

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA  
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
ANTIRETROVIRAL PADA ORANG  
DENGAN HIV/AIDS (ODHA)**

Edy Bachrun

(Program Studi Kesehatan Masyarakat,  
STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun)

**ABSTRAK**

*Kepatuhan menentukan seberapa baik pengobatan antiretroviral (ARV) dalam menekan jumlah viral load, jika terapi yang dijalankan tidak serius maka virus akan menjadi resistensi. Dukungan keluarga diharapkan mampu sebagai pendorong dan memotivasi ODHA dalam mengkonsumsi obat ARV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV di Kelompok Dukungan Sebaya Sehati. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel penelitian sebanyak 50 responden. Pada penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu Purposive sampling. Data diolah menggunakan metode, univariat, bivariat dan chi-square. Hasil penelitian keluarga yang mendukung ODHA di KDS Sehati sebesar 54%, keluarga yang tidak mendukung sebesar 46%, kepatuhan minum obat ARV di KDS Sehati sebesar 48%, ketidak patuhan minum ARV sebesar 52%. Sedangkan untuk analisis chi-square dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati memperoleh nilai p value = 0,004 dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati. Dukungan keluarga diperlukan karena ODHA akan mengalami rasa bosan sehingga tidak merasa putus asa, diharapkan dengan adanya dukungan keluarga dapat menunjang semangat hidupnya. Untuk itu disarankan kepada masyarakat dan keluarga untuk memberikan dukungan penuh kepada ODHA untuk patuh dalam minum obat ARV.*

*Kata kunci:*

*Dukungan Keluarga, Kepatuhan ARV,  
Orang dengan HIV/AIDS, (ODHA)*

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Penyakit HIV AIDS merupakan golongan penyakit yang mematikan di dunia khususnya Indonesia. *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yang menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh seseorang, membuatnya lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sulit sembuh dari berbagai penyakit infeksi oportunistik dan bisa menyebabkan kematian. HIV/AIDS memang belum ditemukan obatnya, agar memperlambat laju pertumbuhan virus salah satunya dengan memberikan terapi Antiretroviral (ARV) (Depkes, 2007). Tujuan Terapi Antiretroviral adalah untuk mengurangi laju penularan HIV di masyarakat, menurunkan angka kesakitan dan kematian yang berhubungan dengan HIV, memperbaiki kualitas hidup ODHA, memulihkan dan memelihara fungsi kekebalan tubuh, menekan replikasi virus secara maksimal dan terus menerus (Depkes, 2004).

Berdasarkan data dari KPAD Kabupaten Madiun temuan kasus HIV/AIDS di Kab.Madiun ditemukan pertama kali pada tahun 2002 sampai tahun 2015 terjadi peningkatan setiap tahunnya. Dari data KPAD Kab.Madiun bulan maret 2016 penderita HIV/AIDS mencapai 434 orang, ODHA kumulatif atau yang masih hidup mencapai 263 orang. Kelompok yang mendukung teman sebaya, khususnya ODHA (Orang Dengan HIV dan AIDS) dan OHIDHA (orang yang hidup berdampingan dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS) di Madiun dinamakan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Sehati. Untuk membantu, memberi akses dukungan, melakukan pendampingan dan memberikan informasi untuk ODHA agar mereka tetap percaya diri serta meningkatkan kualitas hidup ODHA. Dalam KDS Sehati 50 orang yang aktif mengikuti pertemuan KDS dan kegiatan KDS seperti pelatihan kerajinan, melakukan out bond, bakti sosial dll (Komisi Penanggulangan Aids Kab.Madiun 2015).

Penderita HIV/AIDS bisa mendapatkan ARV di klinik VCT di RS. Soedono, dari semua ODHA 90% sudah mendapatkan pengobatan ARV tapi yang patuh hanya 75% dari populasi ODHA di Madiun. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang

mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV yaitu karena pasien masih belum merasakan sakit jadi tidak mau minum obat ARV, ODHA merasa bosan karena harus minum obat seumur hidup, karakteristik penyakit penyerta atau infeksi oportunistik, hubungan pasien dengan tenaga kesehatan dan hubungan pasien dengan keluarga. Mereka yang positif HIV/AIDS mulai dari kalangan ibu-ibu, bapak-bapak, anak remaja dan kalangan mahasiswa. Virus yang mematikan itu langsung menular kepasangannya, bahkan anak yang dikandungnya dan kepatuhan minum ARV dipengaruhi oleh dukungan keluarga atau orang terdekat karena keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien dan mempunyai hubungan kekerabatan yang diharapkan mampu sebagai pendorong dan memotivasi pasien dalam mengkonsumsi obat ARV (Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Madiun, 2015).

Beberapa kasus butuh waktu bagi keluarga untuk memproses informasi tentang status HIV anggota keluarga dan menyesuaikan diri dengan perubahan, tetapi pada akhirnya mereka selalu mendukung. Hal ini berlaku di seluruh peserta rute infeksi yang berbeda, jenis kelamin, dan usia. Banyak keluarga yang menyediakan berbagai dukungan moral dan spiritual untuk anggota keluarga mereka yang terinfeksi HIV-positif. 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.

Beberapa upaya yang dilakukan supaya ODHA bisa teratur minum ARV dengan dukungan keluarga harus adanya konseling mencakup informasi efek samping, resistensi serta manfaat pengobatan dan edukasi bagi keluarga ODHA. Hal ini ditujukan untuk pemantauan kepatuhan minum obat dan memberikan dorongan, motivasi dan sebagai pengingat dalam mengkonsumsi obat ARV dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap terapi yang dijalani dan harus adanya keterbukaan antara ODHA dengan

keluarga agar keluarga tetap mendukung untuk pengobatan antiretroviral. Selain dengan melakukan konseling dan edukasi, tenaga medis dan pemerintah harus bersinergi dalam menjaga keterjangkauan terapi ARV karena seringkali permasalahan ekonomi menjadi alasan ketidakpatuhan penderita dalam menjalani terapi mengingat terapi yang dilakukan seumur hidup penderita.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengadakan penelitian dan dirasa penulis akan melakukan dan merencanakan penelitian dan perlu adanya komponen-komponen lain yang harus dimasukkan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Sehati (KDS) Sehati Madiun.

### Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Besar sampel adalah 50 orang yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan atau kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan dalam komunitas ODHA yaitu KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) Sehati Madiun dan dilaksanakan pada bulan Februari-Juli 2016. Daftar pertanyaan atau kuesioner tertera dalam lampiran. Instrumen penelitian tersebut selanjutnya diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu.

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil data penelitian ini mengenai karakteristik responden. Sampel pada penelitian adalah Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Sehati Madiun sebanyak 50 orang. Data umum berupa data demografi yang diidentifikasi dari ODHA yaitu meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan orientasi seksual. Sedangkan

karakteristik khususnya yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
1. Umur	21 - 30 th	23	46,0
	31 - 40 th	17	34,0
	41 - 50 th	6	12,0
	51 - 60 th	4	8,0
2. Jenis Kelamin	Laki-laki	29	58,0
	Perempuan	21	42,0
No Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
3. Pendidikan	Dasar	12	24,0
	Menengah	29	58,0
	PT	9	18,0
Pekerjaan	Tidak Bekerja	6	12,0
	IRT	7	14,0
	Wiraswasta	33	66,0
	PNS	2	4,0
	Mahasiswa	2	4,0
	Orientasi seksual	Homoseksual	11
	Biseksual	9	18,0
	Heteroseksual	30	60,0
Dukungan keluarga	Tidak	23	46,0
	Ya	27	54,0
Kepatuhan minum obat	Tidak Patuh	26	52,0
	Patuh	24	48,0

Berdasarkan Tabel 1 di atas diketahui bahwa besar umur responden adalah 21-30 tahun sebanyak 23 (46%). Hampir setengahnya jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 21 (42%). Selain itu, sebagian besar pendidikan responden adalah dengan pendidikan menengah sebanyak 29 (58%) dan memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 33 (66%). Sebanyak 60% responden juga memiliki orientasi seksual heteroseksual. Sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga sebanyak 27 responden (54%). Sebanyak 52% responden tidak patuh dalam minum obat ARV sebanyak 26 responden (52%).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati Madiun Tahun 2016

Dukungan Keluarga	Kepatuhan		Total	
	Tidak Patuh	%	Patuh	%
Tidak	17	73,9	6	26,1
Ya	9	33,3	18	66,7
Total	26	52,0	24	48,0
	$\alpha = 0,05$		Sig. = 0,004	

Berdasarkan tabel 2., diketahui bahwa hubungan responden yang mendapatkan dukungan dengan kepatuhan minum obat ARV adalah 48 %. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) didapatkan nilai taraf signifikan  $0,004 < 0,05$  maka kesimpulannya ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati Madiun Tahun 2016. Berdasarkan uji statistik nilai keeratan hubungan antara 2 variabel hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV didapatkan nilai 0,375 maka kesimpulannya keeratan antar variabel masih lemah atau rendah.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada 50 responden tentang dukungan keluarga dengan Orang HIV/AIDS (ODHA) bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga sebanyak 27 orang (54%) dan hampir setengahnya responden tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 23 orang (46%). Hal ini menunjukkan adanya dukungan keluarga yang baik pada Orang dengan HIV/AIDS di KDS Sehati Madiun.

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar pendidikan responden adalah dengan pendidikan menengah sebanyak 29 (58%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi dukungan emosional seseorang. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat (Prasetyawati, 2011). Sedangkan berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar responden pekerjaan responden adalah dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 33 (66%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh pada fungsi ekonomis keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi, dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan

penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Friedman, 1998).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga pada responden berupa dukungan kasih sayang, informasi, motivasi dan rasa nyaman dan keluarga selalu mengingatkan ODHA mengenai jadwal minum obat sehingga dukungan keluarga memiliki perananan penting bagi pengobatan ARV pada ODHA, dimana dengan adanya dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan. Dorongan keluarga dari segi fisik maupun mental sangat dibutuhkan oleh ODHA dimana hal ini dapat bermanfaat bagi ODHA sehingga mengurangi rasa dampak kecemasan, depresi, dan pemikiran negatif tentang pengobatan ARV yang dijalannya dan juga harus adanya keterbukaan responden dengan keluarga agar keluarga mengerti kebutuhan responden begitupun juga sebaliknya. Dari hasil penelitian ada beberapa keluarga ODHA yang tidak mendukung disebabkan keluarga kurang informasi tentang ARV dan keluarga tidak memperhatikan obat jika sudah habis dan keluarga merasa tidak peduli selama menjalani pengobatan maka responden merasa dirinya dikucilkan oleh keluarganya sendiri atau keluarga yang terlalu sibuk tidak memperhatikan pengobatan ARV responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada 50 responden tentang Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) bahwa hampir setengahnya responden patuh dalam minum obat ARV sebanyak 24 orang (48 %) dan sebagian besar responden tidak patuh dalam minum obat ARV sebanyak 26 orang (52%). Hal ini menunjukkan bahwa Orang dengan HIV/AIDS di KDS Sehati Madiun memiliki kepatuhan minum obat yang kurang.

Kepatuhan sangat diperlukan untuk keberhasilan pengobatan, akan tetapi akses pelayanan pengobatan ARV dipertahankan untuk kepatuhan pengobatan ARV, sehingga petugas kesehatan mempunyai kewajiban untuk menjalin hubungan yang baik dan membantu pasien untuk mencapai kondisi kepatuhan yang baik perlu diingat bahwa pasien yang tidak dapat mengambil obat tidak selalu berarti tidak patuh minum obat (Depkes, 2007). Berdasarkan karakteristik

pendidikan yang dapat diketahui pada tabel 1 bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah dengan pendidikan menengah sebanyak 29 (58%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan ODHA tentang pentingnya kepatuhan karena bila tidak mencapai konsentrasi optimal dalam darah maka akan memungkinkan berkembangnya resistensi, meminum dosis obat tepat waktu dan meminumnya secara benar penting untuk mencegah resistensi. Tidak semua penderita HIV-AIDS patuh untuk meminum obat, hal ini dikarenakan lupa atau telat minum obat, penderita tidak meminum sesuai dosis walaupun responden selalu minum tepat waktu, namun dosis dan cara yang benar merupakan faktor penting keberhasilan terapi antiretroviral. Hal ini dapat dilihat dari kondisi kesehatan penderita yang semakin membaik dan jumlah CD4 yang meningkat (Nursalam dan Ninuk, 2013). Kepatuhan dapat mempengaruhi kesembuhan pasien. Seorang penderita HIV-AIDS beresiko meninggal dunia dan terkena penyakit oportunistis apabila tidak meminum antiretroviral secara rutin.

Berdasarkan keterangan diatas bahwa kepatuhan yang baik akan mempengaruhi kondisi ODHA tersebut untuk meningkatkan kualitas hidup responden. ODHA yang patuh dalam melakukan pengobatan seperti rutin meminum obat, tidak melupakan dosis obat selama 3 hari, minum obat dengan tepat waktu, dan sesuai dosis yang diberikan oleh petugas kesehatan. Sedangkan ODHA yang tidak patuh minum obat ARV akan mengalami resistensi dan akan menekan jumlah *viral load* yang meningkat. Ketidapatuhan responden menjalankan pengobatan ARV karena kurangnya pemahaman tentang pengobatan ARV dan rasa bosan untuk minum obat seumur hidup.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan responden yang mendapatkan dukungan dengan kepatuhan minum obat ARV adalah 48 %. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) didapatkan nilai probabilitas  $0,004 < 0,05$  maka kesimpulannya ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan

HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati Madiun Tahun 2016.

Kepatuhan sebagai suatu proses yang dinamis, dipengaruhi oleh berbagai faktor yang tidak berdiri sendiri, memerlukan suatu kombinasi strategi promosi, memerlukan sebuah tim yang terdiri dari multidisiplin profesi yang terintegrasi dan dapat bekerjasama dengan baik dalam memberikan perawatan komprehensif berkesinambungan. Pelayanan dukungan secara holistik untuk ODHA dan keluarganya, baik di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit sepanjang perjalanan penyakitnya dan seumur hidup (Kemenkes RI, 2011). Hubungan tersebut dapat mempengaruhi kepatuhan karena jika keluarga memberikan motivasi dan memberikan dukungan meliputi : dukungan intrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional terhadap pasien dan harus adanya keterbukaan antara pasien dengan keluarga agar keluarga mengerti kebutuhan pasien begitupun sebaliknya (Kemenkes, 2011). Dukungan keluarga merupakan salah satu menjadi motivasi penderita HIV/AIDS selain dari program-program yang ditetapkan oleh rumah sakit dalam menjalani program pengobatan dan dukungan keluarga yang diberikan berupa perhatian dan memberikan penjelasan saran-saran yang dapat memotivasi pasien dalam menjalani program pengobatan HIV/AIDS.

Sehingga dukungan keluarga berperan besar dalam hal kepatuhan minum obat ARV pada ODHA dalam menjalani pengobatan. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi positif pada kepatuhan minum obat ARV pada maka responden akan merasa keluarga selalu mendukung responden untuk menjalankan pengobatannya sehingga dapat mengurangi *viral load* pada ODHA tersebut berupa dukungan kasih sayang, informasi, material, nasehat dan motivasi dalam minum ARV secara teratur. Selain dukungan keluarga hal yang terpenting adalah sikap penderita sendiri untuk patuh dalam menjalani pengobatan ARV yang merupakan upaya dari peningkatan kualitas hidup ODHA.

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga dengan Orang HIV/AIDS

(ODHA) di KDS Sehati Madiun Tahun 2016, sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga. Hal ini menunjukkan adanya dukungan keluarga yang baik pada Orang dengan HIV/AIDS di KDS Sehati Madiun.

2. Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan minum obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati Madiun Tahun 2016, sebagian besar reponden tidak patuh dalam minum obat ARV sebanyak. Hal ini menunjukkan bahwa Orang dengan HIV/AIDS di KDS Sehati Madiun memiliki kepatuhan minum obat yang kurang.
3. Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di KDS Sehati Madiun Tahun 2016.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. Rencana Strategis Penanggulangan HIV dan AIDS Indonesia tahun 2003/2007. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007. Pedoman Nasional Terapi Antiretroviral. Edisi II. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Friedman, M. M, 1998. Keperawatan Teori dan Praktek. Jakarta : EDC.
- Kementrian Kesehatan RI, 2011. Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada orang Dewasa dan Remaja. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian
- Komisi Penanggulangan AIDS daerah Kab.Madiun, 2015. Data jumlah Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dari tahun 2002-2015 di Kabupaten Madiun 2015.
- Nursalam dan Ninuk. 2013. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyawati, Eka, 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan Holistik. Yogyakarta: Nuha Medika.