

Hubungan Pengetahuan Efek Samping Terapi *Antiretroviral* dengan Kepatuhan Terapi *Antiretroviral* pada Penderita HIV di Kabupaten Batang

Suci Rahma Ardiyati, Sigit Prasajo

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
Email : ncikrahma@gmail.com

ABSTRAK

HIV merupakan salah satu penyakit menular seksual yang tidak dapat disembuhkan. Salah satu permasalahan yang dialami penderita HIV adalah mereka harus mematuhi terapi ARV. Penderita HIV yang tidak patuh dalam terapi ARV akan lebih cepat masuk ke stadium AIDS, akibatnya akan mudah terkena berbagai penyakit oportunistik bahkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan efek samping terapi ARV dengan kepatuhan terapi ARV pada penderita HIV di Kabupaten Batang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel 232 responden diambil menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan nilai p value = 0,000, artinya adalah terdapat hubungan antarpengertian efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* pada penderita HIV di Kabupaten Batang. Hasil ini mengisyaratkan bahwa pengetahuan yang baik mampu meningkatkan kepatuhan ARV.

Kata kunci : Kepatuhan ARV, Pengetahuan Efek Samping, ARV, HIV

ABSTRACT

HIV is one of the sexually transmitted diseases that can not be cured. One of the problems experienced by HIV sufferers is they are must comply to ARV therapy. The HIV sufferers who does not comply to ARV therapy will be faster at AIDS stage, then will lead to susceptible to opportunistic disease even death. The aim of this study was to determine the relationship between knowledge of *Antiretroviral* therapy side effects with compliance of *Antiretroviral* therapy from HIV Sufferers in Batang Regency. This research was quantitative study with *cross sectional* approach. The sample of ths study consisted of 232 respondents using *disproportionate stratified random sampling* technique. The data collection process used the questionnaires and the data analysis used *Chi Square* with $\alpha = 0,05$. The result of study showed the score of p value = 0,000, means that there is correlation between knowledge of *Antiretroviral* therapy side effects with compliance of *Antiretroviral* therapy of HIV sufferers in Batang Regency. The result suggest that good knowledge can improve the high compliance of ARV.

Keywords : Compliance of ARV, Knowledge of Side Effects, ARV, HIV

PENDAHULUAN

Peningkatan insiden dan penyebaran penyakit menular seksual (PMS) di seluruh dunia tidak dapat diperkirakan secara tepat. Di sebagian besar negara, insiden PMS relatif masih tinggi. Setiap tahun terdapat beberapa juta kasus baru beserta komplikasi medisnya. Komplikasi medis PMS antara lain; kecacatan, gangguan kehamilan, gangguan pertumbuhan, bahkan kematian. Penyakit-penyakit yang termasuk kelompok PMS yaitu; sifilis, gonore, ulkus mole, limfogranuloma venereum dan granuloma inguinale, uretritis non gonore (UNG), kandilomata akuminata, herpes, genitalis, kandidosis, trikomoniasis, bakterial vaginosis, hepatitis, moluskum contagiosum, skabies, pedikulosis. PMS juga menyebabkan peningkatan kepekaan individu terhadap infeksi HIV, sehingga PMS dianggap sebagai kofaktor infeksi HIV (FKUI, 2003).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) terjadi karena virus HIV, yang disebabkan oleh penularan dari orang yang telah terinfeksi HIV, yang menjadikan individu yang terinfeksi virus HIV tersebut mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh dan rentan terhadap semua jenis

penyakit akibat dari sel-sel kekebalan tubuhnya yang diserang oleh virus HIV sampai tubuh individu tersebut tidak memiliki sistem kekebalan. Hal yang dapat menularkan HIV yaitu; hubungan seksual dengan pengidap HIV/AIDS, ibu pada bayinya, darah dan produk darah yang tercemar HIV/AIDS, pemakaian alat kesehatan yang tidak steril, alat-alat untuk menoreh kulit, serta menggunakan jarum suntik secara bergantian (Nursalam, 2007, hh. 51-52).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), tahun 2013 ditemukan sebanyak 35 juta kasus HIV. Tahun 2014 ditemukan 36,9 juta kasus HIV di dunia. Di Asia, tahun 2011 terdapat hampir 372.000 kasus HIV/AIDS (Puspitasari Eka, 2014).

Data temuan kasus HIV di Indonesia tahun 2013 sebanyak 29.037 kasus, tahun 2014 sebanyak 32.711 kasus, tahun 2015 sebanyak 30.935 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 41.250 kasus. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan dari tahun 2013 sampai dengan Desember 2016 sebanyak 133.933. Data AIDS di Indonesia tahun 2013 sebanyak 11.741 kasus, tahun 2014 sebanyak 7.963 kasus, tahun 2015 sebanyak 7.185 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 7.491 kasus. Jumlah kumulatif

AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Desember 2016 sebanyak 86.780 orang (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu provinsi yang memiliki jumlah kasus HIV tinggi yaitu Jawa Tengah. Di Jawa Tengah, ditemukan jumlah kumulatif kasus HIV. Rentang tahun 1987-2014 ditemukan sebesar 9.032 kasus HIV. Tahun 2015 sebanyak 1.467 kasus HIV dan 1.296 kasus AIDS (Jawa Tengah Province in Figures, 2016).

Data HIV/AIDS yang diperoleh di Kabupaten Batang dari tahun 2011 sampai 2018 mengalami fluktuasi kasus. Tahun 2011 sebanyak 24 kasus HIV, 22 kasus AIDS, dan 8 kasus meninggal karena HIV/AIDS. Tahun 2012 sebanyak 36 kasus HIV, 13 kasus AIDS, dan 7 kasus meninggal karena HIV/AIDS. Tahun 2013 sebanyak 104 kasus HIV, 22 kasus AIDS, dan 14 kasus meninggal karena HIV/AIDS. Tahun 2014 sebanyak 117 kasus HIV, 35 kasus AIDS, dan 23 kasus meninggal karena HIV/AIDS. Tahun 2015 sebanyak 165 kasus HIV, 22 kasus AIDS, dan 22 kasus meninggal karena HIV/AIDS, dan data tersebut menjadikan Kabupaten Batang menempati urutan ke 8 kasus HIV terbanyak di Jawa Tengah pada tahun 2015. Tahun 2016 sebanyak 97 kasus HIV, 28 kasus AIDS, dan 12 kasus meninggal karena HIV/AIDS. Bulan Januari sampai Maret 2017 terdapat sebanyak 33 kasus HIV, 9 kasus AIDS, dan 4 kasus meninggal karena HIV/AIDS. Data kumulatif terakhir pada bulan Februari 2018 yaitu sebanyak 772 kasus HIV, 201 kasus AIDS, dan 154 kasus meninggal karena HIV/AIDS (FKPB, 2017).

Antiretroviral (ARV) adalah obat yang dapat digunakan untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun, dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan (Nursalam, 2007, h. 98). Efek samping yang dapat muncul dari ARV adalah mual, muntah,

sakit kepala, nyeri otot, neutropenia, diare, anoreksia, insomnia, panas, dan lesu. (Nursalam, 2007, hh. 101-102). Meskipun memiliki banyak efek samping, namun pasien HIV harus tetap melakukan terapi ARV, sebab apabila pasien HIV tidak melakukan terapi ARV maka yang terjadi adalah pasien HIV akan lebih cepat sampai ke tahap AIDS, hal ini dikarenakan perjalanan klinis pasien dari tahap HIV sampai tahap AIDS sejalan dengan penurunan derajat imunitas pasien, terutama imunitas seluler dan dapat mengalami resiko infeksi oportunistik serta penyakit keganasan (Depkes RI, 2003, dalam Nursalam, 2007, h. 45). Menurut Ammassari (2001), masalah yang muncul yaitu tidak semua pasien HIV patuh terhadap terapi ARV, pasien HIV yang melaporkan mengalami efek samping obat yang signifikan, cenderung tidak patuh dalam pengobatan (Nursalam, 2007, h. 110). Data yang diperoleh dari Forum Komunikasi Peduli Batang (FKPB), dari 772 pasien HIV di Kabupaten Batang, yang patuh terhadap terapi ARV sebesar 15,29%. Dimana prevalensi di RSUD Kalisari Batang berjumlah 9,47%, di RS QIM berjumlah 2,62%, di Puskesmas Subah berjumlah 1,89%, dan di Puskesmas Bandar berjumlah 1,31%.

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi, dan waktunya (Nursalam, 2013, h. 111). Kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan aspek utama dalam penanganan penyakit-penyakit kronis. Namun realita yang terjadi di masyarakat adalah ditemukannya pasien yang memiliki tingkat kepatuhan kurang.

Penderita HIV mengalami keraguan untuk mematuhi terapi ARV. Keraguan untuk mematuhi terapi ARV tersebut muncul akibat penderita HIV kurang memahami efek samping yang disebabkan oleh ARV. Adapun keluhan yang dirasakan oleh penderita HIV di Kabupaten

Batang setelah konsumsi ARV berupa sakit kepala, pusing, cepat lelah, lesu, bahkan mual.

Kurangnya pemahaman tentang efek samping terapi ARV berbanding lurus dengan tingkat pendidikan penderita HIV. Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan dalam peran serta dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendidikan lebih tinggi, pada umumnya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya (Profil Kesehatan Kabupaten Batang, 2012).

Menurut Miller (2012), defisit pengetahuan tentang instruksi pemberian dosis obat-obatan pasien HIV yang rendah berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam pengobatan. Miller mengemukakan bahwa hal yang secara *independent* terkait dengan kepatuhan yang pertama yaitu pengetahuan pasien tentang efek samping, yang kedua yaitu kepercayaan terhadap *Antiretroviral therapy* (ART), yang ketiga yaitu alat pengingat untuk minum obat, dan yang keempat yaitu kepercayaan pasien

terhadap dokternya. Pengetahuan yang tinggi tentang HIV dan ARV dapat berkaitan dengan tingkat kepatuhan ARV yang baik, tetapi harus dievaluasi lebih lanjut (Nachega *et al*, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* pada penderita HIV di Kabupaten Batang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita HIV yang berada di Kabupaten Batang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling*, dimana dalam penelitian ini sampel terdiri dari 232 responden. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua instrument yakni kuesioner pengetahuan efek samping dan MMAS-8. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23-29 Juli 2018 di Kabupaten Batang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Gambaran karakteristik responden penelitian di Kabupaten Batang

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Penderita HIV di Kabupaten Batang

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	59	25,4%
Perempuan	173	74,6%
Total	232	100%

Sumber Data Primer, 2018

Tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin dari 232 responden di Kabupaten Batang meliputi 59 responden (25,4%) berjenis kelamin laki-laki, dan 173

responden (74,6%) berjenis kelamin perempuan, artinya bahwa jumlah responden perempuan jauh lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Penderita HIV di Kabupaten Batang

Kategori Umur	Frekuensi	Presentase
19-21	3	1,3%
22-24	15	6,46%
25-27	46	19,8%
28-30	55	23,7%
31-33	28	12,06%
34-36	51	21,9%
37-39	34	14,65%
Total	232	100%

Sumber Data Primer, 2018

Tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa distribusi umur dari 232 responden di Kabupaten Batang yang tertinggi ada pada kategori umur 28-30 tahun (23,7%), dan yang terendah ada pada kategori umur 19-21 tahun (1,3%).

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Penderita HIV di Kabupaten Batang

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Tidak Sekolah	67	28,9%
SD	101	43,5%
SMP	48	20,7%
SMA	14	6%
PT	2	0,86%
Total	232	100%

Sumber Data Primer, 2018

Tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa distribusi tingkat pendidikan dari 232 responden di Kabupaten Batang yang tertinggi adalah tamatan SD (43,5%), dan yang terendah adalah tamatan perguruan tinggi (0,86%).

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Penderita HIV di Kabupaten Batang

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Ibu rumah tangga	130	56%
Buruh	43	18,5%
Swasta	42	18,1%
Wiraswasta	9	3,9%
Petani	8	3,4%
Total	232	100%

Sumber Data Primer, 2018

Tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa distribusi jenis pekerjaan pada 232 responden di Kabupaten Batang yang tertinggi adalah ibu rumah tangga (56%), dan yang terendah adalah petani (3,4%).

- b. Gambaran tingkat pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* penderita HIV di Kabupaten Batang

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Efek Samping Terapi *Antiretroviral* Penderita HIV di Kabupaten Batang

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	90	38,8%
Cukup	69	29,7%
Kurang	73	31,5%
Total	232	100%

Sumber Data Primer, 2018.

Hasil analisa tingkat pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* pada 232 responden di Kabupaten Batang menunjukantingkat pengetahuan yang bervariasi, 90 responden (38,8%) memiliki pengetahuan yang baik, 69 responden (29,7%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 73 responden (31,5%) memiliki pengetahuan yang kurang.

- c. Gambaran tingkat kepatuhan terapi *Antiretroviral* penderita HIV di Kabupaten Batang

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Terapi *Antiretroviral* Penderita HIV di Kabupaten Batang

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Tinggi	145	62,5%
Sedang	5	2,2%
Rendah	82	35,3%
Total	232	100%

Sumber Data Primer, 2018.

Hasil analisa tingkat kepatuhan terapi *Antiretroviral* pada 232 responden di Kabupaten Batang menunjukan tingkat kepatuhan yang bervariasi, 145 responden (62,5%) memiliki kepatuhan tinggi, 5 responden (2,2%) memiliki kepatuhan sedang, dan 82 responden (35,3%) memiliki kepatuhan rendah.

- d. Gambaran hubungan antara tingkat pengetahuan terapi *Antiretroviral* dengan karakteristik penderita HIV di Kabupaten Batang

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Pengetahuan Efek Samping Terapi *Antiretroviral* dengan Jenis Kelamin

Pengetahuan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
Baik	22	9,5	68	29,3	90	38,8
Cukup	15	6,4	54	23,3	69	29,7
Kurang	22	9,5	51	21,9	73	31,4
Total	59	25,4	173	74,5	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukan hasil tabulasi silang antara pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan jenis kelaminmenunjukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yang tertinggi terdapat pada responden yang berjenis kelamin

perempuan (29,3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang yang tertinggi terdapat pada responden yang berjenis kelamin perempuan juga (21,9%).

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Pengetahuan Efek Samping Terapi *Antiretroviral* dengan Umur

Penge- tahua	Kategori Umur														Total	
	19-21		22-24		25-27		28-30		31-33		34-36		37-39			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Baik	1	0,4	6	2,6	17	7,3	22	9,5	15	6,4	18	7,7	11	4,7	90	38,8
Cukup	0	0	2	0,8	15	6,4	18	5,6	6	2,6	18	7,7	10	4,3	69	29,7
Kurang	2	0,8	7	3	14	6	15	6,4	7	3	15	6,4	13	5,6	73	31,4
Total	3	1,2	15	6,4	46	19,8	55	21,5	28	12	51	21,8	34	14,6	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.8 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kategori umur menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yang tertinggi terdapat pada responden kategori umur 28-30 tahun (9,5%), dan yang memiliki pengetahuan kurang yang tertinggi terdapat pada kategori umur 28-30 tahun (6,4%) dan 34-36 tahun (6,4%).

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Pengetahuan Efek Samping Terapi *Antiretroviral* dengan Pendidikan

Pengetahuan	Pendidikan												Total	
	Tdk Sekolah		SD		SMP		SMA		Diploma		Sarjana			
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Pengetahuan Baik	1	0,4	43	18,5	34	14,6	10	4,3	1	0,4	1	0,4	90	38,8
Pengetahuan Cukup	11	4,7	42	18,1	13	5,6	3	1,3	0	0	0	0	69	29,7
Pengetahuan Kurang	55	23,7	16	6,8	1	0,4	1	0,4	0	0	0	0	73	31,4
Total	67	28,8	101	43,5	48	20,6	14	6	1	0,4	1	0,4	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.9 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan jenjang pendidikan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yang tertinggi terdapat pada responden tamatan SD (18,5%), dan yang memiliki pengetahuan kurang yang tertinggi terdapat pada responden yang tidak sekolah (23,7%).

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Pengetahuan Efek Samping Terapi *Antiretroviral* dengan Pekerjaan

Penge- tahuan	Pekerjaan										Total	
	IRT		Buruh		Swasta		Wiraswasta		Petani		N	%
	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%		
Baik	39	16,8	13	5,6	30	12,9	5	2,1	3	1,3	90	38,8
Cukup	42	18,1	11	4,7	11	4,7	4	1,7	1	0,4	69	29,7
Kurang	49	21,1	19	8,1	1	0,4	0	0	4	1,7	73	31,4
Total	130	56	43	18,5	42	18,1	9	3,8	8	3,4	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.10 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan jenjang pendidikan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yang tertinggi adalah ibu rumah tangga (16,8%), dan yang memiliki pengetahuan kurang yang tertinggi adalah ibu rumah tangga juga (21,1%).

- e. Gambaran hubungan antara tingkat kepatuhan terapi *Antiretroviral* dengan karakteristik penderita HIV di Kabupaten Batang

Tabel 5.11
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Kepatuhan Terapi *Antiretroviral* dengan Jenis Kelamin

Kepatuhan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		N	%
	n	%	n	%		
Kepatuhan Tinggi	36	9,5	109	29,3	145	38,8
Kepatuhan Sedang	1	6,4	4	23,3	5	29,7
Kepatuhan Rendah	22	9,5	60	21,9	82	31,4
Total	59	25,4	173	74,5	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.11 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara kepatuhan terapi *Antiretroviral* dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan tinggi adalah responden yang berjenis kelamin perempuan (29,3%), dan yang memiliki kepatuhan rendah yang tertinggi adalah responden yang berjenis kelamin perempuan juga (21,9%).

Tabel 5.12
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Kepatuhan Terapi
***Antiretroviral* dengan Umur**

Kepatuhan	Kategori Umur														Total	
	19-21		22-24		25-27		28-30		31-33		34-36		37-39		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kepatuhan Tinggi	1	0,4	8	2,6	30	7,3	35	9,5	19	6,4	33	7,7	19	4,7	145	38,8
Kepatuhan Sedang	0	0	0	0,8	0	6,4	2	5,6	1	2,6	2	7,7	2	4,3	5	29,7
Kepatuhan Rendah	2	0,8	7	3	16	6	18	6,4	8	3	16	6,4	16	5,6	82	31,4
Total	3	1,2	15	6,4	46	19,8	55	21,5	28	12	51	21,8	34	14,6	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.12 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara kepatuhan terapi *Antiretroviral* dengan kategori umur menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan tinggi yang tertinggi adalah kategori umur 28-30 tahun (9,5%), dan yang memiliki kepatuhan rendah yang tertinggi adalah kategori umur 28-30 tahun (6,4%) dan 34-36 tahun (6,4%).

Tabel 5.13
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Kepatuhan Terapi
***Antiretroviral* dengan Pendidikan**

Kepatuhan	Pendidikan												Total	
	Tdk Sekolah		SD		SMP		SMA		Diploma		Sarjana		N	%
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%		
Kepatuhan Tinggi	4	0,4	80	18,5	46	14,6	13	4,3	1	0,4	1	0,4	145	38,8
Kepatuhan Sedang	0	4,7	5	18,1	0	5,6	0	1,3	0	0	0	0	5	29,7
Kepatuhan Rendah	63	23,7	16	6,8	2	0,4	1	0,4	0	0	0	0	82	31,4
Total	67	28,8	101	43,5	48	20,6	14	6	1	0,4	1	0,4	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.13 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara kepatuhan terapi *Antiretroviral* dengan jenjang pendidikan menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan tinggi adalah tamatan SD (18,5%), dan yang memiliki kepatuhan rendah yang tertinggi adalah responden yang tidak sekolah (23,7%).

Tabel 5.14
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Antara Kepatuhan Terapi
***Antiretroviral* dengan Pekerjaan**

Kepatuhan	Pekerjaan										Total	
	IRT		Buruh		Swasta		Wiraswasta		Petani		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kepatuhan Tinggi	69	16,8	24	5,6	39	12,9	9	2,1	4	1,3	145	38,8
Kepatuhan Sedang	4	18,1	1	4,7	0	4,7	0	1,7	0	0,4	5	29,7
Kepatuhan Rendah	57	21,1	18	8,1	3	0,4	0	0	4	1,7	82	31,4
Total	130	56	43	18,5	42	18,1	9	3,8	8	3,4	232	100

Sumber data primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.14 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara kepatuhan terapi *Antiretroviral* dengan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan tinggi terdapat pada responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (16,8%), dan yang memiliki kepatuhan rendah yang tertinggi adalah ibu rumah tangga juga (21,1%) .

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesa apakah ada hubungan atau pengaruh antar 2 variabel yang diteliti. Analisa bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* pada penderita HIV di Kabupaten Batang. Hasil analisa bivariat dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5.15
Hubungan Antara Pengetahuan Efek Samping Terapi *Antiretroviral* dengan Kepatuhan Terapi *Antiretroviral* pada Penderita HIV di Kabupaten Batang

Pengetahuan Efek Samping Terapi ARV	Kepatuhan Terapi ARV						Total		ρ Value
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	n	%	N	%	n	%	N	%	
Pengetahuan Baik	90	38,7	0	0	0	0	90	38,7	0,000
Pengetahuan Cukup	54	23,3	2	0,86	13	5,6	69	29,7	
Pengetahuan Kurang	1	0,43	3	1,3	69	29,7	73	31,4	
Total	145	62,4	5	2,16	82	29,3	232	100	

Sumber Data Primer, 2018.

Berdasarkan tabel 5.15 di atas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik (38,7%) terdapat 38,7% memiliki

tingkat kepatuhan tinggi, selebihnya memiliki kepatuhan kurang dan kepatuhan rendah. Sebaliknya, dari 31,4% responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 29,7% memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Tabel di atas juga menunjukkan dari

29,7% responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 23,3% yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi.

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji nonparametrik (uji *spearman rho*) didapatkan nilai p value sebesar 0,000 yang berarti $< \alpha$ atau $p < 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak berarti ada hubungan antarpengertian efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral*. Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien korelasi *spearman rho* dengan nilai 0,827, maka dapat dikatakan bahwa hubungan antarpengertian efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* memiliki tingkat hubungan yang sempurna karena hasil koefisien korelasi tersebut sesuai dengan pendapat Colton (dalam Hastono, h.130) yang menyatakan bila nilai $r = 0,81$ sampai 1,00 artinya korelasi sempurna.

B. Pembahasan

3. Gambaran karakteristik responden

penelitian di Kabupaten Batang

Karakteristik responden yang dijelaskan dalam penelitian ini terdiri dari 5 komponen, yaitu umur, jenis kelamin, alamat, jenjang pendidikan, dan jenis pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelaminnya jumlah penderita HIV perempuan jauh lebih banyak dibandingkan jumlah penderita HIV laki-laki, dimana data menunjukkan dari 232 penderita HIV yang menjadi responden penelitian 173 responden (74,6%). Hal ini tidak sejalan dengan Kemenkes RI (2014), yang menyatakan bahwa HIV lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu sebanyak 54% sedangkan penderita HIV perempuan sebanyak 46%. Namun penelitian ini sejalan dengan hasil temuan dari FKPB yang menunjukkan bahwa sebanyak 64% HIV diderita oleh

perempuan dan penderita HIV laki-laki sebanyak 36% (FKPB, 2017). Hal ini diperkuat oleh *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS)(2004, dalam Metasari, 2015), yang merilis hasil studinya bahwa perempuan lebih rentan tertular dengan kemungkinan 2,5 kali dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan umur, jumlah penderita HIV terbanyak adalah pada kategori umur 28-30 tahun (23,7%). Hal ini sejalan dengan Kemenkes RI (2014) yang menyatakan bahwa proporsi terbanyak ditemukan pada kelompok umur 20-29 tahun yaitu sebanyak 49,57%, disusul oleh kelompok umur 30-39 tahun sebanyak 29,84%. Menurut Kemenkes RI (2014), kejadian AIDS di Indonesia berdasarkan kelompok umur yang memiliki pola yang jelas, dimana pola penularan HIV berdasarkan kelompok umur tidak banyak berubah yakni terjadi pada kelompok usia produktif 25-49 tahun diikuti kelompok usia 20-24 tahun.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan dari 232 responden penelitian, didapatkan terbanyak berjenjang pendidikan SD yaitu 101 responden (43,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hutami (2014), yang menunjukkan bahwa sebanyak 58,5% penderita HIV memiliki tingkat SD atau sederajat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa berdasarkan jenis pekerjaannya didapatkan terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 130 responden (56%). Hal ini sejalan dengan Kemenkes RI (2014) yang menyatakan bahwa 6.539 penderita HIV adalah ibu rumah tangga, diikuti oleh wiraswasta sebanyak 6.203 orang dan tenaga non profesional/karyawan sebanyak 2.324 orang. Hasil penelitian ini diperkuat oleh pendapat dari Poundstone (2004, dalam Darmayasa, 2013), bahwa tingkat pendidikan dan

pekerjaan juga merupakan karakteristik epidemiologi yang dapat meningkatkan resiko tertular HIV. Tingkat pendidikan rendah akan mempersulit memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang layak. Pada akhirnya untuk mencukupi kebutuhan yang beragam akan timbul upaya memperoleh penghasilan lebih dengan berbagai cara. Salah satunya penyalahgunaan narkoba, dan berbagai bentuk prostitusi merupakan salah satu bentuknya. Hal ini akan semakin mendekatkan pada resiko terinfeksi HIV.

4. Gambaran tingkat pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* penderita HIV di Kabupaten Batang

Hasil penelitian pada 232 penderita HIV di Kabupaten Batang yang dijadikan responden penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang efek samping terapi *Antiretroviral* pada penderita HIV di Kabupaten Batang belum seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan tingkat pengetahuan tidak tergantung pada jenjang pendidikan, di mana hasil penelitian menunjukkan 90 responden (38,78%) memiliki pengetahuan tinggi, 69 responden (29,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 73 responden (31,5%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dapat dilihat pada hasil kuesioner tingkat pengetahuan responden tentang efek samping *Antiretroviral*, dari 90 responden dengan pendidikan dasar terdapat 40 responden yang memiliki pengetahuan tinggi atau mampu menjawab dengan benar sebesar $\geq 76\%$. Berdasarkan hasil penelitian, dari 15 item pernyataan pada kuesioner pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* yang telah diisi oleh responden, item ke-13 yaitu “Ketika mengalami efek samping, menurut Anda hal tersebut adalah wajar, dan tidak perlu untuk mengganti obat ARV” hanya terdapat 15 responden dari 232 responden yang dapat menjawab dengan benar.

Hal ini disebabkan karena adanya faktor lain yang dapat menambah pengetahuan. Hal-hal yang perlu diketahui bahwa tingkat pengetahuan seseorang tidak mutlak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yaitu terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi, baik internal maupun eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan secara internal yaitu pekerjaan dan umur, sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu lingkungan dan sosial budaya.

Menurut Notoatmojo (2010), pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek. Menurut Huclok, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Sistem sosial budaya yang terdapat di masyarakat juga dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2010, hh. 16-18).

5. Gambaran tingkat kepatuhan terapi *Antiretroviral* penderita HIV di Kabupaten Batang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terapi *Antiretroviral* pada penderita HIV di Kabupaten Batang belum seluruhnya memiliki kepatuhan yang tinggi. Berdasarkan dari 8 item pertanyaan pada kuesioner kepatuhan terapi *Antiretroviral* yang telah diisi oleh responden, item pertama yaitu “Apakah Anda pernah lupa minum obat ARV?” hanya terdapat 109 responden dari 232 responden yang dapat menjawab “Ya”, yang artinya paling banyak terjadi ketidakpatuhan pada item pertama sebab kuesioner kepatuhan pada

penelitian ini merupakan *unfavourable*. Hasil penelitian pada 232 penderita HIV di Kabupaten Batang yang dijadikan responden penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan tergantung dari tingkat pengetahuan, di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 145 responden (62,5%) memiliki kepatuhan tinggi, 5 responden memiliki tingkat kepatuhan sedang, dan 82 responden (35,3%) memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian dari Nachega *et al* (2015), bahwa pengetahuan yang tinggi tentang HIV dan *Antiretroviral* dapat berkaitan dengan tingkat kepatuhan *Antiretroviral* yang baik, tetapi harus dievaluasi lebih lanjut.

6. Hubungan antara pengetahuan efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* pada penderita HIV di Kabupaten Batang

Hasil analisa bivariat menggunakan uji statistik nonparametrik (uji *spearman rho*) menunjukkan nilai ρ value sebesar 0,000 yang berarti $< \alpha$ atau $\rho < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antarpengertian efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral*. Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien korelasi *spearman rho* dengan nilai 0,827, maka dapat dikatakan bahwa hubungan antarpengertian efek samping terapi *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* memiliki tingkat hubungan yang sempurna, artinya bahwa faktor pengetahuan tentang efek samping memberikan dampak terhadap penentuan tingkat kepatuhan dalam terapi *Antiretroviral*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari ketiga kategori tingkat pengetahuan mulai dari pengetahuan tinggi, pengetahuan cukup, hingga pengetahuan kurang, pengetahuan yang tinggi tentang efek samping *Antiretroviral* memberikan dampak yang

positif. Dibandingkan dengan kategori yang lain, responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi (38,8%) terdapat sekitar 62,5% yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi, artinya bahwa pengetahuan yang tinggi tentang efek samping mampu meningkatkan tingkat kepatuhan yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wildra (2012), yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang terapi *Antiretroviral* merupakan faktor yang paling kuat dalam mempengaruhi kepatuhan terapi *Antiretroviral*. Hal ini diperkuat dengan pendapat dari Nasrodin dan Margarita (2007), bahwa ODHA yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS, kemudian selanjutnya mengubah perilakunya sehingga akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga penderita dapat hidup lebih lama. Pengetahuan tersebut meliputi tentang terapi *Antiretroviral*, pentingnya kepatuhan terapi, efek samping yang mungkin terjadi serta lama pengobatan. Dengan pengetahuan yang tinggi diharapkan ODHA menjalankan kepatuhan terapi *Antiretroviral* sesuai dengan aturan yang dianjurkan dokter (Wildra, 2012). Hasil penelitian di atas juga diperkuat oleh Miller (2012), yang menyatakan bahwa hal yang secara *independent* terkait dengan kepatuhan yang pertama yaitu pengetahuan pasien tentang efek samping, yang kedua yaitu kepercayaan terhadap terapi *Antiretroviral*, yang ketiga yaitu alat pengingat untuk minum obat, dan yang keempat yaitu kepercayaan pasien terhadap dokternya.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pada penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Efek Samping *Antiretroviral* dengan Kepatuhan Terapi *Antiretroviral* pada Penderita HIV di Kabupaten

Batang” yang telah dilakukan didapatkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan dari 232 penderita HIV yang dijadikan responden penelitian di Kabupaten Batang, 90 responden (38,8%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 69 responden (29,7%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 73 responden (31,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.
2. Hasil penelitian juga menunjukkan dari 232 penderita HIV yang dijadikan responden penelitian di Kabupaten Batang, penderita HIV yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 145 responden (62,5%), yang memiliki tingkat kepatuhan sedang sebanyak 5 responden (2,2%), dan yang memiliki tingkat kepatuhan rendah sebanyak 82 responden (35,3%).
3. Hasil uji statistika terhadap hubungan variabel yang diteliti menunjukkan p value 0,000 sehingga $< \alpha$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang efek samping *Antiretroviral* dengan kepatuhan terapi *Antiretroviral* pada penderita HIV di Kabupaten Batang.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Batang
Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan kajian untuk menentukan solusi alternatif seperti mengoptimalkan kerja tim antara peran perawat komunitas

dengan pendukung sebaya (PS) dalam menangani permasalahan kepatuhan terapi *Antiretroviral* di Kabupaten Batang.

2. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan dasar bagi profesi keperawatan, khususnya dalam pengaplikasian asuhan keperawatan pada pasien HIV dalam meningkatkan kepatuhan terapi *Antiretroviral*.
3. Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian ini dapat dijadikan bukti bahwa tingkat pengetahuan tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, namun tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan responden orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebaiknya untuk didampingi dalam pengumpulan data baik oleh pelayan kesehatan maupun anggota LSM di wilayah tersebut, namun apabila tidak ada yang bersedia mendampingi maka peneliti dapat membawa surat izin penelitian dan ditunjukkan kepada calon responden pada waktu melakukan *inform consent*.

References

- Darmayasa, M. (2013). *Hubungan Antara Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Istri serta Status Suami dengan Risiko Terjadinya Infeksi Human Immunodeficiency Virus pada Ibu Hamil di Bali*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah.

- Forum Komunikasi Peduli Batang. (2017). *Data Penemuan Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Batang*. Batang: FKPB.
- Hutami, G. (2014). *Hubungan Perilaku Berisiko dengan Infeksi HIV pada Anak Jalanan di Semarang*. Semarang: Fakultas Kedokteran Sarjana Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta Selatan.
- Latifatushifah, S. N. F. (2009). *Kepatuhan Pasien yang Menderita Penyakit Kronis dalam Mengonsumsi Obat Harian*, Universitas Mercu Buana, Yogyakarta.
- 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*, Universitas Andalas, Padang.
- Maryunani, A., Aeman, U. (2009). *Buku Saku Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi Penatalaksanaan di Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Murtiastutik, Dwi. (2008). *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, D. K. Ninuk. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Ed. 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Ed. 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rosyida, L. et al. (2015). *Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Obat Antidiabetes dengan Metode Pill-Count dan MMAS-8 di Puskesmas Kedurus Surabaya*,
- Saktina, P, Satriyasa, B. (2017). 'Karakteristik Penderita AIDS dan Infeksi Oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Juli 2013 sampai Juni 2014' *E-Jurnal Medika*, vol. 6, no. 3, hh.4-5.
- Setyoadi, Triyanto, E. (2012). *Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2009). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi, Arikunto. (2010). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

- Supranto. (2007). *Teknik Sampling untuk Survey dan Eksperimen*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Velisitas, V, Maas, L, Lubis, A. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dalam Menjalani Terapi Antiretroviral di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2012*, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Wawan, A., M. Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wibowo, Adik, dkk. (2015). *Kesehatan Masyarakat di Indonesia: Konsep, Aplikasi, dan Tantangan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Widoyono, (2008). *Penyakit Tropis; Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- _____. (2009). *Kamus Bahasa Indonesia untuk Pendidikan Dasar*. Indah Jaya Adipratama.