

KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN HIV/AIDS DENGAN KUALITAS HIDUP DAN RETENSI PERAWATAN

Raziansyah^{1*}, Melinda Restu Pertiwi², Chairunnisa³
^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Martapura, Indonesia
Email: razie.2014akper@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Penderita HIV memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus agar tidak masuk ke stadium AIDS. Kepatuhan pengobatan pada pasien HIV/AIDS dapat meningkatkan kualitas hidup dan retensi perawatan. **Tujuan:** Penelitian bertujuan menganalisis hubungan kepatuhan pengobatan pasien HIV/AIDS dengan kualitas hidup dan retensi perawatan di Poli VCT As-Syifa RSUD Ratu Zalecha Martapura. **Metode:** Desain kuantitatif yaitu *cross sectional*, populasi seluruh pasien HIV/AIDS yang berobat di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura, sebanyak 168 responden, dengan sampel sebanyak 118 responden. Instrumen menggunakan kuesioner kepatuhan pengobatan kuesioner WHOQoL BREF untuk menilai kualitas hidup, dan kuesioner penilaian retensi perawatan, analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*. **Hasil:** Uji statistik kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup diperoleh $P\text{-value} = 0,005$ dimana nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ dan kepatuhan pengobatan dengan retensi perawatan diperoleh $P\text{-value} = 0,003$ dimana nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$. **Kesimpulan:** Ada hubungan signifikan antara kepatuhan pengobatan pasien HIV/AIDS dengan kualitas hidup dan retensi perawatan di Poli VCT As-Syifa RSUD Ratu Zalecha Martapura. **Saran:** Mengoptimalkan kepatuhan pengobatan dengan cara pendidikan kesehatan melalui *Whatsapp*.

kata kunci: AIDS, HIV, kepatuhan, kualitas hidup, retensi

ABSTRACT

Introduction: HIV sufferers need antiretroviral (ARV) treatment to reduce the amount of HIV in the body so that it does not enter the AIDS stage. Treatment adherence in HIV/AIDS patients can improve quality of life and retention in care. **Objective:** The research aims to analyze the relationship between HIV/AIDS patient treatment compliance quality of life and care retention at the As-Syifa VCT Polyclinic, Ratu Zalecha Hospital, Martapura. **Method:** Quantitative design using cross-sectional, purposive sampling technique, the population of all HIV/AIDS patients seeking treatment at the VCT Polyclinic, RSU Ratu Zalecha Martapura, was 168 respondents, with a sample of 118 respondents. Data collection used the treatment adherence questionnaire, the WHOQoL BREF questionnaire to assess quality of life, and the treatment retention assessment questionnaire, data analysis used the Spearman Rho correlation test. **Results:** Statistical test of treatment compliance with quality of life obtained $P\text{-value} = 0.005$ where the $p\text{-value} < \alpha (0.05)$ and treatment compliance with treatment retention obtained $P\text{-value} = 0.003$ where the $p\text{-value} < \alpha (0.05)$. **Conclusion:** There is a significant relationship between HIV/AIDS patient treatment compliance and quality of life and treatment retention at the As-Syifa VCT Polyclinic, Ratu Zalecha Martapura Regional Hospital. **Suggestion:** Optimize treatment compliance through health education via WhatsApp.

Keywords: AIDS, compliance, HIV, quality of life, retention

Cite this as : Raziansyah, Pertiwi, M, R, Chairunnisa. (2024). Kepatuhan pengobatan pasien HIV/AIDS dengan kualitas hidup dan retensi perawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 12 (2) 86-92.

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yaitu sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan

Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2020).

Kasus HIV-AIDS diyakini bagaikan fenomena gunung es. Kasus HIV terus menjadi masalah kesehatan

masyarakat global. *World Health Organization* (WHO) mencatat, ada sekitar 38,4 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia pada 2021. Mayoritas orang dengan HIV tersebut berasal dari wilayah Afrika sebanyak 25,6 juta kasus. Wilayah yang menempati urutan berikutnya adalah Asia Tenggara sebanyak 3,8 juta dan Amerika Serikat dengan jumlah HIV sebanyak 3,5 juta kasus (Kemenkes RI, 2020).

Hasil laporan di Indonesia sampai September 2023 jumlah orang dengan HIV (ODHIV) sebanyak 515.455 orang, sebanyak 454.723 orang (88%) mengetahui status HIV dirinya, ODHIV yang sedang mendapatkan pengobatan sebanyak 181.889 orang (40%), dan ODHIV yang mendapatkan pengobatan ARV dengan hasil *viral load* tersupresi sebanyak 74.563 orang (14,47%). Penderita kasus HIV paling banyak berasal dari rentang usia 25-49 tahun dengan persentase 69,9%, rentang usia 20-24 tahun sebesar 16,1%, usia di atas 50 tahun sebesar 7,7%, dan usia remaja 15-19 tahun 3,4% (Republik Indonesia, 2021). Data di Kalimantan Selatan tahun 2023 menunjukkan bahwa ODHIV ditemukan dan masih hidup sebanyak 705 orang, ODHIV yang mulai pengobatan sebanyak 169 orang, ODHIV yang *lost of follow up* terdapat 15 orang, dan 4 orang yang stop pengobatan. Sementara, di rumah sakit di wilayah Kabupaten Banjar, jumlah ODHIV yang masuk perawatan HIV sebanyak 47 orang dan jumlah ODHIV yang memulai pengobatan berjumlah 29 orang (62%) dari target 85% yang seharusnya dicapai.

Kepatuhan dan atau kesinambungan berobat lebih menitikberatkan pada peran dan kesadaran pasien dan bukan hanya sekedar mengikuti perintah dokter, dengan dibantu dokter atau petugas kesehatan, pendamping dan ketersediaan obat. Penyebab kegagalan terapi ARV yaitu ketidakpatuhan terhadap terapi, malabsorpsi obat, interaksi antarobat, dan resistensi virus (Nursalam *et al.*, 2018b). Pasien HIV/AIDS harus patuh terhadap terapi ARV salah satu tujuannya adalah untuk mencegah penurunan limfosit CD4 dan menurunkan jumlah HIV di dalam tubuh sehingga mengurangi risiko terjadinya infeksi oportunistik dan pasien dapat meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS (Rahmawati, Fadraersada and Oktavianir, 2020).

Kepatuhan yang buruk mengurangi hasil klinis yang optimal dan efektivitas keseluruhan dari tujuan atau target pengobatan. Retensi perawatan telah didefinisikan mulai dari seseorang terdiagnosis infeksi HIV hingga layanan seumur hidup, pasien yang masih hidup menggunakan ARV dan dirawat untuk pengobatan lebih lanjut, serta pasien yang masih hidup dan menerima ARV aktif pada masa tindak lanjut. Pengukuran retensi perawatan tidak ada standar yang baku (Umeokonkwo *et al.*, 2019). Namun, agar orang dengan HIV mencapai penekanan virus, perlu dipertahankan retensi perawatannya.

Kualitas hidup mengacu pada evaluasi subjektif dari status kesehatan seseorang, perawatan kesehatan, dan promosi kesehatan kegiatan pada kemampuannya mempertahankan fungsi keseluruhan hidup (Hiremath, Government and Viswanath, 2022). Perkembangan penyakit HIV serta efek samping pengobatan menjadi penyebab kualitas hidup orang yang hidup dengan HIV terus lebih rendah dari pada penyakit kronis lainnya. Kualitas hidup yang buruk berkaitan dengan kurang optimalnya ARV sehingga efek terapeutik lebih rendah (Zeng *et al.*, 2022). Permasalahan yang kompleks pada ODHIV yang berkelanjutan mempercepat kejadian AIDS hingga meningkatkan angka kematian. Jika tidak segera diberikan intervensi yang tepat, maka jumlah prevalensi kasus HIV-AIDS akan semakin meningkat dan kualitas hidup mengalami penurunan baik secara fisik, psikososial dan spiritual (Sasono *et al.*, 2022).

Terapi ini menuntut kepatuhan yang tinggi dari pasiennya untuk mengikuti tahapan dan prosedur pengobatan sehingga mencapai tujuan terapi, yaitu meningkatkan kualitas hidup pasien. Untuk menjamin kepatuhan ini, pasien perlu memahami, menerima dan menjalankan apa yang diinstruksikan dalam ARV. Kemampuan atau kesanggupan pengobatan jangka panjang, resistensi obat, efek samping, jangkauan memperoleh obat serta saat yang tepat untuk memulai terapi. Selain itu, desentralisasi layanan HIV di rumah sakit tingkat menengah bawah, mampu mempertahankan pasien HIV sambil mencatat tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap antiretroviral di antara pasien. Oleh karena itu, manajer program HIV didorong untuk mempertimbangkan variasi ini dalam merancang program yang ditujukan untuk meningkatkan retensi pasien dan kepatuhan terhadap pengobatan (Umeokonkwo *et al.*, 2019).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *deskriptif korelasional* melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien HIV AIDS yang melaksanakan pengobatan atau perawatan di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura sebanyak 168 responden. Sampel berjumlah 118 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien HIV AIDS yang berobat di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha, pasien dinyatakan positif HIV AIDS, dan bersedia menjadi responden. Pasien yang masih dalam proses pemeriksaan status HIV AIDS dieksklusikan.

Variabel independen adalah kepatuhan pengobatan dan variabel dependen adalah kualitas hidup dan retensi perawatan. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner, di mana variabel independen kepatuhan pengobatan dengan 14 pertanyaan dan variabel dependen kualitas hidup 26 pertanyaan dan retensi perawatan 13 pertanyaan. Analisis data

menggunakan *Spearman rho*. Penelitian telah melalui proses uji etik oleh KEPK Stikes Intan Martapura.

HASIL

Sebanyak 118 responden pada penelitian ini merupakan pasien HIV/AIDS yang melaksanakan pengobatan atau perawatan di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan karakteristik responden: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, domisili, pernikahan dan lamanya responden menderita HIV/AIDS.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Domisili, Pernikahan dan Lama Menderita HIV/AIDS

Kategori	N	%
Usia		
Remaja Akhir	21	17,8
Dewasa Awal	69	58,5
Dewasa Akhir	19	16,1
Lansia Awal	9	7,6
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	88	74,6
Perempuan	30	25,4
Pendidikan		
Tamat SD/Sederajat	12	10,2
Tamat SMP/Sederajat	21	17,8
SMA/Sederajat	61	51,7
D3/S1	24	20,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	42	35,6
Swasta	56	47,5
Wirausaha	7	5,9
PNS	10	8,5
Pedagang/Petani	3	2,5
Berdomisili		
Kab. Banjar	79	66,9

Kategori	N	%
Luar Kab. Banjar	39	33,1
Pernikahan		
Menikah	46	39,0
Belum Menikah	62	52,5
Cerai / Cerai Mati	10	8,5
Lamanya Menderita HIV-AIDS		
0-6 Bulan	21	17,8
7-12 Bulan	38	32,2
13-18 Bulan	5	4,2
19-24 Bulan	10	8,5
> 24 Bulan	44	37,3
Total	118	100

Sumber: Data primer yang diolah (2023)

Berdasarkan tabel 1, karakteristik usia, mayoritas responden berusia 20 – 40 tahun (dewasa awal) sebanyak 69 orang (58,5%) dan minoritas berusia 60-69 (lansia awal) sebanyak 9 orang (7,6%). Karakteristik mayoritas laki-laki berjumlah 88 orang (74,6%) dan perempuan berjumlah 30 orang (25,4%). Karakteristik pendidikan, mayoritas berpendidikan SMA/ sederajat berjumlah 61 orang (51,7%) dan minoritas berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 12 orang (10,2%). Karakteristik pekerjaan, mayoritas bekerja sebagai swasta sebanyak 56 orang (47,5%) dan minoritas bekerja sebagai petani sebanyak 3 orang (2,5%). Karakteristik berdomisili, mayoritas bertempat tinggal di dalam wilayah Kabupaten Banjar sebanyak 79 orang (66,9%) dan bertempat tinggal di luar wilayah Kabupaten Banjar sebanyak 39 orang (33,1%). Karakteristik pernikahan, mayoritas responden belum menikah sebanyak 62 orang (52,5%) dan minoritas responden bercerai/ cerai mati sebanyak 10 orang (8,5%). Karakteristik lamanya responden menderita HIV-AIDS mayoritas >24 bulan sebanyak 44 orang (37,3%) dan minoritas 13 – 18 bulan sebanyak 5 orang (4,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan, Kualitas Hidup dan Retensi Perawatan Responden HIV/AIDS

Variabel	N	%
Kepatuhan pengobatan		
Kurang Patuh	15	12,7
Patuh	103	87,3
Kualitas hidup		
Sedang	37	31,4
Baik	81	68,6
Retensi perawatan		
Sedang	10	8,5
Tinggi	108	91,5
Total	118	100

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Tabel 3. Tabulasi Silang Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Responden HIV/AIDS

Kepatuhan Pengobatan	Kualitas Hidup				Total		p-value
	Sedang		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Patuh	9	7,6	6	5,1	15	12,7	0,005
Patuh	28	23,7	75	63,6	103	87,3	
Total	37	31,3	81	68,7	118	100	

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Tabel 4. Tabulasi Silang Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Responden HIV/AIDS

Kepatuhan Pengobatan	Retensi Perawatan				Total		p-value
	Sedang		Tinggi		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Patuh	4	3,4	11	9,3	15	12,7	0,003
Patuh	6	5,1	97	82,2	103	87,3	
Total	10	8,5	108	91,5	118	100	

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Berdasarkan tabel 2, mayoritas kepatuhan responden pada pengobatan HIV AIDS adalah patuh berjumlah 103 orang (87,3%) dan kepatuhan responden pada pengobatan HIV AIDS kurang patuh berjumlah 15 orang (12,7%). Mayoritas kualitas hidup responden HIV AIDS adalah baik berjumlah 81 orang (68,6%) dan kualitas hidup responden HIV AIDS sedang berjumlah 37 orang (31,4%). Mayoritas retensi perawatan responden HIV AIDS adalah tinggi berjumlah 108 orang (91,5%) dan retensi perawatan responden HIV AIDS sedang berjumlah 10 orang (8,5%).

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang memiliki kepatuhan pengobatan kurang patuh dengan kualitas hidup sedang berjumlah 9 responden (7,6%), dan yang memiliki kepatuhan pengobatan patuh dengan kualitas hidup sedang berjumlah 28 responden (23,7%). Responden yang memiliki kepatuhan pengobatan kurang patuh dengan kualitas hidup baik berjumlah 6 responden (5,1%) dan responden yang memiliki kepatuhan pengobatan patuh dengan kualitas hidup baik berjumlah 75 responden (63,6%).

Hasil uji analisis *Spearman Rho* diperoleh $P\text{-value} = 0,005$ dimana nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien HIV AIDS yang melaksanakan pengobatan atau perawatan di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang memiliki kepatuhan pengobatan kurang patuh dengan retensi perawatan sedang berjumlah 4 responden (3,4%) dan yang memiliki kepatuhan pengobatan patuh dengan retensi perawatan sedang berjumlah 6 responden (5,1%). Responden yang memiliki kepatuhan pengobatan kurang patuh dengan retensi perawatan tinggi berjumlah 11 responden (9,3%) dan responden yang memiliki kepatuhan pengobatan patuh dengan retensi perawatan tinggi berjumlah 97 responden (82,2%).

Hasil uji analisis *Spearman Rho* diperoleh $P\text{-value} = 0,003$ dimana nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan retensi perawatan HIV AIDS yang melaksanakan pengobatan atau perawatan di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian, diketahui bahwa umur responden mayoritas berada pada rentang umur 20-40 tahun. Penelitian ini sejalan dengan data dari Kemenkes dimana penderita HIV/AIDS terbanyak pada tahun 2023 berada pada rentang umur 25-49 tahun sebanyak 70,7% dari kasus yang dilaporkan. Kelompok umur yang produktif dan aktif secara seksual dapat meningkatkan risiko tertular HIV (P I Made, et al., 2022). kelompok umur ini merupakan usia yang produktif dan aktif secara seksual, dengan pola interaksi seksual yang tidak aman dapat meningkatkan risiko terpapar HIV.

Hasil penelitian, mayoritas responden jenis kelamin laki-laki menderita HIV/AIDS dibanding perempuan. Proporsi kasus kelompok laki-laki lebih dua kali dua kali lipat dibandingkan pada kelompok perempuan, dimana jumlah penderita HIV laki-laki sebanyak 74,6% dibandingkan perempuan 25,4%. Jenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih besar terkena HIV/AIDS, karena laki-laki yang tidak menikah atau tidak tinggal bersama keluarga cenderung untuk melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan dan juga adanya hubungan sesama jenis antar laki-laki (P I Made, et al., 2022). Hal tersebut dikarenakan laki-laki memiliki kecenderungan untuk berperilaku seks secara bebas, baik dengan sesama jenis maupun lawan jenis, dimana hal ini dapat meningkatkan risiko terpapar HIV.

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden mayoritas berpendidikan SMA atau sederajat sebanyak 51,7%, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elis Riyani dkk, berjudul "stigmatisasi dan

kepatuhan terapi ARV terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS” dari 133 responden 67,7% diantaranya berpendidikan sedang atau lulus SMA (Riyani, Hidayatullah and Purnama, 2024). Pendidikan dapat mempengaruhi perubahan tingkah laku individu, masa remaja memasuki SMA, terdapat kemungkinan bahwa individu tersebut telah terpapar dengan perilaku berisiko, sehingga dalam rentang waktu <7 tahun individu tersebut terdiagnosa sebagai pengidap HIV, sehingga pentingnya pengetahuan HIV AIDS yang benar dan tepat menjadi salah satu poin penting untuk menghindari penularan HIV dan AIDS (Mawarni, Ismarwati and Indriani, 2017).

Hasil penelitian, mayoritas pekerjaan responden sebagai swasta sebanyak 47,5%. Pekerja swasta memiliki banyak relasi dan memerlukan mobilisasi tinggi. Mobilitas yang tinggi, bertemu dengan berbagai karakteristik relasi, kemampuan penghasilan dapat mendorong seseorang untuk berperilaku seks tidak aman, sehingga dapat meningkatkan risiko terinfeksi HIV.

Berdasarkan karakteristik domisili responden, mayoritas bertempat tinggal di dalam wilayah Kabupaten Banjar sebanyak 66,9% dan bertempat tinggal di luar wilayah Kabupaten Banjar sebanyak 33,1%. Hal ini dapat dipahami karena rumah sakit yang menjadi tempat penelitian berdomisili di Kabupaten Banjar.

Hasil penelitian karakteristik pernikahan, mayoritas responden belum menikah sebanyak 62 orang (52,5%). Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh Mariany dkk (2019), dimana status perkawinan responden lebih banyak dengan tidak menikah sebanyak 90,6% (Mariany, Asfiryati and Sanusi, 2019). Disisi lain, penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elis Riyani dkk, berjudul “Stigmatisasi dan Kepatuhan Terapi ARV Terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS” dari 133 responden 69,2% berstatus sudah menikah (Riyani, Hidayatullah and Purnama, 2024). Hal tersebut dapat dipahami karena adanya pasangan yang memiliki pasangan dengan perilaku seksual berisiko.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik lamanya responden menderita HIV-AIDS mayoritas lebih dari 24 bulan sebanyak 37,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mawarni, Ismarwati and Indriani, 2017), di mana dari 86 responden penelitian, responden terbanyak berada pada lama terinfeksi < 4 tahun sebanyak 62,8% (Mawarni, Ismarwati and Indriani, 2017). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elis Riyani dkk, berjudul “stigmatisasi dan kepatuhan terapi ARV terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS” dari mayoritas lamanya responden terinfeksi HIV lebih dari 5 tahun (Riyani, Hidayatullah and Purnama, 2024).

Terapi ARV menjadi salah satu cara yang dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Terapi ARV dapat menekan *viral load* dan

meningkatkan CD4 penderita HIV/AIDS. Semakin banyak pasien HIV/AIDS mendapatkan ARV maka harapan hidup mereka menjadi semakin baik, terlebih lagi bila ARV dilaksanakan secara patuh. Terapi ini menuntut kepatuhan yang tinggi dari pasien untuk mengikuti tahapan dan prosedur pengobatan sehingga mencapai tujuan terapi ini yaitu meningkatkan kualitas hidup pasien (Mawarni, Ismarwati and Indriani, 2017). Setiap orang termasuk pasien HIV/AIDS memiliki harapan untuk hidup normal dan berkualitas di lingkungannya. Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang (Primasari et al., 2019; Fitriana & Ambarini, 2012). Kualitas hidup pasien HIV AIDS merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Salah satu tingkat keberhasilan dari terapi HIV bukan hanya dilihat dari tampilan klinisnya saja, akan tetapi juga dilihat dari kualitas Hidupnya (Handajani, Djoerban and H, 2012). Keberhasilan terapi antiretroviral ditentukan oleh tingkat kepatuhan pasien mengikuti terapi dengan tepat waktu dan berkelanjutan sehingga dapat sesuai dengan harapan dan membuat kualitas hidup lebih baik bagi penderita. Keberhasilan terapi ini ditunjukkan oleh kondisi kesehatan penderita yang semakin membaik dimana jumlah CD4 mengalami peningkatan (Batubara and Marfitra, 2020). Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi ARV. Risiko kegagalan terapi terjadi jika pasien sering lupa minum obat (Rihaliza, Murni and Alfitri, 2020).

Hasil penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien HIV AIDS yang melaksanakan pengobatan atau perawatan di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil ini didukung oleh penelitian Joulaei et al, yang membuktikan adanya hubungan positif antara kepatuhan terapi antiretroviral (ARV) dengan kualitas hidup pasien HIV di Iran (Joulaei et al., 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rajesh dkk, dimana hasil penelitiannya menunjukkan pasien yang patuh dan konsisten terhadap terapi ARV melaporkan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak patuh terlepas dari lamanya terapi ARV yang telah dijalani (Cumhur et al., 2019). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa ODHA di Pakistan yang mematuhi terapi ARV memiliki kualitas hidup secara keseluruhan yang baik (Ahmed et al., 2021).

Orang dengan HIV (ODHIV) mendapatkan rencana terapi berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan oleh medis dan dalam pelaksanaannya jumlah pertemuan diperbaharui sesuai dengan kebutuhan klien. Retensi perawatan merupakan paket perawatan mulai dari diagnosis infeksi HIV hingga layanan seumur hidup, pada pasien yang masih hidup dan menggunakan

ARV atau dipindahkan ke fasilitas kesehatan lainnya untuk melanjutkan pengobatan, serta sebagai pasien yang diketahui masih hidup dan menerima ARV sangat aktif pada akhir masa tindak lanjut (Umeokonkwo *et al.*, 2019). Kepatuhan minum obat pada ODHIV sangat penting, jika obat tidak mencapai konsentrasi optimal dalam darah maka akan mengakibatkan resistensi. Obat-obatan HIV harus diminum seumur hidup dengan teratur, berkelanjutan, dan tepat waktu. Cara paling baik dalam menekan virus terus-menerus adalah dengan meminum obat tepat waktu serta mengikuti petunjuk yang berkaitan dengan makanan (Nursalam *et al.*, 2018). Kepatuhan ARV yang buruk dan kurangnya retensi dalam bidang medis perawatan berhubungan dengan kegagalan virologi, munculnya strain virus yang resisten, perkembangan penyakit menjadi lanjut, dan peningkatan risiko penularan HIV ke orang lain (Hery, 2013).

Hasil penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan retensi perawatan HIV AIDS yang melaksanakan pengobatan atau perawatan di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat retensi yang tinggi memiliki signifikansi yang besar untuk upaya pemerintahan membuat layanan terapi ARV lebih mudah diakses oleh masyarakat. Pelayanan yang jauh membuat pasien sulit melakukan perjalanan yang dan menghabiskan lebih banyak waktu untuk mencoba mengakses perawatan, dengan efek konsekuensi pada kualitas layanan dan retensi (Umeokonkwo *et al.*, 2019). Pelayanan kesehatan berbasis SMS terutama di Indonesia harus dikembangkan untuk mendukung kesehatan pada pasien HIV/AIDS dengan kepatuhan pengobatan dalam jangka panjang (Putri I. *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Hasil penelitian, ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pasien pada pengobatan HIV AIDS dengan kualitas hidup dan retensi perawatan di Poli VCT RSUD Ratu Zalecha Martapura. Kepatuhan pasien pada pengobatan HIV/AIDS mayoritas patuh, kualitas hidup pasien HIV/AIDS mayoritas baik dan retensi perawatan pasien HIV AIDS mayoritas tinggi.

SARAN

Rumah Sakit perlu meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien HIV/AIDS agar meningkatkan kualitas hidup dan retensi perawatan pasien HIV/AIDS. Salah satu cara untuk mengoptimalkan kepatuhan pasien HIV/AIDS adalah melakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS melalui pelayanan kesehatan berbasis SMS kepada kelompok pasien HIV/AIDS yang berobat di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmed, A. *et al.* (2021) 'Health-Related Quality of Life and Its Predictors Among Adults Living with HIV/AIDS and Receiving Antiretroviral Therapy

in Pakistan', *Quality of Life Research*, 30(6), pp. 1653–1664.

Batubara, S. and Marfitra, A. (2020) 'Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Melalui Penggunaan Antiretroviral (ARV) dan Dukungan Keluarga', *Jurnal Penelitian Kesmas*, 2(2), pp. 52–59. doi:10.36656/jpkpsy.v2i2.284.

Cumhur, Y.E. *et al.* (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene dengan Kejadian Keputihan pada Kelas XI di MAN Lumajang Kabupaten Lumajang', *Journal of Wind Engineering and Industrial Aerodynamics*, 26(1), pp. 1–4. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11273-020-09706-3> <http://dx.doi.org/10.1016/j.jweia.2017.09.008> <https://doi.org/10.1016/j.energy.2020.117919> <https://doi.org/10.1016/j.coldregions.2020.103116> <http://dx.doi.org/10.1016/j.jweia.2010.12.004>

Fitriana, N.A. and Ambarini, T.K. (2012) 'Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi', *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(02), pp. 123–129.

Handajani, Y., Djoerban, Z. and H, I. (2012) 'Quality of Life People Living with HIV/AIDS Outpatient in Kramat 128 Hospital Jakarta', *Acta Med Indonesia*, 44(4).

Hery (2013) *Akuntansi Dasar 1 dan 2 - Hery, SE - Google Books, PT Grasindo*.

Hiremath, R.N., Government, C. and Viswanath, K. (2022) 'Revisiting "Do People Living with HIV / AIDS Have Better Quality of Life" – Findings from a Cross - Sectional Study', (January). doi:10.4103/jmms.jmms.

Joulaei, H. *et al.* (2021) 'Health-Related Quality of Life in People Living with HIV in Southwest Iran in 2018: A Cross-Sectional Study', *Biomed Res Int* [Preprint].

Kemendes RI (2020) *Infodatin HIV AIDS, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>.

Mariany, B., Asfriyati and Sanusi, S. (2019) 'Stigma, Depresi, dan Kualitas Hidup Penderita HIV: Studi pada Komunitas "Lelaki Seks dengan Lelaki" di Pematangsiantar', *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(4), pp. 139–146.

Mawarni, M., Ismarwati and Indriani (2017) *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stigma pada Orang dengan HIV (ODHIV) di Kota Yogyakarta*. Yogyakarta.

Nursalam *et al.* (2018a) *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam *et al.* (2018b) *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV AIDS*. 2nd edn. Edited by

- P.P. Lestari and T. Utami. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- P, M.P. *et al.* (2022) *Epidemiologi Penyakit Menular*. Klaten: Tahta Media Grup.
- Primasari, N.A. *et al.* (2019) 'Analysis Factors Used Condom among Patient with HIV/AIDS Transmission to Housewife Living at Ex-Prostitution Area in Surabaya', (Inc), pp. 466–471. doi:10.5220/0008326904660471.
- Putri I., C.M. *et al.* (2021) 'Efektivitas Penggunaan Mobile Phone Text Messaging pada Penderita Penyakit HIV/AIDS', *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana* [Preprint].
- Rahmawati, D., Fadraersada, J. and Oktavianir, R. (2020) 'Hubungan Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Kota Samarinda', *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 2(4), pp. 422–425. doi:10.25026/jsk.v2i4.209.
- Republik Indonesia, K.K. (2021) 'Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2020', pp. 1–23. Available at: https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#.
- Rihaliza, R., Murni, A. and Alfitri, A. (2020) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Jumlah CD4 Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr. M. Djamil Padang', *Jurnal Kesehatan AAndalas*, 8(4), pp. 162–167.
- Riyani, E., Hidayatullah, A. and Purnama, A. (2024) 'Stigmatisasi dan Kepatuhan Terapi ARV terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS', *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(4), pp. 1175–1188. doi:10.53801/oajjhs.v3i4.249.
- Sasono, T.N. *et al.* (2022) 'Pemberdayaan Pasien HIV dalam Kepatuhan Minum Obat ARV di Yayasan Cakap Peduli AIDS Turen', *Jurnal Kesehatan Islam*, 11(2), pp. 98–101.
- Umeokonkwo, C.D. *et al.* (2019) 'Retention in care and adherence to HIV and AIDS treatment in Anambra State Nigeria', *BMC Infectious Diseases*, 19(1), pp. 1–11. doi:10.1186/s12879-019-4293-8.
- Zeng, Y. *et al.* (2022) 'Positive Coping as a Mediator of Mobile Health Intervention Effects on Quality of Life Among People Living With HIV: Secondary Analysis of the Randomized Controlled Trial Run4Love', *Journal of Medical Internet Research*, 24(2). doi:10.2196/25948.