

**HUBUNGAN SUMBER DUKUNGAN ODHA
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ARV
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS “X”
PALEMBANG**



SKRIPSI

Oleh:

RANGGE LOKA

1633013

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MISI CHARITAS
PALEMBANG
2020**

HUBUNGAN SUMBER DUKUNGAN ODHA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ARV DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS “X” PALEMBANG

¹Rangge Loka, ²Bangun Dwi Hardika, ³Sri Indaryati

¹²³Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Katolik Musi Charitas Palembang

Email : ranggaloka@gmail.com¹, bangunhardika@ukmc.ac.id²,
sriindaryati_iin@ukmc.ac.id³

ABSTRACT

Background: Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks the human immune system where the population of Indonesian HIV patients annually increases and has reached 50,282 people in 2019. HIV sufferers will take ARVs in the long term to help inhibit the development of the virus, this requires patient compliance. HIV in taking ARVs

Objective: This study aims to determine the relationship between PLWHA support sources and adherence to ARV consumption at “X” Community Health Center Palembang.

Method: This is a quantitative research using analytical survey method in terms of cross-sectional research design. It involved 32 respondents and the data were analyzed by Kendall Tau statistical test. The study target population was 94 people with HIV who were actively taking drugs at VCT Dahlia at the Palembang Community Health Center.

Results: The results of the study of 32 respondents regarding the relationship between sources of support from PLWHA and adherence to taking ARV drugs were obtained, 27 people (84.4%) moderate social support, 18 people (56.3%) high family support, moderate peer support. as many as 25 people (78.1%) and high adherence to taking medication as many as 11 people (34.4%). The analysis of Kendal Tau test showed that there was no significant correlation between People Living with HIV/AIDS (PLWHA) support sources and adherence to ARV consumption at “X” Community Health Center Palembang. It is expected that PLWHA improve their adherence to ARV consumption and obtain supports from social environment, family and peer.

Keywords: social, family, peer, adherence

PENDAHULUAN

HIV (Human Immunodeficiency Virus), termasuk kedalam famili Retroviridae merupakan virus yang menyebabkan penyakit AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah sindrom yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga penderita sangat peka dan mudah terserang oleh mikroorganisme oportunistik dan penyakit neoplasia seperti sarkoma kaposi dan limfoma (Radji, 2015, p. 294). HIV menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh tidak dapat melawan infeksi dan penyakit (Haryono & Utami, 2019, p. 11).

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) (2019, p. 1) menyatakan bahwa pada tahun 2018 terdapat 37,9 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV dan sebanyak 770 ribu orang yang meninggal karena AIDS pada akhir tahun 2018. Prevalensi HIV pada tahun 2018 terdapat 5,9 juta orang yang hidup dengan HIV di Asia Pasifik (UNAIDS, 2019, p. 1) dan sebanyak 200 ribu orang meninggal akibat AIDS pada tahun 2018 (UNAIDS, 2019, p. 5). Di Indonesia dilaporkan pada tahun 2019 sebanyak 50.282 orang yang terinfeksi HIV

(Sugihantono, 2020, p. 2). Angka tertinggi kasus HIV di Wilayah Indonesia pada tahun 2019 yaitu di Wilayah DKI Jakarta sebanyak 6.701 orang yang hidup dengan HIV (Sugihantono, 2020, p. 8). Wilayah Sumatera Selatan sendiri jumlah kasus HIV pada tahun 2019 sebanyak 601 orang (Sugihantono, 2020, p. 8) sedangkan yang paling tinggi untuk Wilayah Sumatera Selatan sendiri yaitu di Kota Palembang dengan jumlah kasus HIV pada tahun 2019 sebanyak 407 orang (Sugihantono, 2020, p. 155).

Pasien dengan HIV/AIDS harus mendapatkan perawatan medis dengan terapi Antiretroviral dikarenakan saat ini tidak ada pengobatan yang efektif untuk penyembuhan HIV/AIDS (Haryono & Utami, 2019, p. 11). Tujuan pemberian obat ARV pada pasien HIV adalah untuk menghambat HIV, memulihkan sistem imun dan mengurangi muatan virus sampai kadar tidak terdeteksi, menstabilkan penyakit, memperbaiki kualitas hidup pasien HIV serta menurunkan morbiditas dan mortalitas karena terinfeksi HIV (Ardhiyanti et al., 2015, p. 14; Black & Hawks, 2014, p. 927). Terapi ARV telah dapat meningkatkan

kelangsungan hidup pada pasien HIV. Hal tersebut berarti sangat memerlukan kepatuhan terhadap terapi Antiretroviral atau ARV (Abrori & Qurbaniah, 2017, p. 73). Namun pasien HIV yang menerima ART hanya 40-60% yang dengan kepatuhan 90%, sedangkan kepatuhan pengobatan harus mencapai 95% agar mencegah efek yang berkelanjutan (Black & Hawks, 2014, p. 928).

Adapun faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu akses pengobatan, obat ARV itu sendiri dan faktor individu sendiri berupa lupa minum obat, berpergian jauh, perubahan rutinitas, depresi atau penyakit lain, bosan minum obat atau penggunaan alkohol dan zat adiktif (Moeloek, 2015, p. 45). Sehingga, untuk menjaga kepatuhan secara berkala perlu dilakukan penilaian kepatuhan dan jika perlu dapat melakukan konseling ulang, serta perlu adanya dukungan mengenai kepatuhan seperti dukungan psikologis, sosial, keluarga, dan spiritual bagi ODHA (Moeloek, 2015, pp. 45 & 112).

Dukungan keluarga menurut Friedman (1998) dalam buku Muhith and Siyoto (2016, p. 121) merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dengan penderita yang sakit,

keluarga sebagai pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap membeirikan pertolongan dan bantuan saat diperlukan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang didapat berupa dukungan kasih sayang, informasi, motivasi, rasa nyaman dan keluarga selalu mengingatkan ODHA mengenai jadwal minum obat sehingga dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam pengobatan ARV pada ODHA, dimana dengan adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan (Bachrun, 2017).

Dukungan sosial adalah bentuk bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu yang membuat orang yang menerimanya merasa diperhatikan, dihargai dan merasa dicintai (Tumanggor et al., 2017, p. 71). Dukungan sosial mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian berupa nasehat verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh

keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku orang yang menerimanya. Dukungan sosial dapat dilakukan dengan dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif.

Dukungan sebaya merupakan dukungan yang diberikan oleh sesama penderita HIV untuk memperkuat mental ODHA yang baru mengetahui HIV (Mardhiati & Handayani, 2011, p. 74). Dukungan sebaya merupakan dukungan yang diperoleh dari atau diberikan oleh orang yang pernah atau juga sedang mengalami hal yang sama (Murni et al., 2013, p. 29).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Maret 2020 didapatkan data sekunder dari pemberi pelayanan di VCT Dahlia Puskesmas dan Case Manager dari VCT Dahlia Puskesmas berupa data jumlah pasien HIV yang menerima ARV ataupun yang konseling di VCT Dahlia Puskesmas Palembang berjumlah 101 orang pada bulan Januari 2020 dan setelah dikonfirmasi kembali terdapat 94 ODHA yang masih aktif dalam pengambilan obat. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan sumber dukungan ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian jenis kuantitatif yang menggunakan metode survei analitik dengan melakukan analisis korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoarmodjo, 2018, p. 37). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Cross-Sectional dimana jenis penelitian menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016, p. 163). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang positif HIV dan berkunjung di VCT Dahlia Puskesmas Palembang yang berjumlah 94 orang dengan HIV dan aktif mengambil obat di VCT Dahlia. Adapun kriteria inklusi yakni: pasien yang terdiagnosis HIV/AIDS dan sedang menjalankan terapi ARV lebih dari 1 bulan, pasien bersedia menjadi responden, pasien yang berusia minimal 17 tahun dan maksimal 55 tahun, pasien yang berobat di VCT Dahlia Puskesmas Palembang. Sedangkan untuk kriteria

ekslusi yakni: pasien yang terdiagnosis HIV/AIDS tetapi sedang sakit berat sehingga tidak dapat mengisi kuesioner dengan baik, dan pasien yang ketika menerima link kuesionernya tetapi hanya membuka link dan tidak mengisi kuesioner

Penelitian ini menggunakan empat kuesioner dari masing-masing variabel yaitu kuesioner untuk variabel dukungan sosial, kuesioner untuk variabel dukungan keluarga, kuesioner untuk variabel dukungan sebaya, dan kuesioner untuk variabel kepatuhan minum obat. Kuesioner tersebut dibagikan ke responden melalui Case Manager dengan membagikan Link Google Form dan memberikan kuesioner langsung oleh Case Manager. Analisis pada penelitian ini termasuk dalam jenis atau tipe ordinal sehingga dilakukan uji non parametrik berupa analisis uji Kendall Tau.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi jenis kelamin Odha di Puskesmas Palembang (n=32)

Jenis Kelamin	f	Persentase
Laki-laki	31	96,9%
Perempuan	1	3,1%
Total	32	100%

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 1 didapatkan hasil bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 31 orang (96,9%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 orang (3,1%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi pendidikan Odha di Puskesmas Palembang (n=32)

Pendidikan	f	Persentase
Tidak Sekolah	0	0% %
SD	3	9,4%
SMP	4	12,5%
SMU/SMA	12	37,5%
Perguruan Tinggi	13	40,6%
Total	32	100%

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 2 didapatkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi lebih banyak yaitu sebanyak 13 orang (40,6%), tingkat pendidikan SMU/SMA sebanyak 12 orang (37,5%), tingkat pendidikan SMP 4 orang (12,5), tingkat pendidikan sekolah dasar 3 orang (9,4%) dan yang tidak sekolah tidak ada atau 0%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi dukungan sosial Odha di Puskesmas Palembang(n=32)

Dukungan sosial	f	Persentase
Rendah	3	9,4%
Sedang	27	84,4%
Tinggi	2	6,3%
Total	32	100%

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 3 didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial sedang lebih banyak yaitu sebanyak 27 orang (84,4%), sedangkan responden dengan dukungan sosial sedang sebanyak 3 orang (9,4%) dan dukungan sosial tinggi sebanyak 2 orang (6,3%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi dukungan keluarga Odha di Puskesmas Palembang (n=32)

Dukungan keluarga	f	Persentase
Rendah	1	3,1%
Sedang	13	40,6%
Tinggi	18	56,3%
Total	32	100%

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 4 didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 18 orang (56,3%), responden yang mendapat dukungan keluarga sedang 13 orang (40,6%) dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah sebanyak 1 orang (3,1%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi dukungan sebaya Odha di Puskesmas Palembang (n=32)

Dukungan sebaya	f	Persentase
Rendah	0	0%
Sedang	25	78,1%
Tinggi	7	21,9%
Total	32	100%

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 5 didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan sebaya sedang lebih banyak yaitu sebanyak 25 orang (78,1%), sedangkan responden dengan dukungan sebaya tinggi sebanyak 7 orang (21,9%) dan responden yang mendapatkan dukungan sebaya rendah tidak ada.

Tabel 6 Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat Odha di Puskesmas Palembang (n=32)

Kepatuhan minum obat ARV	f	Persentase
Rendah	11	34,4%
Sedang	10	31,3%
Tinggi	11	34,4%
Total	32	100%

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 6 didapatkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan minum obat ARV rendah dan tinggi sama banyaknya yaitu sebanyak masing-masing 11 orang (34,4%), sedangkan responden dengan kepatuhan minum obat ARV yang sedang sebanyak 10 orang (31,3%).

Analisa Bivariat

Tabel 7 Hubungan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang (n=32)

Dukungan Sosial	Kepatuhan Minum Obat								p-value	τ
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Rendah	2	66,7	1	33,3	0	0,0	3	100,0	0,583	0,091
Sedang	8	29,6	8	29,6	11	40,7	27	100,0		
Tinggi	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0		
Total	11	34,4	10	31,3	11	34,4	32	100,0		

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 7 hasil korelasi antara dukungan sosial terhadap kepatuhan minum obat dapat disimpulkan bahwa responden dengan dukungan sosial sedang dengan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 11 orang (40,7%). Analisis korelasi menggunakan uji Kendall Tau

didapatkan nilai p-value = 0,583 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan sosial ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang.

Tabel 8 Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang (n=32)

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat								p-value	τ
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Rendah	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0,329	0,163
Sedang	6	46,2	2	15,4	5	38,5	13	100,0		
Tinggi	4	22,2	8	44,4	6	33,3	16	100,0		
Total	11	34,4	10	31,3	11	34,4	32	100,0		

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 8 hasil korelasi antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat dapat disimpulkan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan sedang dengan dukungan keluarga tinggi sebanyak 8 orang (44,4%). Analisis korelasi menggunakan uji

Kendall Tau didapatkan nilai p-value = 0,329 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang.

Tabel 9 Hubungan antara dukungan sebaya terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang (n=32)

Dukungan Sebaya	Kepatuhan Minum Obat								P-value	τ
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Rendah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1,000	0,000
Sedang	9	36,0	7	28,0	9	36,0	25	100,0		
Tinggi	2	28,6	3	42,9	2	28,6	7	100,0		
Total	11	34,4	10	31,3	11	34,4	32	100,0		

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 9 hasil korelasi antara dukungan sebaya terhadap kepatuhan minum obat dapat disimpulkan bahwa responden dengan dukungan sebaya sedang dengan kepatuhan tinggi sebanyak 9 orang (36,0%). Analisis korelasi menggunakan uji Kendall Tau didapatkan nilai p-value = 1,000 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan sebaya ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat dari 32 responden didapatkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak sebanyak 31 orang (96,9%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 orang (3,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriawan (2018) bahwa jenis kelamin Responden ODHA mayoritasnya yaitu laki-laki.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bachrun (2017, p. 59) bahwa mayoritas respondennya adalah laki-laki 29 orang (58,0%) dan responden perempuan sebanyak 21 orang (42,0%). Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra and Susilawati (2018) yaitu jenis kelamin Responden ODHA mayoritasnya adalah perempuan.

Hasil analisis univariat dari 32 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi lebih banyak yaitu sebanyak 13 orang (40,6%), tingkat pendidikan SMU/SMA sebanyak 12 orang (37,5%), tingkat pendidikan SMP 4 orang (12,5), tingkat pendidikan sekolah dasar 3 orang (9,4%) dan yang tidak sekolah tidak ada atau 0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriawan (2018)

bahwa tingkat pendidikan responden ODHA mayoritasnya adalah perguruan tinggi. Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Bachrun (2017, p. 59) bahwa tingkat pendidikan yang perguruan tinggi paling sedikit respondennya yaitu sebanyak 9 orang (18,0%), pendidikan sekolah dasar 12 orang (24,0%) dan sekolah menengah sebanyak 29 orang (58,0%). Hasil penelitian ini juga berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Siahaan and Yona (2015) yakni tingkat pendidikan responden ODHA mayoritasnya adalah tamat SMA.

Hasil analisa univariat dari 32 responden didapatkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial sedang lebih banyak yaitu sebanyak 27 orang (84,4%), sedangkan dukungan sosial rendah sebanyak 3 orang (9,4%) dan responden dengan dukungan sosial tinggi sebanyak 2 orang (6,3%). Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Srikartika, Intannia and Aulia (2019) bahwa mayoritasnya responden yang mendapatkan dukungan sosial tinggi sebanyak 45 orang (72,6%), yang mendapatkan dukungan sosial sedang sebanyak 16 orang (25,8%) dan

dukungan sosial rendah sebanyak 1 orang (1,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidowi, Khotima and Andayani (2020, p. 120) menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan sosial sedang sebanyak 21 orang (48,54%), responden yang mendapatkan dukungan sosial tidak baik sebanyak 16 orang (37,21%) dan responden yang mendapatkan dukungan sosial baik sebanyak 6 orang (13,95%).

Hasil analisa univariat dari 32 responden didapatkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi sebanyak 18 orang (56,3%), responden yang mendapat dukungan keluarga sedang 13 orang (40,6%) dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah sebanyak 1 orang (3,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatihatunnida and Nurfitra (2018, p. 5) bahwa yang mendukung sebanyak 18 orang (40,0%) sedangkan yang tidak mendukung sebanyak sebanyak 27 orang (60,0%). Hasil penelitian Bachrun (2017, p. 59) mengatakan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga lebih dari separuh sebanyak 27 orang (54,0%) dan yang tidak mendapat

dukungan keluarga sebanyak 23 orang (46,0%).

Hasil analisa univariat dari 32 responden didapatkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan sebaya sedang lebih banyak yaitu sebanyak 25 orang (78,1%), sedangkan responden dengan dukungan sebaya tinggi sebanyak 7 orang (21,9%) dan responden yang mendapatkan dukungan sebaya rendah tidak ada. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jumliarni et al. (2019) bahwa mayoritas responden yang tidak mendapatkan dukungan sebaya sebanyak 13 orang (59,1%), dan yang mendapatkan dukungan sebaya sebanyak 9 orang (40,9%). Hasil penelitian ini juga berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Anok, Aniroh and Wahyuni (2018, p. 11) menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan sebaya sebanyak 47 orang (75,8%) dan 15 orang (24,2%).

Hasil analisa univariat dari 32 responden didapatkan bahwa responden yang tingkat kepatuhan minum obat ARV rendah dan tinggi sama banyaknya yaitu sebanyak masing-masing 11 orang (34,4%), sedangkan responden dengan

kepatuhan minum obat ARV yang sedang sebanyak 10 orang (31,3%). Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Srikartika, Intannia and Aulia (2019) bahwa mayoritas responden yang mendapatkan dukungan sosial tinggi sebanyak 45 orang (72,6%), yang mendapatkan dukungan sosial sedang sebanyak 16 orang (25,8%) dan dukungan sosial rendah sebanyak 1 orang (1,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani and Sari (2018, p. 64) bahwa lebih dari separuh responden yang tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 150 orang (63,6%) yang tidak patuh dan 86 orang (36,4%) yang patuh. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa et al. (2017, p. 389) bahwa responden lebih banyak yang tidak patuh sebanyak 55 orang (67,1%) dan responden yang patuh sebanyak 27 orang (32,0%).

Hubungan dukungan sosial pada Odha terhadap kepatuhan minum obat ARV

Hasil analisis uji statistik Kendall Tau didapatkan nilai p-value = 0,583 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0

diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan sosial ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang. Didapatlan nilai koefisien 0,091 yang berarti nilai keeratan hubungan ini sangat lemah antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat ARV. Kecenderungan hubungan pada variabel ini yaitu kecenderungan hubungan yang positif, berarti kecenderungan hubungannya semakin tinggi dukungan sosial yang didapat maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat ARV.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Talumewo, Mantjoro and Kalesaran, Angela F (2019, p. 105) berdasarkan hasil uji statistik Chi Square dengan hasil p-value = 0,708 > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan odha dalam menjalani terapi ARV di Puskesmas Tikala Baru. Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan minum obat ARV dengan menggunakan analisis uji Kendall Tau didapatkan nilai p-value =

0,001 > 0,05 yang dikarenakan dukungan sosial yang didapat mempengaruhi emosional pasien yang membuat pasien merasa dihargai dan diterima oleh masyarakat meskipun dukungan sosial yang didapat setiap individu berbeda tergantung dari penerimaan lingkungan individu sendiri.

Hubungan dukungan keluarga pada Odha terhadap kepatuhan minum obat ARV

Hasil analisis uji statistik Kendall Tau didapatkan nilai p-value = 0,329 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang. Didapatlan nilai koefisien 0,163 yang berarti nilai keeratan hubungan ini sangat lemah antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV. Kecenderungan hubungan pada variabel ini yaitu kecenderungan hubungan yang positif, berarti kecenderungan hubungannya semakin tinggi dukungan keluarga yang didapat maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat ARV.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Fatihattunnida and Nurfita (2018, p. 6) bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral dengan nilai $p\text{-value} = 0,429 > 0,05$ yang didapat dari analisis uji Chi Square. Namun penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bachrun (2017, p. 60) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV, dari hasil uji Chi Square dengan nilai $p\text{-value} = 0,004 > 0,05$ yang dikarenakan dukungan keluarga yang baik akan berpengaruh positif pada kepatuhan minum obat ARV, dimana responden merasa keluarga mendukung untuk mengonsumsi obat ARV secara teratur.

Hubungan dukungan sebaya pada Odha terhadap kepatuhan minum obat ARV

Hasil analisis uji statistik Kendall Tau didapatkan nilai $p\text{-value} = 1,000 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan sebaya ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Palembang. Didapatlan nilai koefisien 0,000 yang berarti nilai keeratan hubungan ini

sangat lemah antara dukungan sebaya dengan kepatuhan minum obat ARV. Kecenderungan hubungan pada variabel ini yaitu kecenderungan hubungan yang positif, berarti kecenderungan hubungannya semakin tinggi dukungan keluarga yang didapat maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat ARV.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumliarni et al (2019, p. 40) bahwa dari hasil uji statistik dengan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,115 > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Namun penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufarika, Fitriah and Aisyah (2018, p. 71) bahwa dari hasil analisis statistik Spearman rank didapat nilai $p\text{-value} = 0,000 > 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara peran kelompok dukungan sebaya dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA), dikarenakan adanya keterbatasan dari ODHA seperti sifatnya yang menutup diri sehingga keterbatasan ini mengakibatkan kepercayaan dan solidaritas untuk mendukung sesama

menjadi kurang terutama mendukung untuk mengingatkan dalam patuh mengonsumsi obat ARV.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah ditemukan, didapat dukungan sosial dengan tingkat sedang, dukungan keluarga dengan tingkat tinggi, dukungan sebaya dengan tingkat sedang, tingkat kepatuhan yang sedang, dan tidak adanya hubungan sumber dukungan ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dengan tidak adanya hubungan sumber dukungan ODHA terhadap kepatuhan minum obat ARV dan beberapa penelitian yang berhubungan mengenai dukungan yang didapat ODHA dalam kepatuhan minum obat diharapkan dapat dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya dengan menggunakan alat ukur atau jenis penelitian yang berbeda seperti penelitian kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

Abrori, & Qurbaniah, M. (2017). Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. UM Pontianak Pers.
Anok, M. R., Aniroh, U., & Wahyuni, S. (2018). Hubungan Peran

Kelompok Dukungan Sebaya Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Mengonsumsi ARV di Klinik VST RSUD Ambarawa. 1 No. 2.

Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., & Megasari, K. (2015). Bahan Ajar AIDS Pada Asuhan Kebidanan. Deepublish.

Bachrun, E. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan minum obat Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). VII Nomor.

Baidowi, A. ., Khotima, K., & Andayani, S. . (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Spiritual Penderita HIV/AIDS dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS.

Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Elsevier.

Fatihattunnida, R., & Nurfitra, D. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tingkat Ekonomi Dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Pada Penderita HIV/AIDS Di Yayasan Matahati Pangandaran.

Fitriawan, A. S. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Depresi Dengan Self Efficacy Dalam Mematuhi Pengobatan Antiretroviral Therapy Pada Pasien HIV/AIDS.

Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2019). Keperawatan Medikal Bedah II. Pustaka Baru Press.

Jumliarni, R., Usman, Hengky, H. K., & Anggraeny, R. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 2(1), 34–44. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.122>

- Khairunnisa, Sawaraswati, L. D., Adi, S. M., & Udiono, A. (2017). Gambaran Kepatuhan Pengobatan ARV (Antiretroviral) Studi Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Positiv HIV/AIDS Di Kabupaten Batang.
- Mardhiati, R., & Handayani, S. (2011). Peran Dukungan Sebaya Terhadap Peningkatan Mutu Hidup ODHA Di Indonesia. http://spiritia.or.id/cdn/files/dokumen/laporan-penelitian-peran-dukungan-sebaya_5c34c1090765a.pdf
- Moeloe, N. F. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral.
- Mufarika, Fitriah, & Aisyah, S. (2018). Hubungan Peran Kelompok Dukungan Sebaya dengan Kualitas Hidup Orang HIV/AIDS (ODHA) Di Poli VCT RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. 3 No 2.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Andi.
- Murni, S., Green, C. W., Djauzi, S., Ardhi, S., & Siradj, O. (2013). Hidup Dengan HIV. Yayasan Spiritia.
- Notoarmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Salemba Medika.
- Putra, P. S. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Self Efficacy dengan tingkat Stres pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. Vol. 5.
- Putri, T. A. W. (2019). Hubungan Self Efficacy dan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV Di Puskesmas Dempo Palembang.
- Radji, M. (2015). *Imunologi & Virologi*. ISFI Penerbitan.
- Siahaan, R. H., & Yona, S. (2015). Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV/AIDS melalui Dukungan Keluarga Inti. Universitas Indonesia, 1–6. <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2018-11/S61218-Richard Hudson Siahaan>
- Srikartika, M. V., 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. Vol. 06.
- Sugihantono, A. (2020). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual.
- Talumewo, O. C., Mantjoro, E. M., & Kalesaran, Angela F, C. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Manado Tahun 2019. Vol. 8 No.
- Tumanggor, R., Ridho, K., & Nurrochim. (2017). *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. Kencana.
- UNAIDS. (2019). Global HIV and AIDS statistics 2019 Fact sheet. Global HIV and AIDS Statistics, World AIDS Day 2019 Fact Sheet, 1(June), 1–6.
- Wardani, N. N. T., & Sari, K. A. K. (2018). Prediktor Kepatuhan Pengguna Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS Lelaki Seks Dengan Lelaki Di Klinik Bali Medika Tahun 2013 & 2014.