

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ARV DENGAN KUALITAS HIDUP
ORANG DENGAN HIV/AIDS DI RUMAH SAKIT PENYAKIT INFEKSI
PROF DR SULIANTI SAROSO**

Nimas Ayu Lestari Nurjanah, Lezi Yovita Sari, Indra Iswari

Kebidanan Program Sarjana (S1) Universitas Dehasen)
Email : nimas.ayu27@unived.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi HIV pada tubuh bertindak sebagai stresor yang akan menimbulkan permasalahan bagi individu yang terinfeksi di antaranya masalah fisik, psikologis dan psikososialnya. Permasalahan fisik terkait dengan perjalanan penyakit dan komplikasi sistem saraf pusat, mulai dari munculnya gejala penyakit, turunnya sistem kekebalan tubuh. Masalah psikosial dan psikologis yang dialami oleh penderita HIV diantaranya adalah munculnya stigma dan diskriminasi baik didalam keluarga maupun di masyarakat

Metode : Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, teknik pengambilan sample menggunakan cara consecutive sampling dengan jumlah sample sebanyak 420 orang. Analisis bivariat menggunakan *chi-Square*

Hasil : Sebagian responden memiliki kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 264 orang (62,9%). Rata-rata skor kualitas hidup ODHA adalah 84,9. Nilai skor minimal-maksimal adalah 55-105 dan nilai 95% CI for mean adalah 84,33-85,64. sebagian responden patuh dalam meninum ARV yaitu sebanyak 343 orang (81,7%). kepatuhan minum ARV memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup dimana nilai p 0,000 yaitu $<0,05$ dengan OR 4,140 yang artinya ODHA yang patuh dalam meminum ARV akan memiliki kualitas hidup yang tinggi sebesar 4 kali dibandingkan dengan ODHA yang tidak patuh dalam meminum ARV.

Simpulan : Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mempunyai kualitas hidup tinggi sebanyak 62,9% dan ODHA yang mempunyai kualitas hidup rendah sebanyak 37,1%. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum Arv dengan Kualitas hidup ODHA.

Kata Kunci : Kepatuhan, ARV, ODHA

ABSTRACT

Background : *HIV infection in the body act as stressors that will cause problems for individuals infected among physical, psychological and psychosocial. Physical problems related to the course of the disease and complications of the central nervous system, starting from the symptoms appearance of the disease, the decline of the immune system. Psychosocial and psychological problems experienced by HIV sufferers include the emergence of stigma and discrimination within the family and in society*

Methods : *This study used a cross sectional design, the sampling technique used consecutive sampling method with a total sample of 420 people. Bivariate analysis used chi-square*

Results : *Some respondents have a high quality of life, namely as many as 264 people (62.9%). The average quality of life score for PLWHA is 84.9. The minimum-maximum score is 55-105 and the 95% CI for the mean is 84.33-85.64. some respondents were obedient in taking ARV, namely as many as 343 people (81.7%). adherence to taking ARV has a significant relationship with quality of life where the p-value is 0.000, which is <0.05 with OR 4.140, which means that PLWHA who are compliant in taking ARVs will have a high quality of life by 4 times compared to PLWHA who are not compliant in taking ARV.*

Conclusion : People with HIV/AIDS (PLWHA) who have a high quality of life are 62.9% and PLWHA who have a low quality of life are 37.1%. There is a significant relationship between adherence to drinking ARV and the quality of life.

Keywords: Compliance, ARV, PLWHA

PENDAHULUAN

Penyebaran penyakit HIV/AIDS di dunia semakin cepat dengan infeksi kasus HIV baru pada tahun 2017 sebanyak 1,8 juta kasus baru dan 940.000 orang meninggal karena HIV/AIDS, sampai dengan saat ini diperkirakan lebih dari 36,9 juta orang hidup dengan HIV/AIDS dengan 21,7 juta orang sudah mengakses *antiretroviral Therapy* (ART). Daerah Afrika adalah daerah yang paling banyak terkena dampak dimana lebih dari 25,7 juta orang terinfeksi virus HIV, kemudian daerah Asia Tenggara sebanyak 3,5 juta kasus HIV dan Amerika sebanyak 3,4 juta kasus HIV (UNAIDS, 2018 dan WHO 2017).

Di Indonesia hampir seluruh provinsi terdapat kasus HIV/AIDS baik merupakan kasus baru maupun merupakan kasus lama. Di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 49.000 kasus baru HIV/AIDS, sampai saat ini diperkirakan terdapat 630.000 orang hidup dengan HIV, 39.000 orang meninggal karena HIV/AIDS dan penderita HIV yang sudah mengakses ART sebanyak 91.363 orang. Menurut laporan perkembangan HIV/AIDS dan infeksi menular seksual triwulan III tahun 2018 provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (57.075), Jawa Timur (45.557), Jawa Barat (32.613), Papua (31.829) dan Jawa Tengah (26.188) (UNAIDS, 2018 dan Kemenkes RI, 2018). Infeksi HIV pada tubuh bertindak sebagai stresor yang akan menimbulkan permasalahan bagi individu yang terinfeksi di antaranya masalah fisik, psikologis dan psikososialnya. (Hawari, 2009). Masalah fisik terkait dengan perjalanan penyakit dan komplikasi sistem saraf pusat, mulai dari munculnya gejala penyakit, turunnya sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan individu yang terkena HIV rentan terhadap penyakit terutama penyakit yang berkaitan

dengan infeksi dan keganasan seperti pneumonia, TB paru, limpoma otak, kanker seviks dan kelainan/infeksi neurologi. Penyakit yang semula tidak berbahaya kemudian jika dibiarkan akan menyebabkan pasien sakit parah hingga dapat menyebabkan kematian setelah tanda AIDS muncul jika tidak mendapatkan terapi dan pengobatan (Depkes, 2013 dan Djoerban, 2012).

Masalah psikosial dan psikologis yang dialami oleh penderita HIV diantaranya adalah munculnya stigma dan diskriminasi baik didalam keluarga maupun di masyarakat. Bentuk diskriminasi tersebut seperti adanya stigma buruk dari masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS sebagai penyakit yang menulat dan dapat menyebabkan kematian, stigma buruk lainnya adalah anggapan penyakit HIV/AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh perilaku yang tidak baik seperti seks bebas, bekerja menjajakan seks, dan menggunakan narkoba jarum suntik. Stigma dan diskriminasi tersebut akan menyebabkan adanya rasa ketakutan akan rasa sakit dan kematian yang kemudian akan menimbulkan tekanan psikologis berupa guncangan, penolakan, rasa bersalah, kemarahan, keputusasaan. Penderita HIV akan merasa malu, dikucilkan, ditolak, diremehkan serta merasa tidak mendapat dukungan dari lingkungannya. Mereka merasakan cemas dan tidak siap menerima keadaanya sehingga beberapa mengalami depresi dan memilih untuk mengakhiri hidup dengan bunuh diri (Wahyu dkk, 2012; Burhan, 2014; Lestari, 2016).

Stresor terkait permasalahan fisik, psikososial, psikologi yang di hadapi penderita HIV atau yang kita kenal dengan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) akan saling mempengaruhi satu sama lain yang harus dihadapi setiap hari selama hidupnya.

Perubahan fisik akibat infeksi HIV akan menjadi tekanan psikologis dan sosial bagi ODHA dan stress psikologis dan sosial akan mempengaruhi fisik penderita HIV karena mempengaruhi sistem saraf pusat hal tersebut akan berdampak pada penurunan imunitas tubuh yang akan menyebabkan progresivitas penyakit kearah AIDS (Nasronudin, 2007).

Menurut Lopez and Snyder, kualitas hidup adalah *“Individual perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards, and concerns”* (WHO, 2013). Kualitas hidup pada seorang individu sangat berhubungan dengan kehidupan manusia secara idealnya atau kehidupan yang sempurna untuk dicapai dan diidamkan-idamkan oleh setiap individu. Oucneke & Rubenfire (Nyamathi et al, 2017) menyatakan bahwa kualitas hidup seseorang sangat bergantung pada kepuasan hidup sebagai penerimaan dalam kehidupan pada setiap individu. (Calman, 1987) menyatakan bahwa kualitas hidup individu berhubungan langsung dengan kesejahteraan seseorang secara menyeluruh berdasarkan pengalaman dalam hidupnya. Menurut Stewart & King, (1994) mengatakan bahwa kualitas hidup adalah tingkat dimana seseorang individu merasakan bahagia dengan pilihan yang penting dalam hidupnya.

Beberapa survei menunjukkan bahwa kebutuhan utama orang yang hidup dengan HIV/AIDS adalah pengobatan walaupun hingga saat ini belum ada obat yang mampu menyembuhkan penyakit HIV, tetapi saat ini sudah terdapat obat yang mampu memperpanjang hidup penderita HIV atau dapat meningkatkan mutu hidup ODHA. Obat tersebut menekan jumlah virus HIV penyebab AIDS, walaupun tetap ada virus yang berada dalam tubuh penderita (Green, 2009).

Kepatuhan dalam menggunakan obat antiretroviral (ARV) menjadi faktor yang mempu memperpanjang usia ODHA sehingga hidupnya menjadi lebih

bermakna. ARV bekerja memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh dan untuk melawan infeksi berbagai penyakit, ARV tidak digunakan untuk menyembuhkan namun mampu untuk memperpanjang umur pasien dengan membuat pasien lebih sehat, lebih produktif dan meningkatkan sel CD4 (Setiati, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan Mardia dkk (2016) mengatakan bahwa pasien yang telah mengetahui status HIVnya lebih lama, menjalani terapi ARV lebih lama, mendapat dukungan sosial dan tidak mengalami hambatan dalam menjangkau pelayanan kesehatan akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Terapi ARV merupakan terapi yang dijalankan seumur hidup, kepatuhan mengkonsumsi ARV sangat mempengaruhi proses pengobatan. Hal-hal yang dapat menghambat kepatuhan minum obat diantaranya adalah efek samping yang dirasakan pada saat mengkonsumsi obat, lupa minum obat, gaya hidup yang tidak sehat, kondisi kesehatan yang kurang baik, biaya pengobatan serta kurangnya kesadaran diri sendiri. Kepatuhan dapat didukung dengan membuat jadwal rutin minum obat, memahami akan pentingnya minum ARV, mendapatkan hasil yang baik dari pengobatan dan memiliki keyakinan pada proses pengobatan. Perawatan jangka panjang standar memungkinkan pasien untuk melanjutkan kehidupan normal, mendukung keluarga mereka, dan bekerja secara produktif. Namun, jika kualitas hidup (QOL), sosial, dan ekonomi dari pasien tidak mematuhi pengobatan, maka pengobatan yang buruk dapat menyebabkan resistensi obat dan kegagalan pengobatan (Jin, et al., 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan *Cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan oleh peneliti dan data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien. Variabel bebas pada penelitian ini adalah kepatuhan minum obat ARV dan Variabel terikat pada penelitian ini adalah

kualitas hidup ODHA yang diukur menggunakan instrumen WHOQOL-HIV BREF. Teknik pengambilan sample

menggunakan cara consecutive sampling dengan jumlah sample sebanyak 420 orang

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Variabel	Kategori	Distribusi		mean	med	Min-max	SD	95% CI For mean
		Frekuensi	%					
Kualitas Hidup ODHA	Tinggi	264	62,9%	84,9	87	55-104	6,847	84,33-85,64
	Rendah	156	37,1%					

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian responden memiliki kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 264 orang (62,9%). Rata-rata skor kualitas

hidup ODHA adalah 84,9. Nilai skor minimal-maksimal adalah 55-105 dan nilai 95% CI for mean adalah 84,33-85,64.

Tabel 2 Distibusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat ARV

Variabel	Kategori	Distribusi	
		Frekuensi	%
Kepatuhan Minum ARV	Patuh	343	81,7%
	Tidak Patuh		

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa sebagian responden patuh dalam minum ARV yaitu sebanyak 343 orang (81,7%).

Tabel 3 Hubungan Faktor Karakteristik Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Variabel	Kategori	Kualitas Hidup ODHA				Nilai p	95% CI		
		Tinggi		Rendah					
		n	%	n	%				
Kepatuhan Minum ARV	Patuh	237	69,1%	106	30,9%	0,000	4,140 (2,459-6,972)		
	Tidak Patuh	27	35,1%	50	64,9%				

Berdasarkan tabel 3 kepatuhan minum ARV memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup dimana nilai p 0,000 yaitu <0,05 dengan OR 4,140 yang artinya ODHA yang patuh dalam

meminum ARV akan memiliki kualitas hidup yang tinggi sebesar 4 kali dibandingkan dengan ODHA yang tidak patuh dalam meminum ARV.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa proporsi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang memiliki kualitas hidup yang tinggi lebih banyak (62,9%) daripada ODHA yang memiliki kualitas hidup rendah penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lubis (2016) yang menyatakan jumlah ODHA yang memiliki kualitas hidup tinggi/ baik lebih banyak (51,3%) dibandingkan dengan ODHA yang

memiliki kualitas hidup buruk/rendah. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Douaihy (2001) 62,6% pasien HIV memiliki kualitas hidup yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Kumar et al (2016) di Karnataka, India diperoleh hasil bahwa hampir dari sebagian responden ODHA mempersepsikan tingkat kualitas hidupnya rendah dan 27% dari responden tidak puas dengan status kesehatannya.

Hasil penelitian diperoleh adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum ARV dengan kualitas hidup ODHA (nilai p 0,000). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Silva, et al. (2014) yang menemukan kepatuhan ARV memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan ARV dalam bidang kesehatan fisik (nilai p 0,005) dan pernyataannya yang menyatakan kepatuhan ARV adalah faktor positif dalam kualitas hidup seorang pasien HIV/ AIDS, khususnya dalam bidang kesehatan fisik karena kepatuhan ARV memperbaiki imunitas, mengendalikan viral load dan menunda progresi penyakit. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Wang, et al. (2009) yang menemukan kepatuhan ARV memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan ARV dalam bidang kesehatan fisik (nilai p 0,016) dan pernyataannya yang menyatakan kepatuhan ARV tinggi juga berhubungan dengan kualitas hidup pasien dalam bidang fisik karena kontribusinya pada peningkatan jumlah CD4 secara pesat (Wang, et al., 2009). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Wang, et al. (2009) yang menyatakan kepatuhan ARV berhubungan dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS dalam bidang lingkungan di mana kepatuhan ARV tinggi berhubungan dengan berkurangnya biaya rumah sakit dan pernyataan Sarna, et al. yang menyatakan kepatuhan ARV berhubungan dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS dalam bidang lingkungan di mana kepatuhan ARV rendah berhubungan dengan tingkat edukasi yang rendah dan pengangguran.

KESIMPULAN

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mempunyai kualitas hidup tinggi sebanyak 62,9% dan ODHA yang mempunyai kualitas hidup rendah sebanyak 37,1%. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum Arv dengan Kualitas hidup ODHA.

SARAN

Dinas kesehatan sebaiknya melakukan advokasi kepada beberapa pihak terkait seperti pemerintah daerah, puskesmas maupun sekolah untuk mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit HIV/AIDS dan untuk ODHA untuk patuh dalam meminum ARV guna menekan jumlah CD4 sehingga meminimalisir penularan dan meningkatkan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan, R. 2013. *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV / AIDS*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 8(1), pp. 33–38. Available at: <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/339/338>
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Buku Pedoman Pelayanan Transfusi Darah*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Djoerban, Z. 2012. *Hari AIDS Sedunia : Akses Terapi bagi Penderita HIV AIDS*. Farmacia Vol. XII No. 5 , hal. 54-56.
- Douaihy, A. 2001. *Factor Effecting Quality of Life in Patient with HIV Infection*. <http://www.nedscape.com>
- Green, C. 2009. *Pengobatan untuk AIDS*. Jakarta: Yayasan Spiritia.
- Hawari.2009. *Pendekatan Psikoreligi Pada Homo Seksual*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017.pdf.
- Lestari, Heni. 2016. *Stigma Dan Diskriminasi Odha Di Kabupaten Madiun*.Terdapat pada <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik/article/view/5/17>(
- Mardia.2016. *Kualitas hidup ODHA di Kota Surakarta*. Berita Kedokteran Masyarakat. Vol 33 no 1

- Nasronudin. 2007. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press
- Nyamathi, A., Ekstrand, M., Yadav, K., & et al. 2017. *Quality of life among women living with HIV in Rural India. Journal of The Association of Nurses in AIDS*, 28(4), 576-577. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2017.03.004>
- Sarna, A., Pujari, S., Sengar, A.K. 2013. *Adherence To Antiretro Viral Therapy And It's Determinants Amongst HIV Patients in India*. Indian J Med Res 127, 28–36.
- Setiati, S. 2014. *Ilmu penyakit dalam* (Vol. 1). Jakarta Pusat: Interna Publishing.
- Silva, A.C.O., Reis, R.K., Nogueira, J.A., Gir, E. 2014. *Quality of life, clinical characteristics and treatment adherence of people living with HIV/AIDS*.
- Wahyu, S., Taufik; Asmidirlyas. (2012). Konsep Diri dan Masalah yang Dialami Orang Terinfeksi HIV/AIDS. Jurnal Ilmiah Konseling, 1, 1-12.
- Wang, H., Zhou, J., He, G., Luo, Y., Li, X., Yang, A., Fennie, K. & Williams, A.B. 2009. *Consistent ART Adherence Is Associated with Improved Quality of Life, CD4 Counts, and Reduced Hospital Costs in Central China*. AIDS RESEARCH AND HUMAN RETROVIRUSES, 25(8), 760-762. doi:10.1089=aid.2008.0173
- WHO. (2013, September 24). Measuring quality of life. http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf.
- WHO. 2017. HIV/AIDS. <http://www.who.int/features/qa/71/en/>