

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEPTION AND FAMILY SUPPORT
COMPLIANCE WITH THE UNDERGOING ANTIRETROVIRAL THERAPY WITHIN
ODHA IN RSUD TAMAN HUSADA BONTANG

HUBUNGAN PERSEPSI TERHADAP HIV/ AIDS DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN ODHA DALAM MENJALANI TERAPI
ANTIRETROVIRAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TAMAN HUSADA BONTANG

AfrianyRamadhani ¹Ghozali²,FariedRahman²



DISUSUN OLEH

AFRIANY RAMADHANY

1311308230827

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2015

Hubungan antara Persepsi Terhadap HIV/AIDS dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan ODHA Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang

Afriany Ramadhani¹,Ghozali²,Faried Rahman²

INTISARI

Latar belakang: HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian sangat serius. Pengobatan setelah terjadi paparan infeksi HIV pada seseorang adalah terapi Antiretroviral, yang berarti mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. Karena HIV adalah retrovirus maka obat ini disebut sebagai obat Antiretroviral (ARV). ARV tidak membunuh virus itu, namun hanya dapat memperlambat laju pertumbuhan virus, begitu juga penyakit HIV. Kepatuhan ODHA dalam pemakaian terapi antiretroviral masih sangat rendah, hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan mengenai manfaat, efek samping, dan cara menjangkau obat.

Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV di Rumah Sakit Taman Husada Bontang

Metode penelitian : Rancangan penelitian ini adalah *descriptive correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasien ODHA di RSUD Taman Husada Bontang yang berjumlah 42 orang, cara pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Alat yang digunakan kuesioner dengan pernyataan mengenai persepsi dan kuisisioner dukungan keluarga. Analisis untuk uji hipotesis dengan uji statistic *Chi Square*.

Hasil penelitian : Hasil uji statistic *Chi Square* diketahui nilai *p value* = 0,697 untuk persepsi nilai tersebut lebih besar dari α ($p < 0,05$) maka H_0 diterima berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV di Rumah Sakit Taman Husada Bontang. Sedangkan untuk variabel dukungan keluarga, nilai *p value* = 0,001, nilai tersebut lebih kecil dari α ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV di Rumah Sakit Taman Husada Bontang.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan yang signifikan/ bermakna antara persepsi dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi ARV di Rumah Sakit Taman Husada Bontang

Kata Kunci: ODHA, ARV, kepatuhan, dukungankeluarga, persepsi

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

² Staff Pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian sangat serius. Hal ini karena jumlah kasus AIDS yang dilaporkan setiap tahunnya meningkat secara signifikan. Kasus HIV dan AIDS merupakan fenomena gunung es. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia lalu menimbulkan AIDS. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Sindrom*) adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia (Zein, 2006)

Menurut data WHO pada tahun 2009, terdapat 38 juta orang meninggal akibat AIDS, sebanyak 60 juta jiwa terinfeksi HIV kasus baru dan sebanyak 50,3 juta jiwa sebagai orang yang hidup dengan HIV dan AIDS atau ODHA (Nasronuddin, 2012). Berdasarkan estimasi laporan situasi perkembangan HIV/AIDS di Indonesia dalam lima tahun terakhir menunjukan adanya peningkatan dimana secara kumulatif kasus HIV dari tahun 2008 sampai dengan bulan Maret 2012 sebanyak 68.768 kasus dan kasus dengan AIDS sebanyak 19.289 (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2012)

Saat ini Indonesia sudah tidak lagi tergolong sebagai negara dengan prevalensi rendah, tapi sudah masuk ke epidemi terkonsentrasi dengan prevalensi lebih dari 5% populasi tertentu di beberapa kota dan wilayah di Indonesia yang mengidap HIV positif. Bahkan di beberapa kota dan wilayah tertentu epidemik ini diperkirakan sudah masuk pada populasi umum. HIV/AIDS dapat ditularkan melalui cairan tubuh yang mengandung virus HIV/AIDS yaitu melalui hubungan seksual, baik hubungan homoseksual maupun heteroseksual, jarum suntik pada pengguna narkoba, tranfusi komponen darah, dan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada bayi yang dilahirkannya. (Djoerban, 2006)

Terapi ARV merupakan terapi yang dijalani oleh ODHA untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Meskipun belum mampu menyembuhkan penyakit namun

terapi ARV dapat menekan viral load dan meningkatkan CD4 penderita HIV/AIDS. Semakin banyak ODHA yang mendapatkan ARV, dengan harapan mutu hidup mereka menjadi lebih baik bila ARV tersebut dipakai secara patuh. Kepatuhan menentukan seberapa baik pengobatan antiretroviral (ARV) dalam menekan jumlah viral load. Ketika lupa meminum satu dosis, meskipun hanya sekali, virus akan memiliki kesempatan untuk menggandakan diri lebih cepat. Hasil yang tidak dapat dielakkan dari semua tantangan ini adalah ketidakpatuhan, perkembangan resistensi, kegagalan terapi dan resiko pada kesehatan masyarakat akibat penularan jenis virus yang resistan. Obat ARV perlu diminum sesuai petunjuk dokter baik dosis maupun waktunya. Mengingat bahwa HIV adalah virus yang selalu bermutasi, maka jika tidak mematuhi aturan pemakaian obat ARV, obat yang dikonsumsi tidak bisa lagi memperlambat laju HIV menuju ke tahap AIDS, sehingga perlu diganti dengan obat lain yang mungkin lebih mahal atau lebih sulit diperoleh. (Anderson, 2006)

Data dari RSUD Taman Husada Bontang diketahui jumlah kumulatif pasien yang dinyatakan positif HIV/AIDS mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dimana dalam 3 tahun terakhir ini sampai dengan bulan Juni 2014, jumlah penderita HIV/AIDS mencapai 86 orang yang terdiri dari 42 orang laki-laki dan 44 orang wanita. Jumlah kumulatif ODHA dengan terapi antiretroviral sampai akhir Juni 2014 sebanyak 42 orang antara lain 21 orang laki-laki dan 21 orang wanita, 3 orang berhenti minum obat serta 4 orang yang meninggal dunia. Selain itu menurut penuturan petugas, dalam menjalani terapi antiretroviral masih ada ODHA yang telat minum obat dan tidak hadir sesuai jadwal (gagal *follow up*) (Rekam Medis Klinik VCT RSUD taman Husada Bontang, 2014)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di klinik VCT RSUD Taman Husada Bontang pada bulan Juli 2014 dengan melakukan wawancara langsung kepada 10 ODHA, didapatkan bahwa mereka telah mendapatkan terapi Antiretroviral ARV, semua ODHA mengetahui tentang dasar terapi Antiretroviral ARV, 2 ODHA diantaranya

menjalankan terapi sesuai petunjuk dokter dan 8 ODHA lainnya menyatakan tidak penting adanya kepatuhan dalam menjalankan terapi ARV dan kontrol kepada petugas kesehatan bila ada keluhan saja. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang, "**Hubungan Persepsi Terhadap HIV/AIDS dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang**

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi terhadap HIV/AIDS dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif Korelatif*, yaitu penelitian yang diarahkan mencari hubungan antara variabel independen yaitu faktor *predisposing* kepatuhan (persepsi), faktor *reinforcing* kepatuhan (pelayanan kesehatan), dan faktor *enabling* kepatuhan (dukungan keluarga). dengan variabel dependen yaitu terapi ARV. Pendekatan yang digunakan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengumpulan data baik dari variabel independen maupun variabel dependen dilakukan secara bersama-sama (Notoatmodjo, 2002)

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ODHA yang menjalani terapi ARV di RSUD Taman Husada Bontang. Jumlah populasi sebanyak 42 orang. Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Total Sampling*, yaitu *Total sampling* adalah tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel dan jumlah sampel kurang dari 100 (Sugiyono, 2007). Maka jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 42 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data berbentuk kuisioner yang terdiri dari 4 bagian yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori dan referensi yaitu : bagian pertama (kuisioner A) berisi tentang karakteristik *responden*, bagian kedua (kuisioner B) adalah instrumen untuk variabel persepsi ODHA sebanyak 8 pernyataan, bagian ketiga (kuesioner C) adalah instrumen untuk variabel dukungan keluarga sebanyak 12 dan untuk variabel kepatuhan berisi 2 pertanyaan, pernyataan masing-masing menggunakan skala *likert*.

Sebelum instrumen digunakan dalam penelitian maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji dilakukan di klinik VCT RSU Sangatta. Hasil validitas dengan menggunakan rumus *Person Product Moment* didapatkan hasil bahwa variabel persepsi dan dukungan keluarga menunjukkan nilai korelasi tiap-tiap item pernyataan $> 0,374$ (r hitung $> r$ tabel), sehingga dapat disimpulkan bahwa item pernyataan yang digunakan adalah valid. Sedangkan hasil uji reliabilitas dengan rumus *Alpha Cronbach* nilai variabel persepsi adalah 0,930 dan nilai variabel dukungan keluarga adalah 0,921. Hal ini menunjukkan bahwa nilai korelasi tiap-tiap item pernyataan $> 0,6$ atau r hitung $> r$ tabel, sehingga dapat disimpulkan bahwa item pernyataan yang digunakan adalah *reliabel* dan dapat digunakan dalam analisis data/penelitian selanjutnya.

Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di ruangVCT RSUD Taman Husada Bontang yang dilakukan pada bulan Januari 2015. Adapun hasil dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Hasil Analisa Univariat

Sebagian besar responden berusia ≥ 31 -36 tahun dengan jumlah 24 orang (57,1%), responden berusia ≥ 25 -30 tahun sebanyak 11 orang (26,2%), responden berusia < 25 tahun sebanyak 5 orang (11,9%) dan responden berusia ≥ 37 -42 tahun sebanyak 2 orang (4,8%). responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 18 orang (42,9%) dan responden perempuan sebanyak 24 orang

(57,1%). sebagian besar responden berpendidikan SLTA dengan jumlah 17 orang (40,5%), responden dengan pendidikan SLTP sebanyak 14 orang (33,3%), responden dengan pendidikan SD sebanyak 7 orang (16,7), dan responden berpendidikan D3-Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (9,5%).

Sebagian besar responden bekerja lain-lain dengan jumlah 18 orang (42,9%), responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (28,6%), responden dengan swasta sebanyak 7 orang (16,7%), dan responden tidak bekerja sebanyak 5 orang (11,9%). Berdasarkan wawancara yang kemudian dilakukan oleh peneliti, pekerjaan lain-lain meliputi WPS, nelayan/ buruh, dan PNS/POLRI. Responden dengan lama menjadi ODHA 1-5 tahun memiliki jumlah yang paling besar dengan jumlah 27 orang (64,3%), kemudian responden dengan lama menjadi ODHA ≤ 1 tahun dengan jumlah 9 orang (21,4%) , dan responden dengan lama menjadi ODHA > 5 tahun sebanyak 6 orang (14,3%).

Responden yang memiliki persepsi baik berjumlah 26 orang (61,9%) dan responden yang memiliki persepsi kurang sebanyak 16 orang (38,1%). Responden yang memiliki dukungan keluarga berjumlah 25 orang (59,5%) dan responden yang tidak memiliki dukungan keluarga sebanyak 17 orang (40,5%). Sedangkan sebagian besar responden yang tidak patuh berjumlah 26 orang (61,9%) dan responden patuh berjumlah 16 orang (38,1%).

Setelah diketahui karakteristik dari variabel independen dan dependen, selanjutnya dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan tabel 2x2 untuk mengetahui hubungan antara persepsi dan dukungan keluarga dengan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang sehingga diharapkan tingkat keakuratannya lebih tinggi².

Dari hasil analisa didapatkan ubungan antara persepsi dengan kepatuhan terapi ARV yang dilakukan pada 42 orang responden, ditemukan bahwa dari 26 responden yang

memiliki persepsi baik, 15 orang responden (57,7%) tidak patuh dan responden patuh sebanyak 11 orang (42,3%). Sedangkan dari 16 orang responden yang memiliki persepsi kurang, 11 orang responden (68,8%) tidak patuh dan 5 orang responden (31,2%) patuh.

Berdasarkan uji statistik *Chi-square* yakni *Continuity Correction* dengan menggunakan tabel 2x2 menunjukkan P_{value} adalah 0,697 dimana lebih besar dari nilai α 0,05 yang berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi pasien dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang

Sedangkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi ARV yang dilakukan pada 42 orang responden ditemukan bahwa dari 25 responden yang ada dukungan keluarga, 10 orang responden (40%) tidak patuh sedangkan responden patuh sebanyak 15 orang (60%). Sedangkan dari 17 orang responden yang tidak ada dukungan keluarga, 16 orang responden (94,1%) tidak patuh dan 1 orang responden (47,1%) patuh.

Berdasarkan uji statistik *Chi-square* yakni *Continuity Correction* dengan menggunakan tabel 2x2 menunjukkan P_{value} adalah 0,001 dimana lebih kecil dari nilai α 0,05 yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang

Berdasarkan hasil pengukuran OR (*Odd Ratio*) diperoleh nilai $OR=24,000$ (95% CI, 2,732-210,824) artinya responden yang memiliki dukungan keluarga sebanyak 24 kali untuk patuh terhadap pengobatan ARV jika dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki dukungan keluarga dan diyakini sebanyak 95% peluang responden yang patuh akan memiliki dukungan keluarga sebesar 2,732-210,824 kali dibandingkan dengan responden yang tidak patuh.

Pembahasan

Analisa Univariat

Usia

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berusia $\geq 31-36$ tahun dengan jumlah 24 orang (57,1%). ODHA lebih banyak diderita oleh usia muda, hal ini dapat disebabkan karena pada usia muda, cenderung untuk mencoba hal-hal baru, seperti seks bebas, narkoba, dan lain sebagainya, sehingga resiko untuk terkena HIV/AIDS menjadi lebih besar.

Apabila ODHA menyerang pada usia yang lebih muda, maka akan merusak generasi bangsa, karena harapan kehidupan masa depan terletak pada generasi muda. Oleh karena itu diperlukan pendidikan kesehatan dan dasar pendidikan agama yang baik sejak dini untuk menghindari penyakit HIV/AIDS.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 24 orang (57,1%). Sebenarnya, perbandingan penderita HIV/AIDS antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan tidak terlalu jauh berbeda, akan tetapi pada wanita resiko untuk terkena lebih besar, karena adanya lokalisasi yang didominasi oleh perempuan.

Pada perempuan, akan lebih bersifat sebagai *reservoir* (penerima), karena perempuan lebih penurut dan mudah untuk diajak berhubungan seks. Hal ini tercermin pada ibu rumah tangga yang terserang HIV/AIDS. Mereka tidak pernah melakukan hal macam-macam di luar rumah, namun bisa terserang HIV/AIDS yang berasal dari suami. Akan tetapi, pada perempuan juga akan lebih tekun untuk mencari informasi tentang penyakit yang diderita dibandingkan dengan laki-laki.

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA dengan jumlah 17 orang (40,5%).

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa sebagian besar responden bekerja lain-lain dengan jumlah 18 orang (42,9%). Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para responden, umumnya responden dengan pekerjaan lain-lain adalah WPS (Wanita Pekerja Seks), nelayan dan buruh. Faktor pekerjaan merupakan faktor penting dalam penyebaran penyakit HIV/AIDS. Pada WPS, resiko untuk terkena HIV/AIDS sangatlah besar, selain itu anak jalanan dan WPS dinyatakan sebagai kelompok yang lebih sulit untuk diatur kepatuhannya dibandingkan dengan kelompok ibu rumah tangga. Hal ini terkait dengan gaya hidup dan aktivitas sehari-hari seperti terlalu sibuk atau lupa sehingga ODHA harus mempunyai kemampuan dalam mengatur jadwal minum obat.

Lama Menjadi ODHA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan lama menjadi ODHA 1-5 tahun memiliki jumlah yang paling besar dengan jumlah 27 orang (64,3%). Perhitungan lama menjadi ODHA dihitung sejak hari pertama didiagnosa penyakit HIV/AIDS sampai dengan pasien meninggal dunia, hal ini karena HIV/AIDS tidak ada obatnya, pengobatan hanya terbatas pada mengurangi gejala yang timbul dan meningkatkan imunitas.

Dari hasil penelitian, ditemukan hasil bahwa responden yang memiliki persepsi baik berjumlah 26 orang (61,9%) dan responden yang memiliki persepsi kurang sebanyak 16 orang (38,1%). Persepsi merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam minum obat. Prinsipnya segala hal yang dijalani oleh masing-masing individu bermuara pada persepsi yang mereka miliki, sama halnya dengan konteks pengguna obat atau pasien HIV/AIDS dalam proses menjalani terapi Antiretroviral.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga berjumlah 25 orang (59,5%). Dukungan keluarga adalah dengan mendorong penderita agar patuh meminum obatnya, memberi dorongan keberhasilan pengobatan dan tidak menghindari penderita karena penyakitnya. Bila dukungan keluarga

mengingatkan agar meneruskan pengobatan secara teratur bagi keluarga yang sakit tidak diberikan, bagi penderita penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan yang lama, dapat terjadi kegagalan pengobatan penderita, termasuk dalam pengobatan ARV.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden yang tidak patuh berjumlah 26 orang (61,9%) dan responden patuh berjumlah 16 orang (38,1%).

Untuk mencapai kualitas hidup yang baik pada ODHA yang sedang menjalani pengobatan ARV, diperlukan tingkat kepatuhan minum obat minimal 95% dari dosis pengobatan yang telah ditentukan (UNAID, 2004). Cara mengukur kepatuhan dalam penelitian ini adalah dengan melihat keteraturan pengambilan obat oleh masing-masing responden.

Analisa Bivariat

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa korelasi atau hubungan antara persepsi dengan kepatuhan minum obat ARV yakni pada taraf signifikan P_{value} adalah $0,697 > \alpha$ 0,05 untuk yang menunjukkan tidak ada hubungan antara persepsi dengan kepatuhan minum obat ARV.

Menurut asumsi peneliti, adanya perbedaan dengan penelitian sebelumnya, karena jumlah sampel yang sedikit. Selain itu, karena berada di kota kecil, sehingga pergaulan antar sesama penderita ODHA menjadi terbatas, sehingga kesempatan untuk bertukar pikiran juga semakin sedikit, sehingga persepsi yang dimiliki mungkin tidak dapat berubah. Persepsi juga dapat terbentuk dari stigma masyarakat tentang penderita HIV/AIDS yang menganggap bahwa itu adalah penyakit yang hina, sehingga penderitanya pun harus dijauhi, sehingga persepsi terhadap diripun akan semakin menurun. Pada kenyataannya dimasyarakat terdapat konsep yang beraneka ragam tentang sehat-sakit yang kadang-kadang tidak sejalan bahkan bertentangan dengan konsep sehat-sakit yang diarahkan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan. Adanya perbedaan persepsi ini

dapat mempengaruhi perilaku individu ketika sakit, yang kadang-kadang cenderung untuk membuat keputusan sendiri.

Selain itu, terdapat 11 responden yang memiliki persepsi baik namun tidak patuh, tetapi ada 5 responden yang memiliki persepsi buruk namun patuh. Hal ini dapat disebabkan karena obat tertinggal di rumah dan tidak dibawa saat bekerja, sehingga tidak patuh minum obat, atau responden berada di luar kota sedangkan obat habis, sehingga tidak minum juga dan tidak bisa mengambil obat jika bukan berada di kota domisili tempat ODHA berada. Hal ini berhubungan dengan stok obat yang sudah dijatah oleh pemerintah. Pada responden yang memiliki persepsi buruk namun masih patuh, hal ini dapat disebabkan karena takut mati jika tidak mengkonsumsi obat dan kondisi tubuh akan menurun, sehingga tidak bisa bekerja.

Dukungan Keluarga

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa korelasi atau hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV yakni pada taraf signifikan P_{value} adalah $0,001 < \alpha$ 0,05 untuk yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV.

Dalam penelitian ini dukungan keluarga yang dikaji adalah semua kegiatan keluarga yang dirasakan pasien selama menderita HIV/AIDS dan menjalani terapi ARV mencakup dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan harga diri dan dukungan dari kelompok sosial.

Berbagai bentuk dukungan sosial yang diberikan keluarga tersebut sesuai dengan pendapat Setiadi (2008) bahwa dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi.

Faktor dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima mereka.

Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Niven, 2002).

Hal ini berarti faktor dukungan keluarga sebagai salah satu faktor yang sangat penting bagi kepatuhan pasien minum obat selama masa hidupnya.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga sangat menentukan keberhasilan terapi. Penderita ODHA masih banyak yang dikucilkan oleh keluarga, diasingkan, bahkan tidak diakui. Hal ini akan mempengaruhi pola pikir mereka mengenai penyakit dan pengobatan yang dijalani. Keluarga merupakan bagian terdekat yang dimiliki oleh penderita HIV/ AIDS, sehingga menjadi tumpuan harapan dalam memberikan semangat kepada ODHA.. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk terapi keluarga, melalui keluarga berbagai masalah kesehatan bisa muncul sekaligus dapat diatasi.

Hal ini juga diperkuat dari nilai OR yang diperoleh yaitu 24,000. Makin banyak dukungan yang diberikan oleh keluarga, makin patuh ODHA terhadap terapi ARV, karena mereka merasa penyakit ini ditanggung bersama dan tidak hanya mereka sendirian yang berjuang melawan penyakit ini.

Pada kelompok yang mendapat dukungan keluarga, ada pula yang tidak patuh. Hal ini disebabkan karena faktor kebosanan sudah minum obat bertahun-tahun namun masih tidak bisa sembuh dari penyakitnya, sehingga pasien akan merasa bosan. Pada pasien yang tidak mendapat dukungan keluarga, ada pula yang patuh terhadap pengobatan, hal ini dikarenakan pada saat mereka terdiagnosis HIV/ AIDS, mereka akan diasingkan oleh keluarga dan mereka akan berusaha untuk mandiri terhadap pengobatan walaupun tidak ada yang membantu.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian tentang hubungan persepsi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada 42

orang responden di RSUD Taman Husada Bontang didapatkan hasil sebagai berikut:

Karakteristik ODHA RSUD Taman Husada Bontang menunjukkan sebagian besar responden berusia $\geq 31-36$ tahun dengan jumlah 24 orang (57,1%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (57,1%), berpendidikan SLTA dengan jumlah 17 orang (40,5%), dan sebagian besar responden bekerja lain-lain dengan jumlah 18 orang (42,9%), dan lama menjadi ODHA 1-5 tahun memiliki jumlah yang paling besar dengan jumlah 27 orang (64,3%)

Persepsi baik berjumlah 26 orang (61,9%) dan responden yang memiliki persepsi kurang sebanyak 16 orang (38,1%).

Responden yang memiliki dukungan keluarga berjumlah 25 orang (59,5%) dan responden yang tidak memiliki dukungan keluarga sebanyak 17 orang (40,5%).

Responden yang tidak patuh berjumlah 26 orang (61,9%) dan responden patuh berjumlah 16 orang (38,1%).

Tidak ada hubungan antara persepsi pasien dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang ($p\text{-value} = 0,697 > \alpha = 0,05$)

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUD Taman Husada Bontang ($p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$)

Saran

Dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam peningkatan pelayanan keperawatan terhadap pasien khususnya pasien ODHA dengan terapi ARV sebagai berikut:

Bagi Instansi Rumah Sakit

Agar menyediakan suatu seminar khusus tentang penyakit HIV/ AIDS dan cara pengobatannya agar pengetahuan masyarakat bertambah. Selain itu, rumah sakit dapat

mengadakan penyuluhan-penyuluhan kepada pasien tentang cara berkonsultasi ke klinik VCT pada pasien yang memiliki resiko tertular dan mendorong untuk segera memeriksakan diri apabila terdapat gejala-gejala yang mirip dengan gejala penyakit HIV/ AIDS.

Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk sumber pustaka penelitian di perpustakaan kampus tentang ODHA dan kepatuhan terapi ARV. Lembaga pendidikan juga dapat mengadakan seminar-seminar yang melibatkan mahasiswa di lokasi untuk mendekatkan antara mahasiswa dengan kenyataan di lapangan

Bagi peneliti lain

Diharapkan adanya penelitian lanjut dengan jenis penelitian analitik mengenai analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ODHA dalam terapi ARV seperti kecakapan petugas penyuluh, hambatan pengambilan obat, motivasi ODHA

Pasien dan keluarga

Dalam rangka meningkatkan peran serta keluarga yang lebih aktif untuk mengikuti program-program terapi ARV seperti yang ditetapkan sehingga pasien tidak mengalami kondisi yang lebih buruk saat menjalani terapi ARV seperti pembentukan perkumpulan keluarga, mengadakan pertemuan keluarga setiap sebulan sekali untuk saling menguatkan antar keluarga.

Daftar pustaka

DAFTAR PUSTAKA

Agus Riyanto. (2010) . *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika

Ahmadi, Abu. (2007). *Sosiologi Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta

Arikunto (2010). *Proses Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Brunner & Suddarth. (2005). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

Doengoes, M.E., Moorhouse, M.F., Geisster, AC, (2000). *Rencana Asuhan Keperawatan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Edisi 3. Alih Bahasa : I Mode Kariasa dan Ni Made Sumarwati, Jakarta : EGC.

Friedenberg, Lisa. (1995). *Psychological Testing. Design, Analysis, and Use*. Boston: Allyn and Bacon.

Friedman, M., (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta : EGC.

Hasbullah. (2005). *Dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Hastono & Sabri. (2013). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Hidayat, (2007), *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.

Hidayat, A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, AAA. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta : Salemba Medika.

Hudak & Gallo. (2006). *Keperawatan Kritis*. Volume II, Jakarta : EGC.

Irmayanti, dkk. (2007). *MPKT Modul 1*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI.

Lubis, N.L. (2009) *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta : Rineka Kencana

Niven, N. (2002). *Psikologi kesehatan : pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain*. ed.2. Jakarta : EGC.

Niven. (2000). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.

Notoatmodjo, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta

Notoatmodjo. (2010) *Pendidikan dan perilaku kesehatan, Jakarta* : PT Rineka Cipta

Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika

Riduani.(2009). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Siregar, CJP., Kumolosasi, E (2005). *Farmasi klinik : teori dan penerapan*. Jakarta : EGC

Siregar, Sadli. (2004). *Psikologi Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika

Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2008). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. 12 ed Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sopiyudin (2012), *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC

Sugiyono, (2010), *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Supardi, (2013), *Pengantar Statistik Pendidikan*, Jakarta, Gramedia

Suprajitno. (2004). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.

Suyono, Slamet. (2001). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi 3. Jakarta.: Balai Penerbit FKUI

Wasis , (2008), *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*, Jakarta, EGC

WHO. (2003). Adherence long-term therapies. Evidence for action, diperoleh dari <http://www.emro.who.int/ncd/publicity>.