

**ANALISIS DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEPATUHAN THERAPY
ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PASIEN HIV/AIDS DI POLIKLINIK KHUSUS
RSUD. dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH**

*Analyses of Social Support with Adherence Therapy Antiretroviral (ARV) in HIV/AIDS Patients
at Specific Polyclinic in dr. Zainoel Abidin General Hospital Banda Aceh*

Cut Husna

Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah, PSIK-FK Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
Medical and Surgical Nursing Department, School of Nursing, Faculty of Medicine, Syiah Kuala University
E-mail: husna_psik_usk@yahoo.com

ABSTRAK

Dukungan sosial dari orang-orang terdekat sangat penting dalam mendukung kepatuhan pengobatan pada penyakit kronik seperti HIV/AIDS. Pengobatan/terapi antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS harus dilakukan dalam waktu yang lama dan kebanyakan pasien mengalami gejala putus obat dan ketidakpatuhan akibat kurangnya dukungan sosial yang diperoleh dari orang-orang terdekat pasien yang berupa dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dukungan sosial dengan kepatuhan therapy antiretroviral virus (ARV) pada pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus RSUD. dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Variabel penelitian ini adalah dukungan sosial sebagai variabel independen dan kepatuhan therapy ARV sebagai variabel dependen. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional study*. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* yaitu 24 pasien yang terinfeksi HIV/AIDS di Poliklinik khusus RSUD. Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Metode analisis yang digunakan untuk penelitian ini adalah *Chi Square* (χ^2) dan diolah dengan menggunakan software SPSS. Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan terapi ARV pada pasien HIV/AIDS (p value=0,374). Analisa subvariabel dukungan sosial diperoleh tidak ada hubungan dukungan emosional (p value =1,000), dukungan instrumental (p value = 0,647), dukungan informasional (p value = 0,374) dengan kepatuhan terapi ARV. Sedangkan untuk subvariabel dukungan penilaian didapatkan ada hubungan dengan kepatuhan terapi ARV (p value =0,050). Hasil penelitian ini dapat direkomendasikan bagi perawat Poliklinik Khusus untuk memfasilitasi pemberian dukungan lain seperti peningkatan pengetahuan pasien tentang therapy ARV, nilai dan keyakinan serta mengaktifkan peran konselor HIV dan LSM lokal guna meningkatkan derajat kepatuhan dan keberhasilan terapi ARV. Kepada keluarga penderita HIV/AIDS diharapkan dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas dukungan berupa dukungan emosional, instrumental dan informasional kepada pasien agar patuh terhadap terapi ARV.

Kata kunci: dukungan sosial, kepatuhan, therapy antiretroviral, HIV/AIDS

ABSTRACT

The social supports from the nearest people are important to support adherence therapy in chronic disease such as HIV/AIDS patients. Antiretroviral therapy in HIV patients must be taken in along time and there are a lot of patients were inadherence because of lack of social support from the nearest people that consisted of informational, instrumental, informasional, and appraisal supports. The research aimed to analyze social support and Anti Retroviral therapy (ARV) adherence in HIV/AIDS patients in Specific Polyclinic at dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh. The variable in the study were sosial supports as independent variable and ARV adherence therapy as dependent variable. The studi was descriptive correlational with cross sectional study desain. The sampling technic by using the total sampling for 24 HIV/AIDS patients in Specific Polyclinic at dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh. The analysis study was used Chi Square (χ^2) by computer software. Based on the data analysis found that there was no significantly correlation between sosial support with ARV adherence therapy in HIV/AIDS patients ($p=0,374$). Analyses sub variable of social support found that there is no correlation between emotional support (p value =1,000), instrumental support (p value = 0,647), informational support (p value = 0,374) with adherence ARV therapy. Furthermore, for sub variable appraisal support found that there is correlation with adherence ARV therapy (p value =0,050).The results of the study was recommended for nurses who worked in Specific Polyclinic at dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh to facilitate others support such as to increase patient's knowledge about ARV therapy, value and belief, and activating the roles of HIV counselors in order to ARV adherence therapy. For the caregiver of HIV/AIDS patients recommended that to increase quantity and quality supports

them by providing emotional support, instrumental support, and informational support to lead adherence ARV therapy.

Keywords: *social supports, adherence, antiretroviral therapy, HIV/AIDS patients*

PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS bukan hanya merupakan masalah kesehatan di Indonesia namun juga merupakan masalah kesehatan global. Beberapa tahun ini, angka kasus endemi HIV/AIDS meningkat secara tajam di seluruh Indonesia. Wabah ini terutama dipicu oleh para penyalahguna narkoba suntik dan para pekerja seks komersil. Akibatnya, resiko tertular di Indonesia menjadi semakin tinggi. Bahkan menurut perkiraan pada tahun 2010 sekitar 110.000 orang Indonesia menderita atau meninggal karena AIDS. Sedangkan jutaan lainnya akan terjangkit HIV positif. Kecenderungan menunjukkan bahwa Indonesia beresiko mengalami epidemi yang lebih besar. Peningkatan kasus penularan HIV di kalangan kelompok beresiko di beberapa daerah di Indonesia menjadi salah satu indikator potensi kenaikan yang cukup mengkhawatirkan (Fithria, Purnomo & Ikawati, 2011).

Obat antiretroviral (ARV) adalah gabungan tiga macam obat dinyatakan bermanfaat untuk terapi AIDS sejak tahun 1996. Manfaat obat tersebut di antaranya menurunkan angka kematian berkaitan dengan infeksi HIV, menurunkan angka perawatan di rumah sakit, menekan jumlah virus HIV di darah, dan memulihkan kembali kekebalan tubuh yang menurun. Namun, manfaat yang juga penting adalah bagi mereka yang minum obat ARV secara teratur, risiko menularkan kepada orang lain menjadi amat kecil. Karena itu perlunya kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi ARV ini dengan melibatkan dukungan sosial, keluarga dan support sistem lainnya untuk mencegah penularan HIV yang lebih luas. Semakin banyak orang yang diobati, semakin banyak pula nyawa yang diselamatkan dan penularan HIV semakin menurun (Ray, 2009).

Menurut Sackett 1976 dalam Niven (2000) mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai "sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan." Derajat ketidakpatuhan ditentukan oleh: kompleksitas prosedur pengobatan, derajat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan, lamanya waktu dimana pasien harus mematuhi nasehat tersebut, apakah penyakit tersebut benar-benar sakit, apakah pengobatan tersebut terlihat berpotensi menyelamatkan hidup, dan keparahan penyakit yang dipersepsikan oleh pasien bukan profesional kesehatan.

Kepatuhan adalah ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti bahwa pasien dan keluarga harus meluangkan waktu dalam menjalani pengobatan yang dibutuhkan (Potter & Perry, 2006). Kepatuhan terapi pada penderita HIV/AIDS merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena jika pasien tidak patuh akan terjadi gangguan berbagai sistem tubuh yang berakibat pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian.

Therapy ARV dapat dilakukan dengan tepat dan benar maka dukungan sosial dan masyarakat sangat di perlukan, agar pasien HIV/AIDS dapat mengurangi dampak negatif dari infeksi penyakit ini. Dukungan social merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam perawatan. Dukungan sosial dapat dilakukan dengan memberikan dukungan yang bersifat informasional yaitu keluarga atau orang terdekat sebagai pemberi informasi pada pasien, dukungan instrumental yaitu keluarga atau orang-orang terdekat sebagai pemberi biaya untuk pasien, dukungan penilaian yaitu keluarga sebagai validator identitas untuk pasien, dan dukungan emosional yaitu keluarga atau orang-orang terdekat sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk

istirahat (Friedman, 2010). Secara teoritis dikatakan bahwa dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku pada pasien yang sedang mengalami suatu penyakit tertentu. Dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan pasien terhadap program terapi pengobatan seperti pengurangan berat badan/diet (Caplan,1996 dikutip dari Friedman, 2010).

Dukungan sosial dapat berupa dukungan informasional yaitu berupa nasehat dan sugesti untuk mempermudah individu dalam menjalani perubahan gaya hidupnya dan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan. Dukungan penilaian yaitu berupa dukungan dalam bentuk penguatan dan perbandingan sosial serta umpan balik yang diterima terhadap perkembangan identitas individu. Dukungan instrumental seperti dukungan emosional yaitu berupa penghargaan, cinta dan kasih sayang, kepercayaan, perhatian, dan kesediaan untuk mendengar apapun masalah yang menyangkut dengan pasien Dukungan sosial terhadap pasien dapat berupa motivasi sehingga pasien tetap bisa beradaptasi dengan perubahan gaya hidupnya (Caplan,1976, dikutip dari Friedman,1998). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan sosial dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS di Poliklinik khusus RSUD. dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2012.

METODE

Desain penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional study*, yaitu suatu cara pengumpulan data melalui pemberian angket dan pengukuran kriteria yang dilakukan sekaligus pada suatu saat (Notoadmodjo, 2005).

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terinfeksi HIV/AIDS yang rutin berkunjung ke poliklinik khusus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang berjumlah 25 orang. Selanjutnya metode pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu semua populasi di jadikan sampel penelitian (Nursalam, 2003). Adapun kriteria sampel yang dipilih adalah: pasien yang terinfeksi virus HIV, sedang menjalani therapy ARV, mampu membaca dan menulis, dan tingkat kesadarannya baik. Didapatkan jumlah sampel 24 responden dari 25 responden yang direncanakan karena 1 responden telah meninggal dunia.

Tempat dan waktu penelitian

Pengumpulan data dilakukan selama 1 (satu) bulan dari tanggal 15 September sampai dengan 15 Oktober 2012 di Ruang Poliklinik Khusus RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

HASIL

Data Demografi Responden

Gambaran data demografi responden dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, alamat, pendidikan, dan pembiayaan pelayanan. Untuk lebih jelasnya, penyebaran data demografi responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden (n=24)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Dewasa Dini (18-39 tahun)	18	75
	Dewasa Madya (40-59 tahun)	6	25
2	Laki-laki	16	67
	Perempuan	8	33
3	Islam	100	100
4	Banda Aceh	7	29,2
	Sigli	2	8,3
	Pidie Jaya	3	12,5
	Lhokseumawe	11	45,8
	Langsa	1	4,1
5	Rendah (SD-SMP)	9	38
	Menengah (SMA/SMK)	10	41,6
	Tinggi (D-III/Sarjana)	5	20,4
6	Askes pegawai negeri	2	8,3
	Jamkesmas	7	29,2
	Jaminan Kesehatan Aceh (JKA)	15	62,5
	Total	24	100

Sumber: Data Primer (diolah 2012)

Berdasarkan tabel data demografi, mayoritas responden berada pada usia produktif yaitu dewasa dini (18-39 tahun) sebanyak 18 responden (75%), jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 16 responden (67%), beralamat terbanyak berasal dari Lhokseumawe 11 responden (45,8%), pendidikan menengah sebanyak 10

responden (41,6%), dan menggunakan sumber pembiayaan pelayanan berasal dari Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) sebanyak 15 responden (62,5%) serta seluruh responden beragama Islam (100%).

Hasil Analisis Bivariat

Data penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*. Berikut uraian hasil analisis data tentang hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan terapi ARV ditinjau dari empat subvariabel.

Hasil analisis hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS diperoleh bahwa ada sebanyak 6 (66,7%) responden dengan kepatuhan therapy ARV yang baik memiliki dukungan emosional yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki kepatuhan therapy ARV pada kategori baik sebanyak 11 (73,3%) cenderung memiliki dukungan emosional yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=1,000$ ($\alpha=0.05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS (Tabel 1.2).

Hasil analisis hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS diperoleh bahwa ada sebanyak 5 (62,5%) responden dengan kepatuhan therapy ARV yang baik memiliki dukungan instrumental yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki kepatuhan therapy ARV pada kategori baik

Tabel 1.2 Dukungan Emosional Dengan Kepatuhan Therapy ARV pada Pasien HIV/AIDS di Ruang Poliklinik Khusus RSUDZA Banda Aceh (n=24)

Dukungan Emosional	Kepatuhan Therapi ARV				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	3	33,3	6	66,7	9	100	1,000
Baik	4	26,7	11	73,3	15	100	
	7	29,2	17	70,8	24	100	

Tabel 1.3 Dukungan Instrumental Dengan Kepatuhan Therapy ARV pada Pasien HIV/AIDS di Ruang Poliklinik Khusus RSUDZA Banda Aceh (n=24)

Dukungan Instrumental	Kepatuhan Therapy ARV				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	3	37,5	5	62,5	8	100	0,647
Baik	4	25	12	75	16	100	
	7	29,2	17	70,8	24	100	

sebanyak 12 (75%) cenderung memiliki dukungan instrumental yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,647$ ($\alpha=0.05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS (Tabel 1.3).

Hasil analisis hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS diperoleh bahwa ada sebanyak 4 (57,1%) responden dengan kepatuhan therapy ARV yang baik memiliki dukungan informasional yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki kepatuhan therapy ARV pada kategori baik sebanyak 12 (76,5%) cenderung memiliki dukungan informasional yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,375$ ($\alpha=0.05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS (Tabel 1.4).

Hasil analisis hubungan dukungan penilaian dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS diperoleh bahwa ada sebanyak 3 (75%) responden dengan kepatuhan therapy ARV yang kurang memiliki dukungan penilaian yang kurang.

Sedangkan responden yang memiliki kepatuhan therapy ARV pada kategori baik sebanyak 16 (80%) cenderung memiliki dukungan penilaian yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,050$ ($\alpha=0.05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS (Tabel 1.5).

Hasil analisis hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS diperoleh bahwa ada sebanyak 4 (57,1%) responden dengan kepatuhan therapy ARV yang baik memiliki dukungan sosial yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki kepatuhan therapy ARV pada kategori baik sebanyak 13 (76,5%) cenderung memiliki dukungan sosial yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,374$ ($\alpha=0.05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS (Tabel 1.6).

Tabel 1.4 Dukungan Informasional Dengan Kepatuhan Therapy ARV pada Pasien HIV/AIDS di Ruang Poliklinik Khusus RSUDZA Banda Aceh (n=24)

Dukungan Informasional	Kepatuhan Therapy ARV				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	3	42,9	4	57,1	7	100	0,374
Baik	4	23,5	12	76,5	17	100	
	7	29,2	17	70,8	24	100	

Tabel 1.5 Dukungan Penilaian Dengan Kepatuhan Therapy ARV pada Pasien HIV/AIDS di Ruang Poliklinik Khusus RSUDZA Banda Aceh (n=24)

Dukungan Penilaian	Kepatuhan Therapy ARV				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	3	75	1	25	4	100	0,050
Baik	4	20	16	80	20	100	
	7	29,2	17	70,8	24	100	

DISKUSI

Hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS.

Dukungan emosional berfungsi memberikan keamanan dan kedamaian untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Friedman, 2010). Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu yang bersangkutan dalam bentuk umpan balik ataupun penegasan. Bentuk dukungan ini melibatkan rasa empati, ada yang selalu mendampingi, adanya suasana kehangatan, dan rasa diperhatikan akan membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik (Kartikasari, 2011).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan beberapa penelitian tentang dukungan emosional dengan tingkat kepatuhan therapy. Hal ini dapat dijelaskan bahwa penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit kronik dan menular yang membutuhkan adaptasi jangka panjang bagi penderita untuk menerima kenyataan bahwa dirinya telah terinfeksi. Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan emosional ini, diperoleh bahwa sebagian responden masih merahasiakan penyakitnya kepada anggota keluarganya dengan alasan malu dan dianggap suatu aib yang harus dirahasiakan serta tidak ingin menambah beban moral keluarga mereka serta bahan gunjingan di dalam masyarakat. Namun hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat 11 (73,3%) responden dengan tingkat kepatuhan therapy ARV baik memiliki dukungan emosional yang baik pula.

Selain hal tersebut diatas, hasil penelitian menunjukkan kepatuhan responden baik dalam mengkonsumsi therapy ARV tidak terlepas dari berkat adanya dukungan

Tabel 1.6 Distribusi Responden Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Therapy ARV pada Pasien HIV/AIDS di Ruang Poliklinik Khusus RSUDZA Banda Aceh (n=24)

Dukungan Sosial	Kepatuhan Therapy ARV				Total		P value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	3	42,9	4	57,1	7	100	0,374
Baik	4	23,5	13	76,5	17	100	
	7	29,2	17	70,8	24	100	

lainnya seperti keterlibatan konselor HIV dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) lokal yang ada di bawah kelompok kerja (Pokja) IV di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Keberadaan LSM dan konselor HIV ini sangat membantu di dalam menyalurkan therapy ARV kepada responden dan juga pengontrolan terhadap kepatuhan therapy melalui penyuluhan dan kunjungan rutin yang dilakukan setiap bulan ke beberapa rumah sakit jejaring yang ada di beberapa kabupaten dan kota di Provinsi Aceh.

Dukungan emosional dari LSM dan konselor HIV memungkinkan responden memperoleh kerekatan emosional sehingga menimbulkan rasa aman, tenang, dan damai yang ditunjukkan dengan sikap tenang dan bahagia melalui sikap yang ditunjukkan oleh konselor HIV tersebut. Hal ini dapat mempengaruhi responden terhadap kepatuhan therapy ARV tersebut.

Hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,647$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS.

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan yang didapatkan dari keluarga yang menjadi sumber pertolongan praktis dan konkret bagi pasien. Bentuk dukungan ini seperti penyediaan bantuan berupa finansial, yang dapat memberi pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan pasien (Friedman, Bowden & Jones, 2010).

Hasil penelitian ini juga tidak mendukung pernyataan diatas dimana

dukungan instrumental dapat mengurangi masalah yang berupa bantuan finansial dan lain-lain terhadap pasien yang membutuhkan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dukungan instrumental tidak mempengaruhi kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS karena secara langsung dukungan itu berupa pemberian bantuan dana pengobatan dan penyediaan barang-barang yang diperlukan terhadap therapy ARV.

Fakta menunjukkan bahwa sebagian besar atau 15 (62,5%) responden memiliki dan memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan 7 (29,2%) responden menggunakan Jamkesmas. Pelayanan kesehatan ini memberikan pelayanan kesehatan gratis dalam hal pengobatan dan therapy lainnya yang dapat ditanggung sepenuhnya melalui dua bentuk pelayanan ini. Jadi, kepatuhan responden terhadap therapy ARV bukan disebabkan adanya dukungan instrumental dari keluarga namun karena tersedianya pengobatan gratis dan juga diantarkan sampai ke alamat responden oleh konselor HIV/AIDS pada setiap akhir bulan, sehingga memungkinkan responden tetap patuh dalam menjalani terapinya.

Hubungan dukungan informasional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,374$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS.

Dukungan informasional adalah dukungan mendapatkan informasi tentang penyakit yang di derita anggota keluarganya yang sakit. Bentuk dukungan ini melibatkan sarana atau umpan balik tentang situasi dan kondisi pasien (Friedman, Bowden & Jones, 2010). Informasi di peroleh melalui konsultasi dengan tenaga profesional, sumber bacaan ataupun bertanya pada

sumber yang mendukung guna meningkatkan harapan dan keyakinan dalam usaha mencapai kesembuhan. Informasi yang diberikan kepada pasien dapat membuat pasien merasa diperhatikan dan di hargai. Selain itu, pasien juga akan merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan saling ketergantungan satu sama lain (Smeltzer & Bare, 2002).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antar dukungan informasional dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS. Hal ini dapat di jelaskan bahwa keterlibatan keluarga pasien dalam mencari informasi tentang pengobatan ARV masih sangat kurang karena kebanyakan responden masih belum menyampaikan informasi bahwa dirinya telah terinfeksi HIV kepada keluarga dan orang-orang terdekatnya. Mereka masih sangat mengrahasiakan penyakitnya untuk dapat diketahui oleh anggota keluarga yang lainnya. Namun kebanyakan responden memperoleh dukungan informasional dari petugas kesehatan dan konselor HIV dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang rutin berkunjung ke beberapa rumah sakit jejering yang berada di beberapa kabupaten dan kota seperti Sigli, Pidie Jaya, Lhokseumawe dan Langsa.

Hubungan dukungan penilaian dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS.

Dukungan penilaian adalah berbentuk penilaian positif, penguatan atau pembenaran untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan seseorang dalam keadaan stress. Dukungan penilaian diwujudkan melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif, dorongan maju atau persetujuan

dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan individu yang lain (Friedman, Bowden & Jones, 2010).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Darliana dan Husna (2011), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialysis pada pasien gagal ginjal kronik. Dapat ditambahkan penelitian lain tentang dukungan sosial dilaporkan bahwa individu dengan dukungan keluarga atau teman dekat kondisi kesehatannya yang jauh lebih baik, dan kemampuan untuk sembuh dari masalah kesehatan juga lebih cepat dibandingkan dengan mereka yang kurang memiliki dukungan sosial yang berdampak pada kesehatan dan kecepatan dalam proses penyembuhan. Adanya dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kognitif pada kemampuan menghadapi stress (koping stres), serta pola hidup sehat dari individu tersebut (Lyyra & Heikkinen, 2006). Lebih lanjut didapatkan bahwa individu dengan persepsi dukungan yang positif akan sangat membantu meningkatkan kemampuan *self monitoring* perilaku. Individu dengan persepsi dukungan sosial (penilaian) yang tinggi memiliki korelasi dengan kepatuhan pada penderita HIV mengikuti rangkaian pengobatan (Ngamvitroja & Kangb, 2005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fithria, Purnomo dan Ikawati (2011) yang menyebutkan bahwa dukungan penilaian pada pasien HIV/AIDS dapat berupa memberikan dukungan pengharapan dengan cara mengajak pasien berkunjung ke tempat orang-orang yang kondisinya lebih buruk dari pasien tersebut. Hal ini akan membuat pasien merasa lebih beruntung dari mereka, sehingga akan mudah bagi keluarga untuk membimbing pasien melihat sisi-sisi positif yang masih dimilikinya. Hal ini dapat membantu pasien menggunakan mekanisme koping yang positif terhadap masalah yang dihadapinya, sehingga pasien akan

termotivasi kembali untuk menjalani kepatuhan ARV secara teratur. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian dukungan penilaian berupa penguatan dan pengharapan sangat mempengaruhi pasien HIV/AIDS dengan kepatuhan therapy ARV. Hasil penelitian ini menunjukkan untuk sub variabel dukungan penilaian keluarga didapatkan adanya hubungan yang signifikan dengan kepatuhan terapi ARV. Hal ini dapat di jelaskan bahwa dukungan keluarga yang di berikan berupa penilaian positif, penguatan atau membenaran untuk melakukan sesuatu oleh pasien HIV/AIDS dapat memberikan kekuatan dan semangat dalam menjalani hidup, dimana sebagian besar responden masih tinggal bersama keluarganya yang selalu mendapatkan penguatan yang baik dan positif dalam mencapai kesembuhan anggota keluarganya sehingga berdampak baik terhadap kepatuhan dalam terapi ARV.

Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,374$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS.

Dukungan sosial mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bantuan dukungan keluarga adalah dorongan semangat, pemberi nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan (Suparyanto, 2012). Dukungan sosial memfasilitasi perilaku koping seseorang. Bentuk dukungan sosial melibatkan pemberian informasi, pengetahuan, petunjuk, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah (Friedman, Bowden & Jones, 2010).

Hasil penelitian ini tidak mendukung pernyataan konsep diatas bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi perilaku dan koping seseorang dalam bertindak. Hal ini dapat di jelaskan bahwa selain dukungan sosial, masih banyak faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan therapy seseorang antara lain pengetahuan, tingkat ekonomi, usia, jarak dengan pelayanan kesehatan, nilai dan keyakinan, dan derajat penyakit. Bila di lihat dari sisi pengetahuan responden, sebagian besar memahami manfaat, tujuan, dan efek samping dari therapy ARV. Hal ini dapat di lihat dari jawaban responden bahwa mereka memahami kegunaan therapy ARV dengan baik. Kemudian dari faktor usia, sebagian besar responden berusia 18-39 tahun (75%) dimana pada usia muda dan produktif. Pada usia ini kebanyakan orang ingin hidup sehat dan produktif walaupun terinfeksi HIV namun tetap berusaha untuk bertahan hidup dengan mematuhi therapy ARV tersebut. Dapat ditambahkan juga bahwa sebagian besar dari jawaban responden patuh minum obat oleh karena mereka mempunyai nilai dan keyakinan yang baik yang dapat mempengaruhi kepatuhan therapy ARV itu sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan sosial dengan kepatuhan therapy ARV, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan therapy ARV pada pasien HIV/AIDS di ruang Poliklinik Khusus RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Direkomendasikan bagi perawat Poliklinik Khusus untuk selalu meningkatkan dukungan selain berasal dari keluarga seperti konselor HIV dan LSM lokal dan nasional dalam mengontrol dan meningkatkan kepatuhan therapy ARV.

Adanya ketersediaan konselor ini diharapkan dapat mengurangi tingkat

ketidapatuhan terhadap terapi ARV yang diperlukan seumur hidup sehingga juga dapat mengurangi tingkat resistensi obat terhadap pasien. Selain itu diharapkan tersedianya program konseling informasi dan edukasi (KIE) bagi pasien secara rutin dan kontinu dalam rangka meningkatkan derajat kepatuhan dalam mengkonsumsi terapi ARV tersebut.

KEPUSTAKAAN

- Darlina, D & Husna, C (2011) *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan hemodialysis pada pasien gagal ginjal kronik*, Lemlit Unsyiah Banda Aceh.
- Djoerban, Z. (2009). *Efektivitas ARV, Konsultasi Pasien HIV/AIDS*, Jakarta.
- Fithria, R . F, Purnomo, A, Ikawati , Z (2011). *Pengobatan ARV (Anti Retro Viral) Pada Odha (Orang Dengan Hiv/Aids) Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Dan Rumah Sakit Umum Panti Wilasa Citarum Semarang*, Semarang.
- Friedman, M.M., Bowden, Jones (2010). *Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik (3rd ed.)* (Ina Delora R.L, Yoakim Asy, penerjemah.). Jakarta; EGC.
- Kartikasari, B. D. (1995). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan dalam Komunikasi Interpersonal*. Skripsi (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada diakses tanggal 13 November 2011.
- Ignatavicius D.D & Workman M.L (2006). *Medical Surgical Nursing, Critical Thinking for Collaborative Care*, Edisi 5, Elsevier Saunders.
- Niven (2000). *Psikologi Kesehatan : untuk profesional kesehatan*. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ngamvitroja, A & Kangb, D.H (2005), *Effects of self-efficacy, social support and knowledge on adherence to PEFR self-monitoring among adults with asthma: A prospective repeated measures study*, International Journal of Nursing Studies, a IV, Pratumwan, Bangkok 10330, Thailand
- Miles, M.S., Funk, S. G., Carlson, J. (1993). *Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit*. Nursing Research; May/June 1993 - Volume 42 - Issue 3 42(3):148–152. Diunduh dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8506163?dopt=Abstract>
- Potter & Perry A.G (2006) *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep proses dan praktik*. ed. 4. vol. 1. Jakarta: EGC
- Ray (2009). *Benarkah ODHA dengan Terapi ARV Tidak Menularkan HIV?*, Jakarta

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, vol 3*. Jakarta : EGC.

Videbeck, Sheila, L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Renata

Komalasari dan Alfina Hany, penerjemah.). Jakarta; EGC.

Wong (2003) *Buku Ajar; Perawatan Pediatrik*. EGC. Jakarta.