



Faletihan Health Journal, 5 (2) (2018) 84-89  
<https://journal.lppm-stikesfa.ac.id>  
ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667

## Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS, Terapi Antiretroviral, dan Infeksi Oportunistik Terhadap Kepatuhan ODHA dalam Menjalani Terapi Antiretroviral

Dikha Ayu Kurnia<sup>1\*</sup>, Umi Solekhah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus FIK UI  
\*Corresponding Author: [dikha.ayukurnia@gmail.com](mailto:dikha.ayukurnia@gmail.com)

### Abstrak

Peningkatan prevalensi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dari tahun ke tahun merupakan masalah kesehatan global yang serius. Antiretroviral (ARV) merupakan satu-satunya terapi bagi ODHA yang harus dikonsumsi seumur hidup dengan kepatuhan tinggi (95%) guna mencapai efektifitas obat. Tetapi, masalah kepatuhan menjadi masalah utama bagi ODHA. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendukung tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan HIV/AIDS, terapi ARV dan infeksi oportunistik dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral. Penelitian menggunakan metode *cross sectional* dengan jumlah sampel 50 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV ( $p$  value = 0.107 > 0.05). Hasil tersebut kontradiktif hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan terdapat hubungan pengetahuan terapi ARV dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV di rumah Sakit Padang.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Infeksi Oportunistik, Kepatuhan, Pengetahuan, Terapi ARV

### Abstract

*Increasing the number of People Living with HIV / AIDS (PLWHA) is one of the serious global health problems. Antiretroviral (ARV) is the only available therapeutic for PLWHA to be consumed for a lifetime with high adherence (95%) in order to achieve drug effectiveness. However, compliance issues are still a major problem for PLWHA. Knowledge is one of many factors that can support adherence in therapy. This study aims to determine the correlation between the level of knowledge about HIV / AIDS, ARV therapy and opportunistic infections and the level of adherence of PLWHA in antiretroviral therapy. This study used a cross sectional total sampling method with a total sample of 50 respondents. The results of this study showed no significant relationship between the level of knowledge with the level of obedience of PLWHA in ARV therapy ( $p$  value = 0.107 > 0.05). These results contrast with the previous study who stated that there was a relationship between knowledge of ARV therapy and the level of obedience of PLWHA in undergoing ARV therapy in Padang Hospital.*

**Keywords:** Adherence, ARV therapy, knowledge, HIV / AIDS, opportunistic, infections

## Pendahuluan

*Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia termasuk Indonesia (InfoDATIN, 2014). Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh UNAIDS, pravelensi kasus HIV/AIDS di dunia selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah penduduk dunia yang terinfeksi HIV pada tahun 2010 sebanyak 33.3 juta jiwa. Pada tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 36.7 juta jiwa. Kasus HIV/AIDS di Indonesia juga cenderung mengalami peningkatan. Angka kasus HIV yang dilaporkan pada tahun 2012 sebanyak 21.511 kasus. Kemudian meningkat menjadi 29.037 kasus pada tahun 2013 (Ditjen PP& PL, 2014) dan kembali meningkat menjadi 32.711 kasus pada tahun 2016 (Ditjen PP&PL, 2016). Kasus AIDS di Indonesia juga terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 jumlah kasus AIDS yang dilaporkan mencapai 7.312 kasus. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan menjadi 8.747 kasus. Sementara, pada tahun 2016 jumlahnya mencapai 7.664 kasus (Ditjen PP&PL, 2016).

Jawa Barat merupakan salah satu Provinsi dengan pravelensi HIV/AIDS tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2014 jumlah kasus HIV di Jawa Barat menempati peringkat ke-4 tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus sebanyak 13.507 kasus. (Ditjen PP & PL, Kemenkes RI, 2014). Adapun kasus HIV/AIDS di tingkat kota Depok dilaporkan jumlahnya mencapai 724 kasus pada Bulan September 2016 (Dinkes, 2016). Oleh sebab itu, HIV/AIDS menjadi masalah kesehatan prioritas di kota Depok karena dampak HIV/AIDS bagi kesehatan dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, infeksi oportunistik, dan menyebabkan kematian.

Walaupun dampak HIV/AIDS bagi kesehatan sangat besar namun saat ini masih belum ditemukan obat yang dapat mematikan HIV yang telah menyebar di dalam tubuh (Tussime, 2008). Terapi atau pengobatan HIV/AIDS yang ada sekarang hanya berfungsi untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan menurunkan jumlah virus (*viral load*) dalam darah sampai tidak terdeteksi (Permenkes RI, 2014). Terapi bagi ODHA tersebut dikenal sebagai Terapi Anti Retroviral (ARV) harus dijalani oleh ODHA seumur hidup karena ARV

tidak bekerja membunuh virus, melainkan hanya bekerja menekan replikasi virus (*World Health Organization* [WHO], 2003; Tusiime, 2008).

Efektifitas dan keberhasilan terapi ARV sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi. Dibutuhkan tingkat kepatuhan minimal 95% agar dapat menekan viral load dalam tubuh (O'Donnell, 2015). Sayangnya, banyak ODHA yang menjalani terapi ARV memiliki tingkat kepatuhan kurang adekuat. Menurut hasil penelitian dengan metode meta-analisis yang dilakukan pada tahun 2011 tersebut, dari 33.199 ODHA dewasa yang diteliti dalam 84 *observational studies*, hanya 62% yang memiliki tingkat kepatuhan minimal 90% (Ortego, 2011).

Pengetahuan dan pemahaman pasien tentang penyakit dan pengobatan yang dijalannya merupakan salah faktor yang dapat mendorong motivasi pasien untuk patuh (WHO, 2003). Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki ODHA, semakin tinggi pula pemahaman mereka terhadap manfaat kepatuhan terapi yang dapat memperlambat perburukan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup mereka, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, sehingga kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV juga semakin meningkat (Yuniar, Rini & Ni Ketut, 2012). Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Kasumu dan Balogum (2014) tentang pengetahuan dan sikap terhadap terapi ARV dan tingkat kepatuhan pasien HIV di bagian barat daya Nigeria. Penelitian ini menunjukkan hasil 83.1% dari 361 pasien yang dipilih secara sistematis *sampling* memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang terapi ARV, dan sebanyak 78.4% responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Namun, dua penelitian yang dilakukan di Indonesia tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dan terapi Antiretroviral justru menunjukkan tidak ada hubungan dengan kepatuhan dalam menjalani terapi ARV (Dinia, 2005; Febriyanti, 2009).

Oleh karena itu perlu dikembangkan penelitian lain yang lebih komprehensif terkait pengetahuan yang mencakup pengetahuan tentang HIV/AIDS dan terapi ARV, dengan ditambah pengetahuan tentang infeksi oportunistik yang merupakan penyebab kematian utama pada ODHA dan kemunculannya sangat dipengaruhi oleh kepatuhan terapi ARV. Dengan cakupan yang lebih menyeluruh, diharapkan hasil

penelitian yang didapat akan menunjukkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS, terapi ARV dan infeksi oportunistik dengan tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi ARV pada ODHA. Hal ini dikarenakan apabila pengetahuan tentang HIV/AIDS, terapi ARV, dan infeksi oportunistik diketahui secara lengkap dan menyeluruh akan meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat ARV.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi dan jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011). Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Responden dalam penelitian ODHA anggota Kuldesak Depok yang merupakan salah satu komunitas bagi ODHA untuk saling mendukung. Penelitian ini dilakukan dari Bulan Desember 2016 hingga Bulan Desember 2017.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisiener tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS, terapi ARV, dan infeksi oportunistik yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Serta kuisiener tingkat kepatuhan *Morisky Medical Adherence Scale* (MMAS) 8 pertanyaan. Kuisiener ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan dinyatakan valid dan reliabel dalam 80 versi bahasa (*American Medical Association*, 2010). Proses pengambilan data dilakukan secara langsung di komunitas, maupun di tempat layanan kesehatan dengan didampingi anggota komunitas. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti terlebih melakukan *inform concerned* dengan menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian dan cara pengisian kuisiener serta pada responden. Data yang telah terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi didalam komputer.

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1, tampak bahwa tidak ada responden yang berusia di atas 45 tahun. Hampir setengahnya 24 (48%) responden berada pada rentang usia 25 – 34 tahun. Jumlah responden laki-laki lebih banyak dibanding responden perempuan, yaitu 28 (56%) responden. Hampir setengahnya responden berpendidikan menengah, yaitu 23 (46%) responden. Karyawan atau pegawai negeri swasta merupakan jenis pekerjaan mayoritas responden, yaitu 15 (30%) responden. Hampir setengahnya responden telah menjalani terapi antiretroviral pada rentang waktu antara 6 – 12 bulan, yaitu 22 (44%) responden. Hasil pemeriksaan CD4 terakhir responden sebagian besar berada pada rentang dibawah nilai normal antara >200 – 500 sel/mm<sup>3</sup>, yaitu 32 (64%) responden.

**Tabel 1.** Karakteristik Demografi Responden

Variabel	F	%
<b>Usia (tahun)</b>		
15 – 24	7	14
25 – 34	24	48
35 – 44	19	38
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	28	56
Laki-laki	22	44
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	7	14
Menengah	23	46
Tinggi	20	40
<b>Pekejaan</b>		
Tidak bekerja	8	16
Pelajar	4	8
Karyawan/ PNS	15	30
Wiraswasta/pedagang	8	16
Pekerja musiman	1	2
Lainnya	14	28
<b>Lama menjalani terapi ARV</b>		
≥ 6 – 12 bulan	22	44
> 1 - 3 tahun	21	42
> 3 – 5 tahun	4	8
> 5 – 7 tahun	1	2
> 7 – 9 tahun	1	2
> 9 tahun	1	2
<b>Jumlah CD4 (sel/mm<sup>3</sup>)</b>		
< 200	9	18
200 - < 500	32	64
≥ 500	9	18

Pada tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden, yaitu 56% memiliki tingkat pengetahuan baik, kemudian disusul responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 30%, dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 14%. Tingginya tingkat pengetahuan disebabkan karena adanya program *study club* yang menghadirkan dokter maupun nara sumber terpercaya yang disampaikan kepada ODHA di komunitas tersebut.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa sumber informasi dapat berasal dari media massa maupun orang lain melalui kegiatan belajar formal maupun informal. Selain itu, hasil pengetahuan yang tinggi dari pengetahuan responden adalah mengenai pengetahuan HIV/AIDS, dimana seluruh responden menjawab benar sebanyak 100% mengenai pertanyaan bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit yang menyerang daya tahan tubuh. Sedangkan jenis-jenis infeksi oportunistik merupakan pertanyaan yang paling sedikit dijawab benar oleh responden yang menjawab benar, yaitu sebesar 12%. Pertanyaan tersebut adalah bahwa TB Paru, diare berat, demam lebih dari satu bulan, pneumonia, meningitis, malaria, kandidiasis oral, dan hepatitis merupakan contoh penyakit infeksi oportunistik. Hal tersebut mendukung dengan sudah semakin meluasnya pendidikan kesehatan mengenai HIV/AIDS namun pendidikan kesehatan mengenai infeksi oportunistik masih minim. Hal ini menjadi perhatian bahwa karena tingkat kepatuhan rendah dapat berdampak pada resistensi obat dan menimbulkan ko-infeksi (pengulangan infeksi oportunistik) serta kegagalan dalam menekan viral load.

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa hampir sebagian besar responden dalam penelitian ini

memiliki tingkat kepatuhan rendah sebanyak 20 (40%) responden, disusul dengan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 19 (38%) responden, dan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 11 (22%) responden. Tingkat kepatuhan yang rendah dapat disebabkan karena tingginya jumlah responden yang bekerja sebagai karyawan sebanyak 30%. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa pasien yang bekerja cenderung memiliki waktu lebih sedikit untuk melakukan pengobatan. Hal ini menjadi temuan bahwa dengan tingkat kepatuhan yang rendah, dapat menyebabkan ODHA menjadi gagal terapi ARV, dimana kriteria gagal terapi ditentukan berdasarkan tiga kriteria yaitu kriteria klinis, imunologis, dan virologis (Kemenkes RI, 2011).

**Tabel 2.** Pengetahuan tentang HIV/AIDS, Terapi Antiretroviral dan Infeksi Oportunistik

Pegetahuan	F	%
Kurang	7	14
Cukup	15	30
Baik	28	56
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabel 3.** Kepatuhan dalam Menjalani Terapi Antiretroviral

Kepatuhan	F	%
Rendah	20	40
Sedang	19	38
Tinggi	11	22
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.** Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS, Terapi ARV dan Infeksi Oportunistik dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menjalani Terapi ARV

Kepatuhan Menjalani Terapi ARV					P Value
Pengetahuan	Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
Kurang	6 (12%)	1 (2%)	0 (0%)	7 (14%)	0.107
Cukup	4 (8%)	7 (14%)	4 (8%)	15 (30%)	
Baik	10 (20%)	11 (22%)	7 (14%)	28 (56%)	
<b>Total</b>	<b>20 (40%)</b>	<b>19 (38%)</b>	<b>11 (22%)</b>	<b>50 (100%)</b>	