

GAMBARAN KEPATUHAN PENGOBATAN ARV (ANTIRETROVIRAL) (STUDI PADA WANITA PEKERJA SEKS (WPS) POSITIF HIV/AIDS DI KABUPATEN BATANG)

Khairunnisa, Lintang Dian Sawaraswati, Mateus Sakundarno Adi, Ari Udiono

Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: nisa.azzalea@gmail.com

ABSTRACT

Antiretroviral (ARV) treatment means treating HIV infection with several medication. Obedience of ARV (antiretroviral) treatment is one of the factor to prolong life of the people with HIV AIDS. The purpose of this research was to describe the obedience of ARV treatment in women sex workers in Batang Regency. This was an observational descriptive study with cross sectional design. Total of the respondents were 82 people. In this research, all the population were becoming samples. The results showed that 32,9% respondents were obedient in ARV treatment, 71,9% respondents were not obedient in ARV treatment. The 62,2% respondents who were not obedient in ARV treatment were graduated from Junior High School., 72,9% respondents with income of Rp 1.500.000 were not obedient, 63,4% respondents who had good knowledge were not obedient, 68,2% respondents with good treatment attitude were not obedient, 66,1% respondents who had support from family were not obedient, 67,9% respondents who had good support from health officer or LSM were not obedient, 63,3% respondents with good service access were not obedient. The interview results showed that obedience of ARV treatment were detained by drug side effects and the fear of discrimination from the people around them.

Keyword : HIV/AIDS, WPS, Obedience, ARV

Bibliography : 50 (2012-2016)

PENDAHULUAN

Penggunaan obat ARV memerlukan tingkat kepatuhan tinggi untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi. Untuk mendapatkan respon penekanan jumlah virus sebesar 85% diperlukan kepatuhan penggunaan obat 90-95 %, dalam hal ini pasien 60 kali dalam sebulan maka pasien diharapkan tidak lebih dari 3 kali lupa minum obat.¹ Adapun

penyebab dari ketidakpatuhan pasien meliputi usia, pendidikan, masalah ekonomi, takut akan efek samping, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, kemudahan akses pelayanan, dukungan keluarga dan dari tenaga medis.²

Penyebaran HIV/AIDS sangat cepat di dunia, hingga akhir 2014 jumlah penderita orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di dunia sebesar 36,9 juta orang. WHO mencatat

sejak AIDS ditemukan hingga akhir 2014 terdapat 34 juta orang meninggal dan di tahun 2014 tercatat sebesar 1,2 juta orang meninggal karena virus tersebut.³

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2014 penemuan kasus baru dengan jumlah penderita HIV 32.711 dan AIDS 7.864 penderita. Pada tahun 2015 terjadi penurunan penemuan kasus baru yaitu HIV sebanyak 30.935 penderita dan AIDS 6.373 penderita dan hingga bulan Desember 2016 terjadi kenaikan penemuan kasus HIV sebanyak 41.250 dan AIDS 7491.⁴

Laporan penemuan kasus HIV/AIDS tahun 2015 oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah merupakan wilayah yang melaporkan penemuan kasus HIV/AIDS kelima terbanyak di Indonesia yaitu 18.596 penderita, sebanyak 13.547 penderita HIV dan 5.049 merupakan penderita AIDS. Sampai dengan September 2015 di Jawa Tengah penyakit HIV/AIDS ini terbanyak diderita usia 30-34 tahun dengan proporsi 19, 5 %.⁴

Pada tahun 2014 kasus baru yang ditemukan sebanyak 152 kasus kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2015 yaitu 187 kasus sedangkan pada Tahun 2016 penemuan kasus baru mengalami penurunan yaitu 125 kasus. Pola penularan terbanyak sebesar 90% melalui hubungan seksual pada kelompok heteroseksual. Berdasarkan dari jenis kelamin kasus HIV/AIDS pada wanita lebih tinggi yaitu 64% dibandingkan dengan kasus pada laki-laki. Kasus

HIV/AIDS ini sudah tersebar di semua wilayah kecamatan Kabupaten Batang serta adanya 4 lokalisasi dengan populasi WPS yang cukup banyak menjadikan faktor resiko penularannya sangat tinggi. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Wanita Pekerja Seks (WPS) merupakan kasus tertinggi berdasarkan jenis pekerjaan. Pada Tahun 2014 dari total kasus sebanyak 152 penderita, 55 penderita atau sekitar 36 % adalah WPS. Tahun 2015 penemuan penderita HIV pada WPS mengalami penurunan yaitu 44 penderita atau 24% dari total kasus sebanyak 187 penderita. Tetapi pada tahun 2016 penemuan penderita HIV pada WPS mengalami peningkatan yaitu 38 atau 32% dari penemuan kasus baru yaitu 125 penderita.⁴ Dari data laporan bulanan HIV/AIDS dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Pada tahun 2016 ditemukan kasus HIV pada WPS sebanyak 38 kasus dengan jumlah yang mengkonsumsi ARV hanya 7 penderita atau 18 % dari kasus yang ditemukan. Cakupan pengobatan ARV yang masih rendah serta WPS menjadi penderita tertinggi HIV/AIDS merupakan salah satu faktor yang dapat menyebarkan kasus HIV/AIDS secara cepat apabila tidak dilakukan upaya peningkatan kegiatan pencegahan dan penanggulangan kasus HIV/AIDS ini dibuktikannya dari data laporan HIV/AIDS Kabupaten Batang bahwa angka penemuan kasus baru HIV/AIDS yang cukup tinggi setiap tahunnya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana

gambaran kepatuhan pengobatan ARV pada wanita pekerja seks (WPS) positif HIV/AIDS di Kabupaten Batang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan ARV pada wanita pekerja seks (WPS) di Kabupaten Batang. Sampel pada penelitian ini adalah semua wanita pekerja seksual yang positif HIV/AIDS di Kabupaten Batang tahun 2014-2017 sebanyak 137 responden. Setelah dilakukan penelitian didapatkan 82 responden

yang berhasil dilakukan wawancara dikarenakan 46 orang pindah keluar kota dan 9 orang meninggal dunia. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Wawancara dilakukan dengan dua cara yaitu mengunjungi tempat tinggal responden sesuai data alamat yang ada pada dinas kesehatan kabupaten Batang dan menunggu pasien dipuskesmas ketika mengambil obat ARV. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan sistem komputerisasi program SPSS melalui *editing, coding, entry, cleaning*, serta analisis data. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan dilakukan analisis deskriptif kualitatif.

HASIL

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	f	%
Umur (tahun)	≤ 30	49	59,8
	> 30	33	40,2
Pendidikan	SD	19	23,2
	SMP	56	68,3
	SMA	7	8,50
	D3/PT	0	0
Penghasilan	≤ 1.500.000	53	64,6
	> 1.500.000	29	35,4
Lama Pengobatan	≤ 24 bulan	37	45,1
	> 24 bulan	45	54,9
Kepatuhan	Tidak Patuh	55	67,1
	Patuh	27	32,9
Pengetahuan	Kurang Baik	52	63,4
	Baik	30	36,6
Efek Samping Obat	Mengalami	77	93,9
	Tidak	5	6,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur ≤30 tahun, umur termuda responden dalam penelitian ini 20 tahun dan tertua 51 tahun.

Dari tingkat pendidikan tertinggi adalah responden dengan pendidikan SMP yaitu 68,3%.

Selain itu sebagian besar responden mempunyai penghasilan

≤Rp 1.500.000 (64,6%) dengan penghasilan terendah responden Rp 1.000.000, tertinggi Rp 2.500.000 dan rata-rata penghasilan responden Rp 1.683.536.

Distribusi responden berdasarkan lama pengobatan menunjukkan bahwa terbanyak responden telah mengkonsumsi ARV lebih dari 24 bulan yaitu sebesar 54,9%. Pada penelitian ini hasil minimum lama pengobatan ARV yaitu responden menjalani pengobatan selama 3 bulan sedangkan dilihat dari hasil maksimal adalah responden sudah menjalani pengobatan selama 33 bulan. Dengan rata-rata responden sudah menjalani pengobatan selama 23 bulan.

Pada variabel kepatuhan pengobatan ARV dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak patuh yaitu sebesar 67,1 % dibandingkan responden yang patuh pengobatan ARV. Kepatuhan pengobatan ARV pada penelitian ini terbatas dari perhitungan jumlah obat dalam 1 bulan yang sudah diminum

pasien sesuai kombinasi obat yang diberikan petugas kesehatan. Kategori patuh adalah tingkat minum ARV ≥ 80 % dan kategori tidak patuh adalah kepatuhan minum ARV <80%.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam pengobatan ARV yaitu sebesar 67,1 % dibandingkan dengan responden yang patuh pengobatan ARV.

Dilihat dari hasil penelitian pada variabel efek samping obat 93,9 % responden mengalami efek samping dari pengobatan ARV. Efek samping pengobatan yang paling banyak dialami responden adalah mual dan pusing.

B. Analisis Bivariat

Dari hasil analisis tabel *crosstab* dapat dilihat distribusi umur responden yang tidak patuh pada pengobatan ARV paling banyak pada umur ≤ 30 Tahun.

Berdasarkan tingkat pendidikan bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh dalam melakukan pengobatan ARV yaitu responden dengan tingkat pendidikan

Tabel 2. Gambaran kepatuhan pengobatan ARV

Variabel	Kategori	Kepatuhan Pengobatan				Total (n=82)	
		Tidak Patuh (n=55)		Patuh (n=27)		f	%
		f	%	f	%		
Umur	≤ 30 Tahun	35	63,6	14	51,9	49	100,0
	> 30Tahun	20	60,6	13	39,4	33	100,0
Pendidikan	Tamat SD	9	47,6	10	52,4	19	100,0
	Tamat SMP	42	75	14	25	56	100,0
	Tamat SMA	4	57,1	3	42,9	7	100,0
Penghasilan	≤ 1.500.000	39	73,6	14	26,4	53	100,0
	> 1.500.000	16	55,2	13	44,8	29	100,0
Lama Pengobatan	≤ 24 bulan	25	67,6	12	32,4	37	100,0
	> 24 bulan	30	66,7	15	33,3	45	100,0

Pengetahuan	Kurang Baik	23	76,7	7	23,3	48	100,0
	Baik	32	61,5	20	38,5	30	100,0
Efek Samping Obat	Mengalami	53	68,8	24	31,2	77	100,0
	Tidak	2	40,0	3	60,0	5	100,0

tamat SMP 76,5 % dan responden yang patuh pengobatan ARV paling banyak pada responden dengan tingkat pendidikan tamat SMP sebesar 23,5 %.

Dilihat dari penghasilan bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh dalam pengobatan ARV berpenghasilan \leq Rp 1.500.000 lebih tinggi dibandingkan dengan responden berpenghasilan $>$ Rp1.500.000.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh dalam pengobatan ARV paling banyak pada responden yang telah menjalani pengobatan \leq 24 bulan yaitu sebesar 67,6% dibandingkan responden yang tidak patuh dengan lama pengobatan $>$ 24 bulan.

Hasil penelitian terhadap variabel pengetahuan mengungkapkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh pengobatan ARV mempunyai pengetahuan kurang baik lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik.

Proporsi responden yang mengalami efek samping minum obat dan tidak patuh pengobatan ARV lebih besar yaitu 68,8% dibandingkan responden yang tidak mengalami efek samping obat dan patuh pengobatan ARV sebesar 40%.

PEMBAHASAN

Kepatuhan adalah faktor yang paling penting dalam mencapai keberhasilan virologi dan terapi

pengobatan *Antiretroviral*.⁵ Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan seseorang adalah pengetahuan dan efek samping obat. Dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh dalam pengobatan mempunyai pengetahuan yang buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ubra pada tahun 2012 di Mimika bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum ARV yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,0034$ (95 % CI : 1.53 – 37.25) dan hasil analisa multivariat diperoleh nilai $p = 0.191$ dan OR = 3.32 (95 % CI : 0.54-20.18). Sesuai LR test maka faktor ini sebagai model E yang dibandingkan dengan faktor kelompok usia (model E) diperoleh hasil $p=0.1795$ atau $p>0.05$. Data ini memberi makna bahwa pengetahuan pengobatan mempunyai hubungan dengan kepatuhan pengobatan ARV tetapi bukan sebagai faktor yang dominan terhadap kepatuhan pengobatan minum ARV. Pengetahuan merupakan domain yang paling mudah untuk diubah melalui pendidikan kesehatan. Pengetahuan dalam konteks ini adalah segala sesuatu yang diketahui responden terhadap penyakit yang diderita dan mekanisme pengobatannya sebelum melakukan terapi di Rumah Sakit. Kepatuhan pasien dalam pengobatan ini bukan hanya dari reflesi faktor

pengetahuan saja tetapi faktor lain seperti persepsi, keyakinan, pengalaman-pengalaman yang dialami pasien dan sarana fisik yang diterima pasien.⁶ Persepsi merupakan penindaklanjutan dari pengetahuan yang dimiliki responden dan masih berupa pemikiran dan pandangan terhadap suatu objek.⁷ Persepsi yang baik belum cukup membuat ODHA patuh. Hal tersebut mungkin dikarenakan ketakutan adanya diskriminasi / dijauhi oleh lingkungan dan masalah biaya yang menjadi beban pemikiran responden seandainya ARV tidak gratis lagi.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tidak patuh pengobatan ARV mengalami efek samping obat yaitu sebesar 68,8 %. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahri Latif, dkk pada tahun 2014 di Makasar menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara efek samping pengobatan dengan kepatuhan ARV pasien penderita HIV/AIDS diklinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makasar.⁷

Reaksi hipersensitivitas atau efek samping yang berlebihan karena obat lebih sering terjadi pada pasien HIV dibandingkan dengan populasi umum. Alasan mengapa penderita HIV mengalami reaksi hipersensitivitas lebih sering bersifat multifaktorial, seperti faktor hiperaktivasi imunitas, perubahan dalam metabolisme obat, profil sitokin, stres oksidatif, dan predisposisi genetik.⁸ Efek samping obat ini umumnya terjadi dalam tiga bulan pertama, namun tidak semua

ODHA akan mengalami efek samping setelah minum obat antiretroviral.⁹ Efek samping yang dirasakan oleh responden dari hasil wawancara yaitu mengalami mual, muntah, dan pusing. Sebagian besar responden menyatakan tetap meminum ARV ketika mengalami efek samping karena sudah merasa terbiasa. Sebagian kecil dari responden yang mengalami hal tersebut menghentikan pengobatan ARV sementara.

Dalam pelaksanaan penelitian dilapangan terdapat beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti. Adapun keterbatasan tersebut diantaranya yaitu keadaan responden tidak tenang dan terburu-buru ketika dilakukan wawancara ditempat lokalisasi karena takut status HIV/AIDS mereka diketahui teman-teman disekitar sehingga responden menjadi kurang terbuka. Dengan keterbatasan tersebut peneliti berusaha untuk mencari solusi yaitu proses wawancara dilakukan diluar tempat lokalisasi agar responden bisa secara nyaman menjawab pertanyaan dari peneliti. Namun masih dikhawatirkan terjadi adanya bias karena masih terdapat responden yang takut menjawab beberapa pertanyaan dari peneliti.

KESIMPULAN

1. Proporsi responden yang patuh pada pengobatan ARV sebesar 32,9 %.
2. Proporsi responden yang tidak patuh pada pengobatan ARV sebesar 71,9%.
3. Responden yang memiliki pendidikan tamat SMP cenderung

- tidak patuh pada pengobatan ARV sebesar 62,2 %.
4. Responden dengan Penghasilan Rp 1.500.000 bulan lebih tinggi tidak patuh pengobatan yaitu sebesar 72,9 % dibandingkan dengan yang patuh sebesar 27,1 %.
 5. Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar tidak patuh pada pengobatan ARV sebesar 63,4 % dibandingkan dengan yang patuh sebesar 36,6 %.
 6. Responden dengan sikap pengobatan ARV yang baik sebagian besar tidak patuh pengobatan ARV yaitu sebesar 68,2 % dibandingkan responden yang patuh sebesar 31,8%.
 7. Responden yang mendapat dukungan keluarga sebagian besar tidak patuh pada pengobatan ARV yaitu sebesar 66,1% dibandingkan dengan yang patuh sebesar 33,9%.
 8. Responden yang mengalami efek samping minum obat sebagian besar tidak patuh pengobatan ARV yaitu sebesar 68,8% dibandingkan responden yang patuh sebesar 31,2%.
 9. Responden dengan dukungan petugas kesehatan dan LSM yang baik sebagian besar tidak patuh pengobatan ARV yaitu sebesar 67,9% dibandingkan responden yang patuh sebesar 32,9%.
 10. Responden dengan akses pelayanan yang baik sebagian besar tidak patuh pengobatan ARV yaitu sebesar 63,3% dibandingkan responden yang patuh sebesar 36,7%.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Batang
 - a. Melakukan sosialisasi kepada Wanita Pekerja Seks yang positif HIV/AIDS tentang pengobatan ARV sehingga mendapatkan pengetahuan yang benar tentang pengobatan ARV yang dapat memperpanjang umur harapan hidup mereka. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang baik terhadap kepatuhan pengobatan ARV.
 - b. Melakukan sosialisasi tentang pengetahuan penyakit HIV/AIDS kepada Wanita Pekerja Seks (WPS) yang belum positif HIV/AIDS agar dapat melakukan pencegahan penularan penyakit tersebut. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa setiap tahun berdasarkan jenis pekerjaan, WPS menjadi yang tertinggi dalam penemuan kasus HIV/AIDS.
 - c. Mengupayakan kegiatan sosialisasi terhadap wanita pekerja seksual (WPS) disetiap lokalisasi tentang diskriminasi kepada ODHA sehingga dapat mendukung teman yang terinfeksi HIV/AIDS untuk melakukan pengobatan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan menyatakan bahwa responden ketakutan ketika meminum obat merasa

- takut status HIV/AIDSnya akan diketahui oleh teman-temannya sehingga responden mendapat deskriminasi.
- d. Mengusulkan untuk membuat regulasi tentang peraturan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS pada WPS seperti pembuatan aturan wajib memakai kondom setiap kali WPS melayani pelanggan agar penyebaran kasus HIV/AIDS tidak semakin meluas. Dari data yang didapatkan bahwa setiap tahun angka penemuan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Batang meningkat.
2. Bagi Klinik CST (Pelayanan ARV)
- a. Melakukan monitoring kepada pasien secara rutin setiap minggu diharapkan dapat meminimalkan pasien yang *dropout*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa hanya 32,9 % responden yang patuh dalam pengobatan ARV.
 - b. Memberikan sosialisasi kepada keluarga pasien HIV/AIDS agar tidak terjadi deskriminasi sehingga dapat ikut mendukung pengobatan ARV pasien. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan sebagian responden menyatakan bahwa mereka tidak memberitahu keluarga mereka tentang status HIV/AIDS dikarenakan takut mendapatkan deskriminasi dari keluarga dan lingkungan sekitar.
 - c. Menjaga kerjasama yang baik dengan LSM untuk melakukan pendampingan pasien HIV/AIDS sehingga dapat termonitoring dengan baik
3. Bagi WPS yang Positif HIV/AIDS
- Diharapkan WPS yang positif HIV/AIDS untuk patuh dalam pengobatan ARV dengan meminum obat sesuai dosis serta lebih terbuka kepada petugas kesehatan dan LSM agar mendapatkan penanganan yang tepat. Selain itu, WPS yang positif HIV/AIDS untuk selalu melakukan pencegahan penularan kepada pelanggan salah satunya dengan memakai kondom pada saat berhubungan seksual agar dapat meminimalisir penularan kepada masyarakat luas. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa hanya sebagian kecil WPS yang melakukan pengobatan ARV secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2006.
2. Muliawan B. Pelayanan Konseling Akan Meningkatkan Kepatuhan Pasien Pada Terapi Obat. 2008; Available from: http://www.binfar.depkes.go.id/def_menu.php
3. Depkes RI. SITUASI HIV / AIDS DI INDONESIA TAHUN 1987-2006 JAKARTA 2006 SITUASI

HIV / AIDS DI INDONESIA
TAHUN 1987-2006. 2006;

4. Direktorat Pencegahan dan Penularan Penyakit Menular. Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual Tahun 2015 - 2016. Jakarta; 2016.
5. Urba R. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Minum ARV Pada Pasien HIV Di Kabupaten Mimika Provinsi Papua. 2012.
6. Lumbanbatu V, Linda T, Lubis. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di RSUD Dr. Pringadi Medan Tahun 2012.2012
7. Burhan R. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV / AIDS Health Service Utilization in Women Living with HIV / AIDS. 2015;(3):33-8.
8. Nursalam MN. Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika; 200
9. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional terapi antiretroviral. Pedoman tatalakasan klinis infeksi HIV pada orang dewasa dan remaja.