

ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT *Antiretroviral* PASIEN *Human Immunodeficiency Virus* DI RSUD BANYUMAS

Dwi Mustikasari¹

Universitas Harapan Bangsa, S1 Farmasi
Email: dwimustika315@gmail.com

Desy Nawangsari²

Universitas Harapan Bangsa
Email: desynawang9@gmail.com

Peppy Octaviani³

Universitas Harapan Bangsa
Email: octavianipeppy@gmail.com

Made Suandika⁴

Universitas Harapan Bangsa
Email: madesuandika@uhb.ac.id

ABSTRAK

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yaitu virus yang menyerang sel-sel CD4 didalam system tubuh manusia, sehingga mengarah pada akumulasi gejala dan penyakit. Obat *antiretroviral* (ARV) adalah pengobatan HIV yang paling berhasil sampai saat ini. Ketidakepatuhan disebabkan kurangnya informasi dan komunikasi mengenai pengobatan yang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat ARV pada responden HIV-positif di poli *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUD Banyumas. Jenis survei ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan uji *chi-square* dan sampel sebanyak 68 responden menggunakan rumus slovin. Instrumen yang digunakan berupa kuisioner kepatuhan pengobatan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) kemudian data dianalisa secara statistik univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase data sosiodemografi yang terkena HIV meliputi usia 35-45 th sebanyak 29 (42.6%), jenis kelamin laki-laki 36 (52.9), marital status menikah 34 (50.0%), tingkat Pendidikan SLTA 23 (32.4%), lama pengobatan >1 th 64 (94.1%), penghasilan perbulan >1.000.000 juta 44 (63.2%), dan jenis pekerjaan Wirasusata 24 (24%). Jenis obat yang sering di gunakan yaitu tenofovir+ lamivudine+ delutogravir (TLD) sebanyak 58 responden. Dengan persentase kepatuhan minum obat kelompok terbesar berada pada kategori tingkat kepatuhan tinggi 32 responden (45.6%), kemudian tingkat kepatuhan sedang 27 responden (41.2%), yang terkecil yaitu tingkat kepatuhan rendah 9 responden (13.2%), Serta analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat ARV dengan data sosiodemografi.

Kata kunci: *human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Antiretroviral* (ARV), Kepatuhan minum obat.

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks CD4 cells in the human body system, leading to the accumulation of symptoms and disease. *Antiretroviral* drugs (ARVs) are the most successful HIV treatment to date. Non-compliance is due to lack of information and communication regarding the treatment being carried out. This study aims to determine adherence to the use of ARV drugs in HIV-positive respondents at the *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) polyclinic of RSUD Banyumas. This type of survey uses a *cross sectional* approach with a *chi-square* test and a sample of 68 respondents using the Slovin formula. The instrument used was a *Morisky Medication Adherence*

Scale (MMAS-8) medication adherence questionnaire and then the data were analyzed statistically univariate and bivariate. The results showed that the percentage of sociodemographic data affected by HIV included the age of 35-45 years as many as 29 (42.6%), male gender 36 (52.9), marital status married 34 (50.0%), high school education level 23 (32.4%), length of treatment > 1 year 64 (94.1%), monthly income > 1,000,000 million 44 (63.2%), and type of work Self-employed 24 (24%). The type of drug that is often used is tenofovir + lamivudine + delutogravir (TLD) as many as 58 respondents. With the percentage of adherence to taking medication, the largest group is in the category of high adherence level of 32 respondents (45.6%), then the level of moderate adherence is 27 respondents (41.2%), the smallest is a low level of adherence 9 respondents (13.2%), and bivariate analysis shows no significant relationship with adherence to ARV medication with sociodemographic data.

Keywords: *human immunodeficiency virus (HIV), antiretroviral (ARV), drug adherence.*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sel CD4 sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menimbulkan berbagai kondisi dan penyakit yang berkaitan dengan melemahnya sistem kekebalan tubuh manusia (Harison *et al.*, 2020). Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS, 2017)* pada akhir 2016, diperkirakan 3.444 orang yang ada di seluruh dunia hidup dengan keadaan positif HIV dengan adanya penambahan 1,8 juta yang terinfeksi, membunuh 4.444 atau 1,1 juta orang pada tahun 2016. Diseluruh dunia 34,5 juta orang terinfeksi HIV. Asia Tenggara adalah negara kedua yang terinfeksi setelah Afrika, dengan 3,5 juta orang terinfeksi, dan 39% dari mereka yang hidup dengan HIV adalah perempuan dan anak perempuan (Suryanto dan Nurjanah, 2021). Jumlah kasus di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya menjadi 46.659 pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2015).

Antiretroviral (ARV) merupakan pengobatan yang dirancang untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem kekebalan, mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi kecacatan pada orang yang hidup dengan HIV (Harison *et al.*, 2020). ARV adalah pengobatan HIV yang paling berhasil sampai saat ini. Obat ARV

memerlukan tingkat kepatuhan yang tinggi (>95%) karena terdiri dari beberapa kombinasi obat yang harus dikonsumsi pasien seumur hidupnya, dan setiap pasien harus mematuhi dosis yang ditentukan. Kegagalan untuk mematuhi pengobatan meningkatkan risiko resistensi pengobatan dan penularan virus ke orang lain. Ketidaktaatan itu sendiri dapat disebabkan oleh faktor pendukung sosial, kurangnya pengetahuan, dan dosis pil yang banyak (Harison *et al.*, 2020).

Penggunaan obat ARV memerlukan tingkat kepatuhan yang tinggi untuk memastikan keberhasilan pengobatan dan mencegah berkembangnya resistensi. Kepatuhan terhadap 90-95% obat antiretroviral diperlukan. Berarti bahwa orang yang hidup dengan HIV harus minum obat rata-rata 60 kali sebulan. Oleh karena itu, 4.444 pasien HIV-positif harus ingat untuk minum obat ARV dan ingat untuk minum obat minimal 3 kali sebulan (Suryanto & Nurjanah, 2021). Berdasarkan data presurvey yang dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2021, yang dilakukan di RSUD Banyumas didapatkan hasil dari 1 bulan terakhir yaitu pada bulan Oktober, didapatkan populasi pasien dengan keadaan positive HIV yaitu sebanyak 218 pasien remaja sampai dengan dewasa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitain deskriptif kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan saat kegiatan rawat jalan pada penderita positif HIV diklinik VCT RSUD Banumas. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2022.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan Teknik pengambilan data menggunakan rumus solvin, dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 68 responden. Pengambilan populasi sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Adapun kreteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien HIV menjalani terapi ARV rawat jalan dengan usia ≥ 17 tahun
 - 2) Pasien HIV yang berdomisili Banyumas dan sekitarnya
 - 3) Pasien HIV yang tidak bisa baca tulis
- b. Adapun kreteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien HIV yang tidak bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini atau responden
- 2) Pasien HIV yang meninggal pada saat menjalankan terapi dan menjadi responden dalam penelitian ini.

Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

1. Penelusuran referensi terkait penelitian
2. Pengajuan *ethical approval* di Komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa
3. Identifikasi populasi dan sampel penelitian di Diklit RSUD Banyumas
4. Pengajuan *ethical approval* di Diklat RSUD Banyumas
5. Pengajuan ijin penelitian di Ruang VCT RSUD Banyumas
6. Pengambilan data kuisisioner pada responden

7. Pengolahan data hasil penelitian secara deskriptif

Analisis Data

Pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan program pengolahan data perangkat lunak dan statistik pada komputer, selanjutnya data dianalisa menggunakan metode *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Berdasarkan **tabel 1** dikatakan bahwa sebagian besar karakteristik sosiodemografis pasien terpai HIV yaitu pada kelompok usia 36–45 tahun atau dewasa akhir adalah (42,6%), jenis kelamin laki-laki (52,9%). status perkawinan menikah (50,0%), (32,4%) yang memperoleh ijazah terakhir SLTA, yang menjalani pengobatan HIV > 1 tahun (94,1%), dengan pendapatan bulanan > 1.000.000 (63,2%), jenis pekerjaan yang dilakukan sebagai wirausaha persentase (35,5%).

Tabel 1
Distribusi responden pasien HIV
berdasarkan data sosiodemografi di
poli VCT

N	Karakter	Parame	F	Perse
o	istik	ter		ntase
				(%)
1	Usia	17-25 th	0	0,0
		26-35 th	18	26,5
		36-45 th	29	42,6
		46-55 th	17	25,0
		56-65 th	4	5,9
		Jumlah	68	100,0
2	Jenis	Laki-	36	52,9
	kelamin	laki		
		Peremp	32	47,1

		uan		
		Jumlah	68	100,0
3	Marital status	Menikah	34	50,0
		Belum menikah	18	26,5
		Meninggal	13	19,1
		Bercerai	3	4,4
		Jumlah	68	100,0
4	Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	3	4,4
		SD	12	17,6
		SLTP	22	32,4
		SLTA	23	32,4
		Diploma	1	1,5
		Sajana	7	11,8
		Jumlah	68	100,0
5	Lama pengobatan	< 1 tahun	4	5,9
		> 1 tahun	64	94,1
		Jumlah	68	100,0
6	Penghasilan perbulan	< 1.000.000	24	36,8
		> 1.000.000	44	63,2
		Jumlah	68	100,0
7	Jenis pekerjaan	Tidak bekerja	22	32,4
		Wiraswasta	24	35,5
		Wirusaha	17	35,0
		PNS	5	7,4
		Jumlah	68	100,0

Pada penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik sosiodemografi pasien lebih banyak terkena HIV pada rentang usia 36-45 tahun atau masa dewasa akhir berjumlah 29 responden dengan persentase (26,5%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwasannya pada usia dewasa (>24 tahun) merupakan penyumbang terbesar untuk penyakit HIV Haryadi et al. (2020). Selain itu hasil ini menunjukkan bahwa penderita yang telah terpapar virus HIV yaitu pada usia remaja pada saat berusia 25-35 tahun, dikarenakan virus HIV membutuhkan waktu 8-10 tahun untuk memperlihatkan gejala klinisnya sejak terinfeksi pertama kali, oleh karena itu rentan usia yang paling tinggi terpapar virus HIV berkisar pada usia dewasa (Nyoko et al., 2016).

Tingkat positif HIV cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Sehingga penularan HIV dari laki-laki kepada perempuan dua kali lipat dibandingkan dari perempuan kepada laki-laki, maka laki-laki beresiko lebih tinggi terinfeksi daripada perempuan (Nyoko et al., 2016). Hal ini bisa dihubungkan dengan penularan melalui hubungan seksual yang pernah diderita, tidak menggungkannya kondom dalam melakukan aktivitas seksual, pemakaian narkotik dan obat-obatan terlarang (narkoba) secara suntik atau injeksi (Polygonati, 2018).

Marital status dengan tingkat terinfeksi positif HIV paling banyak didapatkan pada status menikah. Dikarenakan status menikah pada responden memperbesar kemungkinan terjadinya HIV melalui kontak seksual suami istri, yang mana dari suatu pernikahan akan mendapatkan keturunan yang mempunyai resiko infeksi HIV dari ibu ke anak (Polygonati, 2018). Tingkat Pendidikan SLTA paling banyak terinfeksi HIV pada penelitian ini maka dari itu melalui pengetahuan dan pendidikan ada kontribusi

tersendiri terhadap perilaku kesehatan (Polygonati, 2018). Diperoleh dengan lama pengobatan yang terkena HIV yaitu > 1 tahun, yang mana dapat diketahui lama pengobatan HIV yaitu dilakukan seumur hidup selama menjalani terapi ARV menurut (Harison et al., 2020). Dapat diketahui faktor baik atau memburuknya keadaan pasien dengan kasus positif HIV dengan cara pengecekan CD4 pada penderita HIV (Nurmawati et al., 2019). Hasil penelitian menunjukkan penderita paling banyak yaitu dengan pekerjaan wiraswasta dengan penghasilan >1.000.000 juta. Hal ini bisa berhubungan dengan teori stigma epidemiologi, Sehingga suatu penyakit menular dapat dipengaruhi oleh host, agent, lingkungan dan penghasilan perbulan. Dalam hal tersebut lingkungan dan penghasilan perbulan, yaitu termasuk dalam pekerjaan dikarenakan lingkungan pekerjaan dan penghasilan dapat mempengaruhi kejadian sakit seseorang (Permatasari et al., 2021).

Jenis obat yang digunakan

Berdasarkan **table 2** Jenis obat ARV yang paling banyak digunakan pada penelitian ini yaitu jenis obat Tenofovir+ Lamivudine+ Delutogravir (TLD), dengan jumlah 58 responden.

Tabel 2

Pemilihan obat ARV pada pasien HIV		
N	Jenis obat	Jumlah
1	Tenofovir+Lamivudine+Delutogravir (TLD)	58
2	Tenofovir+Lamivudine+Efavirenz (TLE)	8
3	Lamivudine+Zidovudin (Duviral)	2
Jumlah		68

Penggunaan obat ARV yang sering digunakan pada pasien HIV yaitu memiliki 3 golongan obat. Pada 3 golongan obat yang sering digunakan yang pertama yaitu Tenofovir+ Lamivudine+ Delutografir atau

TLD yang berjumlah 58 mempunyai efek samping sakit kepala, insomnia, mual, penambahan berat badan (Sebayang, 2020). Kedua yaitu Tenofovir+ Lamivudine+ Efavirenz atau TLE yang berjumlah 8 responden dengan pengobatan baru yang memiliki efek gangguan system saraf pusat (seperti mimpi buruk, depresi, kebingungan, halusinasi, pusing atau kliyengan) (Sebayang, 2020). Dan yang ketiga yaitu penggunaan Lamivudine+ Zidofudin atau Duviral dengan efek samping kurang darah (anemia), gangguan saluran pencernaan, nyeri otot dan sakit kepala (Sebayang, 2020).

Penelitian diatas sejalan dengan surat edaran rekomendasi optimalisasi penyempurnaan paduan obat antiretroviral (ARV), sehingga penggunaan paduan terapi TLD dapat menekan virus HIV (tersuspensi) lebih cepat dari paduan terapi ARV lain dan dengan mengeksitimasi efek samping yang masih bisa diterima pasien, sehingga untuk orang dalam HIV (ODHIV) baru disarankan dapat menggunakan rejimen TLD dengan tetap memperhatikan kontraindikasi (Kemenkes RI, 2021).

Analisis tingkat kepatuhan minum obat

Berdasarkan **table 3** Menyatakan tingkat kepatuhan minum obat ARV berdasarkan kuisioner MMAS-8 dibagi menjadi 3 kategori, Kelompok terbesar berada pada kategori tingkat kepatuhan tinggi 32 responden dengan persentase (47.1%), kemudian tingkat kepatuhan sedang 27 responden dengan persentase (39.7%), dan tingkat kepatuhan rendah 9 responden dengan persentase (13.2%).

Tabel 3

Kepatuhan minum obat		
Tingkat kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	32	47,1
Sedang	27	39,7
Rendah	9	13,2

Diperoleh skor 8 pada saat menjawab pertanyaan pada kuisioner MMAS-8, sehingga dapat dinyatakan dengan kepatuhan tinggi ketika mendapatkan skor kuisioner 8. Pada penelitian ini banyaknya pasien yang memiliki nilai kepatuhan tinggi dikarenakan adanya niat dari diri pasien sendiri dalam menjalani pengobatan agar virus didalam tubuhnya tidak berkembang. Selain itu adanya kepatuhan minum obat yang tinggi dikarenakan pasien sangat mematuhi saran yang diberikan oleh dokter maupun tenaga kesehatan untuk mengkonsumsi obat secara teratur dan sesuai ketentuan yang

telah diberikan (Srikartika *et al.*, 2019).

Hubungan kepatuhan pasien minum obat ARV dengan data sosiodemografi

Berdasarkan **table 4** Dapat dilihat hasil penelitian ini pada data sosiodemografi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di RSUD Banyumas ini menunjukkan bahwa kolerasi yang terjadi sangat rendah atau tidak berkolerasi. Hal ini dapat dibuktikan dengan uji *chi square* dengan diperoleh nilai *p-value* dalam penelitian ini yaitu $>0,05$ sehingga dinyatakan tidak berkolerasi atau tidak berhubungan.

Tabel 4
Kolerasi kepatuhan minim obat ARV

Karakteristik	Tingkat kepatuhan						Total	P-value
	Kepatuhan tinggi		Kepatuhan sedang		Kepatuhan rendah			
	F	%	F	%	F	%		
Usia								
26-35 tahun	8	44,4	7	39,9	3	16,7	18	0,324
36-45 tahun	17	58,6	9	31,0	3	10,3	29	
46-55 tahun	4	23,5	10	58,8	3	17,6	17	
56-60 tahun	3	75,0	1	25,0	0	0,0	4	
Total	32	47,1	27	39,7	9	13,2	68	
Jenis kelamin								
Laki-laki	17	47,2	14	38,9	5	13,9	36	0,981
Perempuan	15	46,9	13	40,6	4	12,5	32	
Total	32	47,1	27	39,7	9	13,2	68	
Marital status								
Menikah	18	52,9	12	35,3	4	11,8	34	0,173
Belum menikah	8	44,4	8	44,4	2	11,1	18	
Meninggal	6	46,2	6	46,2	1	7,7	13	
Bercerai	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	
Total	32	47,1	27	39,7	9	13,2	68	
Tingkat pendidikan								
Tidak sekolah	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	0,122
SD	8	66,7	3	25,0	1	8,3	12	
SLTP	7	31,8	12	54,5	3	13,6	22	
SLTA	13	59,1	7	31,8	2	9,1	22	
D3	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	
S1	3	37,5	2	25,0	3	37,5	8	
Total	32	47,1	27	39,7	9	13,2	68	
Lama pengobatan								
< 1 tahun	3	75,0	1	25,0	0	0,0	4	0,473
> 1 tahun	29	45,3	26	40,6	9	14,1	64	

Total	32	47,1	27	39,7	9	13,2	68	
Penghasilan/bulan								
< 1.000.000	10	41,7	11	45,8	3	12,5	24	
> 1.000.000	22	50,0	16	36,4	6	13,6	44	0,743
Total	32	47,1	27	39,7	9	13,2	68	
Jenis pekerjaan								
Tidak bekerja	10	45,5	11	50,0	1	4,5	22	
Wiraswasta	9	37,5	10	41,7	5	20,8	24	
Wirasaha	12	70,6	2	11,8	3	17,6	17	0,52
PNS	1	20,0	4	80,0	0	0,0	5	
Total	32	47,1	27	39,7	9	13,2	68	

Karakteristik responden meliputi usia menunjukkan responden berusia 26-35 tahun sampai dengan usia 56-60 tahun sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan dalam minum obat dengan kategori tinggi. Sehingga didapatkan nilai *p-value* pada analisis *chi square* sebesar 0,324 ($p > 0,05$). Ketika usia dewasa akhir maka tingkat kepatuhan minum obat ARV dapat dinyatakan lebih patuh, hal tersebut dapat terlihat dari jumlah viriloid yang tidak dapat terdeteksi. Bahwasannya diketahui pasien HIV cenderung lebih memiliki tanggung jawab, lebih tertib, lebih teliti dalam minum obat ARV (Haryadi *et al.*, 2020). Diketahui dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan hasil *p-value* 0.327 ($p > 0,05$), yang mempunyai arti tidak ada hubungan yang bermakna antara rentan usia dengan tingkat kepatuhan (Debby *et al.*, 2019).

Diperoleh jenis kelamin laki-laki maupun perempuan sebagian besar memiliki kepatuhan dalam minum obat ARV dengan kategori tinggi. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai *p-value* pada analisis *chi square* sebesar 0,981 ($p > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, didapatkan hasil uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai *p-value* 0,040 ($< 0,05$) dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV (Debby *et al.*, 2019).

Status perkawinan responden diketahui menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang masih lajang, menikah, atau bercerai berperilaku baik saat mengonsumsi obat ARV. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,173 ($p > 0,05$) untuk analisis *chi-square*. Mengingat beberapa faktor, antara lain dukungan dari keluarga, pasien akan tetap menggunakan ARV untuk mencapai kesembuhan atau kesehatannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi-square* dengan *p-value* 0,30 ($p > 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan tingkat kepatuhan penggunaan ARV (Salma, 2021).

Tingkat pendidikan yang dicapai adalah semua tingkat pendidikan responden dari SD sampai D3/S1, putus sekolah, memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori kepatuhan tinggi. Hal ini dapat dibuktikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,122 ($p > 0,05$) untuk analisis *chi-square*. Telah diketahui dengan baik bahwa pendidikan meningkatkan kemampuan pasien untuk secara proaktif memecahkan masalah dan membuat keputusan terkait penyakit. (Handayani dan Dewi, 2017). Hasil uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan *p-value* = 0,859 ($> 0,05$) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV (Debby *et al.*, 2019).

Lama pengobatan responden menunjukkan bahwa responden diketahui sangat patuh berobat jika lama pengobatan lebih dari atau kurang dari 1 tahun. Nilai p yang diperoleh dari analisis *chi-square* adalah 0,473 ($p > 0,05$). Penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa durasi pengobatan tidak berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pengobatan, terbukti dengan analisis *chi-square* p -value 0,736% ($p > 0,05$) diketahui (Sitorus *et al.*, 2021). Pendapatan bulanan responden diperoleh dari pendapatan bulanan $> 1.000.000$ juta dengan nilai p -value yang diperoleh 0,743 ($p > 0,05$). Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dengan hasil uji *chi-square* dengan p -value 0,46 ($< 0,05$), menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kepatuhan minum obat ARV. Ada hubungan antara pendidikan akhir, pekerjaan dan pendapatan. Pendidikan akhir menentukan siapa yang mendapat pekerjaan, dan pekerjaan menentukan pendapatan responden (Salma, 2021).

Status pekerjaan responden menunjukkan responden yang tidak bekerja maupun responden yang bekerja sebagai wiraswasta, wirausaha, maupun PNS maupun pekerjaan lainnya sebagaimana besar memiliki perilaku kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi. Sehingga diperoleh nilai p -value pada analisis *chi square* sebesar 0,52 ($p > 0,05$). Hasil menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square* dengan nilai p -value 0,68 ($p > 0,05$) didapatkan tidak ada hubungan antara marital status dengan tingkat kepatuhan minum obat ARV (Salma, 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan Tingkat kepatuhan minum obat ARV, Kelompok terbesar berada pada kategori tingkat kepatuhan tinggi 32

responden dengan persentase (47.1%), Hasil penelitian ini pada data sosiodemografi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di RSUD Banyumas ini menunjukkan bahwa kolerasi yang terjadi sangat rendah atau tidak berkolerasi. Hal ini dapat dibuktikan dengan uji *chi square* dengan diperoleh nilai p -value dalam penelitian ini yaitu $> 0,05$ sehingga dinyatakan tidak berkolerasi atau tidak berhubungan.

SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini adalah supaya peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian pada pasien positif HIV, dilakukan penelitian serupa dengan menghubungkan jumlah CD4 terhadap kualitas hidup orang dengan HIV. Sehingga mendapatkan hasil yang dapat diketahui bagaimana hubungan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV dengan pengecekan CD4 di RSUD Banyumas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada RSUD Banyumas dan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto.

DAFTAR PUSTAKA

- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019a). Factors Related to Compliance of ARV Medication in HIV Patients at RSCM Jakarta. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 16. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.5886>
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019b). Factors Related to Compliance of ARV Medication in HIV Patients at RSCM Jakarta. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 16. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.5886>
- Handayani, F., & Dewi, F. (2017). Faktor

- yang memengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV. *Thesis Publish*, 33, 509–514.
- Harison, N., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Pemahaman pengobatan antiretroviral dan kendala kepatuhan terhadap terapi antiretroviral pasien HIV/AIDS. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 87–95. <https://doi.org/10.31101/jhes.1008>
- Haryadi, Y., Sumarni, S., & Angkasa, M. (2020). Jenis Pekerjaan Dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv/Aids. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 1(1), 1–8.
- Nurmawati, T., Sari, Y. K., & Hidayat, A. P. (2019). Hubungan antara Lama Pengobatan dengan Jumlah CD4 pada Penderita HIV/AIDS yang menjalankan Program Pengobatan Antiretroviral (ARV). *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 197–202. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p197-202>
- Nyoko, Y. O., Hara, M. K., & Abselian, U. P. (2016). Karakteristik penderita HIV/AIDS di Sumba Timur tahun 2010-2016. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(1), 4–15.
- Permatasari, J., Budi, M., & Meirista, I. (2021). Profil Sosiodemografi Dan Terapi Antiretroviral Pada Pasien Hiv/Aids Rawat Jalan Rsud Raden Mattaher Jambi Periode Tahun 2017-2018. *Jurnal Ilmiah As-Syifaa*, 12(2), 84–90. <https://doi.org/10.33096/jifa.v12i2.627>
- Polygonati, R. (2018). **FAKTOR-FAKTOR RISIKO PENULARAN HIV/AIDS PADA LAKI-LAKI DENGAN ORIENTASI SEKS HETEROSEKSUAL DAN HOMOSEKSUAL DI PURWOKERTO**. 60(2), 2012–2013.
- RI, K. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2015 Tentang Pelayanan Laboratorium Pemeriksa HIV dan Infeksi Oportunistik. *Kementerian Kesehatan RI*, 151(436), 10–17.
- RI, K. (2021). *Surat Edaran Rekomendasi Optimalisasi Penyempurnaan Paduan Obat (REGIMEN ANTIRETROVIRAL (ARV) (1).pdf*.
- Salma. (2021). FAKTOR DEMOGRAFI, FAKTOR PENYAKIT, DAN FAKTOR PSIKOLOGIS TERHADAP MAKNA SPIRITUAL PENGALAMAN SAKIT PADA ODHA. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(6), 6. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1917> FAKTOR
- Sebayang, M. (2020). *Buku Saku ARV bagi Petugas Lapangan Komunitas*.
- Sitorus, R. J., Novrikasari, N., Syakurah, R. A., & Natalia, M. (2021). Efek Samping Terapi Antiretroviral dan Kepatuhan Berobat Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 389. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i3.2869>
- Srikartika, V. M., Intannia, D., & Aulia, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS Rawat Jalan dalam Pengobatan Terapi Antiretroviral (ART) di Rumah Sakit Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*, 6(1), 97. <https://doi.org/10.20527/jps.v6i1.6081>
- Suryanto, Y., & Nurjanah, U. (2021). Kepatuhan Minum Obat Anti Retro Viral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS.

Dwi Mustikasari Analisis Kepatuhan Minum Obat *Antiretroviral* Pasien *Human Immunodeficiency Virus* Di Rsud Banyumas

Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia,
2(1), 14–22.