

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS

Ririen Hardani, Amelia Rumi, Afriani Kusumawati, Adelisa Putri, Nurul Ambianti*

Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam,
Universitas Tadulako, Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia
Email: nurul.ambianti@gmail.com

ABSTRAK

Terwujudnya terapi pengobatan yang efektif tergantung dari kepatuhan seseorang meminum obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menetapkan pengaruh faktor pengetahuan, pemberian konseling dan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS. Metode pada penelitian ini menggunakan penelitian analitik yang dikerjakan secara cross-sectional dengan menggunakan kuisioner faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan kuisioner kepatuhan MARS (*Medication Adherence Rating Scale*) pada pasien HIV/AIDS yang mengonsumsi obat antiretroviral dengan analisis data menggunakan uji Chi-square dengan nilai signifikan $p < 0,05$. Dari hasil penelitian jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 92 pasien, 20 pasien memiliki kepatuhan rendah, 15 pasien memiliki kepatuhan sedang dan 57 pasien memiliki kepatuhan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan dengan nilai signifikan ($p=0,001$), pemberian konseling dengan nilai signifikan ($p=0,000$) dan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan dengan nilai signifikan ($p=0,002$) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan, pemberian konseling dan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan memiliki pengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien HIV/AIDS.

Kata Kunci: HIV/AIDS, Antiretroviral, Kepatuhan, MARS, Pengobatan

ABSTRACT

The realization of effective treatment therapy depends on a person's adherence to taking medication. The purpose of this study was to determine the effect of knowledge, counseling and availability of health facilities and facilities on antiretroviral treatment adherence in HIV/AIDS patients. The method in this study used an analytic study that was carried out in a cross-sectional manner using a questionnaire on factors that affect adherence and the MARS (Medication Adherence Rating Scale) adherence questionnaire in HIV/AIDS pa-

tients taking antiretroviral drugs with data analysis using the Chi-square test with a significant value. $p < 0.05$. From the results of the study with a total sample of 92 patients, 20 patients had low adherence, 15 patients had moderate adherence and 57 patients had high adherence. The results showed that the factors that influenced adherence, namely knowledge with a significant value ($p = 0.001$), counseling with a significant value ($p = 0.000$) and the availability of health facilities and facilities with a significant value ($p = 0.002$) had a significant relationship to compliance. So it can be concluded that the factors of knowledge, counseling and availability of health facilities and facilities have an influence on adherence to treatment of HIV/AIDS patients.

Keywords: HIV/AIDS, Antiretroviral, Compliance, MARS, Treatment

I. PENDAHULUAN

Virus yang menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Masuknya virus HIV dalam tubuh dapat menyebabkan kurangnya kemampuan pertahanan diri. Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan suatu kumpulan gejala, adapun kelompok populasi yang berisiko menderita AIDS adalah waria, pekerja seks, lelaki seks dengan lelaki, kelompok khusus seperti pasien Infeksi Menular Seksual, wanita hamil, hepatitis, pasangan serodiskordan, Warga Binaan Perumahan dan penderita TB (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Kasus HIV/AIDS di Sulawesi Tengah semakin meningkat setiap tahunnya. Total kasus HIV positif adalah 369 kasus dan kasus AIDS adalah 152 kasus. Hingga tahun 2019 kasus HIV positif adalah 1.811 pasien dan total kumulatif untuk kasus

AIDS adalah 913 pasien serta yang meninggal dunia sekitar 393 pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019). Pasien HIV/AIDS membutuhkan terapi Antiretroviral dalam pengobatannya, untuk dapat mengurangi jumlah virus HIV di dalam tubuh pasien, Selain itu pemberian terapi ARV dapat mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasi. Pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi pengobatan ARV harus patuh, disiplin dan tepat waktu dalam mengkonsumsi obat seumur hidupnya (Fitriah & Putri, 2021).

Kepatuhan (*adherence*) adalah faktor utama tercapainya keberhasilan dalam pengobatan infeksi virus HIV. Kepatuhan pasien dapat digambarkan dengan minum obat sesuai dosis, tepat waktu, tidak mengalami putus obat dan tidak lupa. Meminum obat ARV merupakan faktor utama dalam menekan jumlah virus HIV di tubuh penderita. Tujuannya adalah untuk menjaga sistem imun penderita HIV. Dengan demikian, penderita tetap dapat memiliki kualitas hidup yang jauh lebih

baik (Karyadi, 2017). Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat diukur dengan menggunakan salah satu metode yaitu *Medication Adherence Rating Scale* (MARS), yang merupakan suatu instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien 5 item pertanyaan dengan pilihan jawaban ya/tidak yang juga dapat menilai sikap dan perilaku pasien.

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Septiansyah, *et al.* (2018) bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ialah pengetahuan, persepsi, pelayanan kesehatan dan dukungan social, pada penelitian tersebut didapatkan sebanyak 63,41% responden dengan pengetahuan baik, 68,29% responden memiliki persepsi dengan kategori rendah, 73,17% responden memperoleh pelayanan kesehatan dengan kategori baik, 60,98% responden mendapatkan dukungan sosial baik, 73,17% responden memperoleh pelayanan kesehatan dengan kategori baik, 56,10% responden memiliki kepatuhan sedang. Penelitian lain oleh Junaidi *et al.* (2021) menjelaskan bahwa kepatuhan juga dipengaruhi oleh pemberian konseling oleh Apoteker dan alat bantu pengingat minum obat seperti pesan pengingat dan brosur.

Dari hasil wawancara langsung dengan konselor HIV/AIDS yang ada di Yayasan yang berada di kota Palu, diketahui pasien ada yang patuh dan ada yang tidak patuh dalam meminum obat-

obatannya. Alasan pasien tidak patuh dalam pengobatan dikarenakan beberapa faktor yakni faktor pengetahuan, faktor pemberian konseling dan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan. Untuk itu pasien yang menderita HIV/AIDS banyak berkunjung di salah satu yayasan di kota palu untuk menerima konseling tentang penyakit HIV/AIDS serta pengobatan antiretroviral, selain itu di yayasan tersebut terdapat komunitas yang memberikan pendampingan kepada penderita HIV/AIDS dengan memberikan dukungan untuk melawan penyakitnya. Sehingga dalam penelitian ini akan dilakukan analisis faktor pengetahuan, pemberian konseling serta faktor ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di Kota Palu.

II. METODE

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analisis menggunakan rancangan *cross-sectional*. Dengan membagikan kuisioner faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan antiretoviral meliputi pengetahuan, pemberian konseling dan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan pada pasien HIV/AIDS dengan surat pernyataan etik nomor (914/UN 28.1.30/KL/2020).

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan tujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS yang berusia ≥ 15 tahun, mendapatkan pengobatan ARV lini pertama. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS yang tidak berkenan menjadi responden dan data kuesioner yang tidak lengkap.

Teknik pengambilan data menggunakan kuisisioner. Dalam hal ini kuisisioner yang digunakan untuk melihat faktor-faktor yang akan mempengaruhi kepatuhan pengobatan antiretroviral adalah kuisisioner faktor pengetahuan sebanyak 6 pertanyaan, faktor pemberian konseling sebanyak 8 pertanyaan. jika menjawab ya skornya 1 dan jika menjawab tidak skornya 0. Skala yang digunakan untuk faktor pengetahuan adalah numerik dikategorikan baik, jika responden menjawab 5-6 pertanyaan dengan benar, dikategorikan cukup, jika responden menjawab 3-4 pertanyaan dengan benar, dikategorikan kurang, jika responden menjawab 1-2 pertanyaan dengan benar. Skala yang digunakan untuk faktor pemberian konseling adalah numerik dikategorikan baik, jika responden menjawab 7-8 pertanyaan dengan benar, dikategorikan cukup, jika responden men-

jawab 4-6 pertanyaan dengan benar, dikategorikan kurang, jika responden menjawab 1-3 pertanyaan dengan benar. Sedangkan faktor ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan terdapat 5 pertanyaan dengan skor pertanyaan 1,2,4 dan 5 adalah jika menjawab ya skornya 1 dan jika menjawab tidak skornya 0. Pada pertanyaan nomor 3, jika menjawab ya skornya 0 dan jika menjawab tidak skornya 1. Skala yang digunakan adalah numerik dikategorikan baik, jika responden menjawab 4-5 pertanyaan dengan benar, dikategorikan cukup, jika responden menjawab 3 pertanyaan dengan benar, dikategorikan kurang, jika responden menjawab 1-2 pertanyaan dengan benar. Kuisisioner kepatuhan menggunakan kuisisioner kepatuhan MARS dengan 5 pertanyaan. Jika menjawab tidak skornya 1 dan jika menjawab ya skornya 0. Skala yang digunakan adalah numerik, dikategorikan memiliki kepatuhan tinggi jika nilainya 5, kepatuhan sedang jika memiliki nilai 3-4 dan kepatuhan rendah, jika memiliki nilai < 3 .

B. Analisis Data

Penelitian ini dimulai dengan melakukan penilaian pada instrument penelitian yaitu kuisisioner. Dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan uji korelasi parametrik dengan jumlah responden sebanyak 30 responden. Terdapat 25 item pertanyaan dan 6 item pertanyaan

yang tidak memenuhi kriteria dan dinyatakan tidak valid dikarenakan nilai korelasinya kurang dari 0,361 dan 19 item pertanyaan dikatakan valid, karena nilainya $>0,361$. Dikatakan valid bila nilai korelasi $>0,361$. Serta dilakukan uji reliabilitas, soal yang baik mempunyai nilai koefisien reliabilitas $\geq 0,70$.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas kuesioner ditentukan yaitu $\geq 0,70$ maka dapat diartikan bahwa 19 item pertanyaan reliabel atau konsisten dan dapat digunakan dalam penelitian.

Uji validitas kepatuhan MARS didapatkan hasil nilai korelasi skor tiap pertanyaan dengan skor total menunjukkan nilai korelasi $>0,361$ yang berarti semua item pertanyaan dinyatakan valid. Pada uji statistika *cronbach alpha* koefisien kuesioner kepatuhan MARS didapatkan nilai *cronbach alpha* 0,825 yang berarti nilainya lebih dari nilai koefisien reliabilitas yang ditentukan yaitu $\geq 0,70$. Setelah itu dilakukan uji distribusi frekuensi untuk melihat jumlah individu dari setiap kategori dalam sebuah data. Dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data yang diteliti berdistribusi normal sebagai syarat uji parametrik dengan nilai signifikan $<0,05$. Jika berdistribusi normal, uji yang digunakan adalah parametrik (regresi linear berganda) dan jika tidak berdistribusi normal, maka alternatif yang dipakai adalah uji non parametrik (*Chi-Square*). Analisis data

dalam penelitian ini menggunakan program aplikasi *Statistical Program For Social Science* (SPSS) versi 21 disajikan dalam bentuk uji *Chi-square* dengan nilai signifikan $p \leq 0,05$ untuk melihat distribusi variabel-variabel yang diteliti dalam hal ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek uji yang diperoleh pada penelitian ini yaitu sebanyak 92 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan Tabel I Jenis kelamin pasien HIV/AIDS dari 92 jumlah responden terdapat 73 pasien (79,3%) adalah laki-laki dan 19 pasien (20,7%) adalah perempuan, dapat dikatakan bahwa distribusi frekuensi pasien yang menderita HIV/AIDS lebih banyak laki-laki dari pada pasien perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Jusriana *et al.*, 2020) bahwa sebanyak 26 responden (60,5%) yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita HIV/AIDS dibandingkan perempuan dengan jumlah sekitar 17 responden (39,5%) dari total responden yang menderita HIV/AIDS yaitu 43 responden. Akan tetapi, jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS, karena dimungkinkan masih adanya keterbatasan dalam jumlah sampel (Susilowati *et al.*, 2020).

Tabel I. Karakteristik pasien HIV/AIDS

Keterangan	Jumlah (n) 92	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki – laki	73	79,3 %
Perempuan	19	20,7 %
Usia		
15 - 44 tahun	89	96,7 %
> 45 tahun	3	3,3 %
Pendidikan		
Rendah (SD– SMA)	61	66,3%
Tinggi (D3 – S1)	31	34,7%
Pekerjaan		
Bekerja	60	65,2 %
Tidak bekerja	32	34,8 %
Lama Terapi		
< 1 Tahun	43	46,7 %
> 1 Tahun	49	53,3 %

Usia pasien HIV/AIDS terdapat 89 pasien (96,7%) berusia 15-45 tahun dan 3 pasien (3,3%) berusia > 45 tahun. Penularan HIV/AIDS kebanyakan terjadi pada usia produktif, hal ini bisa terjadi karena rentang usia 15-45 tahun masih tergolong rentang usia produktif, dimana diusia tersebut memiliki aktivitas dan pergaulan yang banyak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Prihandiwati *et al.*, 2021) dimana pada kelompok usia 26-45 tahun menjadi responden yang jumlahnya paling besar sekitar 70 responden (64,2%). Hal ini diasumsikan usia muda lebih memungkinkan melakukan seks secara tidak aman yang berisiko terhadap penularan HIV dan kurang peduli dalam melakukan tindakan pencegahan penularan dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Akan tetapi, dalam beberapa kasus usia tua juga berisiko

dalam berperilaku seks secara bebas (Kambu *et al.*, 2016).

Pendidikan pasien HIV/AIDS dari 92 jumlah responden yang diteliti terdapat 61 pasien (66,3%) pendidikan rendah (SD-SMA), tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rohmatullailah & Fikriyah (2021) tingkat pendidikan yang rendah berisiko 4,709 kali lebih besar berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS. Pendidikan seksual perlu diajari sejak dini sebab seseorang bisa menganggap melakukan perilaku berisiko tidak berakibat terlalu fatal yang sebenarnya sangat bisa mempengaruhi kehidupan nantinya. Pekerjaan pasien HIV/AIDS terdapat 60 pasien (65,2 %) bekerja dan 32 pasien (34,8 %) yang tidak bekerja. Berdasarkan data di atas pasien HIV/AIDS mayoritas berstatus bekerja

dibandingkan tidak bekerja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari *et al.*, 2018) menunjukkan persentase pasien yang mempunyai pekerjaan sebanyak 29 pasien (69,05%) dan yang tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 12 pasien (28,57%).

Lama terapi obat antiretroviral pasien HIV/AIDS yang diteliti terdapat 43 pasien dengan persentase (46,7%) <1 tahun lamanya mengkonsumsi obat antiretroviral

dan 49 pasien dengan persentase (53,3%) >1 tahun lamanya mengkonsumsi obat antiretroviral. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien dengan lama terapi lebih dari satu tahun dibandingkan dengan pasien dengan terapi kurang dari satu tahun, ini dikarenakan pasien dengan terapi lebih dari satu tahun lebih sering berkunjung untuk mengonsultasikan tentang pengobatan antiretroviral.

Tabel II. Karakteristik pengetahuan, ketersediaan sarana dan prasarana, pemberian konseling, tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS

Kategori	Jumlah (n= 92)	%
Pengetahuan		
Kurang	6	6,5%
Cukup	8	8,7%
Baik	78	84,8%
Ketersediaan sarana dan fasiliatas kesehatan		
Kurang	6	6,5%
Cukup	8	8,7%
Baik	78	84,8%
Pemberian Konseling		
Kurang	5	5,4%
Cukup	16	17,4%
Baik	71	77,2%
Tingkat Kepatuhan		
Tinggi	57	62%
Cukup	15	16,3%
Rendah	20	21,7%

Berdasarkan Tabel II tingkat pengetahuan baik sebanyak 78 pasien (84,8%). Sesuai dengan penelitian Septiansyah *et al.* (2018) bahwa lebih banyak pasien yang memiliki pengetahuan baik dengan persentase sekitar (63,41%) atau sekitar 26 pasien, sedangkan pengetahuan cukup sekitar 14 pasien (34,14%) dan tersisa 1 pasien

(2,45%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang. Pengetahuan merupakan segala apa saja yang dipahami oleh pasien terkait penyakit serta proses pengobatan yang dilakukan. Di era sekarang, teknologi sudah sangat maju sehingga masyarakat dapat memperoleh informasi terkait HIV/AIDS dengan mudah melalui media

komunikasi dan informasi ataupun internet. Hal ini membuat pasien mempunyai pengetahuan yang dapat dikatakan baik, karena mudahnya memperoleh informasi baik secara mandiri maupun menanyakan pada petugas kesehatan yang ada di rumah sakit ataupun pada pendamping.

Tingkat ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan baik sebanyak 78 pasien (84,4%). Pelayanan kesehatan meliputi akses pelayanan kesehatan dan interaksi dengan petugas kesehatan. Interaksi ini dapat dipengaruhi karena adanya pelayanan dari petugas seperti keramahan dan perilaku petugas saat memberikan konseling pada pasien, saat berkunjung ataupun mengambil obat ARV di rumah sakit dan juga mengingatkan pasien agar meminum obatnya sesuai aturan yang dituliskan pada etiket obat. Akses pelayanan kesehatan merupakan penilaian pasien terkait jarak yang akan dilalui yang juga berhubungan dengan sarana transportasi yang tersedia, biaya yang digunakan selama melakukan terapi dan kemudahan dalam menerima pelayanan pemeriksaan dari tenaga kesehatan termasuk dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Lumbanbatu *et al.*, 2015) dimana memiliki tingkat ketersediaan fasilitas kesehatan yang baik dari jarak yang ditempuh tidak begitu jauh dan kemudahan pasien mendapatkan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini

adalah dokter. Selain itu, dilihat dari kenyamanan pasien menunggu, perlindungan privasi pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan saat pasien memperoleh perawatan sebagian besar telah mendapatkan fasilitas yang cukup memadai.

Tingkat pemberian konseling baik sebanyak 71 pasien (77,2%). Konseling adalah metode yang sesuai dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kepatuhan pasien, sehingga dapat membantu pasien menggunakan obat dengan benar dan beradaptasi dengan penyakitnya. Kegiatan konseling menjadi tempat untuk pasien berkonsultasi pada petugas farmasis dengan cara mengutarakan segala masalah yang berkaitan dengan kesehatan, ketidakpatuhan, efek samping obat, reaksi obat yang merugikan yang dihadapi pasien selama menjalankan terapi (Permatasari *et al.*, 2017). Kegiatan konseling menjadi sangat penting apabila telah terintegrasi dalam pelayanan kesehatan, sehingga dapat mengendalikan masalah yang berkaitan dengan HIV/AIDS. Karena faktor perubahan perilaku sangat berkaitan dengan penyebaran kasus HIV/AIDS. Hal ini juga menjadi salah satu tujuan dalam program penanggulangan HIV/AIDS. Adanya kegiatan konseling pemahaman dan perilaku pasien yang salah akan mudah diperbaiki dan dikoreksi (Mulyaningsih, 2017).

Tabel III. Pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan

Kategori Pengetahuan	Kepatuhan			P
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Kurang	4	2	0	0,001*
Cukup	1	4	3	
Baik	15	9	54	

Tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien HIV/AIDS diukur menggunakan kuisioner MARS yang terdiri dari 5 pertanyaan. Berdasarkan Tabel II diperoleh sebanyak 57 pasien (62%) memiliki kepatuhan tinggi. Kepatuhan pasien didasari oleh kesadaran pasien serta dukungan dari petugas kesehatan sehingga sebagian besar pasien memiliki kepatuhan tinggi, di Yayasan Banuata Pura Support membuat kegiatan-kegiatan tentang penanggulangan HIV/AIDS dan membantu penderita untuk memudahkan menerima pengobatan sehingga penderita memiliki kepatuhan tinggi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sri-kartika *et al.* (2019) bahwa pasien yang memiliki kepatuhan tinggi, mempunyai niat pada dirinya sendiri dalam menjalani terapi pengobatan untuk berupaya agar virus yang berada dalam tubuhnya tidak berkembang serta pasien akan sangat patuh terhadap saran dokter ataupun tenaga kesehatan dalam mengonsumsi obatnya dengan teratur, sesuai dengan ketentuan yang diberikan..

Berdasarkan Tabel III pada analisis Chi-square untuk pengetahuan terhadap kepatuhan didapatkan nilai $p=0,001$ ($p \leq 0,05$) memiliki pengaruh yang signifikan.

Kepatuhan tinggi terdapat pada pasien dengan pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 54 pasien. Pada dasarnya responden sudah memahami manfaat dan fungsi obat yang dikonsumsi setiap hari seumur hidupnya. Pengetahuan pasien HIV terkait ARV secara tidak langsung dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat ARV, dibandingkan perilaku pasien yang tidak didasari pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Debby *et al.*, 2019) dimana didapatkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan memiliki hubungan yang signifikan, sehingga peneliti beranggapan bahwa pengetahuan yang baik dapat memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan ARV.

Berdasarkan Tabel IV pada hasil analisis Chi-square untuk pemberian konseling terhadap kepatuhan didapatkan nilai $p=0,000$ ($p \leq 0,05$) memiliki pengaruh yang signifikan. Kepatuhan tinggi terdapat pada pasien dengan pemberian konseling yang baik sebanyak 51 pasien. Konseling sangat memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan

dikarenakan informasi yang didapatkan setelah konseling. Dalam kegiatan konseling dijelaskan bahaya yang dapat terjadi bila menghentikan terapi walaupun kondisi tubuh terasa baik dan dampak yang terjadi apabila lupa atau tidak minum obat ARV walaupun hanya dilakukan sekali dalam satu bulan. Dengan memberikan pemahaman responden akan lebih mengerti pentingnya pengendalian virus HIV dengan terapi ARV sehingga responden merasa takut bila tidak mengonsumsi obat ARV. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Permatasari *et al.*, 2017) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan pemberian konseling terhadap kepatuhan, dimana tingginya tingkat kepatuhan pengobatan menunjukkan bahwa yang didapatkan setelah konseling dapat meningkatkan pengetahuan pasien yang berdampak positif terhadap perubahan perilaku yang meningkatkan kepatuhan. Hal ini juga disebabkan karena dalam konseling ada perhatian, empati serta support yang ditunjukkan konselor sehingga menimbulkan semangat dan motivasi bagi responden untuk mendapatkan terapi yang optimal dengan tidak mengabaikan kepatuhan pengobatan.

Berdasarkan Tabel V pada hasil analisis *Chi-square* untuk ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan terhadap kepatuhan

didapatkan nilai $p=0,002$ ($p \leq 0,05$) memiliki pengaruh yang signifikan. Kepatuhan tinggi terdapat pada pasien dengan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan yang baik sebanyak 52 pasien. Ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan sangat memudahkan pasien untuk memperoleh pengobatan selain itu adanya Yayasan Banuata Pura Support yang berfokus untuk pencegahan HIV/AIDS dan pendampingan bagi penderita HIV/AIDS sehingga memudahkan penderita dalam mengonsultasikan penyakitnya dan pengobatannya sehingga meningkatkan kepatuhan pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat & Fitri, 2020) mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara pemanfaatan fasilitas dan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat ARV, dimana pasien yang memiliki kepatuhan tinggi merasakan manfaat layanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Kemudahan mendapatkan akses layanan, terkait jarak tempat tinggal ke rumah sakit ataupun tentang perilaku petugas kesehatan yang secara kompeten dan berpengalaman dapat meningkatkan keteraturan minum obat menjadi lebih baik..

Tabel IV. Pengaruh pemberian konseling terhadap kepatuhan

Kategori Pemberian konseling	Kepatuhan			P
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Kurang	4	0	1	0,000*
Cukup	4	7	5	
Baik	12	8	51	

Tabel V. Pengaruh Ketersediaan Sarana dan Fasilitas Kesehatan terhadap Kepatuhan

Kategori Ketersediaan Sarana & Fasilitas Kesehatan	Kepatuhan			P
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Kurang	5	0	1	0,002*
Cukup	1	3	4	
Baik	14	12	52	

IV. KESIMPULAN

Pengetahuan, pemberian konseling dan ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan pada pasien HIV/AIDS dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan antiretroviral.

KONFLIK KEPETINGAN

Seluruh penulis menyatakan tidak terdapat adanya konflik kepentingan pada penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada LPPM UNTAD yang telah mendanai sepenuhnya penelitian ini melalui Hibah Penelitian Pembinaan Untad dengan Nomor.554944/UN.28/PL/2022.

DAFTAR PUSTAKA

Debby, C., Sianturi, S.R., & Susilo, W.H. (2019). Factors Related to Compliance of ARV Medication in HIV Patients at RSCM Jakarta, Jurnal

Keperawatan 10 (1). 15-25.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Tahun 2019 Provinsi Sulawesi Tengah. 139-142.

Fitriah, R., & Putri, L.D.N. (2021). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada ODHA di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Samarinda, Borneo Student Reaserch 2 (2). 753-760.

Hidayat, S.R., & Fitri, L.D.N. (2020). Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Odha di Puskesmas Temindung Samarinda2 (1), 215-220.

Jusriana., Gobel .F.A., & Arman. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar, Window of Public Health Journal 1 (3). 241-249.

Kambu, Y., Waluyo, A., & Kuntarti. (2016). Umur Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. Indonesian Journal of Nursing 19 (3). 200-207.

Karyadi, T.H. (2017). Keberhasilan Pengobatan Terapi Antiretroviral. JPDI 4, 1.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral.
- Junaidi, A., Dewi, H., Legenda, H. Sandi, D.A.D., Rahmatullah, S.W., Astuti, K.I. (2021). Perbandingan tingkat kepatuhan pasien hipertensi yang diberikan konseling dengan alat bantu pesan pengingat dan brosur. *Borneo Journal of Pharmasci-entech*, 5(1). 22-30.
- Lumbanbatu, V.V., Maas, L.T., & Lubis, A.I., N.D. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) dalam Menjalani Terapi Antiretroviral di RSUD. Dr. Pirngadi Medan Tahun 2012. *Jurnal Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistik* 1 (2).
- Mulyaningsih, S. (2017). Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Berhubungan Dengan Konseling HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga HIV/AIDS, *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* 5 (2). 144-148.
- Permatasari, J., Almasdy, D., & Raveinal, R. (2017). Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien HIV/AIDS di Poliklinik VCT RSUD Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains & Farmasi & Klinis* 3 (2). 178-185.
- Prihandiwati, E., Ariani, N., & Susilo, Y.H. (2021). Tingkat Pengetahuan ODHA Minum Obat ARV di Poli VCT Mutu Manikam RSUD DR.H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina* 6 (1). 151-160.
- Puspitasari, W.D., Yasin, N.M., & Rahmawati, F. (2018). Perbandingan Luaran Terapi Rejimen Antiretroviral Lini Kedua pada Pasien HIV/AIDS, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi* 8 (3). 119-127.
- Rohmatullailah, D., & Fikriyah, D. (2021). Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia, *Bikfokes2* (1). 45-59.
- Septiansyah, E., Fitriangga, A., & Irsan, A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien HIV/AIDS dalam Menjalani terapi Antiretroviral di Care Support Treatment Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong Pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 4 (1). 956-970.
- Susilowati, T., Sofro, M.A.U., & Sari, A.B. (2020). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS di Magelang. *Prosiding Seminar Nasional Rekam Medis & Informasi Kesehatan*. 85-95.
- Srikartika, V.M., Intannia, D., & Aulia, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS Rawat Jalan dalam Pengobatan Terapi Antiretroviral (ART) di Rumah Sakit Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin, *Jurnal Pharmascience* 6 (1). 97-105.