

Gambaran Tingkat Kepatuhan Berobat Antiretroviral Pada Pasien HIV/AIDS

Anggie Maulida¹, Muhammad Akib Yuswar^{1*}, Nera Umilia Purwanti¹

¹ Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura
Jl. Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak, Kalimantan Barat, 78124, Indonesia

* Penulis Korespondensi. Email: akib.yuswar@pharm.untan.ac.id

ABSTRAK

Penggunaan antiretroviral dapat menurunkan jumlah virus dalam tubuh dan meningkatkan jumlah CD4 pada orang yang terinfeksi HIV. Keberhasilan pengobatan HIV dapat dicapai dengan meningkatkan kepatuhan minum obat antiretroviral. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan antiretroviral di RSUD dr. Agoesdjat Ketapang. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 45 responden. Data penelitian dikumpulkan melalui pemberian kuesioner *Morisky 8-Item Medication Adherence Questionnaire* (MMAS-8) terhadap pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Agoesdjat Ketapang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan antiretroviral di VCT Bougenville RSUD dr. Agoesdjat Ketapang didominasi oleh pasien berjenis kelamin laki-laki (78%), pasien dengan umur 25-49 tahun (76%), pasien dengan faktor penularan HIV laki seks laki (38%), pasien dengan pendidikan terakhir SMA (40%), pasien yang bekerja sebagai pegawai swasta (40%), dan mayoritas pasien HIV/AIDS menerima regimen terapi artivla (78%). Pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan antiretroviral di RSUD dr. Agoesdjat Ketapang memiliki tingkat kepatuhan berobat tinggi (38%), kepatuhan sedang (33%), dan kepatuhan rendah (29%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Agoesdjat Ketapang tergolong kepatuhan tinggi.

Kata Kunci:

Antiretroviral, HIV/AIDS, Kepatuhan Berobat, ODHA

Diterima:
05-06-2022

Disetujui:
25-07-2022

Online:
01-09-2022

ABSTRACT

Antiretroviral use can reduce the amount of virus in the body and increase the CD4 cell count in people infected with HIV. The success of HIV treatment can be achieved by increasing adherence to taking antiretroviral drugs. The aim of this study was to describe the level of adherence of HIV/AIDS patients undergoing antiretroviral treatment at dr. Agoesdjat Ketapang. The research method used is descriptive research with cross sectional design. Sampling was done by purposive sampling technique with a sample of 45 respondents. Research data were collected through the administration of the Morisky 8-Item Medication Adherence Questionnaire (MMAS-8) questionnaire to HIV/AIDS patients in RSUD dr. Agoesdjat Ketapang. The results showed that the characteristics of HIV/AIDS patients undergoing antiretroviral treatment at VCT Bougenville RSUD dr. Agoesdjat Ketapang is dominated by male patients (78%), patients aged 25-49 years (76%), patients with male HIV transmission factors (38%), patients with high school education (40%), patients who work as private employees (40%), and the majority of HIV/AIDS patients receive artivla therapy (78%). HIV/AIDS patients undergoing antiretroviral treatment at dr. Agoesdjat Ketapang had a high level of treatment adherence (38%),

moderate adherence (33%), and low adherence (29%). The conclusion of this study is the level of adherence to treatment of HIV/AIDS patients in RSUD dr. Agoesdjam Ketapang according to high compliance.

Copyright © 2022 Jsscr. All rights reserved.

Keywords:

Adherence, Antiretrovirals, HIV/AIDS, PLWHA

Received:

2022 -06-05

Accepted:

2022 -07-25

Online:

2022-09-01

1. Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus golongan RNA yang spesifik menyerang imunitas atau sistem kekebalan tubuh yang kemudian menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Infeksi HIV berjalan dengan sangat progresif dalam merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga infeksi yang disebabkan oleh jamur, parasite, bakteri, ataupun virus tidak bisa ditahan oleh tubuh penderita. Seseorang yang telah terinfeksi HIV kemungkinan tidak menunjukkan sakit, tetapi bisa menginfeksi orang lain [1].

Pada tahun 2019 terdapat 7.813 kasus HIV dan 2.808 kasus AIDS di Kalimantan Barat [2]. Menurut data RSUD dr. Agoesdjam Ketapang tercatat jumlah pasien HIV/AIDS di Kabupaten Ketapang pada tahun 2019 sebanyak 432 orang [3]. Tingginya angka pasien yang menderita HIV/AIDS di Kabupaten Ketapang menjadi masalah kesehatan serius yang dihadapi oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.

Kepatuhan adalah minum obat sesuai dosis, tidak pernah lupa, tepat waktu, dan tidak pernah putus. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antiretroviral merupakan faktor terpenting dalam menekan jumlah virus HIV dalam tubuh manusia. Tujuan dari penekanan jumlah virus yang lama dan stabil adalah agar sistem imun tubuh tetap tinggi, sehingga orang yang terinfeksi HIV akan mendapatkan kualitas hidup yang baik serta dapat mencegah terjadinya kesakitan dan kematian [4]. Walaupun demikian, kenyataannya risiko kegagalan terapi antiretroviral terjadi karena pasien sering lupa minum obat [5].

Penelitian yang dilakukan oleh Marshalita di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung menunjukkan bahwa sebagian besar (66%) pasien HIV/AIDS berjenis kelamin laki-laki, mayoritas pasien HIV/AIDS berada pada rentang usia 25-49 tahun yaitu sebanyak 70,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas pasien HIV/AIDS merupakan tamatan SMA (45%) dan sebagian besar (61,3%) pasien mempunyai pekerjaan. Distribusi faktor risiko pada pasien HIV dengan jumlah terbanyak yaitu pada heteroseksual (46%) dan homoseksual (37,7%) [6]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rihaliza terhadap 100 responden di RSUP Dr. M. Djamil Padang ditemukan bahwa sebagian besar (72%) pasien HIV/AIDS patuh selama pengobatan dan sebanyak 28% pasien HIV/AIDS tidak patuh selama pengobatan [7].

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Agoesdjam Ketapang.

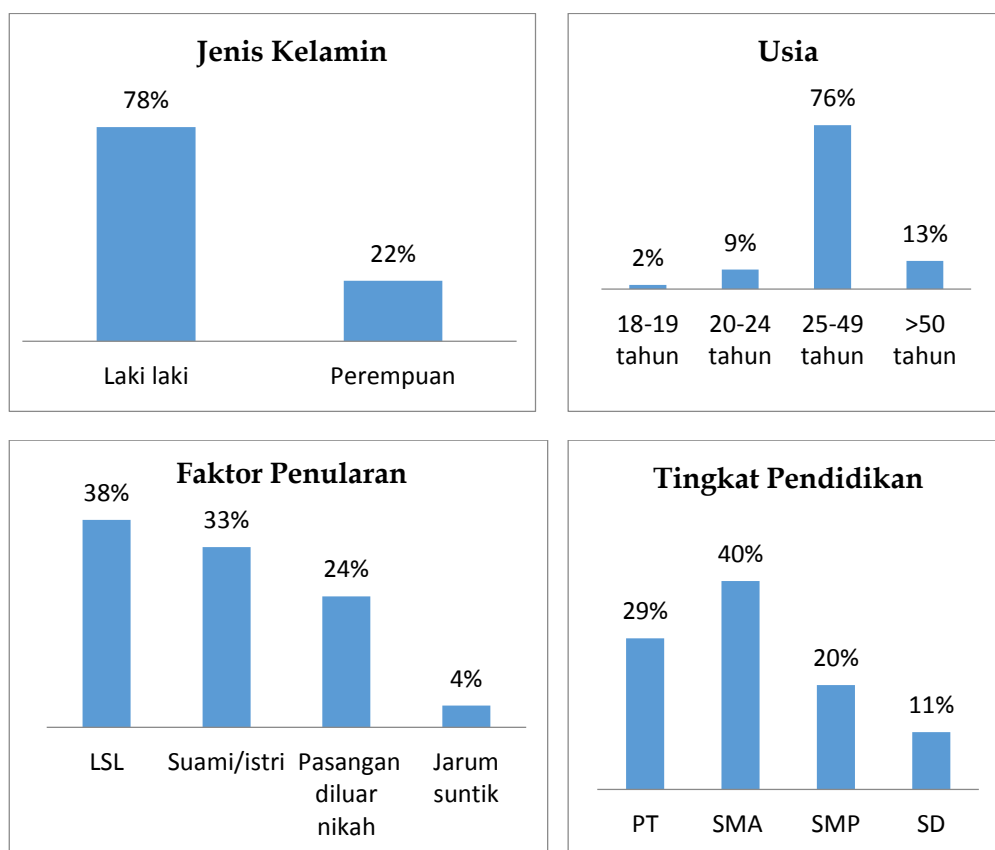
2. Metode

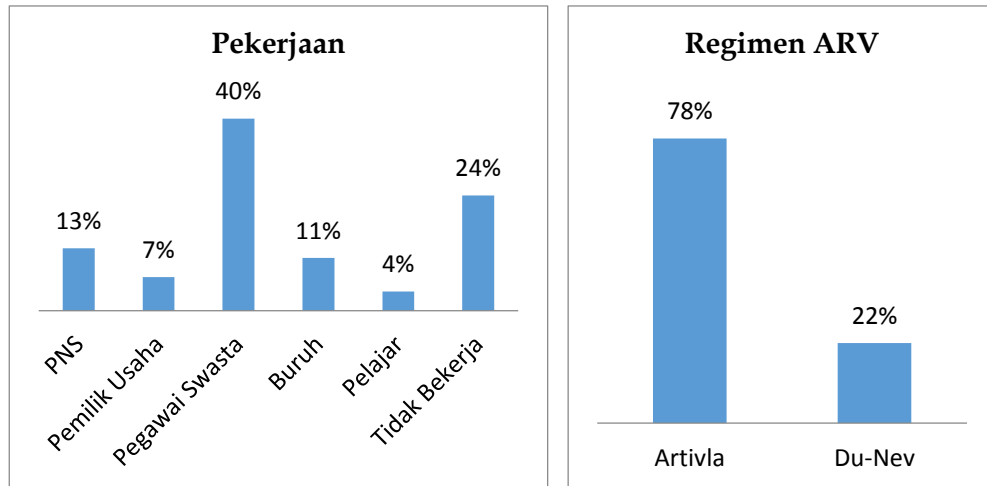
Penelitian ini dilakukan di VCT Bougenville RSUD dr. Agoesdjani Ketapang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 45 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS. Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat yang menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti dan data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden

Data karakteristik responden pada penelitian ini dibedakan berdasarkan distribusi jenis kelamin, usia, faktor penularan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan regimen terapi antiretroviral yang digunakan oleh responden. Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1.



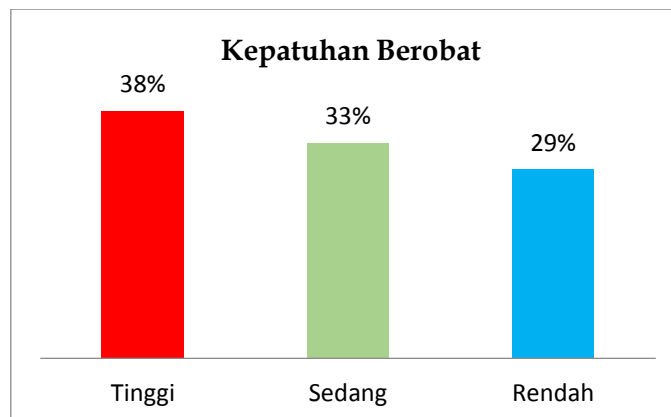


Gambar 1. Data karakteristik responden

Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas penderita HIV/AIDS adalah laki-laki (78%). Mayoritas pasien HIV/AIDS yang berobat di RSUD dr. Agoesdjam berada pada rentang usia 25-49 tahun (76%). Laki seks laki (LSL) merupakan faktor risiko HIV yang paling banyak terjadi yaitu sebanyak 38%. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas pasien HIV/AIDS memiliki pendidikan terakhir SMA (40%). Mayoritas pasien HIV/AIDS bekerja sebagai pegawai swasta (40%). Regimen terapi antiretroviral yang paling banyak digunakan oleh pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Agoesdjam adalah artivla (78%).

Gambaran tingkat kepatuhan berobat

Gambar 2 menunjukkan bahwa mayoritas pasien HIV/AIDS mempunyai kepatuhan yang tinggi (38%), kepatuhan sedang (33%), dan kepatuhan rendah (29%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati bahwa tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS terhadap penggunaan obat antiretroviral masih tergolong tinggi yaitu sebanyak 44% pasien HIV/AIDS memiliki kepatuhan tinggi, tingkat kepatuhan sedang sebanyak 34,7%, dan kepatuhan rendah sebanyak 21,3% [8].



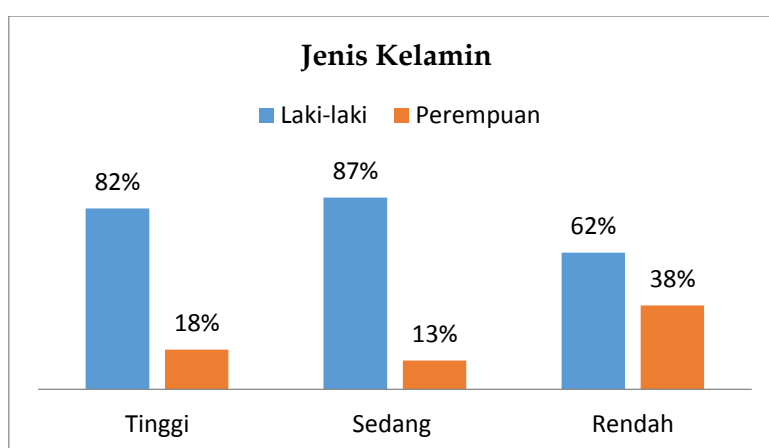
Gambar 2. Distribusi tingkat kepatuhan berobat

Peneliti menduga hasil yang didapatkan pada penelitian ini berkaitan dengan adanya program kelompok dukungan sebaya di RSUD dr. Agoesdjarm Ketapang yang menyebabkan tingginya tingkat kepatuhan berobat pasien HIV/AIDS. Kelompok dukungan sebaya merupakan program pendampingan pasien HIV/AIDS yang bertugas untuk menjembatani pasien dengan akses pengobatan di VCT Bougenville. Kelompok dukungan sebaya juga bertugas melakukan pemantauan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral serta pemantauan kondisi ODHA. Penelitian yang dilakukan oleh Jusrina menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan kelompok sebaya dengan tingkat kepatuhan terapi antiretroviral. Kelompok dukungan sebaya memberikan dukungan berupa informasi mengenai pengobatan maupun penyakitnya serta motivasi untuk tetap bertahan hidup dengan patuh mengkonsumsi antiretroviral [9].

Penelitian yang dilakukan oleh Rita didapatkan bahwa keberhasilan terapi antiretroviral dapat dicapai dengan kepatuhan berobat yang tinggi sehingga terapi yang dilakukan berhasil dan sesuai dengan harapan serta dapat membuat hidup pasien HIV/AIDS menjadi lebih lama daripada pasien HIV/AIDS yang tidak berhasil. Keberhasilan terapi antiretroviral dapat dilihat dari peningkatan jumlah CD4 dan dengan keberhasilan terapi antiretroviral pasien HIV/AIDS dapat hidup tanpa mengalami penyakit yang disebabkan oleh infeksi dari virus HIV seperti infeksi oportunistik. Pada pasien HIV/AIDS yang tidak berhasil menjalani terapi antiretroviral akan mengalami penurunan jumlah CD4, dan timbulnya infeksi oportunistik [10].

Gambaran distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan berobat

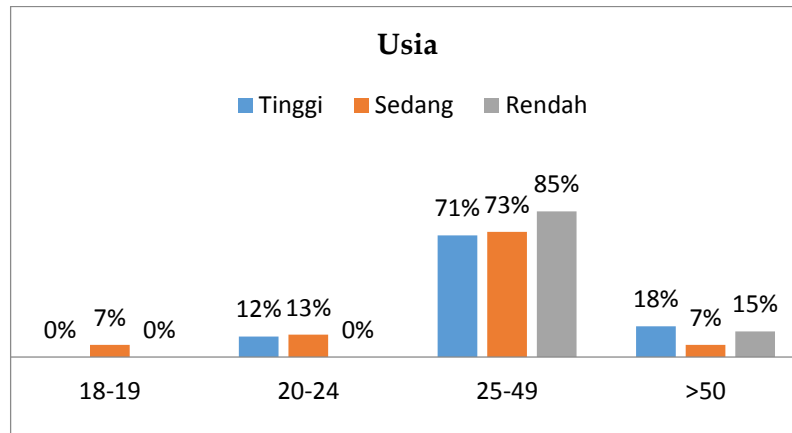
Tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Agoesdjarm dibagi berdasarkan distribusi karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, faktor penularan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan regimen antiretroviral.



Gambar 3. Tingkat kepatuhan berobat berdasarkan jenis kelamin

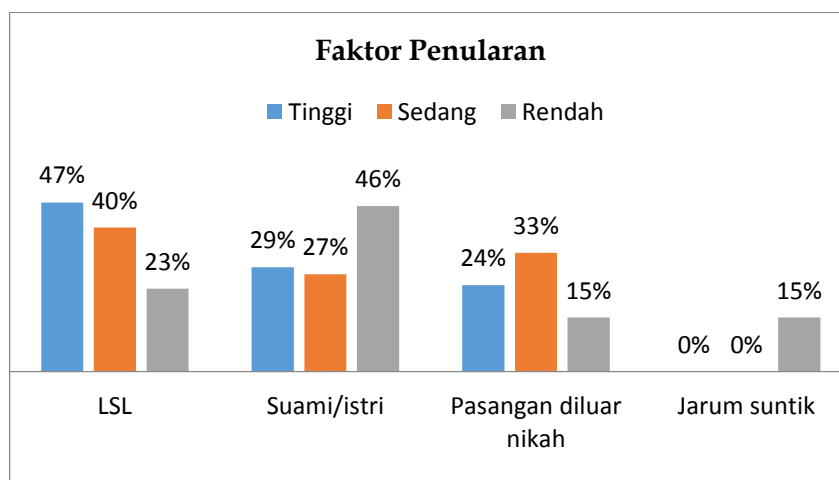
Berdasarkan Gambar 3 menunjukkan hasil bahwa berdasarkan kepatuhan berobat yaitu baik kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang maupun kepatuhan rendah sebagian besar ditemukan pada laki-laki. Hasil ini berkaitan dengan jumlah responden yang mengikuti penelitian ini yang sebagian besar merupakan pasien berjenis kelamin

laki-laki. Pasien HIV/AIDS yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan akan merasakan beban psikologis yang sama. Faktor psikologi baik jenis kelamin laki-laki maupun perempuan dikaitkan dengan kepatuhan terhadap regimen pengobatan. Kepercayaan terhadap pengobatan akan meningkatkan kepatuhan. Faktor psikologi, seperti depresi, cemas, dan gangguan makan yang dialami pasien dikaitkan dengan ketidakpatuhan [11].



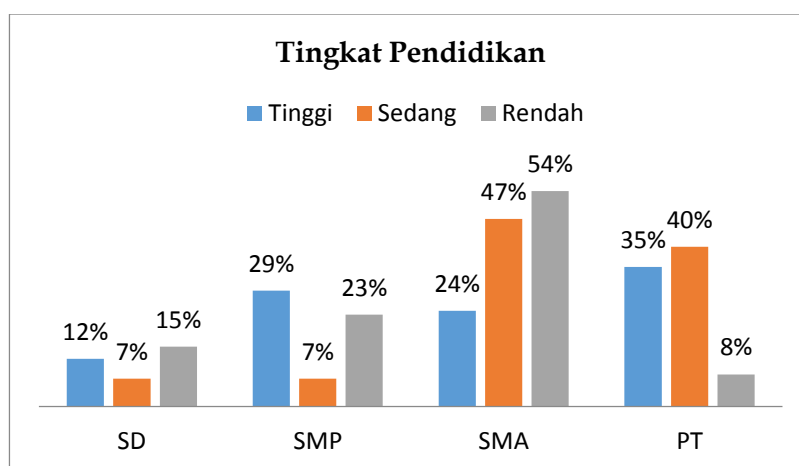
Gambar 4. Tingkat kepatuhan berobat berdasarkan usia

Pada penelitian ini didapatkan hasil distribusi usia responden pada kelompok dengan kepatuhan berobat tinggi, sedang, dan rendah didominasi oleh kelompok umur 25-49 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Debby ditemukan bahwa sebagian besar kelompok usia 26-35 tahun dan usia 36-45 tahun memiliki kepatuhan minum obat antiretroviral yang baik [12]. Usia diatas 30 tahun lebih patuh dibandingkan dengan usia yang lebih muda terlihat dari jumlah *viral load* yang tidak terdeteksi. Pada pasien lebih tua akan mengalami peningkatan jumlah CD4 dibanding usia lebih muda. Usia adalah faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan berobat pada pasien. Hal ini berhubungan dengan tingkat kepedulian pasien dengan penyakit yang sedang dialaminya. Semakin tua usia seseorang maka akan semakin lemah tubuhnya, alasan inilah yang mungkin meyebabkan orang yang lebih tua menjadi lebih peduli dengan kesehatannya [13].



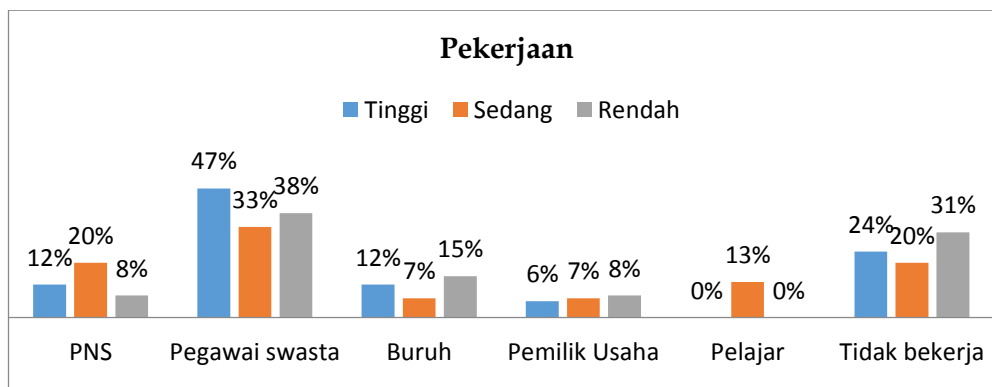
Gambar 5. Tingkat kepatuhan berobat berdasarkan faktor penularan

Berdasarkan faktor penularan, peneliti menemukan bahwa mayoritas pasien dengan tingkat kepatuhan berobat tinggi merupakan kelompok pasien dengan faktor penularan laki seks laki sedangkan kategori berobat rendah didominasi oleh pasien dengan faktor penularan dari suami/istri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriani yang didapatkan hasil bahwa sebanyak 66,7% pasien HIV dengan faktor penularan laki seks laki cenderung lebih patuh dalam mengkonsumsi obat antiretroviral [14].



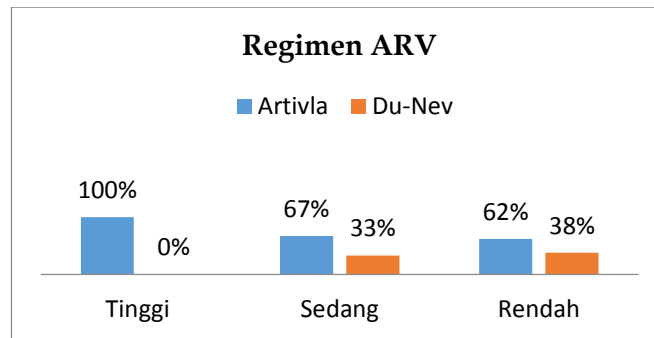
Gambar 6. Tingkat kepatuhan berobat berdasarkan tingkat pendidikan

Gambar 6 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas pasien yang termasuk dalam kategori tingkat kepatuhan berobat tinggi merupakan pasien dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Pendidikan mempengaruhi proses belajar dan berperilaku serta memotivasi diri sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan menunjukkan tingginya pengetahun, sehingga akan mendasari seseorang dalam bertindak, berfikir serta menyadari pentingnya kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Menurut Sari, pendidikan dan pengetahun tinggi mendorong pasien untuk meningkatkan kepatuhannya dan ditambah lagi dengan adanya kemajuan teknologi yang memudahkan pasien untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan terutama yang berkaitan dengan HIV/AIDS [15].



Gambar 7. Tingkat kepatuhan berobat berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan pasien HIV/AIDS, didapatkan mayoritas pasien HIV/AIDS yang termasuk dalam kategori tingkat kepatuhan berobat antiretroviral tinggi, sedang, maupun rendah yaitu responden yang bekerja sebagai pegawai swasta. Temuan ini didapatkan karena mayoritas pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan antiretroviral di RSUD dr. Agoesdjam Ketapang bekerja sebagai pegawai swasta (40%). Seseorang yang telah memiliki penghasilan sendiri atau sudah bekerja, dan belum menikah maka akan ada kecenderungan untuk bebas melakukan perilaku berisiko yang mengakibatkan HIV/AIDS, terlebih lagi bagi mereka yang sedang berada pada masa reproduksi pada fase gejala seksual yang tinggi, jika tidak diimbangi dengan keimanan dan pengetahuan yang cukup maka akan menimbulkan potensi untuk melakukan perilaku berisiko seperti seks bebas, seks tanpa menggunakan kondom, atau menggunakan narkoba suntik [16].



Gambar 8. Tingkat kepatuhan berobat berdasarkan regimen ARV

Regimen terapi antiretroviral yang paling banyak digunakan di RSUD dr. Agoesdjam adalah artivla yaitu kombinasi antara tenofovir, lamivudine, dan efavirenz sebanyak 78%. Regimen terapi antiretroviral yang digunakan di RSUD dr. Agoesdjam Ketapang merupakan regimen terapi lini pertama yaitu 2 NRTI + 1 NNRTI. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini untuk distribusi regimen terapi antiretroviral berdasarkan kepatuhan berobat yaitu baik kepatuhan berobat tinggi, kepatuhan berobat sedang maupun kepatuhan berobat rendah lebih banyak ditemukan pada pasien yang menerima regimen terapi artivla. Kombinasi tenofovir, lamivudine, dan efavirenz (artivla) tersedia dalam bentuk FDC (*Fixed Dose Combination*) yang cukup diminum satu kali sehari sehingga memudahkan pasien dalam mengkonsumsi obat dan dapat mengurangi terjadinya lupa minum obat. Penelitian yang dilakukan oleh Auliannissa menunjukkan bahwa untuk mencapai tingkat penekanan virus yang optimal, setidaknya 95% dari dosis obat tidak boleh ditinggalkan. Risiko kegagalan terapi muncul ketika pasien sering mengabaikan minum obat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Auliannissa ditemukan bahwa pasien yang menggunakan obat antiretroviral jenis FDC dengan tingkat kepatuhan baik ($\geq 95\%$) mengalami kegagalan virologi sebesar 1,8% dan hasil ini jauh lebih sedikit dibandingkan dengan tingkat kepatuhan sedang dan tingkat kepatuhan rendah [17]. Semakin sederhana regimen obat antiretroviral maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat antiretroviral. Pasien yang menerima regimen terapi FDC mempunyai tingkat kepatuhan dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menggunakan beberapa regimen antiretroviral [18].

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas pasien HIV/AIDS yang menjalani terapi antiretroviral di RSUD dr. Agoesdjarm Ketapang mempunyai tingkat kepatuhan berobat yang tinggi.

Referensi

- [1] Alamsyah A, Ikhtiaruddin, Purba C. Mengkaji HIV/AIDS dari Teori Hingga Praktik. Indramayu: Penerbit Adab; 2020.
- [2] Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI. Laporan Situasi Perkembangan HIV/AID & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
- [3] RSUD dr. Agoesdjarm Ketapang. Laporan tahunan VCT Bougenville RSUD Dr. Agoesdjarm Ketapang 2019. Ketapang: Pelayanan dan Penanggulangan HIV/AIDS RSUD dr. Agoesdjarm Ketapang; 2019.
- [4] Karyadi T. Keberhasilan Pengobatan Antiretroviral (ARV). *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 2017;4(1):1-3.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Tatalaksana Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa dan Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
- [6] Marshalita N. Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Oktober 2017-Oktober 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*. 2020;8(1):8-17.
- [7] Rihaliza R, Murni AW, Alfitri A. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Jumlah CD4 Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(4):162-167.
- [8] Hidayati NR, Setyaningsih I, Pandanwangi S. Level of HIV/AIDS Patient Adherence to Use of Antiretroviral (ARV) Drug in RSUD Gunung Jati Cirebon. *J Ilm Farm*. 2018;15(2):58-66.
- [9] Jusriana, Gobel FA, Arman. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang dengan HIV di Yayasan Peduli Kelompok dukungan Sebaya Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*. 2020;1(3):241-249.
- [10] Rita N. Hubungan Kepatuhan ODHA dengan Keberhasilan Terapi Antiretroviral (ARV). *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*. 2019;2(1):42-47.
- [11] Kafiar RE, Rosa EM, Yuniarti FA. Gambaran Perilaku Kepatuhan Pengobatan ARV Pada Pasien HIV AIDS di Puskesmas Timika. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*. 2017;5(2):1-18.
- [12] Debby C, Sianturi SR, Susilo WH. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien hiv di RSCM Jakarta. *Jurnal Keperawatan*. 2019;10(1):16-22.
- [13] Haryadi Y, Sumarni S, Angkasa M. Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Lintas Keperawatan*. 2020;1(1):1-8.
- [14] Indriani P, Yuliyatni PCD, Ani LS, Weta IW. Gambaran Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Lelaki-Seks-Lelaki di Klinik Bali Medika. *Intisari Sains Medis*. 2020;11(2):535-539.
- [15] Sari Y, Nurmawati T, Hidayat A. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV-AIDS dalam Terapi Antiretroviral (ARV). *Jurnal Citra Keperawatan*. 2019;7(2):96-103.

- [16] Jaemi J, Waluyo A, Jumaiyah W. Kepatuhan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap Pengobatan Anti Retroviral (ARV). *Journal of Health Studies*. 2020;4(2):72-84.
- [17] Auliannissa S, Bustamam N, Ningsih SR. The Adherence to Fixed-Dose Combination Antiretroviral Therapy and Viral Load in HIV Patients. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2020;20(1):21-26.
- [18] Sutton SS, Ahuja D, Magagnoli J. What is the effect of pill burden on adherence to HIV antiretroviral therapy? *Journal of American Academy Physician Assistants*. 2016;29(11):16-7.