

## Hubungan *self determination* dengan kepatuhan minum obat *antiretroviral* pada pasien HIV di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang

Yanto suryanto, Yani Sofiani, Rizki Nugraha Agung

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

### How to cite (APA)

Suryanto, Y., Sofiyani, Y., & Agung, R. N. (2024). Hubungan self determination dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada pasien HIV di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(01). 230-240. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1084>

### History

Received: 01 Mei 2024

Accepted: 25 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

### Corresponding Author

Yanto Suryanto, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta; [yantosuryanto751@gmail.com](mailto:yantosuryanto751@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Tingginya prevalensi pasien HIV akan menimbulkan berbagai masalah yang cukup luas pada individu yang terinfeksi. Kepatuhan menentukan seberapa baik pengobatan *antiretroviral* dalam menekan jumlah *viral load*, jika terapi yang dijalankan tidak serius maka virus akan resistensi. Salah satu faktor yang sangat penting dalam keberhasilan terapi pengobatan HIV/AIDS adalah kepatuhan pasien dalam terapi *antiretroviral* yang berkelanjutan tanpa putus yang dapat menekan terjadinya perkembangan virus, menurunkan resistensi virus dan memperbaiki kesehatan pasien secara umum. Ketidapatuhan pasien akan menyebabkan gagalannya terapi sehingga mengakibatkan resistensi obat.

**Metode:** Desain penelitian ini analitik kuantitatif dengan *deskriptif korelasional* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 148 responden.

**Hasil:** didapatkan ada hubungan *self determination* dengan kepatuhan minum obat ARV ( $p$  value = 0.014).

**Kesimpulan:** Rekomendasi pelayanan keperawatan untuk dapat melakukan pendekatan dengan kegiatan pendidikan kesehatan serta melakukan monitoring dan evaluasi yang dapat menilai keberhasilan dalam mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien HIV.

**Kata Kunci :** Pendamping Keluarga, Tingkat Kecemasan

### ABSTRACT

**Background:** The high prevalence of HIV patients will cause a wide range of problems in infected individuals. Compliance determines how well antiretroviral treatment is in suppressing the amount of viral load, if the therapy is not serious then the virus will become resistant. One very important factor in the success of HIV/AIDS treatment therapy is patient adherence to continuous antiretroviral therapy without interruption which can suppress the development of the virus, reduce viral resistance and improve patient health in general. Patient non-compliance will lead to failure of therapy resulting in drug resistance.

**Method:** This research design is quantitative analytical with correlational descriptive using a cross sectional approach. The sample technique for this research used accidental sampling with a sample of 148 respondents.

**Results:** it was found that there was a relationship between self-determination and adherence to taking ARV medication ( $p$  value = 0.014).

**Conclusions:** Recommendations for nursing services to be able to approach health education activities and carry out monitoring and evaluation that can assess success in maintaining and increasing medication adherence in HIV patients.

**Keywords:** Self Determination, Compliance, Antiretroviral, HIV

## Pendahuluan

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem imun tubuh, yang lebih spesifiknya yaitu sel darah putih yang disebut sel *Cluster of Differentiation* 4 (CD4). HIV menyerang sel CD4, menurunkan imunitas seseorang terhadap infeksi, jika jumlah CD4 seseorang turun dibawah 200 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).

*The Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) tahun 2020, sejak ditemukannya virus HIV sampai pada tahun 2018, sudah terdapat 74,9 juta orang yang terinfeksi. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 didapatkan data 38 juta orang yang hidup dengan kasus HIV/AIDS di dunia dan 1,7 juta merupakan kasus baru dan 0,7 juta merupakan kasus kematian akibat HIV/AIDS. Negara dengan kasus paling tinggi di dunia adalah Afrika dengan besaran kasus sebanyak 25,7 juta kasus. Asia Tenggara sendiri menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 3,7 juta. Berdasarkan jumlah kasus kematian terdapat 690.000 orang di dunia yang meninggal di tahun 2021 (WHO, 2021). Indonesia merupakan negara tertinggi kelima di Asia dengan jumlah kasus HIV pada tahun 2019 sebanyak 640.443, tetapi yang bisa dideteksi sejak tahun 1987 sampai dengan 31 Maret 2020 hanya 511.955 atau 79,94%. Hal ini berarti terdapat 128.499 ODHA yang tidak terdeteksi. Data dari Kemenkes pada tahun 2019 didapatkan 50.282 kasus HIV dan 7.036 untuk kasus AIDS. Berdasarkan data tahun 2019 kasus HIV/AIDS di Jawa barat berada pada urutan ke 3 terbesar di Indonesia berjumlah 28.964 kasus setelah papua. Daftar provinsi dengan jumlah penderita HIV/AIDS tertinggi yaitu DKI Jakarta dengan 51.981, Jawa timur 39.633, Papua 29.083, Jawa Barat 28.964, Jawa tengah 22.292 kasus. Sedangkan kasus kematian karena HIV/AIDS mencapai 882 orang (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi jumlah pasien HIV di kabupaten Karawang dari tahun ketahun mengalami peningkatan tahun 2020

dilaporkan 898 kasus, tahun 2019 terdapat 657 kasus., tahun 2018 hanya 566 kasus.(Dinkes Kabupaten Karawang, 2021). Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum daerah Karawang tahun 2021 pasien pada bulan Oktober data pasien HIV yang rawat jalan sebanyak 236 pasien yang terdiri dari 185 pasien laki-laki dan 51 pasien perempuan adapun rincian golongan umurnya adalah 1-4 thn 1 kasus, 5-14 tahun 2 kasus, 15-24 tahun 38 kasus, 25-44 tahun 131, 45-64 tahun 64 kasus.

Tingginya prevalensi pasien HIV akan menimbulkan berbagai masalah yang cukup luas pada individu yang terinfeksi yakni meliputi masalah fisik, social, dan emosional. Masalah secara fisik terjadi penurunan daya tahan tubuh progresif yang mengakibatkan ODHA rentan terhadap berbagai penyakit terutama penyakit infeksi dan keganasan seperti tuberculosis paru, pneumonia, Herpes simpleks/zooster, diare kronik, hepatitis, sarkoma kaposi, limfoma, dan kelainan neurologic bahkan mengakibatkan kematian (Black M Joyce, 2014).

Langkah penting untuk menanggulangi penyakit HIV/AIDS adalah dengan minum obat *antiretroviral*. Hasil penelitian sudah membuktikan bahwa *antiretroviral* efektif menurunkan infeksi HIV dan menemukan bahwa 80 % pasien yang minum *antiretroviral* dua kali sehari, kadar virus dalam darah tidak terdeteksi setelah 6 bulan pengobatan. Terapi pengobatan *antiretroviral* adalah salah satu terapi yang wajib. Mekanisme obat *antiretroviral* tidak dengan mematikan virus tetapi dengan menghambat replikasi *Human Immunodeficiency Virus* ke tahap AIDS dapat diperlambat, tidak mampu menyembuhkan tetapi mampu meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan menurunkan angka kematian jika pasien patuh minum obat secara rutin (Andriani, 2019).

Tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani pengobatan *antiretroviral* merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam menekan jumlah virus dalam tubuh. Untuk itu diperlukan mengkonsumsi obat *antiretroviral* sesuai dengan anjuran dari dokter, teratur, tepat waktu dan konsisten menjadi angka CD4 dalam tubuh meningkat sehingga imunitas tubuh turut meningkat.

Adanya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, dapat menentukan kombinasi obat yang dibutuhkan dapat mencukupi darah dalam tubuh dan melindungi dalam kurun waktu 24 jam. Peningkatan resistensi obat dibutuhkan apabila kadar darah dalam tubuh begitu rendah. Apabila pasien lupa untuk mengkonsumsi ARV satu kali atau dua kali seminggu bisa menyebabkan tujuan dari obat menjadi gagal, terutama pada awal pengobatan dilakukan (Kemenkes RI, 2020).

Kepatuhan akan menentukan seberapa baik pengobatan ARV dalam menekan jumlah *viral load*. Ketika lupa minum satu dosis, meskipun hanya sekali, virus akan memiliki kesempatan untuk menggandakan diri lebih cepat. Hasil yang tidak dapat dielakkan dari semua tantangan ini adalah ketidakpatuhan, perkembangan resistensi, kegagalan terapi dan resiko pada kesehatan masyarakat akibat penularan jenis virus yang resistan. Obat ARV perlu diminum sesuai petunjuk dokter baik dosis maupun waktunya. Salah satu faktor yang sangat penting dalam keberhasilan terapi pengobatan HIV/AIDS adalah kepatuhan pasien dalam terapi karena antiretroviral yang berkelanjutan tanpa putus dapat menekan terjadinya perkembangan virus, menurunkan resistensi virus dan memperbaiki kesehatan pasien secara umum (Andriani, 2019). Ketidakpatuhan pasien akan menyebabkan gagalnya terapi ARV sehingga mengakibatkan resistensi obat (Pudjiati, 2016). *Self determination* sebagai perilaku individu dalam menggapai suatu tujuan dalam hidupnya dengan motivasi, kontrol diri dan sebuah tekad yang kuat yang berasal dari dirinya sendiri yang salah satunya adalah untuk meningkatkan

kualitas hidup serta kemandirian pasien dalam melakukan aktifitas nya sehari-hari. Konsumsi obat ARV secara rutin dan teratur dapat menekan jumlah virus HIV yang berada dalam tubuh penderita, penekanan jumlah virus HIV dalam jangka waktu yang lama dapat membantu memperbaiki dan mempertahankan agar sistem kekebalan tubuh tetap optimal, Kepatuhan minum obat dapat mencegah penderita masuk ke dalam stadium AIDS (*Acquired Immuno Defisiensi Syndrome*) serta dapat mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya (Kemenkes RI, 2018). Sistem imunitas yang terjaga akan mendapatkan kualitas hidup yang baik pula sehingga penderita dapat menjadi survive dengan status ODHA (Orang Dengan HIV AIDS). (Banna & Manoppo, 2019).

Berdasarkan uraian diatas masih banyak pasien yang tidak patuh pengobatan ARV Oleh karena peneliti tertarik untuk merumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan *self determination* dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV Di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang?”.

### Metode

Metode penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *deskriptif korelasional* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien HIV yang berobat sebanyak 148 pasien Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* yang dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2023. Alat pengumpulan data kuesioner dan checklist. Analisa data menggunakan uji *Chi Square* dan OR (*Odds Rasio*).

### Hasil

#### Analisa Univariat

Tabel karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan pekerjaan, lama pengobatan, *self determination*, kepatuhan minum obat *antiretroviral* (n=148)

No	Katasteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<b>Umur</b>		
	- 17 - 25 tahun	18	12.2
	- 26 – 45 tahun	111	75.0
	- 46 – 55 tahun	19	12.8
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	- Laki – Laki	103	69.4

- Perempuan	45	30.4
3 Pendidikan		
- Pendidikan rendah	96	64.9
- Pendidikan tinggi	52	35.1
4 Pekerjaan		
- Tidak bekerja	15	10.1
- Bekerja	133	89.9
5 Lama Pengobatan		
- ≤ 2 tahun	26	17.6
- > 2 tahun	122	82.4
6 Self Determination		
- Tidak menerima	74	50.0
- Menerima	74	50.0
7 Kepatuhan minum obat		
- Tidak patuh	70	47.3
- Patuh	78	52.7

Karakteristik responden terbanyak menunjukkan umur responden 75% antara usia 26 - 45 tahun dengan jenis kelamin laki – laki 69.4% tingkat pendidikan rendah 64.9% sebagian besar bekerja 89.9% dengan lama

pengobatan lebih dari 2 tahun 82.4%. Gambaran *self determination* antara yang menerima dan tidak menerima terhadap penyakitnya 50% dengan responden patuh 52.7%.

#### Analisa Bivariat

##### Analisis bivariat *self determination* dan ko-variabel dengan kepatuhan minum obat *antiretroviral* pada pasien Hiv (n=148)

Sub Variabel	Kepatuhan Minum obat				Total N	P Value	OR (95%CI)
	Tidak patuh		Patuh				
	n	%	n	%	N	%	
<b>Penerimaan Diri</b>							
- Tidak menerima	43	58.1%	31	41.9%	74	100%	0.008
- Menerima	27	36.5%	47	63.5%	74	100%	(1.246-4.678)
<b>Umur</b>							
- 17 – 25 tahun	10	55.6%	8	44.4%	10	100%	0.408
- 26 – 45 tahun	49	44.1%	62	55.9%	111	100%	(0.210-1.294)
- 46 – 55 tahun	11	57.9%	8	42.1%	19	100%	
<b>Jenis Kelamin</b>							
- Laki -laki	51	49.5%	52	50.5%	103	100%	0.413
- Perempuan	19	42.2%	26	57.8%	45	100%	(0.662-2.720)
<b>Pendidikan</b>							
- Pendidikan rendah	47	49.0%	49	51.0%	96	100%	0.582
- Pendidikan tinggi	23	44.2%	29	55.8%	52	100%	(0.614-2.382)
<b>Pekerjaan</b>							
- Tidak bekerja	9	60.0%	6	40.0%	15	100%	0.298
- Bekerja	61	45.9%	72	54.1%	133	100%	(0.597-5.255)
<b>Lama Pengobatan</b>							
- ≤ 2 tahun	13	52.0%	12	48.0%	25	100%	0.606
- > 2 tahun	57	46.3%	66	53.7%	123	100%	(0.530-2.967)

Hasil analisis bivariat hubungan *self determination* dan kovariat dengan kepatuhan minum obat *antiretroviral* dapat dilihat bahwa variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama pengobatan memberikan hasil yang tidak signifikan dengan kepatuhan minum obat dengan  $p$  value  $> 0.005$ . sedangkan

## Pembahasan

### Analisa Univariat

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan umur responden terbanyak antara usia 26 - 45 tahun sebanyak 75 %. Umur tersebut termasuk dalam usia dewasa, dimana usia ini secara psikologis, cukup banyak yang mampu mencapai kematangan akibat banyaknya masalah dihadapi dan tidak mampu diatasi baik sebelum maupun setelah menikah sehingga sangat rentan sekali untuk melakukan tentang masalah sex yang tidak bisa diatasi sehingga akan melakukan hal-hal yang diluar batas.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Suryani, (2014) berjudul Analisis karakteristik dan faktor resiko yang mempengaruhi pengidap HIV yang didampingi oleh Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat/ *Community Development* (UPKM-CD) Bethesda di Kota Yogyakarta menyatakan bahwa kategori usia terbanyak responden dengan HIV/AIDS berada pada kategori usia 30 - 39 tahun sebanyak 19 orang dari 51 orang yang diteliti. Kategori usia 30 - 39 tahun merupakan kategori usia yang berisiko untuk terinfeksi virus HIV karena masih produktif dalam melakukan kegiatan seksual.

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Mayoritas responden dalam penelitian ini pada jenis kelamin menunjukkan terbanyak berjenis kelamin laki – laki sebanyak 69,6%.. Jenis kelamin merupakan unsur biologis manusia hasil ciptaan sang Khalik. Pertemuan antara pria dan wanita dalam konteks hubungan seks akan menghasilkan keturunan untuk melangsungkan kehidupan manusia. Namun sebaliknya jika persoalan hubungan sex dimaksud disalahgunakan maka akan mendatangkan malapetaka. Hal ini sejalan

untuk variabel penerimaan diri menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p$  value  $0.008 < \alpha 0,05$ . Pada pasien HIV memiliki risiko (OR = 2.415 ) artinya pasien HIV yang tidak menerima penyakitnya berisiko 2.4 kali tidak patuh minum obat ARV.

dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati, dkk, (2018) yang mengatakan bahwa keterlibatan yang sering dilakukan laki-laki dalam hubungan seksual dengan pekerja seks perempuan (WPS) tanpa menggunakan kondom menempatkan mereka pada risiko tinggi untuk infeksi HIV.

#### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Mayoritas responden dalam penelitian ini pada tingkat pendidikan menunjukkan responden terbanyak berpendidikan rendah sebanyak 64,9%. Pendidikan seseorang merupakan suatu demografi yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan individu atau masyarakat tersebut. Seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk mencari informasi-informasi mengenai kesehatan yang belum diketahuinya (Notoatmodjo, 2012).

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan, hal ini memberikan landaan kognitif untuk terbentuknya perilaku, sehingga makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin kecil kemungkinan untuk melakukan perilaku seksual pranikah (Jaelani, 2017).

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Mayoritas responden dalam penelitian ini pada status pekerjaan menunjukkan responden terbanyak memiliki pekerjaan/bekerja sebanyak 89.9%. Pekerjaan berpengaruh pada fungsi ekonomis keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi, dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Seseorang yang memiliki pekerjaan mapan dengan penghasilan yang baik



lebih patuh pada pengobatan ARV karena pasien mampu memenuhi kebutuhan pengobatan (Gunawan, 2017).

Pekerjaan merupakan keprihatinan utama tersendiri bagi ODHA karena mereka yang sudah bekerja cenderung memiliki kondisi finansial yang lebih baik sehingga dapat berperan positif dalam meningkatkan kualitas hidupnya (Saputra, 2019). Pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi dimana semakin tinggi status ekonomi maka kemampuan individu untuk membiayai kebutuhannya juga meningkat. Adanya pekerjaan merupakan sumber utama seseorang memiliki penghasilan, sehingga dengan tidak adanya pekerjaan maka menjadi suatu stressor tersendiri bagi ODHA dalam menjalani hidupnya.

Hal ini juga mungkin berkaitan dengan ketergantungan individu terhadap orang lain, tingkat kemandirian, serta aspek lainnya dalam kualitas hidup. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiyati di Yogyakarta dimana status pekerjaan tidak berhubungan dengan kualitas hidup ODHA. Hal ini dapat disebabkan karena ODHA yang belum bekerja mungkin memiliki kesadaran dalam meningkatkan kualitas hidupnya serta menjaga kondisi kesehatannya (Wiyati, 2019).

##### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pengobatan

Mayoritas responden dalam penelitian ini pada lama pengobatan menunjukkan responden terbanyak telah menjalani lama pengobatan selama lebih > 2 tahun sebanyak 83.1%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama terapi ART dengan kualitas hidup ODHA. Telah diketahui bahwa obat ARV bertujuan untuk meningkatkan umur harapan hidup dan terbukti efektif memperpanjang hidup ODHA.

Menurut penuturan ketua YS PEKA, ODHA yang rutin mengonsumsi obat ARV umumnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik, walaupun mereka sudah berada pada stadium 4 (AIDS). Salah satu responden juga menuturkan bahwa karena ia rajin mengonsumsi obat ARV, jumlah virus HIV dalam tubuh menurun atau mencapai tahap tidak terdeteksi. Pengonsumsi obat ARV pada ODHA

merupakan upaya untuk memperpanjang umur harapan hidup. Obat ARV bekerja melawan infeksi dengan memperlambat reproduksi HIV di dalam tubuh sehingga obat ini bukan untuk menyembuhkan namun untuk memperpanjang hidup ODHA sehingga membantu mereka menjadi lebih sehat dan lebih produktif dengan mengurangi jumlah viremia dan meningkatkan jumlah sel CD4. Secara fisik, pasien yang telah menjalani terapi rutin dapat beraktivitas secara normal (Handayani, F. 2017).

##### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan

Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden patuh minum obat ARV sebanyak 52,7%. Obat ARV dapat memperpanjang umur harapan hidup ODHA, menjaga kesehatan fisik serta meningkatkan manajemen penyakit. Untuk menekan jumlah virus yang baik maka diperlukan tingkat kepatuhan ARV yang tinggi. Tingkat kepatuhan yang lebih rendah mungkin saja terjadi karena faktor biaya untuk berobat misalnya biaya transportasi ke fasilitas kesehatan, adanya efek samping obat serta stigma terhadap pasien HIV/AIDS (Handayani, 2017).

Obat ARV mampu mempengaruhi imunitas, mengendalikan *viral* load dan menunda progresi penyakit. Ketidapatuhan terhadap terapi akan memberi waktu kepada virus untuk bereplikasi sehingga menyebabkan penurunan CD4 dan menimbulkan resistensi dalam tubuh ODHA terhadap obat ARV yang diberikan (Banna, T. 2019).

##### 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Penerimaan Diri

Gambaran *self dertermination* menunjukkan antara tidak menerima dan menerima terhadap penyakitnya dengan hasil sama sebanyak 50 %. Penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima berbagai kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya serta mampu berpikiran positif terhadap kehidupan yang dijalani.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua partisipan telah menerima diri mereka sebagai seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS walaupun dengan minum obat tiap hari dan melakukan pengobatan, namun mereka selalu berusaha untuk tetap semangat menjalani hidup dengan cara bersyukur. (John Lahade, 2021).

#### Analisa Bivariat

##### 1. Analisis Hubungan *Self Determination* Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan *self determination* dengan kepatuhan minum obat ARV = P *value* 0.014. Penerimaan diri berarti seseorang mau menerima keseluruhan yang ada dalam dirinya secara tulus dan utuh termasuk kelebihan serta kekurangannya (Bernard, 2013). Penerimaan diri adalah sebuah proses penyesuaian terhadap kondisi yang tidak menyenangkan untuk mencegah dampak yang berpotensi terhadap peningkatan komplikasi (Reimeret al, 2014). *Self Determination* adalah sikap dan kemampuan untuk mengambil keputusan untuk menetapkan tujuan untuk diri sendiri dan untuk mengambil inisiatif untuk mencapai (Deci & Ryan, 2012).

##### 2. Analisis Hubungan Umur Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan minum obat *value* 0.408. Umur merupakan faktor yang berpengaruh dalam status kepatuhan. Hal ini berhubungan dengan tingkat kepedulian pasien dengan penyakit AIDS yang sedang dialaminya. Banyak anggapan yang mengatakan semakin tua semakin lemah tubuh seseorang, alasan inilah yang mungkin menyebabkan orang yang lebih tua lebih peduli dengan kesehatannya (Wardani dkk, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di RSCM Jakarta yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan minum ARV Hasil uji statistik kendall-tau c dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan hasil p *value* 0,327 (>0,05) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara rentang usia responden dengan kepatuhan minum obat ARV

pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RS Dr Cipto Mangunkusumo (Debby, Sianturi, & Susilo, 2019). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa usia berhubungan dengan kepatuhan minum ARV dengan p *value* 0,018 (Fithria, 2010)

##### 3. Analisis Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat p *value* 0.523. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa 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 di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo (Debby et al., 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan tidak ada hubungan signifikan kepatuhan dengan pendidikan dengan nilai p 0,545 karena tingkat pendidikan tidak menentukan kepatuhan minum obat ARV.

##### 4. Analisis Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat *value* 0.706.. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa 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 di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo (Debby et al., 2019). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menyebutkan tidak ada hubungan signifikan kepatuhan dengan pendidikan dengan nilai p 0,545 karena tingkat pendidikan tidak menentukan kepatuhan minum obat ARV.

## 5. Analisis Hubungan Pekerjaan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan minum obat *p value* 0.443. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sari dkk (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum ARV. Selama pengobatan, wanita memiliki peningkatan tingkat kekebalan. Kemungkinan peningkatan tersebut dikarenakan perempuan lebih patuh dalam pengobatan. Wanita lebih tahan hidup karena memiliki motivasi untuk mengikuti terapi karena masih dibutuhkan anak-anaknya dan berhubungan dengan kegiatan pemenuhan kebutuhan hidup seperti harus berkerja. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Ratnawati (2018) bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan minum ARV. Pekerjaan berpengaruh pada fungsi ekonomis keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi, dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Pasien berusaha untuk mencari uang untuk biaya pengobatan karena semua pasien ingin sembuh dan hidup sehat (Bachrun, 2017).

## 6. Analisis Hubungan Lama Pengobatan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara lama pengobatan dengan kepatuhan minum obat *value* 0.767. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil analisis korelasi diperoleh tidak ada Hubungan antara lamanya terapi dengan kepatuhan minum obat ARV ( $p = 0,94$ ;  $r = -0,292$ ). Dari penelitian ini didapatkan bahwa tidak adanya hubungan antara lamanya terapi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Klinik Teratai (Hayatiningsih et al., 2017). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Walter E dan Soh E, di Cameroon, hasil dari penelitiannya adalah tidak adanya hubungan antara lamanya terapi ARV dengan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p = 0,361$ . Penggunaan obat ARV pada penderita HIV merupakan upaya untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita

HIV. Obat ARV bekerja memperlambat replikasi virus sehingga virus dalam sirkulasi darah menurun lalu meningkatkan CD4+ dan sistem imun meningkat (Yuniar, 2012). Faktor yang penting dalam keberhasilan terapi ARV adalah kepatuhan penderita HIV untuk meminum obat. Kepatuhan atau *adherence* pada terapi adalah suatu keadaan pasien sadar sendiri dan bukan semata-mata karena mematuhi perintah dokter untuk menjalani pengobatannya (Shintawati, 2014).

## Kesimpulan

1. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah mayoritas responden umur terbanyak antara usia 26 - 45 tahun, berjenis kelamin laki – laki, tingkat pendidikan rendah dengan responden bekerja dengan lama pengobatan ARV lebih dari 2 tahun.
2. Gambaran kepatuhan minum obat mayoritas responden patuh dalam pengobatan obat ARV sedangkan gambaran *self dertermination* terhadap penyakitnya dengan frekuensi yang sama antara menerima dan tidak menerima kondisi penyakitnya
3. Diketahui ada hubungan *self determintation* dengan kepatuhan minum obat ARV didapatkan nilai *p value*  $0.008 < \alpha 0,05$ . Dengan nilai OR = 2.415.

## Daftar Pustaka

- Andriani. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Provider Initiated HIV Testing and Counseling ( PITC ) Dengan Sikap Terhadap PITC di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang*. <http://repository2.unw.ac.id/449/1/artikel%20andriani.pdf>. Diakses pada tanggal 13 Novemver 2022.
- Azwar, S. (2015). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Banna, T., & Manoppo, I. A. (2019). Kualitas Hidup Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Ditinjau dari Kualitas Hidup Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Ditinjau dari Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV). *Wellness And Healthy Magazine*, 1(February), 1–6.



- <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/w1101>. Diakses pada tanggal 20 November 2022.
- Berek, P. A. L., Be, M. F., Rua, Y. M., & Anugrahini, C. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di Sman 3 Atambua Nusa Tenggara Timur 2018. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(01), 1–13.
- Besral. (2020). *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*. Depok : Departemen Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Black, M. Joyce&Hawks J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, Buku 2*. Elsevier : Singapore
- Carsita, W. N., & Kusmiran, M. A. (2019). Kualitas Hidup ODHA Di Kecamatan Bongas. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 96–109. <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i2.603>. Diakses pada tanggal 20 November 2022.
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien hiv di RSCM Jakarta. *Keperawatan*, 10(1), 16–25. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.5886>. Diakses pada tanggal 20 November 2022
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). *Self-Determination Theory. Dalam Lange, P.A.M.V., Kruglanski, A.W., dan Higgins, E.T. Handbook of Theories of Social Psychology (Volume 1) (Vol. 1)*. Sage. <https://doi.org/10.4135/9781446249215.n21>. Diakses pada tanggal 23 November 2022
- Desmawati. (2013). *Sistem Hematologi dan Imunologi*. Media.
- Ermawan, B. (2018). *Asuhan keperawatan Pasien Dengan Gangguan Sistem Imunologi*. Pustaka Baru Press.
- Grady PA, G. L. (2014). Self Management: A Comprehensive Approach to Management of Chronic Conditions. *American Journal of Public Health*, 104(8), 25–31.
- Hartono, P, S. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, A. N. (2019). *Manajemen HIV/AIDS Terkini, Komprehensif, dan Multidisiplin*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Irfannuddin. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti: Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. PT. Rayyana Komunikasindo.
- Jamilatuzzahro, C., & H. (2018). *Aplikasi Generalized Linear Model (1st ed.)*. Innosain.
- Kemenkes RI. (2013). *Materi Inti Pelatihan Kolaborasi TB-HIV Bagi Petugas Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Nasional Penatalaksanaan Pengobatan ARV*. [http://siha.depkes.go.id/portal/files\\_upload/PNPK\\_HIV\\_Kop\\_Garuda\\_1\\_pdf%09](http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/PNPK_HIV_Kop_Garuda_1_pdf%09). Diakses pada tanggal 29 Oktober 2022.
- Kemenkes RI. (2018). *Infodatin; Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan III Tahun 2019*.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Nasional TatalaksanaKlinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Laporan Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PMS) Triwulan II Tahun 2020*. 26(2), 173–180. <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>. Diakses pada tanggal 29 Oktober 2022
- Kim SH, Gerver SM, Fidler S, W. H. (2014). Adherence to antiretroviral therapy in adolescents living with HIV: systematic review and meta-analysis. *AIDS*, 24;28(13), 1945–1956. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4162330/>. Diakses pada tanggal 2 November 2022.
- Laksana, A. S. D., & Lestari, D. W. D. (2010). Faktor-Faktor Risiko Penularan Hiv/Aids Pada Laki-Laki Dengan Orientasi Seks Heteroseksual Dan Homoseksual Di Purwokerto. *Mandala of Health*, 4(SUPPL.1), 384–388.
- Latif, F., Maria, I. L., & Syafar, M. (2014). Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(2), 101.

- <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i2.495>.  
Diakses pada tanggal 2 November 2022
- Mahardining, A. B. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Arv Odha. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 30–39.
- Martoni, W., Arifin, H., & Raveinal. (2013). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang Periode Desember 2011- Maret 2012. *Jurnal Farmasi Andalas Vol.1 No.1*.  
<https://onsearch.id/Record/IOS1383.article-9>. Diakses pada tanggal 2 November 2022
- Mbuagbaw, L., Mertz, D., Lawson, D. O., Smieja, M., Benoit, A. C., Alvarez, E., Ritchie, L. P., Rachlis, B., Logie, C., Husbands, W., Margolese, S., & Thabane, L. (2018). Strategies to improve adherence to antiretroviral therapy and retention in care for people living with HIV in high-income countries: a protocol for an overview of systematic reviews. *BMJ Open*, 8(9).  
<https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2018-022982>. Diakses pada tanggal 10 November 2022.
- Mey, A., Plummer, D., Dukie, S., Rogers, G. D., O'Sullivan, M., & Domberelli, A. (2017). Motivations and Barriers to Treatment Uptake and Adherence Among People Living with HIV in Australia: A Mixed-Methods Systematic Review. *Aids Behav*, 21(2), 352–85.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27826734/>. Diakses pada tanggal 10 November 2022
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Media Action.
- Nurihwani. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Puskesmas Jumpang Baru. *UIN Alauddin*, 36.
- Nursalam, & Kurniawati. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS, Edisi 2*. Salemba Medika.
- Nuryadi, Astuti, T. D., Utami, E. S., & Budiantara, M. (2017). *Dasar-Dasar Statistika Penelitian*. Gramasurya.
- O'Connor, P. B & Vallerand, J. R. (1994). Motivation, self-determination, and person-environment fit as predictors of psychological adjustment among nursing home residents. *Psychology and Aging*, Vol 9 (2). pp. 189-194.
- Polit, & Beck. (2014). *Essentials Of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice. 8th Edition*. Wolters Kluwer Health.
- Priyoto, (2014). *Teori sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pudjiati, S. R. (2016). *Kepatuhan (Adherence) Terhadap Terapi Antiretroviral*. Kebijakan AIDS Indonesia, April, 8–9.
- Rahakbauw, N. (2016). *Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)*. <https://osf.io/g53cj/>. Diakses pada tanggal 10 November 2022
- Ratnawati, R. (2017). Factors Affecting Adherence of Taking Antiretroviral Drugs in Sebaya Sehati Groups Madiun. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 2(2), 110–114.
- Rendi, M. C., & Margareth, T. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Nuha Medika.
- Rozali, Y. A. (2014). Hubungan Self Regulation Dengan Self determination. *Jurnal Psikologi*, 12(2).  
[https://scholar.google.co.id/scholar?q=Hubungan+Self+Regulation+Dengan+Self+determination",+Jurnal+Psikologi.+Vol+12+No+2&hl=id&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.co.id/scholar?q=Hubungan+Self+Regulation+Dengan+Self+determination). Diakses pada tanggal 23 November 2022.
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., & Reis, H. (1996). What makes for a good day? Competence and autonomy in the day and in the person. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 1270-1279.
- Sheldon, K. M. (1995). Creativity and self-determination in personality. *Creativity Research Journal*, 8, 61-72
- Sinaga. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Pelaksanaan Pengobatan HIV/AIDS Di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2018. *Universitas Sumatera Utara*.

- Spiritia. (2012). *Hubungan yang Konsisten antara Depresi dan Kepatuhan yang rendah terhadap terapi HIV*. <http://spiritia.or.id>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kombinasi* (Sutopo (ed.)). Alfabeta.
- Uun N. Yanto S (2019). Kepatuhan minum obat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*
- WHO. (2021). *Consolidated Guidelines On The Use of Antiretroviral Drugs for Treating and Preventing HIV Infection*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549684>. Diakses pada tanggal 29 November 2022.
- WHO. (2021). *HIV update, Global Summary Web, World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids#:~:text=HIV continues to be a,no cure for HIV infection.> Diakses pada tanggal 29 November 2022.