

BAB 5

PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan pembahasan dari hasil penelitian analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV & AIDS (ODHA) di Sumba Barat Daya.

5.1 Pengaruh faktor karakteristik pasien dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA)

5.1.1 Faktor pengetahuan

Berdasarkan hasil uji statistik *regresi ordinal* didapatkan hasil nilai signifikansi *p-value* 0,010 lebih kecil dari nilai alfa (0,05) sehingga H₀ ditolak dan H₁ diterima yang artinya ada pengaruh karakteristik responden tentang pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA).

Pengetahuan yang baik akan menghasilkan kepatuhan yang baik pula. Semakin baik pengetahuan responden maka semakin baik kepatuhan akan pengobatan ARV. Menurut pengamatan peneliti sebelum dimulainya terapi ARV, ODHA diberikan konseling sebelum di test HIV dan sesudah dilakukan test HIV. Konseling juga diberikan untuk pasangan dan keluarga kalau ODHA bersedia memberitahukan statusnya. Konseling mencakup informasi mengenai HIV, gizi untuk ODHA serta informasi tentang terapi ARV. Tujuan dari kegiatan tersebut untuk meningkatkan pengetahuan tentang terapi ARV. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan

dibutuhkan oleh seseorang, sehingga akan mempermudah terjadinya perilaku sehat pada orang tersebut. Pengetahuan juga dimaksudkan untuk memberikan pengertian tentang pemahaman yang salah dan tidak kondusif bagi perilaku sehat yang dapat membuat akibat buruk bagi kesehatan seseorang tersebut.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Martoni, dkk (2013) yang menguji faktor yang paling kuat mempengaruhi pasien HIV & AIDS terhadap terapi ARV. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling kuat dalam mempengaruhi kepatuhan terapi ARV. Penelitian lain juga dilakukan oleh Oroye et al (2013). penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar pasien ARV di Nairobi tidak mencapai kepatuhan secara optimal. Faktor penyebab kepatuhan tidak optimal adalah pengetahuan yang buruk akan ARV.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana lebih dari setengah responden memiliki tingkat pendidikan SD dan SLTP, dengan frekuensi 25 orang (55,55 %), ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan memiliki pengetahuan tentang kegunaan dan manfaat dari ARV akan lebih baik sehingga ODHA patuh dalam menjalani terapi ARV.

5.1.2 Faktor sikap

Berdasarkan hasil uji statistik *regresi ordinal* didapatkan hasil nilai signifikansi *p-value* 0,018 lebih kecil dari nilai alfa (0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh karakteristik responden sikap dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA). Penelitian ini juga dilakukan Rudi (2013) yang dilakukan di RSUD Padang Panjang, menyatakan bahwa ada hubungan bermakna atau signifikan antara kepatuhan ODHA dengan keberhasilan minum obat ARV dengan *p-value* (0,001).

Sikap (*attitude*) adalah pernyataan evaluatif baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu, atau peristiwa. Hal ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu untuk melakukan suatu tindakan (Robbins, 2008). Mubarak & Chayatin (2009), sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas. Menurut Azwar (2013) adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut apabila cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu. Sedangkan Mubarak & Chayatin (2009), sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Handi surya (2014) yang menunjukkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien ODHA dengan kepatuhan minum obat ARV (antiretroviral) di Poliklinik Serunai Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2014 yaitu p value 0,013 ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang telah dijelaskan diatas, peneliti berpendapat bahwa sikap responden juga masih dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan, dimana sebagian responden berpendidikan menengah dan SD berjumlah 25 responden (55,55 %). Selain itu, sikap juga bisa dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, dimana 32 responden (71,1 %) adalah responden yang sudah bekerja diluar daerah, setelah kembali bekerja sebagai petani, sehingga responden lebih sibuk dengan pekerjaannya dibandingkan meluangkan waktu untuk pengobatan dan perawatan sakitnya. Sikap juga dapat dipengaruhi oleh usia responden, dimana sebagian besar responden berada pada kisaran dewasa awal dan akhir (usia 26 - 45 tahun) berjumlah 42 orang (93,3 %), peneliti berpendapat bahwa pada kisaran usia dewasa ini individu akan lebih siap dengan apapun yang terjadi pada dirinya karena dipengaruhi oleh tingkat emosional yang lebih baik dan siap menerima kejadian yang buruk sekalipun, sehingga kepatuhan dalam pengobatan dengan ARV selalu masih diabaikan .

5.1.3 Faktor motivasi

Berdasarkan hasil uji statistik *regresi ordinal* didapatkan hasil nilai signifikansi p -value 0,023 lebih kecil dari nilai alfa (0,05) sehingga H_0

ditolak dan H1 diterima yang artinya ada pengaruh karakteristik responden motivasi dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA). Penelitian ini juga dilakukan Anggipita (2010) yang dilakukan di LSM Graha Mitra Semarang, menyatakan bahwa ada hubungan bermakna atau signifikan antara motivasi ODHA dengan kepatuhan minum obat ARV dengan *p-value* (0,007).

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Menurut teori dua faktor Herzberg, motivasi terbagi dua yaitu motivasi intrinsik yang berasal dari dalam diri seseorang dan motivasi ekstrinsik yang berasal dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Penelitian ini sesuai dengan teori yang dibahas Nursalam dan Ninuk (2007) dalam jurnal Kesehatan Masyarakat, motivasi adalah dorongan untuk melakukan hal yang positif bagi dirinya dan orang lain. Motivasi adalah penggerak tingkah laku ke arah suatu tujuan dengan didasari adanya suatu kebutuhan yang dapat timbul dari dalam individu tersebut, atau dapat diperoleh dari luar dan orang lain/keluarga. Aspek-aspek motivasi meliputi memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong pasien. Motivasi sangat diperlukan dalam menjalankan kepatuhan terapi ARV, tanpa adanya motivasi terapi ARV tidak dapat dilanjutkan.

Motivasi berpengaruh terhadap keberhasilan terapi ARV pasien ODHA, maka dari itu perlu pendamping juga untuk memberikan motivasi.

ODHA harus mempunyai niat yang kuat dalam menjalani pengobatan ARV, harus tetap semangat dalam menjalani pengobatan walaupun dalam keadaan sakit, ODHA harus memiliki persepsi yang positive terhadap terapi ARV sehingga dapat menjalani pengobatan dengan baik, dan juga harus tetap semangat menjalani pengobatan saat gejala sakit memburuk. Dari keterangan di atas terlihat bahwa motivasi mempengaruhi pasien ODHA, apabila motivasi pasien dalam menjalani pengobatan tinggi akan berdampak baik untuk keberhasilan menjalankan terapi bagi pengidap HIV & AIDS. Dengan adanya motivasi yang tinggi pengidap HIV & AIDS akan mampu mencapai keberhasilan dalam terapi ARV (antiretroviral).

Berdasarkan teori diatas dan penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa motivasi selain faktor pendukung, motivasi juga sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dimana hanya 22 responden (48,9 %) yang bepengetahuan baik akan pengobatan dengan ARV; tingkat pendidikan berpengaruh dimana hanya 20 responden (44,45 %) yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas; selain itu peneliti juga berpendapat bahwa faktor pekerjaan juga mempengaruhi motivasi responden dalam mematuhi pengobatan dengan ARV dimana 32 responden (71,1 %) adalah petani (responden pernah bekerja diluar daerah > 1 tahun), pengaruh penghasilan yang tidak menetap, maka responden akan lebih cenderung untuk melakukan pekerjaannya sehingga mengabaikan pengobatan ARV ini.

5.2 Pengaruh faktor karakteristik penyakit penyerta dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA)

Berdasarkan hasil uji statistik *regresi ordinal* didapatkan hasil nilai signifikansi *p-value* 0,043 lebih kecil dari nilai alfa (0,05) sehingga H₀ ditolak dan H₁ diterima yang artinya ada pengaruh penyakit penyerta dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA). Beberapa peneliti telah melihat pengaruh penyakit itu sendiri pada kepatuhan terhadap rejimen pengobatan. Namun, ada cukup bukti untuk menunjukkan bahwa keadaan dan durasi penyakit, dan tingkat keparahan gejala, dapat memiliki pengaruh. Misalnya, dalam sebuah studi tentang aksesibilitas terhadap pengobatan, menemukan bahwa rendahnya jumlah limfosit CD 4 dan proliferasi gejala klinis sangat terkait dengan pemanfaatan pengobatan. Mereka melaporkan bahwa tingkat sel CD 4 berkorelasi negatif dengan kehadiran saat bertemu dengan petugas kesehatan. Orang-orang seropositif yang tidak memiliki gejala lebih mungkin kehilangan janji daripada orang-orang yang merasa sakit.

Di sisi lain, yang memasukkan tingkat CD 4 dalam model mereka untuk memprediksi kepatuhan terhadap pengobatan, menunjukkan bahwa orang dengan jumlah sel lebih besar dari 200 sel/ml memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi daripada orang-orang di bawah tingkat ini. Ini akan menunjukkan bahwa orang-orang dalam stadium lanjut penyakit ini kurang rentan untuk mematuhi rejimen pengobatan daripada pada tahap awal. Namun, ini adalah

penelitian *cross sectional*, jadi hipotesis ini tidak dapat dikonfirmasi sampai penelitian lanjutan dilakukan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa faktor karakteristik penyakit penyerta dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) yang terjadi di klinik VCT Sumba Barat Daya, disebabkan oleh faktor pengetahuan yang ditunjukkan oleh frekuensi responden SD dan SLTP 25 orang (55,55 %), sehingga pengenalan ODHA terhadap karakteristik penyakit penyerta itu sendiri kurang, yang mengakibatkan pada saat awal muncul gejala ODHA belum datang ke klinik, setelah gejala semakin berat barulah mereka melakukan upaya pengobatan ke klinik yang akibatnya mendapat tambahan pengobatan yang lebih banyak lagi, sehingga dapat menimbulkan kejenuhan pada ODHA dalam menjalani pengobatan ARV yang dapat mengakibatkan terjadinya ketidak patuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV itu sendiri.

5.3 Pengaruh faktor fasilitas layanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA)

Berdasarkan hasil uji statistik *regresi ordinal* didapatkan hasil nilai signifikansi *p-value* 0,286 lebih besar dari nilai alfa (0,05) sehingga H₀ diterima dan H₁ ditolak yang artinya tidak ada pengaruh faktor layanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA) di Sumba Barat Daya.

Seseorang yang terinfeksi HIV, akan mengalami infeksi seumur hidup dan berisiko untuk menularkan virus tersebut kepada orang lain. Oleh karena

itu, diperlukan suatu strategi untuk mencegah penularannya. Sejak ditemukannya obat ARV dan kombinasi ART, telah terjadi perubahan terhadap penurunan morbiditas dan mortalitas HIV & AIDS dari 60% menjadi 90% dan perbaikan kualitas hidup dan usia harapan hidup ODHA (WHO, 2003, Depkes RI, 2006). Meskipun terapi ARV tidak mampu menyembuhkan penyakit, namun terapi ARV ternyata mampu menurunkan kasus-kasus infeksi baru HIV, seperti pengalaman pada negara-negara berkembang di Afrika Selatan, Nepal, Kamboja, dan lainnya (UNAIDS, 2012). Oleh karena itu, pemerintah telah mengupayakan untuk meningkatkan perawatan, dukungan dan pengobatan pada ODHA, melalui penyelenggaraan layanan HIV & AIDS secara komprehensif dan berkesinambungan (LKB). Dengan LKB diharapkan layanan ODHA dalam pengobatan lebih optimal, disertai perbaikan kualitas hidup dan penurunan penularan pada masyarakat yang lebih luas.

Layanan HIV & AIDS pada LKB adalah suatu layanan dengan melibatkan petugas kesehatan dan lintas sektor, serta para pemangku kepentingan secara luas, yang dilandasi prinsip dasar antara lain: hak azasi manusia, kesetaraan akses layanan, penyelenggaraan layanan HIV& AIDS yang berkualitas, mengutamakan kebutuhan ODHA dan keluarganya, memperhatikan kebutuhan kelompok populasi kunci dan populasi rentan lainnya, keterlibatan keluarga dan ODHA, penerapan perawatan kronik, layanan terapi ARV dengan pendekatan kesehatan masyarakat, mengurangi hambatan dalam mengakses layanan, menciptakan lingkungan yang

mendukung untuk mengurangi stigma dan diskriminasi, serta mengharuskan utamakan gender (Kemenkes RI, 2012).

Perluasan layanan skrining pemeriksaan HIV di layanan kesehatan primer, cukup baik untuk lebih banyak menemukan kasus-kasus baru HIV & AIDS di masyarakat, namun apabila tidak disertai perluasan layanan pengobatan ARV, hal tersebut akan menimbulkan masalah baru seperti meningkatkannya jumlah ODHA yang tidak mendapatkan terapi, *lost to follow up*, *adherence* ARV yang berdampak terhadap munculnya resistensi terhadap obat ARV. Oleh karena itu, penanggulangan HIV pada layanan primer perlu dilaksanakan secara komprehensif, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam semua bentuk layanan.

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor layanan kesehatan dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV. Hal ini disebabkan karena fasilitas layanan kesehatan di Sumba Barat Daya sudah baik dalam memberikan pelayanan, menyediakan fasilitas, dan juga ketersediaan tenaga (sumber daya manusia) yang cukup dan memadai, namun ketersediaan pelayanan tersebut belum cukup untuk membuat ODHA memanfaatkannya. Kurangnya pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan disebabkan karena ODHA merasa malu, tidak mau terbuka dengan penyakit yang dialaminya dan takut adanya stigma yang buruk dari masyarakat sehingga fasilitas layanan kesehatan kurang dimanfaatkan yang berdampak pada tidak patuhnya ODHA dalam menjalani

terapi ARV. Penderita juga akan datang ke klinik atau layanan apabila kondisi fisik dan gejala penyakit sudah cukup berat.

5.4 pengaruh faktor paduan terapi ARV dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA)

Berdasarkan hasil uji statistik *regresi ordinal* didapatkan hasil nilai signifikansi *p-value* 0,102 lebih besar dari nilai alfa (0,05) sehingga H₀ diterima dan H₁ ditolak yang artinya tidak ada pengaruh paduan terapi dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA) di Sumba Barat Daya. Paduan terapi yang dimaksud meliputi jenis obat yang digunakan dalam paduan, bentuk paduan (FDC atau bukan FDC), jumlah pil yang harus diminum, kompleksnya paduan (frekuensi minum dan pengaruh dengan makanan), karakteristik obat dan efek samping, dan mudah tidaknya akses untuk mendapatkan ARV (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas yang menangani ODHA diketahui bahwa sebelum dilakukan pengobatan petugas telah melakukan konseling kepada ODHA juga dijelaskan mengenai proses pengobatan yang akan dilakukan serta tentang jenis dan cara mengkonsumsi obat tersebut. Dan berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paduan pengobatan kepada semua pengidap ODHA sudah baik dan benar, namun masih ada pengidap yang tidak patuh dalam menjalani terapi ARV, sehingga peneliti menyimpulkan bahwa paduan terapi tidak ada pengaruhnya terhadap kepatuhan ODHA dalam menjalani pengobatan karena semua prosedur terapi sudah dijelaskan oleh petugas dengan baik dan benar. Namun kembali lagi

pada diri ODHA itu sendiri apakah mau menjalani pengobatan dengan baik dan benar atau tidak demi mendapatkan hasil yang maksimal dari pengobatan.

5.5 Pengaruh faktor hubungan pasien-tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA)

Berdasarkan hasil uji statistik *regresi ordinal* didapatkan hasil nilai signifikansi *p-value* 0,297 lebih besar dari nilai alfa (0,05) sehingga H₀ diterima dan H₁ ditolak yang artinya tidak ada pengaruh faktor petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) orang dengan HIV & AIDS (ODHA).

Garcia P. Ramirez (2003) salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV orang HIV & AIDS (ODHA) yaitu hubungan antara petugas kesehatan dan pasien. Beberapa penelitian telah meneliti pengaruh hubungan antara petugas kesehatan dan individu seropositif. Pada mereka yang memiliki, baik kualitas interaksi ini dan sikap klien terhadap petugas kesehatan telah dikutip sebagai faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan. Faktor ini mencakup, yang pertama adalah hubungan pasien dan petugas kesehatan. Dalam studi kualitatif, pasien telah mengenali pengaruh hubungan profesional pada tingkat penerimaan dan kepatuhan mereka. Pengaruh ini juga ditunjukkan pada salah satu studi awal mengenai faktor yang menentukan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap protokol untuk perawatan eksperimental. Para penulis mencatat bahwa individu dengan tingkat kepatuhan tinggi memiliki lebih sedikit kesulitan dalam hubungan dengan petugas kesehatan mereka dan bahwa tingkat dukungan positif yang

mereka anggap lebih tinggi daripada di antara pasien yang kurang rajin dalam perawatan mereka.

Faktor yang kedua adalah komunikasi. Dilaporkan hasil yang serupa dalam sebuah penelitian tentang kepatuhan terhadap rekomendasi pencegahan sekunder di kalangan pria homoseksual dan biseksual. Mereka menyimpulkan bahwa upaya untuk mempromosikan kesadaran ini seharusnya tidak hanya berkonsentrasi pada masalah risiko tetapi juga pada cara pesan disampaikan oleh profesional dan berasimilasi oleh pasien.

Faktor keahlian tenaga kesehatan dengan karakter dan bersifat individual, seperti tingkat pengalaman dengan pengobatan antiretroviral atau sikapnya terhadap klien, juga dipengaruhi. Kejadian ini lebih tinggi di antara dokter yang kurang berpengalaman dari pada dokter yang berpengalaman dengan situasi ini. Ini adalah contoh kekuatan keseluruhan dokter, tidak hanya dalam mendorong kepatuhan terhadap rejimen tetapi juga membatasi informasi tentang perawatan dan akses terhadap obat tersebut.

Faktor terakhir dari hubungan tenaga kesehatan dengan pasien adalah pengawasan program, meskipun tidak ada penelitian yang menunjukkan hubungan antara pengawasan rejimen pengobatan dan kepatuhan terhadapnya, beberapa penulis telah menyarankan bahwa jadwal yang fleksibel dan lingkungan yang nyaman akan berkontribusi terhadap kepatuhan yang lebih tinggi terhadap rejimen pengobatan.

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara hubungan antara petugas kesehatan dan pasien, dimana di

Kabupaten Sumba Barat Daya petugas kesehatan telah melakukan berbagai upaya agar ODHA dapat menjalani pengobatan ARV dengan baik seperti melakukan konseling, sering melakukan kontak dan mengunjungi ODHA untuk melihat dan memantau perkembangan dan pengobatan ODHA. Namun kembali lagi pada niat pengidap HIV & AIDS (ODHA) dalam menjalani pengobatan, apabila pengidap memiliki niat yang kurang karena merasa bahwa pengobatan hanya sia-sia, sebab ODHA merasa bahwa penyakit yang dideritanya tidak akan bisa sembuh lagi maka ODHA tidak akan menjalani pengobatan dengan baik dan benar.