan akses pelayanan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga medis. Faktor tersebut akibat dari kurangnya informasi dan komunikasi mengenai

pengobatan ARV (Muliawan, 2008). Martoni (2012) juga mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam terapi ARV adalah pengetahuan tentang terapi ARV dan faktor tersebut merupakan faktor yang paling dominan. Namun Wijaya (2011) mengatakan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan pasien terhadap minum obat ARV.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh yuniar (2012) dengan hasil yang menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien HIV/AIDS yaitu faktor internal (motivasi dari dalam diri penderita, keyakinan agama), faktor pelayanan, dan faktor dukungan sosial. Namun Menurut Pasaribu (2012) sikap petugas kesehatan, lebih dari separuhnya menunjukkan sikap negatif terhadap pasien HIV/AIDS.

Puskesmas Manahan tahun 2011 ditunjuk sebagai salah satu puskesmas pelaksana yang menangani pelayanan Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual), PTRM (Program Terapi Rumatan Metadon), VCT (*Voluntary Counseling and Testing*), CST (*Care Support Treatment*) dan menjadi satu-satunya klinik komprehensif pengobatan ARV di Surakarta. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Manahan, jumlah pasien HIV/AIDS di Puskesmas Manahan (2016) berjumlah 58 orang, terdiri atas 12 perempuan dan 46 laki-laki. Jumlah ini semakin meningkat sampai Mei tahun 2017 sebanyak 65 orang pasien HIV/AIDS. Seluruh pasien sudah mendapatkan penanganan pengobatan ARV. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Manahan tahun 2017 terdapat 16 pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan atau lolos *follow up* (pasien tidak datang >3 bulan ke layanan kesehatan), dan ada 1 pasien yang *drop out* dari pengawasan pengobatan (PKM Manahan, 2017).

Pentingnya kepatuhan dalam minum obat ARV bagi pasien HIV/AIDS untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA, namun masih ada ODHA yang tidak patuh minum obat ARV sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS yang meliputi faktor pendidikan, pengetahuan mengenai ARV, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dalam menjalani terapi antiretroviral di Puskesmas Manahan Surakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan *pendekatan cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasien HIV/AIDS di Puskesmas Manahan Surakarta. Sampel adalah semua populasi yang sudah mendapatkan obat ARV sebanyak 64 orang. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat untuk menghitung distribusi frekuensi, dan analisis bivariat untuk melihat apakah ada pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan fisher exact.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Dari penelitian yang dilakukan pada bulan November sampai Desember 2016 di Puskesmas Manahan Surakarta sebanyak 64 orang. Diperoleh hasil univariat dan bivariat sebagai berikut:

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Nilai	Frekuensi(n)	Pesentase(%)
<b>Umur</b>			
20-29 tahun		18	28
30-39 tahun		32	50
40-49 tahun		10	16
50-59 tahun		4	6
Mean : 34 tahun			
Minimal : 21 tahun			
Maximal : 56 tahun			
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki		49	77
perempuan		15	23
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
Pendidikan rendah (SD-SMP)		13	20
Pendidikan tinggi (SMA-PT)		51	80
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>			
IRT		6	9
Buruh		15	23
Wiraswasta		17	27
Swasta		26	41
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>
<b>Status Pernikahan</b>			
Belum menikah		16	25
Menikah		48	75
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa umur responden yaitu sebagian besar berumur antara 30-39 tahun sebanyak 32 orang (50%) dan sebagian kecil berumur antara 50-59 tahun sebanyak 4 orang (6%). Rata-rata umur responden yaitu 34 tahun, dengan umur minimal 21 tahun dan umur maksimal 56 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (77%), sebagian kecilnya perempuan sebanyak 15 orang (23%).

Berdasarkan Tabel 1, diketahui pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah pendidikan tinggi sebanyak 51 orang (80%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak (20%). Pekerjaan sebagian besar Responden yaitu Swasta sebanyak 26 orang (41%) dan sebagian kecilnya IRT(Ibu Rumah Tangga) 6 orang (9%). Status pernikahan dari responden sebagian besar sudah menikah sebanyak 48 pasien (75%) dan sebagian kecil belum menikah sebanyak 16 orang (25%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Terhadap Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS dalam Menjalani Terapi ARV.**

No	variabel	Frekuensi (n=64)	Persentase (%)
1	Pendidikan		
	Pendidikan rendah (SD-SMP)	13	20,3
	Pendidikan tinggi (SMA-PT)	51	79,7
2	Pengetahuan		
	Kurang	27	42,2
	Baik	37	57,8
3	Dukungan Keluarga		
	Kurang	31	48,4
	Baik	54	51,6
4	Dukungan Petugas		
	Kesehatan	10	15,6
	Kurang	54	84,4
	Baik		
5	Tingkat kepatuhan		
	Tidak Patuh	5	8
	Patuh	59	92

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi sebanyak 51 orang (79,7%) dan sebagian kecil berpendidikan rendah sebanyak 13 orang (20%). Responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 37 orang (57,8%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 27 orang (42,2%).

Pada aspek dukungan keluarga, sebagian besar responden mendapatkan dukungan baik dari keluarga sebanyak 54 orang (51,6%) dan sebagian kecil responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 31 orang (48,4%). Sedangkan pada aspek dukungan petugas kesehatan. Responden yang mendapatkan dukungan yang baik dari petugas kesehatan sebanyak 54 orang (84,4%) dan sebagian kecil

responden kurang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan sebanyak 10 orang (15,6%).

### Analisis bivariat

Tabel 3 Pengaruh Antara Semua Variabel dengan Kepatuhan Pasien HIV/AIDS Terhadap Terapi Antiretroviral (ARV).

No	Variabel	Tidak patuh	%	patuh	%	total	Sig (P)
1	Pendidikan Rendah	0	0	13	100	13	0,574
	Tinggi	5	9.8	46	90.1	51	
2	Pengetahuan Kurang	1	3.7	26	96.3	27	0,387
	Baik	4	10.8	33	89.1	37	
3	Dukungan keluarga Kurang	5	16.1	26	83.9	31	0,022
	Baik	0	0	33	100	33	
4	Dukungan petugas Kurang	5	50	5	50	10	0,000
	Baik	0	0	54	100	54	

### Pengaruh antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta

Tingkat pendidikan pasien HIV/AIDS pada penelitian ini paling banyak pada kategori pendidikan tinggi yaitu sebanyak 51 pasien (80%) dan pendidikan rendah 13 pasien (20%). Hasil uji statistik *Fisher exact* pada variabel pendidikan pasien HIV/AIDS didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,574 yang berarti tidak terdapat pengaruh pendidikan pada pasien HIV/AIDS dengan kepatuhan berobat pasien dalam menjalani terapi ARV dikarenakan nilai  $p > 0,005$ . Nilai *r* yang diperoleh yaitu 0,145, sehingga dapat diartikan keeratan hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien menjalani terapi ARV adalah sangat lemah.

Data ini memberikan makna bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV, karena rata-rata responden sudah mempunyai pendidikan yang tinggi dimana pendidikan berperan dalam membentuk pengalaman dan pengetahuan seseorang (Hastuti, 2017). Pendidikan sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan seseorang. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rosanti (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat (*p-value*=0,325).

Menurut Syaer (2010), tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan minat terhadap pelayanan kesehatan, ditentukan oleh tinggi rendahnya pendidikan dengan indikatornya pendidikan terakhir. Berdasarkan hasil karakteristiknya,

kebanyakan responden berusia 30-39 tahun yang berpendidikan tinggi sebanyak 25 orang (39%) Jika dikaitkan dengan teori berdasarkan gambaran karakteristik responden, semakin bertambahnya umur responden, semakin tinggi pendidikannya, maka akan semakin luas pengetahuan dalam memahami permasalahan yang berpengaruh terhadap penyakit yang diderita.

### **Pengaruh antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat Pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta**

Hasil uji *fisher exact* menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta ( $p\text{-value}=0,387$ ). Nilai  $r$  yang diperoleh yaitu 0,130 sehingga dapat diartikan keeratan hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien adalah lemah. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wijaya (2011) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan pasien HIV terhadap kepatuhan minum obat ( $p\text{-value}=0,05$ ).

Menurut Wawan (2011), hal-hal yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan, dan sosial budaya. Berdasarkan hasil karakteristik responden HIV/AIDS yang diteliti, bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang baik terhadap HIV/AIDS sebanyak 46 responden (71%). Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk penerimaan informasi. Pada aspek pekerjaan responden yang bekerja di swasta/PNS sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik terhadap HIV/AIDS sebanyak 18 orang (28%). Dapat disimpulkan bahwa semakin baik jenis pekerjaan dari seseorang maka semakin tinggi pula permintaan terhadap pelayanan kesehatan (Syaer, 2010).

Pada aspek umur, responden yang sebagian besar berusia 30-39 tahun mempunyai pengetahuan yang baik terhadap HIV/AIDS sebanyak 20 orang (31%). Dapat disimpulkan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang terhadap pengetahuan (Wawan, 2010).

Penelitian kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Manahan ini juga dapat diketahui bahwa dari 59 responden yang patuh terhadap pengobatan ARV, 26 responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap ARV. Hasil persentase jawaban benar tertinggi dari butir soal pengetahuan adalah butir pertanyaan nomor 1 (64%) mengenai pemahaman penularan HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena setiap bulan diadakan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) di puskesmas terhadap ODHA. KIE ini bertujuan untuk pengembangan materi pendidikan kesehatan mengenai peningkatan pengetahuan dan kepedulian atas fakta tentang HIV/AIDS, perawatan ODHA, reorientasi pelayanan kesehatan, penguatan aksi komunitas, dan pengembangan kemampuan personal pasien HIV/AIDS. Sedangkan persentase jawaban benar terendah adalah butir pertanyaan nomor 7 (14%). Soal pengetahuan yang memiliki jawaban rendah

mengenai penularan virus HIV/AIDS tahap masa jendela/*window period*. Pengetahuan dari penderita atau responden bahwa pada saat virus masuk di dalam tubuh penderita, maka belum bisa menularkan virus kepada orang lain.

Masa jendela berbeda dengan masa inkubasi di mana setelah ada infeksi HIV, sekitar 5-10 tahun kemudian baru akan muncul gejala AIDS. HIV masuk dalam sistem tubuh kita, maka umumnya tidak ada gejala AIDS sama sekali. Bahkan, dalam waktu kurang dari tiga bulan bila dites kemungkinan besar hasilnya negatif. Ini karena virus yang masuk dalam tubuh harus berkembang biak dahulu sehingga setelah tiga bulan baru bisa dideteksi melalui tes darah dengan metode Elisa (Spiritia, 2012).

Pengetahuan adalah sesuatu yang penting dan perlu akan tetapi bukan merupakan faktor yang cukup untuk merubah sikap yang baik. Perubahan perilaku dapat terjadi karena pengalaman seseorang, dimana pengalaman yang didapat dari lingkungan sekitar tersebut diketahui, diyakini, sehingga menimbulkan motivasi dan niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadilah perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku (Kasjono, 2016). Sama halnya dengan kepatuhan, ODHAs akan patuh minum obat bila didukung oleh pengetahuan yang di dapat dari pengalaman dan lingkungan sekitar.

Faktor yang diperoleh dalam penelitian ini membuktikan bahwa responden bersikap patuh dalam menjalani pengobatan karena adanya dorongan, bimbingan dan konsultasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan bukan karena pengetahuan yang dimiliki. Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu akan berperilaku positif (Wawan, 2010). Demikian pula apabila responden mendapat dukungan yang positif terhadap pengobatan yang dilakukan, maka akan mempengaruhi pasien untuk patuh berobat.

### **Pengaruh antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta**

Hasil uji *fisher exact* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta ( $p\text{-value}=0,022$ ). Nilai  $r$  yang diperoleh yaitu 0,288 sehingga dapat diartikan keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan Berobat Pasien dalam menjalani terapi ARV adalah lemah. Pada hasil penelitian Hastuti (2017) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV ( $p\text{-value}=0,009$ ).

Penelitian kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Manahan ini juga dapat diketahui bahwa dari 59 responden yang patuh terhadap terapi pengobatan ARV, 33 responden mendapat dukungan keluarga yang baik. Hasil persentase jawaban benar tertinggi dari butir soal dukungan keluarga adalah butir pertanyaan nomor 11 (69%) mengenai stigma dan diskriminasi oleh keluarga, bahwa keluarga tidak menjauhi penderita setelah

mengetahui penyakit yang diderita, yang artinya keluarga memberikan sikap positif terhadap responden dan membuat responden menjadi optimis dalam menjalani terapi ARV. Penting bagi keluarga untuk menjaga kerahasiaan ODHA maupun penerimaan ODHA dalam lingkungan keluarga untuk menjaga privasi ODHA (Siboro, 2013).

Sedangkan persentase jawaban benar terendah adalah butir pertanyaan nomor 6 (22%) mengenai bantuan pribadi oleh keluarga terhadap responden. Soal dukungan keluarga yang memiliki jawaban rendah tersebut adalah soal tentang bantuan keluarga terhadap responden apabila responden berhalangan hadir untuk mengambil obat ke puskesmas, sehingga dapat disimpulkan bahwa antusias keluarga masih kurang. Dengan tidak dibantu oleh keluarga, maka akan berdampak pada kepatuhan ODHA untuk datang tepat waktu dalam pengambilan obat. Bantuan dari keluarga terhadap ODHA sangat di butuhkan untuk memenuhi kebutuhan ODHA. Menurut Spiritia (2004), bantuan lain yang dapat keluarga berikan terhadap ODHA salah satunya dengan membantu ODHA mendapatkan pengobatan ke tempat pelayanan kesehatan jika ODHA berhalangan hadir mengambil obat, tentunya atas kesepakatan ODHA dan keluarga.

Menurut Friedman (2010) menyatakan bahwa tugas keluarga dalam masalah kesehatan adalah mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, merawat anggotanya yang sakit, menjaga kondisi rumah yang menguntungkan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada. Untuk itu puskesmas harus meningkatkan dukungan psikososial melalui Layanan Komprehensif HIV-IMS Berkesinambungan (LKB) yang bertujuan untuk membantu ODHA dan keluarganya atau mitra untuk mengatasi tantangan psikologis dan sosial juga mempertahankan harapan mereka untuk hidup secara produktif (Kemenkes, 2012).

### **Pengaruh antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta**

Ada pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta ( $p\text{-value}=0,000$ ). Nilai  $r$  yang diperoleh yaitu 0,560 sehingga dapat diartikan keeratan hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani Terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta cukup kuat.

Menurut Syaer (2010), hal-hal yang mempengaruhi seseorang terhadap pelayanan kesehatan meliputi pendidikan, pendapatan, jarak, dan pekerjaan. Berdasarkan hasil karakteristiknya, responden yang berpendidikan tinggi mendapat dukungan petugas kesehatan sebanyak 44 orang (69%). Responden yang sebagian besar bekerja di swasta mendapat dukungan dari petugas kesehatan sebanyak 22 orang (34%).

Kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Manahan Surakarta ini juga dapat diketahui bahwa dari 10 responden yang kurang mendapat dukungan petugas kesehatan, sebagian tidak patuh dalam menjalani terapi ARV yaitu sebanyak 5 pasien (7,8%). Jumlah responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan baik yaitu sebanyak 54 pasien (84%).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 54 pasien yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang baik, seluruhnya patuh dalam menjalani terapi ARV. Hasil persentase jawaban benar tertinggi dari butir soal dukungan keluarga adalah butir pertanyaan nomor 1,3,4,5, (64%) mengenai komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) terhadap terapi ARV. Puskesmas telah memberi dukungan terhadap ODHA dalam bentuk KIE tentang HIV/AIDS yang dilakukan setiap sebulan sekali dalam bentuk penyuluhan.

Hal ini mempengaruhi kepatuhan pasien berhasil dalam menjalani terapi ARV pada penderita HIV/AIDS. Untuk mendapatkan keberhasilan terapi ARV membutuhkan penanganan secara terpadu, dimana tenaga kesehatan memegang peranan yang cukup penting untuk keberhasilan pelaksanaan terapi ARV (Binfar, 2006). Jika KIE diberikan dengan baik dari petugas kesehatan, maka diharapkan setiap pasien akan mampu menemukan solusi yang tepat dalam menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan terapi ARV.

Persentase jawaban benar terendah adalah butir pertanyaan nomor 14 (20%) mengenai konsultasi dari petugas kesehatan terhadap keluhan yang dialami pasien. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu dari petugas kesehatan dalam berkonsultasi terhadap masalah yang dihadapi pasien. Waktu konsultasi yang diberikan tergantung masalah yang dihadapi, tetapi dikarenakan adanya beban ganda pekerjaan dari petugas kesehatan, maka waktu konsultasi yang diberikan  $\pm 5$  menit pada setiap pasien. Sehingga ada beberapa pasien yang belum merasa puas atas konsultasi yang diberikan. Aspek konsultasi yang baik, maka akan mempengaruhi pasien untuk patuh berkunjung.

Dukungan dari petugas kesehatan yang baik maka akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV baik pula, karena sebagian besar keluhan dan masalah mereka terjadi saat menjalani terapi minum obat. Sebagian besar responden mengakui adanya hubungan baik dengan tenaga kesehatan pemberi layanan di Puskesmas meskipun ada beberapa yang menyatakan adanya tenaga kesehatan yang kurang ramah. Hubungan yang baik dengan tenaga kesehatan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan yang bersahabat dan penuh rasa kekeluargaan disertai konseling kepatuhan dapat memberikan rasa nyaman bagi ODHA. Hal ini secara tidak langsung membuat ODHA lebih termotivasi untuk berobat. Dimana responden lebih memilih puskesmas ini dikarenakan keramahan dari petugas kesehatan tanpa membedakan pasien satu dengan lainnya, jarak tempuh yang tidak terlalu jauh dan memudahkan pasien memperoleh pemeriksaan dokter.

Kemudian dilihat dari privasi dan kenyamanan menunggu atau memperoleh perawatan bahwa sebagian besar fasilitas sudah cukup memadai dengan ruang

tunggu yang langsung berhubungan dengan halaman terbuka dan disediakan bangku, ruang periksa tidak terbuka sehingga menjamin privasi, namun ruang konsultasi yang tidak berAC.

## **KESIMPULAN**

Tidak ada pengaruh antara pendidikan ( $p\text{-value} = 0,574$ ), dan pengetahuan terhadap kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV ( $p\text{-value} = 0,387$ ). Ada pengaruh antara dukungan keluarga ( $p\text{-value} = 0,022$ ), dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV ( $p\text{-value} = 0,000$ ).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Depkes RI
- Ditjen Bina Farmasi (2006). *Pedoman pelayanan kefarmasian untuk orang dengan HIV/AIDS (ODHA)*. Jakarta : Depkes RI
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek, Edisi Ketiga*. Jakarta : EGC.
- Hastuti, T. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Antiretro Viral (ARV) pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV AIDS di Rumah Sakit Umum Kabupaten Merauke (Skripsi)*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.
- Kasjono, H.S. (2016). *Pengembangan Modal Sosial Dalam Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Parama Publishing.
- Kuswiyanto. (2016). *Buku Ajar Virologi Untuk Analis Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Kementerian kesehatan RI. (2012). *Pedoman Penerapan Layanan Komprehensif HIV-IMS Berkesinambungan*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementerian kesehatan RI. (2015). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Monitoring Indikator Kewaspadaan Dini (EWIs)*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Komisi Penanggulangan AIDS. (2016). *Buku Saku Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Jawa Tengah*. Semarang : Sekretariat KPA.
- Martoni, W., Helmi & Raveinal. (2012). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Farmasi Andalas Vol 1(1) April 2013 . Diakses tanggal 8 April 2017

- Muliawan, B.T. (2008). *Pelayanan Konseling Akan Meningkatkan Kepatuhan Pasien pada Terapi Obat*. [http://www.binfar.depkes.go.id/def\\_menu.php](http://www.binfar.depkes.go.id/def_menu.php). Diakses 19 April 2017.
- Pasaribu. M.J. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Pasien HIV/AIDS di Ruang Rawat Umum Rumah Sakit Dr. ah. Marzoeki Mahdi Bogor (skrpsi)* Jakarta : Universitas Indonesia
- Rosanti. D. P. (2013). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien dengan HIV/AIDS di RSUD Salatiga*. Salatiga. Universitas Kristen Satya Wacana
- Siboro, HK. (2013). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Rumah Singgah Caritas Pse Medan(Skripsi)*. Diakses tanggal 16 januari 2018.
- Spiritia. Yayasan. (2012). *Lembaran Informasi Tentang HIV/AIDS Untuk Orang yang Hidup Dengan HIV/AIDS (ODHA)*. Jakarta
- Spiritia . (2014). *Saya Berhak Tau*. Jakarta : Yayasan Spiritia
- Syaer, S. (2010). *Gambaran Karakteristik Masyarakat dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Kab. Pingran Tahun 2010*. (Online) <http://www.syafreddinsyaer.ga/2010/12/gambaran-karakteristik-masyarakat-dalam.html>
- UPTD Puskesmas Manahan (2017). *Perencanaan terpadu tingkat puskesmas Manahan*. Surakarta : Pemerintah kota surakarta.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia..* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wijaya (2011). *Pengaruh Edukasi Oleh Apoteker Terhadap Kepatuhan Pasien HIV Rawat Jalan yang Menerima Pengobatan ARV di Klinik VCT RSUD DR. Moewardi Surakarta(Skripsi)*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Yuniar, Y. (2012). *Faktor –Faktor Pendukung Kepatuhan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam Minum Obat Antiretroviral di Kota Bandung danCimah. Bandung*