

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Data Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli VCT/CST Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Aceh Utara. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien HIV/AIDS yang telah menjalani pengobatan ARV selama minimal satu tahun yang berjumlah 61 orang.

Sumber data pada penelitian ini adalah data primer yang diambil secara langsung dari pasien HIV/AIDS dan dikumpulkan oleh peneliti serta tenaga kesehatan pada Poli VCT/CST dengan menggunakan teknik penyebaran angket kuesioner MMAS-8, serta data sekunder dari kartu berobat pasien yang memuat informasi mengenai jumlah atau frekuensi konsultasi pasien selama satu tahun ke belakang terhitung dari tahun 2022.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini telah didapatkan data mengenai gambaran karakteristik pasien HIV/AIDS RSUD Cut Meutia Aceh Utara meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, serta tahun memulai terapi. Data-data tersebut akan diperlihatkan secara spesifik pada tabel-tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien HIV/AIDS RSUD Cut Meutia Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
Masa muda (6-12 tahun)	1	1,6
Remaja (12-18 tahun)	1	1,6
Dewasa (18-40 tahun)	46	75,4
Lansia (40-60 tahun)	13	21,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	86,9
Perempuan	8	13,1
Status Pernikahan		
Menikah	10	16,4

Belum menikah	51	83,6
Tahun mulai terapi		
2008-2012	3	4,9
2013-2017	8	13,1
2018-2022	50	82

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah masa dewasa yakni dalam rentang usia 18-40 tahun. Distribusi jenis kelamin menunjukkan mayoritas responden adalah laki-laki, distribusi status pernikahan menunjukkan sebagian besar responden berstatus belum menikah, sedangkan distribusi tahun pasien memulai terapi yang dikategorikan per lima tahun menunjukkan tahun 2018-2022 sebagai tahun terbanyak bagi pasien HIV/AIDS RSUD Cut Meutia memulai terapi.

4.2.2 Gambaran Frekuensi Konsultasi Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Konsultasi Pasien HIV/AIDS Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia

Kategori	Frekuensi Konsultasi	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pasien yang menjalani terapi selama 1 tahun		
Sering	13	21,3
Jarang	0	0
Pasien yang menjalani terapi >1 tahun		
Sering	47	77,1
Jarang	1	1,6
Total	61	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2, gambaran frekuensi konsultasi pasien HIV/AIDS di Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia kategori sering berjumlah 60 orang, dengan pasien yang baru menjalani terapi selama 1 tahun berjumlah 13 orang serta pasien yang telah menjalani terapi lebih dari 1 tahun berjumlah 47 orang. Frekuensi konsultasi pasien kategori jarang hanya berjumlah 1 orang dimana pasien tersebut telah menjalani terapi lebih dari 1 tahun.

4.2.3 Gambaran Kepatuhan Terapi ARV Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Terapi ARV Pasien HIV/AIDS Poli VCT/CST RSU Cut Meutia

Kategori	Kepatuhan Terapi	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kepatuhan tinggi	44	71,2
Kepatuhan sedang	14	23,0
Kepatuhan rendah	3	4,9
Total	61	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.3, gambaran Kepatuhan Terapi ARV Pasien HIV Poli VCT/CST RSU Cut Meutia Tahun 2023 menunjukkan 44 orang responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi, 14 orang responden memiliki tingkat kepatuhan sedang, serta 3 responden memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam menjalani terapi ARV.

4.2.4 Analisis Hubungan Frekuensi Konsultasi dengan Kepatuhan Terapi ARV Responden

Tabel 4.4 Uji *Kendalls Tau* Mengenai Hubungan Frekuensi Konsultasi dengan Kepatuhan Terapi ARV Responden

Frekuensi Konsultasi	Kepatuhan Minum Obat						Jumlah		<i>P value</i>
	Tinggi		Sedang		Rendah		<i>f</i>	<i>%</i>	
	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>			
Sering	44	43,3	14	23,3	2	3,3	60	100	0,035
Jarang	0	0,0	0	0,0	1	100	1	100	
Jumlah	44	72,1	14	23,0	3	4,9	61	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 61 responden di Poli VCT/CST RSU Cut Meutia Aceh Utara, didapatkan hasil tertinggi yaitu responden dengan frekuensi konsultasi yang sering dan kepatuhan minum obat yang tinggi yakni sebanyak 44 orang (43,3%), sedangkan hasil terendah adalah responden dengan frekuensi konsultasi jarang dan kepatuhan minum obat rendah yakni sebanyak 1 orang (100,0%).

Hasil analisis dengan metode uji statistik *non parameteric* dengan uji *Kendall Tau* didapatkan nilai Sig. atau *p value* 0,035. Hasil nilai Sig. atau *p value*

0,035<0,050 menunjukkan bahwa H_0 diterima, artinya ada hubungan bermakna secara statistik antara frekuensi konsultasi dengan kepatuhan terapi ARV pasien HIV/AIDS di Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Nilai koefisien korelasi adalah 0,266 yang mana artinya terdapat hubungan yang cukup kuat antara frekuensi konsultasi dengan kepatuhan terapi ARV.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Karakteristik Responden

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kategori usia masa dewasa yakni dalam rentang usia 18-40 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Laporan Triwulan III Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan jumlah ODHIV yang ditemukan pada periode Juli-Sept 2022, sebagian besar terdapat pada kelompok umur 25 - 49 tahun (67,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (71%)(28).

Infeksi HIV cenderung meningkat dan paling banyak terjadi pada kelompok usia produktif. Pada usia 30-39 tahun diasumsikan seseorang memiliki pekerjaan yang stabil secara finansial sehingga mampu memenuhi kebutuhan primer dan tersier seperti gaya hidup yang berisiko terinfeksi HIV, sedangkan usia 20-an cenderung kurang memahami adanya risiko penularan penyakit HIV/AIDS dari perilaku gaya hidup bebas sehingga mudah terjerumus seks tidak aman dan narkoba dengan jarum suntik tidak steril. Pada laki-laki kemungkinan terinfeksi HIV lebih besar karena beberapa laki-laki homoseksual yang berhubungan seks dengan laki-laki secara anal tanpa pengaman dapat menularkan kepada pasangan perempuannya (38).

Faktor lain yang menyebabkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki adalah beberapa orang responden berlatar belakang pendidikan pesantren. Salah satu institusi pendidikan yang cukup riskan dengan keberadaan isu homoseksual adalah lembaga pesantren, yang mana perilaku homoseksual ini merupakan perilaku berisiko tinggi untuk penularan HIV. Adanya pemisahan jarak dan pemisahan kelas antara putra dan putri, ditambah lagi adanya sanksi bagi santri putra dan putri yang bertemu-muka atau diketahui berpacaran, atau adanya larangan membawa alat komunikasi, secara terus menerus tanpa adanya

kebolehan untuk bersosialisasi dengan lawan jenis, menjadikan kaum santri riskan/rawan terjangkiti penyakit seksual menyimpang yang dalam hal ini 'percintaan sejenis'(39).

Mayoritas responden pada penelitian ini memulai terapi pada 5 tahun terakhir dengan jumlah pasien yang memulai terapi terbanyak pada tahun 2019, dimana selama sebelas tahun terakhir, jumlah kasus HIV di Indonesia terus meningkat dan mencapai puncaknya pada tahun 2019, dengan total 50.282 kasus. (29).Hingga saat ini kasus HIV AIDS di Indonesia masih terus meningkat dan jumlah orang yang pernah didiagnosis terinfeksi HIV meningkat dalam sepuluh tahun terakhir. Peningkatan ini sejalan dengan makin banyaknya masyarakat yang sadar dan melakukan tes HIV (40).

Regulasi dan kebijakan pemerintah mengenai penanggulangan HIV/AIDS pada tingkat nasional telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dan semakin digencarkan dalam beberapa tahun terakhir. Dijelaskan dalam regulasi tersebut mengenai strategi yang dilakukan oleh pemerintah dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS secara garis besarnya yaitu meliputi pemberdayaan masyarakat, peningkatan jangkauan pelayanan, meningkatkan pembiayaan, meningkatkan kesediaan obat dan alat yang diperlukan dalam penanganan HIV/AIDS, dan meningkatkan manajemen penanggulangan HIV/AIDS. Hal ini juga dilakukan oleh Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia dengan mengadakan program bagi kelompok berisiko seperti VCT *mobile* untuk edukasi dan skrining awal, mengadakan *event* serta berbagai macam sosialisasi bagi masyarakat dan komunitas berisiko sehingga pada 5 tahun terakhir terdapat peningkatan yang pesat bagi pasien HIV yang positif dan mau menjalankan terapi antiretroviral (41).

Sebagian besar responden berstatus belum menikah dengan jumlah 51 orang, dan didapatkan hanya 10 orang responden yang berstatus menikah. Hal ini dikarenakan mayoritas responden berorientasi homoseksual. Laki-laki homoseksual memiliki faktor risiko perilaku seksual lebih tinggi daripada laki-laki heteroseksual. Hal ini tampak dari kecenderungannya untuk memiliki lebih banyak partner seks dan melakukan seks anal. Secara umum, laki-laki homoseksual lebih berisiko tertular HIV/AIDS melalui berganti-ganti pasangan,

sedangkan laki-laki heteroseksual cenderung memiliki risiko penularan HIV/AIDS lebih tinggi melalui hubungan seks berisiko tanpa memakai kondom(30). Orientasi seksual yang belum legal di negara Indonesia juga menjadi alasan banyak responden yang belum menikah.

Salah satu responden dalam penelitian ini adalah responden dalam kategori usia masa muda atau anak-anak yakni 10 tahun yang didapatkan dari orangtuanya. Anak-anak dapat terinfeksi dari ibu yang terinfeksi HIV sewaktu hamil, persalinan, dan setelah melahirkan melalui pemberian ASI. Angka penularan selama kehamilan 5-10%, sewaktu persalinan 10-20% dan saat pemberian ASI 10-20%. Virus dapat ditemukan dalam ASI, sehingga ASI merupakan perantara penularan HIV dari ibu ke bayi yang seharusnya dapat dihindari(38).

4.3.2 Gambaran Frekuensi Konsultasi Responden

Sebagian besar responden memiliki frekuensi konsultasi yang sering yakni sejumlah 60 orang, dan hanya 1 orang responden yang jarang melakukan konsultasi ke Poli VCT/CST. Pasien HIV/AIDS Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia rata-rata rutin melakukan konsultasi satu kali dalam sebulan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pemantauan klinis dalam pengawasan dokter pada pasien yang telah menjalani terapi dilakukan rutin minimal sebulan sekali dalam 6 bulan pertama setelah inisiasi ART. Pemantauan oleh dokter selanjutnya dapat dilakukan minimal 3 bulan sekali atau lebih sering, sesuai dengan kondisi dan kepatuhan pengobatan (24).

Patient Reported Outcomes pada pelayanan pasien HIV pada tahun 2018, menunjukkan bahwa individu dengan virus yang tidak terdeteksi selama 2 tahun, respons PRO (*Patient Reported Outcomes*) 'hijau' dan tidak ada komplikasi lain seperti komorbiditas atau tantangan psikologis, dapat melanjutkan pengambilan darah untuk pemeriksaan jumlah sel T CD4+ dan *viral load* plasma setiap 6 bulan, tetapi mungkin hanya memerlukan satu konsultasi medis per tahun (31). Sehingga dari dua acuan tersebut, responden dapat dikategorikan sebagian besar memiliki frekuensi konsultasi yang sering baik dari responden yang baru menjalani terapi selama 1 tahun maupun pasien yang telah menjalani terapi lebih dari satu tahun.

Secara umum konsultasi adalah pertukaran pikiran untuk mendapatkan solusi atau kesimpulan yang berupa nasehat atau saran yang sebaik-baiknya. Konsultasi dalam artian medis adalah perundingan antara pemberi dan penerima layanan kesehatan yang bertujuan mencari penyebab terjadinya atau timbulnya penyakit dan menentukan cara pengobatannya (5). Komunikasi verbal dan non verbal yang dilakukan antara pasien dengan dokter merupakan salah satu bentuk komunikasi dalam konteks kesehatan. Tujuan proses komunikasi kesehatan yaitu mengubah perilaku individu atau kelompok serta meningkatkan derajat kesehatan. Komunikasi yang dilakukan dalam ranah kesehatan untuk mendukung perubahan keadaan, status yang sehat secara utuh, baik fisik, mental, maupun sosial (32).

4.3.3 Gambaran Kepatuhan Terapi ARV Responden

Hasil kepatuhan terbanyak dari responden penelitian ini adalah tingkat kepatuhan yang tinggi sejumlah 44 orang, disusul dengan kepatuhan sedang sejumlah 14 orang, serta kategori kepatuhan rendah dengan jumlah responden hanya 3 orang, dimana satu diantaranya adalah pasien anak-anak usia sekolah. Pada pasien HIV kategori usia anak-anak, ketidakpatuhan dapat disebabkan karena jenuh, sediaan obat untuk anak yang terbatas, efek samping, dan penyakit lain yang menyertai (33). Penelitian sebelumnya oleh Nizam yang dilakukan di lokasi yang sama yakni Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia Aceh Utara, menunjukkan kepatuhan terapi pada pasien yang menjalani terapi ART, sebanyak 27 orang (79,4%) dari 34 pasien patuh berobat (26).

Penelitian menunjukkan terdapat 2 orang responden yang sering melakukan konsultasi dan rutin dalam pengambilan obat namun memiliki kepatuhan terapi yang rendah. Kedua responden tergolong dalam usia produktif. Berdasarkan pengisian kuisioner, kedua responden sering lalai dalam menjalankan terapinya apabila menjalani aktivitas kesehariannya seperti lupa membawa obat saat bepergian. Hal ini telah dijelaskan di bab sebelumnya bahwa terdapat faktor internal yang akan mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalani terapi seperti kurangnya motivasi dari dalam diri sendiri serta kurangnya sikap yang konsisten dalam menjalani terapi (25).

Kepatuhan menurut Safarino (dalam Tritiadi, 2007) mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan (*compliance atau adherence*) sebagai: “tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain”. Pendapat lain dikemukakan oleh Sacket (dalam Neil Niven, 2000) mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai “sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan”. Pasien mungkin tidak mematuhi tujuan atau mungkin melupakan begitu saja atau salah mengerti instruksi yang diberikan. Pasien HIV/AIDS yang sedang menjalani ART harus diberikan intervensi dukungan kepatuhan. Intervensi berikut telah menunjukkan manfaat dalam meningkatkan kepatuhan dan penekanan virus yakni dengan adanya konselor sebaya, lewat pesan teks ponsel, alat pengingat, terapi perilaku kognitif, pelatihan keterampilan perilaku/pelatihan kepatuhan minum obat serta kombinasi dosis tetap dan regimen sekali sehari (WHO, 2016).

Pasien yang mengalami kesulitan dengan kepatuhan pada ART harus dilakukan pendekatan yang konstruktif, kolaboratif, tidak menghakimi, dan memecahkan masalah. Pendekatan untuk meningkatkan kepatuhan harus disesuaikan dengan kebutuhan setiap orang (26). Berdasarkan gambaran faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita HIV/AIDS terhadap pengobatan antiretroviral didapatkan bahwa adanya faktor dari tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan serta efek samping obat memiliki pengaruh terhadap kepatuhan penderita HIV/AIDS terhadap pengobatan ARV nya (35).

4.3.4 Hubungan Frekuensi Konsultasi dengan Kepatuhan Terapi ARV Pasien HIV/AIDS Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia

Penelitian menunjukkan dari 61 responden di Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia Aceh Utara, didapatkan hasil tertinggi yaitu responden dengan frekuensi konsultasi yang sering dan kepatuhan minum obat yang tinggi yakni sebanyak 44 orang (43,3%), sedangkan hasil terendah adalah responden dengan frekuensi konsultasi jarang dan kepatuhan minum obat rendah yakni sebanyak 1 orang (100,0%).

Hasil analisis dengan metode uji statistik non parameteric dengan uji *Kendall Tau* didapatkan nilai Sig. atau p value 0,035. Hasil nilai Sig. atau p value $0,035 < 0,050$ menunjukkan bahwa H_a diterima, artinya ada hubungan bermakna secara statistik antara frekuensi konsultasi dengan kepatuhan terapi ARV pasien HIV/AIDS di Poli VCT/CST RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Nilai koefisien korelasi adalah 0,266 yang mana artinya terdapat hubungan yang cukup kuat antara frekuensi konsultasi dengan kepatuhan terapi ARV. Hubungan ini juga ditunjukkan oleh pasien Diabetes Mellitus yang juga harus melakukan konsultasi gizi agar tetap mempertahankan kepatuhan diet dan kadar gula darah. Diketahui frekuensi pemberian konsultasi berhubungan dengan kepatuhan diet yang sesuai anjuran konselor, berdasarkan hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara variabel frekuensi pemberian konsultasi dengan tingkat kepatuhan diet responden dengan nilai yang mendekati angka 1 yaitu-0.68, yang artinya jika frekuensi pemberian konsultasi ditingkatkan maka angka ketidakpatuhan diet akan menurun (34).

Dalam pelaksanaan konsultasi di Poli VCT/CST, tenaga kesehatan selalu memberikan motivasi pada pasien. ODHA mendapat dukungan dari petugas kesehatan yaitu dalam bentuk sikap yang baik saat memberikan pelayanan ataupun konsultasi mengenai keadaan ODHA, melakukan pengawasan pengambilan obat ARV setiap bulan secara rutin kepada ODHA misalnya terkait dengan pengambilan obat ARV tepat waktu atau sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan serta minum obat ARV secara rutin. Hal ini dapat menumbuhkan perasaan nyaman, dihormati, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan keamanan pada setiap anggotanya, sehingga dapat memotivasi ODHA untuk tetap melakukan pengobatan seumur hidupnya (36). Selain itu, diketahui bahwa konsultasi merupakan komunikasi yang dapat meningkatkan pengetahuan pasien dimana pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan terapi antiretroviral serta merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi ARV (37).