

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN
MINUM OBAT ARV PADA ODHA**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

Oleh:

SITI PERMATA PUTRI

NIM : 70 2017 029

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN
MINUM OBAT ARV PADA ODHA**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Siti Permata Putri
NIM: 702017029

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

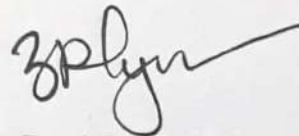
Pada tanggal 8 September 2021

Menyetujui:



dr. Asmarani Ma'mun, M. Kes

Pembimbing Pertama



drg. Putri Erllyn, M. Kes

Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**



dr. Yanti Rosita, M. Kes

NBM/ NIDN: 1079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasi orang lain, Kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 8 September 2021

Yang membuat pernyataan



(Siti Permata Putri)

NIM 702017029

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV Pada ODHA Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Univeritas Muhammadiyah Palembang (FK- UM Palembang), Saya :

Nama : Siti Permata Putri
NIM : 702017029
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK-UMP, dan *softcopy* diatas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalaam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawan Saya pribadi.

Demikian pernytaan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Palembang

Pada Tanggal : 8 September 2021

Yang menyetujui



(Siti Permata Putri)

NIM 702017029

ABSTRAK

Nama : Siti Permata Putri
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul : Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV Pada ODHA

Human immunodeficiency virus (HIV) menyerang sistem kekebalan dan melemahkan respon imun terhadap banyak infeksi dan beberapa jenis kanker yang dapat dilawan oleh orang dengan sistem kekebalan yang sehat. Saat virus menghancurkan dan merusak fungsi sel kekebalan, individu yang terinfeksi secara bertahap menurunkan kekebalan tubuh. Jumlah CD4 dapat diindikasikan fungsi imunitas tubuh. Terapi antiretroviral adalah metode utama untuk mencegah perburukan sistem imun tubuh. Terapi infeksi sekunder/opportunistik/ malignansi diberikan sesuai gejala dan diagnosis penyerta yang ditemukan. Sebagai tambahan, profilaksis untuk infeksi oportunistik spesifik diindikasikan pada kasus-kasus tertentu. Kepatuhan pasien untuk minum obat ARV adalah hal yang sangat penting untuk dipertimbangkan sebelum memulai pengobatan. Kepatuhan atau *adherence* dimaknai sejauh mana seseorang minum obat seperti yang ditentukan oleh dokter dan sesuai dengan rekomendasi medis, termasuk waktu, dosis dan konsistensi dan minum obat dengan benar dalam hal dosis yang tepat, waktu yang tepat dan mengikuti anjuran. Informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku atau *Information-Motivation-Behavioral Skill* (LW-IMB-AAQ) digunakan untuk menilai hambatan dalam kepatuhan terapi ARV. Sosiodemografi dapat menjadi faktor dalam meminum obat ARV, hal ini sesuai dengan hasil analisis univariat yang telah dilakukan dimana hasil menunjukkan rentang usia ODHA yang meminum obat ARV dari 39 responden ODHA yaitu pada usia 20-40 Tahun (89,7%) dan sebanyak 37 reponden adalah laki-laki (94,9%) serta sebanyak 37 responden sudah bekerja (94,9%). Pada 39 responden sebanyak 19 responden (48,7%) berpendidikan tinggi yakni D3-S1, dan sebagian lainnya SD sebanyak 1 responden (2,6%), SMP sebanyak 5 responden (12,8%), dan SMA sebanyak 14 responden (35,9%). Untuk status pernikahan pada 39 responden, sebanyak 31 responden (79,5%) belum menikah. Faktor informasi mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV pada ODHA dengan $p\ value = 0,001 < 0,05$. Faktor motivasi mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV pada ODHA dengan $p\ value = p=0,001 < 0,05$. Faktor keterampilan berperilaku mempengaruhi kepatuhan minum obat pada ODHA dengan $p\ value = 0,001 < 0,05$.

Kata kunci : HIV, Terapi ARV, Kepatuhan, *Information-Motivation-Behavioral Skill* (LW-IMB-AAQ)

ABSTRACT

Name : Siti Permata Putri
Study Programs : Pendidikan Dokter
Tittle : Factors Affecting Compliance with Taking ARV Drugs in
People Living With HIV/AIDS

Human immunodeficiency virus (HIV) attacks the immune system and weakens the immune response to many infections and some types of cancer that people with healthy immune systems can fight off. As the virus destroys and impairs immune cell function, the infected individual gradually loses immunity. CD4 count can be indicative of immune function. Antiretroviral therapy is the main method to prevent the deterioration of the body's immune system. Treatment of secondary/opportunistic/malignant infections is given according to the symptoms and associated diagnoses found. In addition, prophylaxis for specific opportunistic infections is indicated in selected cases. The patient's adherence to taking ARV drugs is a very important thing to consider before starting treatment. Adherence is defined as the extent to which a person takes medication as prescribed by a doctor and in accordance with medical recommendations, including time, dose and consistency and taking medication correctly in terms of the right dose, the right time and following the recommendations. Information, motivation and information-motivation-behavioral skills (LW-IMB-AAQ) were used to assess barriers to adherence to ARV therapy. Sociodemography can be a factor in taking ARV drugs, this is in accordance with the results of the univariate analysis that has been carried out where the results show the age range of PLWHA who take ARV drugs from 39 PLWHA respondents, namely at the age of 20-40 years (89,7%) and 37 respondents are male. -male (94.9%) and as many as 37 respondents are already working (94.9%). Of the 39 respondents, 19 respondents (48.7%) had a tertiary education, namely D3-S1, and the others were 1 respondent in elementary school (2.6%), 5 respondents in junior high school (12.8%), and 14 high school respondents (35.9%). For the marital status of 39 respondents, 31 respondents (79.5%) were unmarried. Information factors affect adherence to taking ARV drugs in PLWHA with p value = $0.001 < 0.05$. Motivation factors affect adherence to taking ARV drugs in PLWHA with p value = $p = 0.001 < 0.05$. Behavioral skills factors affect medication adherence in PLWHA with p value = $0.001 < 0.05$.

Keyword: HIV, ARV Therapy, Compliance, Information-Motivation-Behavioral Skills (LW-IMB-AAQ)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada ALLAH SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Skripsi yang berjudul “Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV pada ODHA” ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) di Universitas Muhammadiyah Palembang.

Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Asmarani Ma`mun, M.Kes dan drg. Putri Erlyn, M.kes selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini
2. dr. Nyanyu Fitriani, M.bmd selaku penguji yang telah memberikan masukan serta arahnya untuk skripsi ini
3. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; serta
4. Semua pihak yang terlibat pada penyusunan proposal skripsi ini

Dalam Penulisan skripsi ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan baik dalam segi materi maupun dalam penyusunan kata-kata. Maka dari itu penulis memohon maaf, saran dan kritik bagi seluruh pembaca. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 28 Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	6
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Tenaga Medis atau Profesi Kesehatan	6
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 HIV/AIDS.....	14
2.1.1 Definisi HIV/AIDS	14
2.1.2 Epidemiologi	15
2.1.3 Subtipe	17
2.1.4 Etiologi.....	18
2.1.5 Patogenesis.....	21
2.1.6 Manifestasi Klinis HIV.....	22
2.1.7 Kriteria Diagnosis HIV	30
2.1.8 Transmisi HIV.....	34
2.2 Penatalaksanaan HIV	35
2.3 Kepatuhan.....	39
2.4 <i>Information, Motivation, Behavior Skill (IMB)</i>	44
2.3.3 Informasi	46
2.3.4 Motivasi	47
2.3.5 Keterampilan Berperilaku.....	47
2.5 Kerangka Teori	48
2.6 Kerangka Konsep	49
2.7 Hipotesis	50
BAB III METODE PENELITIAN	51
3.1 Jenis Penelitian	51

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	51
3.2.1 Waktu Penelitian	51
3.2.2 Tempat Penelitian.....	51
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	51
3.3.1 Populasi Penelitian	51
3.3.2 Sampel Penelitian	51
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	51
3.4 Variabel	52
3.4.1 Variabel Independen.....	52
3.4.2 Variabel Dependen	52
3.5 Definisi Operasional.....	52
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	56
3.6.1 Data Primer.....	56
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	57
3.7.1 Cara Pengolahan Data.....	57
3.7.2 Analisis Data.....	57
3.8 Alur Penelitian.....	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
4.1 Hasil	60
4.1.1 Hasil Univariat	60
4.1.2 Hasil Bivariat	61
4.2 Pembahasan.....	63
4.3 Keterbatasan Penelitian	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
5.1 Kesimpulan	69
5.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	76
BIODATA RINGKAS.....	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Data HIV/AIDS di Dunia	15
Gambar 2.2 Jumlah Kasus HIV/AIDS di Indonesia	16
Gambar 2.3 Genome HIV-1 dan HIV-2	19
Gambar 2.4 Struktur HIV	20
Gambar 2.5 Siklus hidup HIV.....	21

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Stadium Klinis HIV AIDS Menurut WHO	25
Tabel 2.2 Stadium Klinis WHO untuk orang dewasa yang terinfeksi HIV.....	25
Tabel 2.3 Stadium Klinis WHO untuk Bayi dan Anak yang Terinfeksi HIV	27
Tabel 2.4 Perbandingan stadium HIV antara WHO dan CDC berdasarkan jumlah CD4 dan persen CD4-limfosit total.....	31
Tabel 2.5 Rekomendasi Inisiasi ART pada Dewasa dan Anak	36
Tabel 2.6 ART lini pertama untuk anak usia 5 tahun ke atas dan dewasa yang belum pernah mendapat ARV sebelumnya (naive ARV), termasuk ibu hamil dan menyusui, ODHA koinfeksi hepatitis B, dan ODHA dengan TB.....	37
Tabel 2.7 ART lini pertama pada anak < 5 tahun	38
Tabel 3.1 Definisi Operasional	53
Tabel 4.1 Frekuensi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku serta kepatuhan ...	59
Tabel 4.2 Hasil uji chi-square pada faktor informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV pada ODHA	61

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	48
Skema 3.1 Diagram Alur	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent	76
Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian	77
Lampiran 3. Kuesioner	78
Lampiran 4. Data Penelitian	82
Lampiran 5. Analisis Univariat.....	86
Lampiran 6. Analisis Bivariat	88
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian	91
Lampiran 8. Surat Persetujuan Etik.....	93
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	94
Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem imun tubuh, yang lebih spesifik nya yaitu sel darah putih yang disebut sel CD4. HIV menyerang sel CD4, menurunkan imunitas seseorang terhadap infeksi seperti tuberkulosis dan beberapa jenis kanker. Jika jumlah CD4 seseorang turun dibawah 200, itu menandakan bahwa imunitas berada pada level sangat terancam, hal ini membuat tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi atau penyakit lain. Seseorang dengan jumlah CD4 dibawah 200 disebut *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* (WHO,2021).

HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejak awal epidemi, 79,3 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan 36,3 juta orang telah meninggal karena HIV. Pada tahun 2020, 680.000 juta orang meninggal karena penyebab terkait HIV dan 1,5 juta orang tertular HIV. Diperkirakan 0,7% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antar negara dan wilayah (WHO, 2021).

Secara global, 37,7 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2020, lebih dari dua pertiganya (25,4 juta) berada di Wilayah Afrika. Wilayah Afrika WHO tetap terkena dampak paling parah, dengan hampir 1 dari setiap 25 orang dewasa (3,6%) hidup dengan HIV dan terhitung lebih dari dua pertiga orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia (WHO, 2021).

Data dari Kemenkes (laporan layanan konseling dan tes HIV) pada tahun 2017 didapatkan 50.282 kasus HIV dan 7.036 untuk kasus AIDS. Jumlah kasus HIV tertinggi yaitu di Jawa Timur (8.204 kasus), DKI Jakarta (6.626 kasus), Jawa Barat (5.819 kasus), Jawa Tengah (5.819 kasus), Papua (4.358 kasus) sedangkan untuk kasus AIDS jumlah kasus tertinggi yaitu di

Jawa Tengah (1.719 kasus), Jawa Barat (1.251 kasus), Papua (804 kasus), Jawa Timur (741 kasus), Bali (736 kasus). Dimana presentase HIV berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2017 yaitu perempuan 38% dan laki-laki 62% , sedangkan untuk AIDS yaitu 36% perempuan dan 64% laki-laki. Mayoritas usia yang terinfeksi HIV/AIDS pada tahun 2017 yaitu dari rentang usia 25-49 tahun sekitar 33.448 kasus (Kemenkes,2020).

Di provinsi Sumatera Selatan tercatat sampai dengan juni 2019 jumlah pengidap HIV sebanyak 1.634 penderita HIV dan sebanyak 1790 penderita AIDS. Menurut data statistik Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (Sumsel), situasi Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) di Sumsel dari Juni 1995 sampai juni 2018 diangka untuk HIV 1436 pengidap dengan 17 orang meninggal dan AIDS diangka 1518 pengidap dengan 153 meninggal. Untuk kasus HIV dari Januari-Juni 2018 di seluruh Kabupaten/Kota di Sumsel, Palembang masih tertinggi dengan angka 16 orang, Ogan Komring Ilir (3 kasus), Banyuasin (10 kasus), Muba (6 kasus), Muaraenim, Ogan Komering Ulu Timur dan Ogan Ilir masing-masing 1 kasus, Lahat 2 orang. Sedangkan untuk Kasus AIDS, Provinsi Sumsel dari tahun 1995 sampai Juni 2018, Palembang yang menderita AIDS sebanyak .1040 orang, Ogan Komering Ilir (97 kasus), Ogan Komering Ulu (38 kasus), Muaraenim (44 kasus), Pali (6 kasus), Prabumulih (40 kasus), Ogan Ilir (46 kasus), Banyuasin (51 kasus), Muba (28 kasus), Lahat (24 kasus), Linggau (27 kasus), Ogan Komering Ulu Timur (22 kasus), Mura (15 kasus) dan Pagaram (9 kasus). Provinsi Sumsel terhitung pada Januari -Juni 2018, pengidap HIV sebanyak (53 kasus) dan Pengidap AIDS (81 kasus) dan telah meninggal dunia sebanyak (3 kasus) (Dinkes Sumsel,2019).

Untuk dikota Palembang sendiri jumlah penderita HIV sampai dengan juni 2019 sebanyak 1.085 penderita. Sementara sebanyak 1.184 penderita AIDS yang tercatat berada dikota Palembang (Dinkes Sumsel,2019).

HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, telah merenggut hampir 33 juta nyawa sejauh ini. Namun, dengan meningkatnya akses ke pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan HIV yang efektif, termasuk untuk infeksi oportunistik, infeksi HIV telah menjadi kondisi kesehatan kronis yang dapat dikelola, memungkinkan orang yang hidup dengan HIV untuk hidup lebih lama dan sehat (WHO,2021).

Tidak ada obat untuk infeksi HIV. Namun, obat antiretroviral (ARV) yang efektif dapat mengendalikan virus dan membantu mencegah penularan selanjutnya ke orang lain. Diperkirakan ada 38,0 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2019. Sebagai hasil dari upaya internasional bersama untuk menanggapi HIV, cakupan layanan terus meningkat. Pada 2019, 68% orang dewasa dan 53% anak-anak yang hidup dengan HIV secara global menerima terapi antiretroviral (ARV) seumur hidup. Sebagian besar (85%) ibu hamil dan menyusui yang hidup dengan HIV juga menerima ARV, yang tidak hanya melindungi kesehatan ibu, tetapi juga memastikan pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi (WHO,2020).

Pada akhir tahun 2019 diperkirakan 81% ODHA mengetahui statusnya. 67% menerima terapi antiretroviral (ART) dan 59% telah mencapai penekanan virus HIV tanpa risiko menularkan orang lain (WHO,2020). Pada akhir 2019, 25,4 juta orang mengakses terapi antiretroviral. Antara tahun 2000 dan 2019, infeksi HIV baru turun 39% dan kematian terkait HIV turun 51%, dengan 15,3 juta nyawa diselamatkan karena ART (WHO,2020).

Jumlah penderita HIV/AIDS (ODHA) yang mendapatkan ARV secara nasional belum mencapai 10% dari total angka estimasi ODHA di Indonesia di perkirakan ada 591.823 ODHA, sedangkan mereka yang telah dan sedang mendapatkan pengobatan ARV ada 39.418 ODHA (Kemenkes, 2019). Pencapaian ini merupakan hasil dari upaya besar program HIV nasional yang didukung oleh masyarakat sipil dan mitra pembangunan internasional (WHO,2020).

Di provinsi Sumatera Selatan sendiri tercatat pada tahun 2019 hingga 2020 estimasi ODHA di Sumatera Selatan sekitar 5064 orang dengan orang yang positif HIV sekitar 3799 orang. Sekitar 3710 ODHA yang positif masuk perawatan dalam ART dan 2903 ODHA yang sudah memulai perawatan ARV. Akan tetapi hanya 1502 ODHA yang masih menggunakan perawatan ARV hingga sekarang (Dinkes Sumsel, 2020).

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan angka ODHA yang menggunakan ARV dari memulai hingga sekarang atau *lost follow up* dalam terapi ARV. Dimana hal ini biasanya terjadi karena kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV atau pun pasien tersebut meninggal dunia. Hal ini juga diperkuat dengan berbagai penelitian lain seperti hasil penelitian Juan *et al* (2019) didapatkan hasil dari 180 sampel ODHA 58,3 % sampel kepatuhan dalam terapi ARV dipengaruhi oleh adanya penyakit infeksi oportunistik, ketidaknyamanan dalam konsumsi ARV, efek samping dari ARV dan faktor sosiodemografi. Selain itu dari hasil penelitian Yang *yu* (2018) didapatkan hasil dari 207 sampel 14,5 % sampel kepatuhan dalam pengobatan ARV dipengaruhi oleh kecemasan dan depresi pada pasien yang mengalami HIV. Dari penelitian Rihaliza (2019) didapatkan hasil 84,7% dari 100 sampel kepatuhan dalam pengobatan ARV dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, lingkungan, tingkat kemandirian dan spiritual. Dari penelitian Khairunissa (2017) didapatkan hasil kepatuhan sekitar 67,1 % sampel di kabupaten batang dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang rendah, lama pengobatan, dan efek samping obat. Dari penelitian Dion *dkk* (2020) didapatkan hasil bahwa sebanyak 42 % sampel kepatuhan minum obat ARV dipengaruhi oleh lupa minum obat atau keterampilan berperilaku. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV pada ODHA dengan rumusan masalah dan tujuan sebagai berikut :

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Apa Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV pada ODHA ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV pada ODHA.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui status sosiodemografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan) pada ODHA yang menjalani pengobatan ARV.
2. Untuk mengetahui apakah faktor informasi mempengaruhi kepatuhan minum Obat ARV pada ODHA.
3. Untuk mengetahui apakah faktor motivasi mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV pada ODHA.
4. Untuk mengetahui apakah faktor keterampilan berperilaku mempengaruhi kepatuhan minum obat pada ODHA

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan ilmu metode penelitian, khususnya mengenai faktor kepatuhan minum obat ARV pada ODHA.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan manfaat khususnya sebagai tambahan referensi perpustakaan dan juga sebagai acuan di masa mendatang.

1.4.3 Manfaat Bagi Tenaga Medis atau Profesi Kesehatan

Membantu menegakkan diagnosa dan membantu upaya peningkatkan kepatuhan minum obat ARV pada ODHA.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS dan pengobatan yang dilakukan pada ODHA serta membantu pengetahuan masyarakat untuk membantu peningkatan upaya pengobatan pada ODHA.

1.5 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Desain	Hasil
M. Hidayat Lasti, 2017	Analisis Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) pada Komunitas LSL ODHA di Kota Parepare Sulawesi Selatan	Studi kualitatif dengan desain fenomenologi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kepatuhan minum obat ARV pada 6 ODHA LSL yang ada di kota Parepare pada tingkat kepatuhan yang tinggi. Pendidikan, manfaat ARV, dukungan keluarga, akses ARV, hubungan dengan penyedia layanan, pengetahuan tentang HIV dan AIDS, kelompok dukungan sebaya dan program ramah ODHA berdampak positif terhadap kepatuhan minum obat ARV pada ODHA LSL. Sedangkan efek samping, lama mengantri di rumah sakit, stigma terhadap ODHA dan stigma terhadap LSL berdampak negatif terhadap

			kepatuhan minum obat ARV pada ODHA LSL.
Nurihwani, 2017	Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) D Puskesmas Jumpandang Bar Tahun 2017	Cross-sectional	Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan ARV, disebabkan ODHA tidak memberi tahu kepada keluarga tentang penyakitnya karena takut dikucilkan dan di telantarkan akibat stigma tentang penderita HIV dan AIDS dianggap telah melanggar norma-norma keluarga. Sehingga ODHA lebih terbuka kepada pendamping ODHA, sahabat sesama ODHA, dan petugas kesehatan. Dari hasil penelitian, disarankan kepada petugas kesehatan agar memberi tahu ODHA dampak jika tidak patuh dalam pengobatan ARV dan memberikan motivasi kepada ODHA, untuk memberi tahu keluarganya tentang penyakitnya.

<p>Mimin Mustika Sari, 2019</p>	<p>Faktor yang Mempengaruhi Terapi Antiretroviral (ART) pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Madiun</p>	<p>Kualitatif analitik dengan desain cross-sectional</p>	<p>Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan ARV, disebabkan ODHA tidak memberi tahu kepada keluarga tentang penyakitnya karena takut dikucilkan dan ditelantarkan akibat stigma tentang penderita HIV dan AIDS dianggap telah melanggar norma-norma keluarga. Sehingga ODHA lebih terbuka kepada pendamping ODHA, sahabat sesama ODHA, dan petugas kesehatan. Dari hasil penelitian, disarankan kepada petugas kesehatan agar memberi tahu ODHA dampak jika tidak patuh dalam pengobatan ARV dan memberikan motivasi kepada ODHA, untuk memberi tahu keluarganya tentang penyakitnya.</p>
<p>Berhe Beyene Gebrezgabher, et al, 2017</p>	<p>Determinants to antiretroviral treatment non-adherence</p>	<p>case-control study</p>	<p>Sebanyak 411 (137 kasus dan 274 kontrol) peserta studi dilibatkan dalam penelitian ini. Mayoritas dari mereka berjenis kelamin laki-laki. Memiliki durasi 2 tahun ke atas</p>

	among adult HIV/AIDS patients in northern Ethiopia		menggunakan ART [AOR = 7, 95% CI (2.2, 22.6)], riwayat efek samping [AOR = 6.9, 95% CI (1.4, 32.9)], penggunaan zat [AOR = 5.3, 95 % CI (1.4, 20.0)], tinggal dengan orang tua [AOR = 3.4, 95% CI (1.2, 10.3)], memiliki gejala depresi [AOR = 3.3, 95% CI (1.4, 7.5)], <350 sel / mm ³ kelompok diferensiasi 4 hitungan [AOR = 3,2, 95% CI (1,8, 5,8)] dan keragaman diet rendah [AOR = 2, 95% CI (1,1, 3,7)] ditemukan pencegah yang signifikan dari ketidakpatuhan terhadap obat antiretroviral .
Sujan Neupane et al, 2019	Adherence to antiretroviral treatment and associated factors among people living with HIV and AIDS in CHITWAN, Nepal	Deskriptif cross-sectional	Kepatuhan keseluruhan dalam sebulan terakhir ditemukan menjadi 87,4%. Jam tangan dan ponsel dianggap sebagai faktor fasilitator untuk memakai ART tepat waktu karena klien yang memakai ART terbiasa mengatur alarm untuk mendapat informasi tentang waktu pengobatan. Kepatuhan dikaitkan dengan jenis kelamin perempuan (AOR = 10.550 CI: 1.854–60.046), keluarga yang hanya terdiri dari orang tua dan

			<p>anak-anak mereka (AOR = 4.877, CI: 1.246–19.079), tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol (AOR = 5.842 CI: 1.294– 26.383), durasi HIV lebih dari 3 tahun (AOR = 10.055 CI: 2.383–42.430), mengambil obat ART sendiri (AOR = 7.861, CI: 1.670-36.998) dan tidak memiliki efek samping ART (AOR = 8.832, CI: 2.059–37.890).</p>
Irene N. Mukui et al, 2016	Rates and Predictors of Non-Adherence to Antiretroviral Therapy among HIV-Positive Individuals in Kenya: Results from the Second Kenya AIDS Indicator Survey, 2012	Survey	<p>Sebanyak 648 (5,6%; CI 4,9-6,3) dites HIV-positif di antaranya 559 (86,3%) memiliki volume darah yang cukup untuk dites untuk obat ARV. Dari jumlah tersebut, 271 (47,7%; CI 41,8-53,6) melaporkan sendiri status HIV-positif selama wawancara dan 186 (69,1%; CI 62,2-76,0) dari mereka yang melaporkan memakai ART. Penanda ARV tidak ada pada 18 dari 186 orang (9,4%; CI 4,9-13,8) yang dengan demikian didefinisikan sebagai tidak patuh pada ART. Ketidapatuhan dikaitkan dengan usia 15-29 tahun (AOR 8,39; CI 2,26-31,22, p = 0,002)</p>

			<p>dibandingkan dengan usia 30-64 tahun, tempat tinggal pedesaan (AOR 5,87; CI 1,39-25,61, p = 0,016) dibandingkan dengan penduduk perkotaan dan menggunakan narkoba dalam 30 hari terakhir (AOR 5,89; CI 1,30-26,70, p = 0,022).</p>
<p>Ketut Suryana et al, 2019</p>	<p>Factors Associated With Adherence To Anti-Retroviral Therapy Among People Living With HIV/AIDS At Wangaya Hospital In Denpasar, Bali, Indonesia: A Cross-Sectional Study</p>	<p>Cross-sectional</p>	<p>Sebanyak 202 ODHA yang memakai ART, 170 (84,16%) dilaporkan dengan kepatuhan tinggi ($\geq 95\%$), 32 (15,84%) kepatuhan rendah ($< 95\%$). Faktor yang ditemukan secara independen terkait dengan kepatuhan tinggi terhadap ART adalah status pekerjaan / pekerjaan (p = 0,011), jenis ARV (karena efek samping ART) (p = 0,002) dan dukungan keluarga (p <0,001).</p>

DAFTAR PUSTAKA

- Afif Nurul Hidayat dkk, 2019. *MANAJEMEN HIV/AIDS Terkini, Komprehensif, dan Multidisiplin*. Surabaya; Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP)
- Amico, R. 2012. *A situated-Information Motivation Behavioral Skills Model of Care Initiation and Maintenance (sIMB-CIM): An IMB Model Based Approach to Understanding and Intervening in Engagement in Care for Chronic Medical -onditions*’. *Journal of Health Psychology*
- Amico, K. R. and Fisher, J. D. 2014. *‘AIDS -are: Psychological and Socio- medical Aspects of AIDS / HIV An empirical test of the Information, MotiGation and NehaGioral Skills model of antiretroGiral therapy adherence*. *AIDS Care*
- Anasari, T. 2017. Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dengan HIV Dalam Mengkonsumsi ARV Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*.
- Aye, Win Lei; Apa Puckpinyo; Karl Peltze. 2017. *Non-adherence to anti-retroviral therapy among HIV infected adults in Mon State of Myanmar*. Pubmed
- Beyene, Alemseged, et al. 2017. *Knowledge, Attitude and Practice of Self Medication among Pharmacy Students of Rift Valley University, Abichu Campus, Addis Ababa, Ethiopia*. Pubmed
- Dahlan,M,S. 2016. *Langkah-Langkah membuat proposal penelitian dibidang kedokteran dan kesehatan*. . Jakarta. Selemba Medika
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W.H. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV di RSCM Jakarta. *Ejournal UMM, 10(1)*, 16-25
- Dinas kesehatan sumatera selatan. 2019. *Laporan sementara program HIV dan AIDS dinas kesehatan kota palembang*. diakses pada <https://dinkes.palembang.go.id>

- Dinas kesehatan sumatera selatan. 2020. *Laporan sementara program HIV dan AIDS dinas kesehatan kota palembang*. diakses pada <https://dinkes.palembang.go.id>
- Dion, et al. 2020. *Infeksi oportunistik pada ODHA dengan Kepatuhan minum obat ARV di Kota Palembang*. Jurnal Universitas Sriwijaya.
- Gunawan, A. R. S. 2017. *Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan TB Paru di Lima Puskesmas se-kota Pekanbaru*. JOM FK. 4 (2) : 1-20
- Harahap, Z. 2016. *Determinan ketidakpatuhan terapi antiretroviral pada ODHA dewasa*. BKM Journal of Community Medicine and Public Health. ;32;6;195-202
- Haryadi, Y, et al. 2019. *Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS*. Jurnal Poltekes Kemenkes. Semarang.
- Haryantiningsih, A, et al. 2017. *Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Anak HIV di Klinik Teratai*. Jurnal Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran
- Horvath KJ, Smolenski D, Amico KR. 2014. *An empirical test of the information-motivation-behavioral skills model of ART adherence in a sample of HIV-positive persons primarily in out-of-HIV-care settings*. AIDS Care
- Irene N Mukui et al. 2016. *Rates and Predictors of Non-Adherence to Antiretroviral Therapy among HIV-Positive Individuals in Kenya: Results from the Second Kenya AIDS Indicator Survey, 2012*. PLoS One. diakses melalui <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27907114/>
- Irfannuddin,Dr,dr, Sp.KO,M.Pd.Ked. 2019. *cara sistematis berlatih meneliti*. Jakarta. Rayyana Komunikasindo
- Indati, Aisah.2019. *KONSEP KEARIFAN PADA DEWASA AWAL, TENGAH, DAN AKHIR*. Jurnal Psikologi UGM. Naskah Prosiding Temilnas XI IPPI, ISBN: 978-60274420-7-8
- Juan,M, et al. 2018. *adherence to antiretroviral therapy and the associated factors among people living with HIV/AIDS in Nothern Peru: a cross sectional study*. *AIDS Research and Therapy*. diakses melalui <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/PMC0190238y/>
- Jaemi et al. 2020. *Kepatuhan Orang Hidup Dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Pengobatan Antiretroviral*. Journal of Health Studies Vol 4, No. 2, 72-84. Jakarta

- Kalengkongan, D. J., Makahaghi, Y. B., Bajak, C. M., Mahihody, A. J., & Mantali, S. R. (2017). Perilaku Dan Karakteristik Penderita HIV- AIDS Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 1(2),58-63.
- Kemenkes RI. 2020. Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan III Tahun 2019. Jakarta
- Kemenkes RI. 2019. Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan III Tahun 2019. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Pedoman Nasional TatalaksanaKlinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Infodatin; Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. Peraturan Pemerintah no. 87 tahun 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Peraturan menteri kesehatan tentang Penannggulangan HIV/AIDS*. Peraturan Pemerintah no. 21 tahun 2013.
- Khairrunisa et al. 2017. *Gambaran kepatuhan pengobatan ARV pada WPS di kabupateng Batang*. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*
- Kambu, Y., dkk. 2016. “ *Umur Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV*”. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Vol. 19, No.3, Hal. 201.
- Kummar, V, Abbas, AK., Aster JC, 2015 *Robbins and Cotran; Pathologic Basic of Disease Ninth edition Philadelphia*: Saunders Elsevier.
- Kusuma H. 2018 *Hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medial Bedah*
- Lasti, M Hidayat. 2017. *Analisis Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Komunitas LSL ODHA di Kota Parepare Sulawesi Selatan*. Tesis Universitas Hasanudin Makasar
- Li, Zhen et al, 2018. *HIV-related stigma among people living with HIV/AIDS in rural Central China*. [BMC Health Services Research](https://doi.org/10.1186/s12913-018-3113-1). diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6003113/>
- Maartens, G., Celum, C., dan Lewin, SR. 2014. *HIV infection: epidemiology, pathogenesis, treatment, dan prevention*. *Lancet*. 384, pp.258-327

- Nasronudin. 2014. Virologi HIV. Dalam Sudoyo AW, Setiyono B, Alwi I, Simadibrata M, dan Setiati S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Neupane, Sujan, *et al.* 2019. *Adherence to antiretroviral treatment and associated factors among people living with HIV and AIDS in CHITWAN, Nepal*. BMC Public Health.
- Oenarta, Dave Gerald. 2019. *Peranan Vaksinasi HPV sebagai Penatalaksanaan Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Jurnal Widya Medika Vol.5 <http://journal.wima.ac.id/index.php/JWM/article/download/2206/1975>
- Peng, Zihe *et al.* 2020. *Reliability and Validity of the Life Windows Information–Motivation–Behavioral Skills Antiretroviral Therapy Adherence Questionnaire Among HIV+ Patients in Shanghai*. DovePress
- Ramlagan, Shandir. *et al.* 2018. *Prevalence and Factors Associated with Fixed-Dose Combination Antiretroviral Drugs Adherence among HIV-Positive Pregnant Women on Option B Treatment in Mpumalanga Province, South Africa*. Int. J. Environ. Res. Public Health, 15, 161
- Sastroasmoro. 2014. *Dasar – Dasar Metodologi. Penelitian Klinis (Edisi ke-5)*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sari, Y. K., Nurmawati, T., & Hidayat, A. P. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV-AIDS Dalam Terapi Antiretroviral (ARV). *Journal homepage: http://ejurnal-citrakeperawatan.com,7(2)*.
- Sucerni, *et al.* 2018 *Hubunga Informasi Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV-AIDS Di Poli PDP RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah*. Jurnal Kesmas Muhammadiyah Palu
- Suryana *et al.*, 2019. *Factor Associated With Adherence To Anti-Retroviral Therapy Among People Living With HIV/AIDS At Wangaya Hospital In Denpasar, Bali, Indonesia: A Cross-Sectional Study*. DovePress
- The Life Windows Project Team. 2006. *The Life Windows Information Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire (LW-IMB-AAQ)*. Center for Health, Intervention, and Prevention. University of Connecticut
- Umah, K., & Irawanto, D. 2019. *Motivasi Spiritual Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien Hiv / Aids (Spiritual Motivation to Improve ARV Drug Compliance in Hiv / Aids Patients)*. *Journal of Ners Community*, 10(2), 251–263
- UNAIDS. 2019. ‘UNAIDS Report on The Global AIDS Epidemic’, *Unaids*. Geneva.

- Yang yu, et al. 2018. *Medication adherence to antiretroviral therapy among newly treated people living with HIV*. BMC Public Health. 2-8 diakses pada <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5731-z>
- Yuliandra Y, Nosa US, Raveinal R, Almasdy D. 2017. *Terapi antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di RSUP. Dr. M. Djamil Padang: kajian sosiodemografi dan evaluasi obat*. Journal Sains Farm Klin
- Yuliyanasari,N 2016. *Global Burden Deasease-Human Imumunodeficiency virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS)*. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. Indonesia
- Wardani, Ni Nyoman, et al. 2018. *Prediktor Kepatuhan Penggunaan Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS Lelaki Seks dengan Lelaki di Klinik Bali Medika Tahun 2013 & 2014*. E-Journal Medika, Vol 7. No 8
- WHO. 2021. HIV update, *Global Summary Web, World Health Organization*
- WHO. 2021. *Consolidated Gidelines On The Use of Antiretroviral Drugs for Treating and Preventing HIV Infection: What's New*. <https://who.int>
- WHO.2020. HIV update, *Global Summary Web, World Health Organization*