

Analisis Tingkat Kepatuhan ODHA Dalam Minum ARV Berdasarkan Model *Information Motivation Behavioral Skills*

Farid Setyo Nugroho^{1*}, Diah Lutfi Rahmawati², Syefira Ayudia Johar³

^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo

How to Cite: Nugroho, F. S., Rahmawati, D. L., & Johar, S. A. (2023). Analisis Tingkat Kepatuhan ODHA Dalam Minum ARV Berdasarkan Model Information Motivation Behavioral Skills. *Jurnal Kesehatan*, 16(2). <https://doi.org/10.23917/jk.v16i2.1999>

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Submisi: 21 Juni 2023

Revisi: 07 Agustus 2023

Penerimaan: 09 Agustus 2023

Kata Kunci: ARV, HIV, Kepatuhan, ODHA

Keywords: Adherence, ARV, HIV, PLWHA

ABSTRAK

Pendahuluan: Kepatuhan minum obat merupakan faktor utama dalam mencapai keberhasilan pengobatan infeksi virus HIV sehingga sistem imun tubuh tetap terjaga tinggi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat kepatuhan ODHA dalam minum ARV berdasarkan informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku. **Metode:** Penelitian menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah ODHA yang masuk kriteria inklusi yaitu sejumlah 98 orang. Teknik sampling menggunakan *non random sampling-purposive sampling*. Penentuan tingkat kepatuhan menggunakan *The Life Windows Information Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire* (LW-IMB-AAQ). Analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square Test* (χ^2) dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. **Hasil:** Tingkat informasi tinggi 80 orang (81,6%), tingkat motivasi tinggi 78 orang (79,6%), tingkat keterampilan berperilaku tinggi 96 orang (98%) dengan tingkat kepatuhan sedang 53 orang (54,1%). Terdapat korelasi antara tingkat informasi dan tingkat motivasi dengan tingkat kepatuhan yang memiliki nilai $p=0,000 < 0,05$. Tingkat keterampilan berperilaku tidak korelasi dengan tingkat kepatuhan dengan nilai $p=0,188 > 0,05$. **Simpulan:** Tingkat kepatuhan ODHA tinggi berdasarkan informasi dan motivasi, tingkat kepatuhan ODHA sedang berdasarkan keterampilan berperilaku.

ABSTRACT

Background: Compliance with medication is a significant factor in successfully treating HIV infection so that the body's immune system is maintained high. This study aimed to determine the level of compliance of PLWHA in taking ARVs based on information, motivation, and behavioral skills. **Methods:** The study used an analytic observational method with a cross-sectional approach. Respondents in this study were PLWHA who met the inclusion criteria, namely 98 people. The sampling technique uses non-random sampling-purposive sampling. The research instrument used the Life Windows Information Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire (LW-IMB-AAQ). Bivariate analysis using the Chi-Square Test (χ^2) statistical test with a significance level of

$\alpha < 0.05$. **Results:** 80 people (81.6%) had a high information level, 78 people (79.6%) had a high motivation level, 96 people (98%) had a high behavioral skill level with a moderate obedience level, and 53 people (54.1%). There is a correlation between the level of information and the level of motivation with the level of compliance, which has a value of $p = 0.000 < 0.05$. The level of behavioral skills is not correlated with the level of compliance with a value of $p = 0.188 > 0.05$. **Conclusion:** The high level of compliance with PLHIV is based on information and motivation, while the level of compliance with PLHIV is based on behavioral skills

Corresponding Authors: (*)

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan, Universitas Veteran Bangun Nusantara, Sukoharjo, Jalan Letjen Sudjono Humardani, Kampus No.1, Gadingan, Jombor, Kec. Bendosari, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57521

Email: faridsetyo25@gmail.com

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 40,1 juta (33,6-48,6 juta) nyawa. Pada tahun 2021, 650 ribu (510-860 ribu) orang meninggal disebabkan karena HIV dan 1,5 juta (1,1-2,0 juta) orang tertular HIV. Diperkirakan ada 38,4 juta (33,9-43,8 juta) ODHIV pada akhir tahun 2021, dua pertiganya (25,6 juta) berada di wilayah Afrika (WHO, 2022). Orang yang mengalami AIDS menjadi rentan terhadap *infeksi oportunistik* (IO) dan beberapa jenis kanker. IO dapat disebabkan oleh berbagai virus, bakteri, jamur dan parasit serta dapat menyerang berbagai organ. Sebagian besar kasus HIV ditemukan pada “non-populasi kunci”, yaitu kelompok yang beresiko terinfeksi HIV diluar populasi kunci Lelaki Seks Lelaki (LSL), waria, Wanita Pekerja Seksual (WPS) meliputi pasangan seksual pasif, pasangan seksual laki-laki biseksual, mantan pekerja seks, ibu hamil, pasien *Tuberculosis* (TBC), pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), pasien hepatitis, dan orang yang menunjukkan gejala penurunan kekebalan tubuh (Kemenkes, 2022).

Kementerian Kesehatan melaporkan, jumlah kumulatif ODHA ditemukan atau kasus HIV dari tahun 2009 sampai dengan Maret 2022 sebanyak 329.581 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 137.397 orang. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (70,5%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,9%) dan kelompok umur >50 tahun (7,2%). Berdasarkan data yang tercantum dalam Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 Tahun 2022 Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Tengah, hingga kuartal III 2022 ada 2.163 kasus baru HIV yang ditemukan di Jawa Tengah yang terdiri dari 1.384 laki-laki dan 779 perempuan yang tersebar di 35 kabupaten/ kota di Jawa Tengah. Urutan lima besar kabupaten/ kota dengan jumlah kasus baru HIV tertinggi yaitu Kota Semarang (239) disusul Kabupaten Grobogan (177), Blora (113), Pemalang (106), dan urutan kelima Kabupaten Jepara (103). Sedangkan untuk Kabupaten Wonogiri menempati urutan ke 18 (delapan belas) dengan jumlah kasus baru 54 kasus yang terdiri dari 37 laki-laki dan 17 perempuan.

Penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Wonogiri pada tahun 2022 dilaksanakan oleh berbagai *stakeholder* terkait dengan dikoordinasikan KPA, kegiatan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan Rumah Sakit dan Puskesmas sebagai jejaringnya, Dinas Sosial, LSM Mitra Alam Surakarta, LSM PEKA Semarang. Saat ini sudah tercatat ada 27 layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) diantaranya terdiri dari 4 Rumah Sakit dan 23 Puskesmas. Terdapat 1 layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

yaitu Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso, yang mana salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dua yang memberikan perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA di kabupaten Wonogiri sejak tahun 2014. Berdasarkan data dari Laporan Bulanan Perawatan HIV-AIDS (LBPHA) sampai bulan November 2022 tercatat ada sejumlah 151 orang yang sudah melakukan perawatan dan pengobatan ARV, dengan rincian 109 orang masih aktif melakukan pengobatan/ on ARV (72,19%), 25 orang rujuk keluar ke fasilitas PDP lain (16,56%), 8 orang putus pengobatan atau *Lost Follow Up* (LFU) (5,3%) dan 9 orang meninggal dunia (5,96%).

Penyakit HIV dapat dikelola dengan rejimen pengobatan yang terdiri dari kombinasi obat Antiretroviral (ARV) yang dikenal dengan *Antiretroviral Therapy* (ART). ART saat ini tidak menyembuhkan infeksi HIV tetapi menekan replikasi virus dan memungkinkan pemulihan sistem kekebalan individu untuk memperkuat dan mendapatkan kembali kapasitas untuk melawan infeksi oportunistik dan beberapa jenis kanker. Sejak 2016, WHO telah merekomendasikan *Treat All* : bahwa semua orang yang hidup dengan HIV diberikan ART seumur hidup, termasuk anak-anak, remaja, dewasa dan wanita hamil dan menyusui, terlepas dari status klinis atau jumlah CD4. Obat ARV selain sebagai antivirus juga berguna untuk mencegah penularan HIV kepada pasangan seksual, maupun penularan HIV dari ibu ke anaknya.

Kepatuhan (*adherence*) merupakan faktor utama dalam mencapai keberhasilan pengobatan infeksi virus HIV. Kepatuhan (*adherence*) adalah minum obat sesuai dosis, tidak pernah lupa, tepat waktu, dan tidak pernah putus. Ketidaktepatan dalam pelaksanaan terapi akan menurunkan efektifitas kerja obat ARV bahkan meningkatkan resistensi virus dalam tubuh (Djoerban, 2010). Berdasarkan teori *Information Motivation Behavioral Skills* (IMB) *Model of ART Adherence* bahwa informasi, motivasi dan kemampuan berperilaku merupakan determinan fundamental suatu perilaku (Fisher, 2006). Hasil Amico, et.al (2014) yang merupakan survei online menggunakan *Life Windows IMB-ART-Adherence Questionnaire* di Milwaukee Wisconsin pada 312 ODHA menunjukkan bahwa informasi (pengetahuan) dan motivasi mempengaruhi tingkat kepatuhan ODHA melalui kemampuan berperilaku. *IMB Model of ART Adherence* merupakan model perilaku yang secara khusus membahas kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV (Fisher, 2006). Menurut Amico (2014) *IMB Model of ART* berkontribusi besar untuk mendorong upaya memperpanjang dan meningkatkan kualitas hidup pasien HIV dalam ART melalui intervensi perubahan perilaku.

Berdasarkan uraian tersebut diatas menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui bagaimanakah tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan ODHA dalam minum ARV berdasarkan informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku. Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam *monitoring* dan evaluasi kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV sehingga kualitas kehidupan ODHA menjadi lebih baik serta menjadi bahan masukan atau rekomendasi bagi pihak-pihak terkait.

KAJIAN LITERATUR

Kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 40,1 juta (33,6-48,6 juta) nyawa. Pada tahun 2021, 650 ribu (510-860 ribu) orang meninggal disebabkan karena HIV dan 1,5 juta (1,1-2,0 juta) orang tertular HIV. Diperkirakan ada 38,4 juta (33,9-43,8 juta) ODHIV pada akhir tahun 2021, dua pertiganya (25,6 juta) berada di wilayah Afrika (WHO, 2022).

Orang yang mengalami AIDS menjadi rentan terhadap *infeksi oportunistik* (IO) dan beberapa jenis kanker. IO dapat disebabkan oleh berbagai virus, bakteri, jamur dan parasit

serta dapat menyerang berbagai organ. Sebagian besar kasus HIV ditemukan pada “non-populasi kunci”, yaitu kelompok yang beresiko terinfeksi HIV diluar populasi kunci (LSL, waria, WPS) meliputi pasangan seksual penasun, pasangan seksual laki-laki biseksual, mantan pekerja seks, ibu hamil, pasien TBC, pasien IMS, pasien hepatitis, dan orang yang menunjukkan gejala penurunan kekebalan tubuh (Kemenkes, 2022).

Kementerian Kesehatan melaporkan, jumlah kumulatif ODHA ditemukan atau kasus HIV dari tahun 2009 sampai dengan Maret 2022 sebanyak 329.581 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 137.397 orang. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (70,5%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,9%) dan kelompok umur >50 tahun (7,2%). Lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi berdasarkan data dan pelaporan dari tahun 2010 sampai dengan Maret 2022 adalah DKI Jakarta (76.103), Jawa Timur (71.909), Jawa Barat (52.970), Jawa Tengah (44.649) dan Papua (41.286). Sedangkan lima provinsi dengan jumlah AIDS terbanyak adalah Papua (24.873), Jawa Timur (21.815), Jawa Tengah (14.617), DKI Jakarta (10.913), dan Bali (9.728).

Sejak 2016, WHO telah merekomendasikan *Treat All* : bahwa semua orang yang hidup dengan HIV diberikan ART seumur hidup, termasuk anak-anak, remaja, dewasa dan wanita hamil dan menyusui, terlepas dari status klinis atau jumlah CD4. Pada Juni 2022, 189 negara telah mengadopsi rekomendasi ini, mencakup 99% dari semua orang yang hidup dengan HIV secara global. Selain strategi “Perlakukan Semua”, WHO merekomendasikan inisiasi ART cepat untuk semua orang yang hidup dengan HIV, termasuk menawarkan ART pada hari yang sama dengan diagnosis di antara mereka yang siap memulai pengobatan. Pada Juni 2022, 97 negara melaporkan bahwa mereka telah mengadopsi kebijakan ini, dan hampir dua pertiga dari mereka melaporkan implementasi di seluruh negara. Secara global, 28,7 juta orang yang hidup dengan HIV menerima ART pada tahun 2021 (WHO, 2022).

Berdasarkan teori *Information Motivation Behavioral Skills (IMB) Model of ART Adherence* bahwa informasi, motivasi dan kemampuan berperilaku merupakan determinan fundamental suatu perilaku (Fisher, 2006). Hasil penelitian Horvath, Smolenski & Amico (2014) yang merupakan survei online menggunakan *Life Windows IMB-ART-Adherence Questionnaire* di Milwaukee Wisconsin pada 312 ODHA menunjukkan bahwa informasi (pengetahuan) dan motivasi mempengaruhi tingkat kepatuhan ODHA melalui kemampuan berperilaku. *IMB Model of ART Adherence* merupakan model perilaku yang secara khusus membahas kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV (Fisher, 2006). Menurut Amico (2014) *IMB Model of ART* berkontribusi besar untuk mendorong upaya memperpanjang dan meningkatkan kualitas hidup pasien HIV dalam ART melalui intervensi perubahan perilaku.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode *obsevasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *non random sampling-purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ODHA yang bersedia menjadi responden dan sedang menjalani terapi ARV. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ODHA yang berumur lebih dari 17 tahun dan tidak mengalami infeksi oportunistik. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ODHA yang on ARV sejumlah 109 orang dengan sampelnya adalah ODHA yang masuk kriteria inklusi sejumlah 98 orang. Data primer diperoleh secara langsung dengan melakukan wawancara kepada ODHA. Data disajikan dalam bentuk tabel-tabel yang memberikan informasi mengenai karakteristik responden dan hasil uji statistic. Penentuan tingkat kepatuhan menggunakan *The Life Windows Information*

Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire (LW-IMB-AAQ). Analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square Test* (χ^2) dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian dari penelitian ini adalah di Poliklinik VCT/ CST RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Poliklinik VCT/ CST RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri merupakan tempat pemberian layanan Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP) di Kabupaten Wonogiri. Berdasarkan data dari Laporan Bulanan tercatat sejumlah 151 orang yang sudah melakukan perawatan dan pengobatan ARV, dengan rincian 109 orang masih aktif melakukan pengobatan atau on ARV.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 98 pasien ODHA di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, dapat diidentifikasi karakteristik responden penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	55	56,1
Perempuan	43	43,9
Usia		
17-25 tahun	5	5,1
26-35 tahun	27	27,6
36-45 tahun	35	35,7
46-55 tahun	16	16,3
56-65 tahun	13	13,3
65-75 tahun	2	2,0
Status pernikahan		
Menikah	54	55,1
Belum menikah	31	31,6
Janda	6	6,1
Duda	7	7,1
Jenis Pekerjaan		
PNS	1	1,0
Karyawan	17	17,3
Wiraswasta	19	19,4
Pedagang	8	8,2
Petani	15	15,3
Swasta/buruh	21	21,4
Pelajar/mahasiswa	4	4,1
Ibu Rumah Tangga	13	13,3
Lama konsumsi ARV		
1-5 tahun	71	72,4
6-10 tahun	24	24,5
11-15 tahun	2	2,0
16-20 tahun	1	1,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada responden perempuan, yaitu sejumlah 55 orang atau 56,1%. Responden paling banyak berada pada rentang usia 36-45 tahun yaitu sejumlah 35 orang atau 35,7%, sedangkan paling sedikit ada pada rentang usia 65-75 tahun yaitu 2 orang atau 2,0%. Mayoritas status responden adalah menikah yaitu sejumlah 54 orang atau 55,1%. Sedangkan status paling sedikit adalah janda dengan jumlah 6 orang atau 6,1%. Pasien ODHA paling banyak bekerja pada sektor swasta/ buruh yaitu sejumlah 21 orang atau 21,4%, sedangkan paling sedikit berasal dari PNS yaitu sejumlah 1 orang (1,0%). Lama konsumsi ARV responden paling banyak pada jangka waktu 1-5 tahun sebanyak 71 orang atau 72,4%, dan paling sedikit 16-20 tahun sejumlah 1 orang (1,0%) (Tabel 1).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 98 pasien ODHA di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, dapat diketahui hasil analisis bivariat dalam Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Tingkat Kepatuhan				Total		P-value
	Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
Tingkat informasi							
Sedang	17	94,4	1	5,6	18	100,0	<0,0001
Tinggi	36	45,0	44	55,0	80	100,0	
Tingkat motivasi							
Sedang	18	100,0	-	-	18	100,0	<0,0001
Tinggi	33	42,3	45	57,7	80	100,0	
Tingkat ketrampilan berperilaku							
Sedang	2	100,0	-	-	2	100,0	0,188
Tinggi	51	53,1	45	46,9	96	100,0	

ODHA yang memiliki tingkat informasi tinggi memiliki kepatuhan yang tinggi sebesar 44 ODHA (55,0%). ODHA yang memiliki tingkat informasi sedang memiliki kepatuhan yang sedang sebesar 17 ODHA (94,4%). Terdapat korelasi antara tingkat informasi dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,359 menunjukkan keeratan hubungan antara tingkat informasi dengan tingkat kepatuhan dengan tingkat hubungan rendah. Hasil berikutnya menunjukkan bahwa ODHA yang memiliki tingkat motivasi tinggi memiliki kepatuhan yang tinggi sebesar 45 ODHA (57,7%). ODHA yang memiliki tingkat motivasi sedang memiliki kepatuhan yang sedang sebesar 18 ODHA (100%). Hasil berikutnya menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara tingkat informasi dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,359 menunjukkan keeratan hubungan antara tingkat informasi dengan tingkat kepatuhan dengan tingkat hubungan sedang (Tabel 2).

ODHA yang memiliki tingkat motivasi sedang memiliki kepatuhan sedang sebesar 51 ODHA (53,1%) dan yang memiliki tingkat ketrampilan sedang memiliki kepatuhan yang sedang sebesar 2 ODHA (100%). Hasil uji hubungan menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara tingkat informasi dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV (Tabel 2).

Responden paling banyak dengan tingkat informasi yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri memiliki tingkat informasi yang tinggi terkait kepatuhan meliputi informasi akurat yang dimiliki seseorang tentang regimen ART dalam hal bagaimana dan kapan dosis harus diambil, potensi efek samping dan keputusan mengenai kepatuhan yang mungkin tidak akurat (misalnya, percaya bahwa obat dapat dilewati jika sudah merasa baik) atau akurat (misalnya, memahami bahwa tingkat kepatuhan yang rendah dapat menghambat penekanan virus).

Hasil analisis menunjukkan adanya korelasi antara tingkat informasi dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Sebagian besar responden dengan tingkat informasi tinggi mempunyai tingkat kepatuhan yang tinggi pula. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Fisher yaitu *IMB Model of ART Adherence* (2006), dimana tingkat informasi mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien HIV, baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Amico, et al. (2014), pengetahuan ODHA tentang terapi ARV dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengikuti aturan-aturan yang telah disepakati dalam terapi ARV. Kepatuhan yang tinggi diperlukan untuk keberhasilan program terapi. Aturan minum obat ARV harus ditaati

dengan baik, efek samping yang mungkin terjadi, serta menghindari terjadinya putus obat ataupun ketidakpatuhan dalam menjalankan terapi ARV.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Dara (2021), bahwa mayoritas ODHA di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta memiliki tingkat informasi yang tinggi yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan prosentase tingkat informasi sebesar 56,5%. Begitu juga dengan hasil penelitian oleh Jaemi dkk (2020), bahwa ada pengaruh yang signifikan antara informasi dengan kepatuhan mengonsumsi ARV di Poliklinik VCT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan proporsi informasi yang tinggi sebanyak 70,7% cenderung patuh terhadap kepatuhan minum obat ARV, jika dibandingkan dengan yang tidak patuh hanya 29,3%. Hasil uji *chi square p value*=0,001<0,05 menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara informasi dengan kepatuhan minum obat ARV.

Hasil analisa menunjukkan responden dengan tingkat motivasi tinggi paling banyak. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri memiliki tingkat motivasi yang tinggi meliputi sikap tentang dampak dari perilaku kepatuhan dan ketidakpatuhan dan evaluasi hasil perilaku tersebut serta persepsi dukungan dari orang lain untuk patuh dalam minum obat dan motivasi untuk memenuhi harapan orang lain.

Hasil analisis menunjukkan adanya korelasi antara tingkat motivasi dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya prosentase tingkat motivasi yang tinggi dengan tingkat kepatuhan tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Fisher yaitu *IMB Model of ART Adherence* (2006), dimana motivasi berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada ODHA baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Nursalam dan Ninuk (2007), motivasi adalah dorongan untuk melakukan hal yang positif bagi dirinya dan orang lain/ keluarga. Aspek-aspek motivasi meliputi memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong pasien. Motivasi sangat diperlukan dalam menjalankan kepatuhan terapi ARV, tanpa adanya motivasi terapi ARV tidak dapat dilanjutkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dara (2021), bahwa mayoritas ODHA di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta memiliki tingkat motivasi yang tinggi yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan prosentase tingkat motivasi sebesar 53,2%. Begitu juga dengan penelitian oleh Dessy (2016), ditemukan bahwa ada pengaruh tingkat motivasi terhadap kepatuhan minum obat ARV pada ibu HIV di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan sebagian kecil ibu memiliki motivasi yang rendah tentang sikap tentang dampak dari perilaku dan ketidakpatuhan serta evaluasi hasil perilaku tersebut. Hal ini bisa menunjukkan bahwa hampir setengah ibu HIV dengan tingkat motivasi rendah memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap tidak patuhnya ibu HIV dalam minum obat ARV.

Mayoritas responden dengan tingkat keterampilan berperilaku yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri memiliki tingkat keterampilan berperilaku yang tinggi meliputi keterampilan untuk memperoleh dan mengelola sendiri terapi ARV, untuk memasukkan ke dalam regimen ekologi sosial kehidupan sehari-hari, untuk meminimalkan efek samping, untuk memperbaiki kepatuhan dalam terapi ARV sesuai keperluan, untuk memperoleh dukungan sosial dan instrumental untuk mendukung kepatuhan dan sebagai penguatan diri untuk patuh dari waktu ke waktu. Hasil analisa menunjukkan responden dengan tingkat kepatuhan sedang paling banyak. Hal ini berarti bahwa ODHA di RSUD dr.

Soediran Mangun Sumarso Wonogiri menunjukkan perilaku yang kurang maksimal dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau saran ahli medis dalam mengkonsumsi obat sesuai dengan saran pemberi resep (dokter). Terdapat 3-12 dosis obat tidak diminum dalam waktu 30 hari atau sesuai resep dokter.

Hasil analisis menunjukkan tidak ada korelasi antara tingkat keterampilan berperilaku dengan tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya prosentase tingkat keterampilan berperilaku yang tinggi, namun tidak diikuti dengan tingkat kepatuhan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan sedang, hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan atau cara yang dilakukan untuk mencapai kepatuhan dalam minum ARV namun karena beberapa hal sehingga menyebabkan jumlah obat ARV yang diminum tidak sesuai yang diresepkan dalam 30 hari pada saat perhitungan sisa obat di kunjungan berikutnya. Beberapa hal tersebut diantaranya karena jadwal pengambilan obat yang tidak sesuai dikarenakan mengikuti jadwal buka pelayanan poliklinik VCT-CST RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang hanya buka setiap hari kamis, sehingga pada beberapa ODHA terdapat sisa obat yang terhitung tidak diminum. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Fisher yaitu *IMB Model of ART Adherence* (2006), dimana keterampilan berperilaku (*behavioral skills*) berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada ODHA baik secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut Amico, et al, (2014), keterampilan berperilaku merupakan kemampuan individu untuk melakukan tindakan pencegahan, memastikan bahwa seseorang mempunyai keterampilan alat dan strategi untuk berperilaku yang didasarkan pada keyakinan (*self efficacy*) dan perasaan bahwa ia dapat mempengaruhi keadaan/ situasi (*perceived behavioural control*) untuk melakukan perilaku tersebut. Keterampilan berperilaku merupakan prasyarat yang menentukan apakah informasi dan motivasi yang bagus mampu mendorong tindakan pencegahan atau perubahan perilaku yang efektif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dara (2021), bahwa mayoritas ODHA di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta memiliki tingkat keterampilan berperilaku yang tinggi yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan prosentase tingkat keterampilan berperilaku sebesar 54,8%. Penelitian ini sejalan dengan Dessy (2016), bahwa keterampilan berperilaku yang sedang tidak memiliki pengaruh terhadap tidak patuhnya ibu dalam minum obat ARV di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada ibu dengan HIV.

SIMPULAN

ODHA yang memiliki tingkat informasi dan motivasi yang tinggi akan memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dengan keeratan hubungan yang sedang. ODHA yang memiliki keterampilan berperilaku tinggi tidak memiliki kepatuhan yang tinggi. Kerjasama lintas sektor sangat diperlukan sebagai Upaya bersama untuk pemantauan dan peningkatan kepatuhan ODHA dalam minum ARV.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-sebesarnya kami ucapkan kepada Direktur RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang telah berkenan dan memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian ini. Selanjutnya kami mengucapkan kepada LPPM Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo yang telah mendanai penelitian ini melalui skema pendanaan penelitian kompetitif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amico, K.R., Fisher, W.A., Cornman, D.H., Shuper, P.A., Redding, C.G., Konkle-Parker, D.J., ... Fisher, J.D. (2014). Visual Analog Scale of ART Adherence: Association With 3-day Self Report and Adherence Barriers. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* (1999), 42(4), page 455-459. <http://doi.org/10.1097/01.qai.0000225020.73760.c2>
- Dara Nur Diviana. (2021). *Gambaran Informasi, Motivasi, Keterampilan Berperilaku Minum Obat Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di RSUP Dr. Sardjito*. Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). *Buku Saku Kesehatan Tahun 2022 Triwulan III*. Semarang.
- Dessy Era Puspitasari. 2016. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Ibu HIV Berbasis Information Motivation Behavioral Skills (IMB) Model of Antiretroviral Therapy (ART) Adherence Di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Skripsi. Surabaya. Universitas Airlangga.
- Djoerban, Z. (2010). *HIV/AIDS di Indonesia Prodiskus UPT HIV RSCM*. http://www.pokdisusaid.com/index.php?option=com_content&view=article&id=62:hiv-dan-aids-di-indonesia&catid=25:ilmiah&Itemid=64.
- Fisher. (2006). *An Information-Motivation-Behavioral Skills Models of Adherence to Antiretroviral Therapy*. *Health Psychology*. 25(4): 462-73.
- Jaemi, Agung Waluyo, Wati Jumaiyah. (2020). Kepatuhan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap Pengobatan Anti Retroviral (ARV). *Journal of Health Studies*, 4(2): 72-84
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Daerah Kabupaten Wonogiri. (2021). *Laporan Penanggulangan HIV-AIDS Kabupaten Wonogiri Tahun 2021*. Wonogiri.
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Daerah Kabupaten Wonogiri. (2022). *Strategi dan Capaian Program HIV-AIDS Tahun 2022 di Kabupaten Wonogiri*. Wonogiri.
- Kemkes RI. (2022). *Permenkes RI Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemkes RI. (2022). *Lampiran Permenkes RI Nomor 23 Tahun 2022 tentang Pedoman Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemkes RI. (2022). https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims
- Nursalam & Ninuk Dian Kurniawati. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV AIDS*. Jakarta: Salemba Medika Hal.111-120.
- Rekam Medis Pasien Poliklinik VCT/ CST: Data Pasien HIV/AIDS. RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. 2022-2023.
- Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. (2022). *Laporan Bulanan Perawatan HIV/AIDS (LBPHA)*.
- The Life Windows Project Team. (2006). *The Life Windows Information Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire (LW-IMB-AAQ)*. Center for Health, Intervention, and Prevention. University of Connecticut.
- WHO (World Health Organization). Available at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. (Accessed: September 20, 2022).