

# DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL TERINFEKSI HIV DALAM MENGONSUMSI ARV

Nengah Runiari<sup>1</sup>, I DM Ruspawan<sup>2</sup>, Ni Putu Meylitha Budyandani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar  
Denpasar, Bali, Indonesia

E-mail: [runiarijkp@gmail.com](mailto:runiarijkp@gmail.com), [ruspawan.dm@gmail.com](mailto:ruspawan.dm@gmail.com), [meylithab@yahoo.com](mailto:meylithab@yahoo.com)

**Abstract:**Family Support with Compliance with Infected Pregnant Women HIV in Taking ARVs. This study aims to determine the relationship between family support and adherence to HIV-infected pregnant women in taking ARVs at Mangusada Badung Hospital. The type of research used is correlational with approach cross sectional. The number of samples is 31 people taken by purposive sampling technique. Data collection used family support questionnaires and observation sheets measuring compliance with the method pill counts. The results showed that 15 people (48.4%) pregnant women infected with HIV received good family support, and from 31 respondents most had compliance with the obedient category of 20 people (64.5%). The test results chi-square obtained a p-value of 0,000 (<0.05) so that there was a significant relationship between family support and adherence to HIV-infected pregnant women consuming ARVs at Mangusada Badung Hospital.

**Abstrak:**Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Terinfeksi HIV Dalam Mengonsumsi ARV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV dalam mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sample sebanyak 31 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi pengukuran kepatuhan dengan metode *pill counts*. Hasil penelitian didapatkan bahwa 15 orang (48,4%) ibu hamil yang terinfeksi HIV mendapatkan dukungan keluarga yang baik, dan dari 31 responden sebagian besar memiliki kepatuhan dengan kategori patuh yakni 20 orang (64,5%). Hasil uji *chi-square* mendapatkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung.

**Kata kunci :** Kepatuhan Mengonsumsi ARV, Ibu Hamil, HIV, Dukungan Keluarga

## PENDAHULUAN

Meningkatnya arus globalisasi, maka berbagai budaya dan gaya hidup dari mancanegara terutama negara-negara barat juga melanda kehidupan masyarakat Indonesia, khususnya generasi muda. Hal ini akan mempengaruhi sikap dan pola perilaku masyarakat secara keseluruhan. Salah satu bentuk pengaruhnya yaitu, perilaku seks bebas yang mengakibatkan penyakit menular seksual, antara lain AIDS. Penyakit AIDS

pun mengalami peningkatan dan memerlukan respon dari masyarakat dan memerlukan layanan pengobatan dan perawatan untuk individu yang terinfeksi HIV.

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan sejenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia. Sindrom yang muncul ketika seseorang terinfeksi HIV disebut AIDS. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency*

*Syndrome* adalah kumpulan berbagai gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya kekebalan maka orang tersebut sangat mudah terserang berbagai penyakit infeksi (Infeksi Oportunistik) yang sering mengakibatkan kefatalan.

Laporan epidemi HIV global UNAIDS pada tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat 36,7 juta orang dengan HIV yang tersebar di seluruh dunia. Kebanyakan 43% dari jumlah penderita merupakan perempuan dan 2.1 juta anak berusia kurang dari 15 tahun dan 17.8 juta orang dewasa berusia 15 tahun ke atas yang terjangkit HIV. Di Afrika bagian Timur dan Selatan terdapat 19,4 juta orang dewasa dan anak-anak hidup dengan HIV dan AIDS. Peningkatan jumlah perempuan yang terinfeksi HIV dari tahun ke tahun ini sebanding dengan peningkatan prevalensi laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman yang selanjutnya akan menularkan pada pasangan seksualnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2014, angka kejadian penderita HIV/AIDS di Provinsi Bali secara nasional termasuk tertinggi kedua setelah Papua. Hal ini dapat dilihat dari jumlah kasus per 100.000 penduduk di suatu wilayah. Kasus HIV/AIDS di Bali menunjukkan tren peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2015, AIDS paling banyak terdapat pada kisaran usia 25 – 49 tahun yang merupakan usia produktif. Proses penularan HIV di Bali saat ini paling banyak diakibatkan karena hubungan seksual. Jumlah kematian akibat AIDS tahun 2015 sebanyak 36 orang terdiri dari laki-laki 24 orang dan perempuan 12 orang. Persentase angka kematian pada kelompok laki-laki lebih besar dari pada perempuan pada tahun 2015 yaitu laki-laki sebesar 59,83% dan perempuan 40,17%.

Pada tahun 2016 prevalensi orang yang terinfeksi AIDS mengalami peningkatan. Jumlah kematian akibat AIDS tahun 2016 sebanyak 29 orang yang terdiri dari laki-laki 23 orang dan perempuan 6 orang. Presentase

pada kelompok laki-laki dan perempuan yang meninggal pun mengalami peningkatan yaitu pada laki-laki sebesar 59,98% dan perempuan 40,02%. Data Dinkes Provinsi Bali tahun 2016 menunjukkan bahwa hingga Desember 2016 jumlah kasus HIV mencapai 1.557 kasus dan AIDS mencapai 994 kasus.

Prevalensi angka kejadian HIV/AIDS di Kabupaten Badung menurut Kemenkes RI yang diakumulatifkan dari tahun 1987 sampai Juli 2017, yaitu jumlah laki-laki yang terinfeksi HIV sebanyak 1014 orang dan perempuan sebanyak 622 orang. Penderita AIDS di kabupaten Badung tercatat 839 orang pada laki-laki dan 340 orang pada perempuan. Perbandingan jumlah penderita laki-laki masih lebih banyak daripada perempuan.

Estimasi dan proyeksi ibu hamil positif HIV di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2011 sebesar 14.194 menjadi 19.636 di tahun 2016. Kebutuhan layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dan bayi yang dilahirkan dengan HIV positif juga meningkat setiap tahun. Pada tahun 2011 diestimasikan kebutuhan PPIA sebesar 12.065 menjadi 16.691 di tahun 2016. Sedangkan ibu yang menerima layanan PPIA diestimasikan sebesar 890 (7,38%) pada tahun 2011 menjadi 1.688 (10,11%) di tahun 2016<sup>(1)</sup>.

Obat *Antiretroviral* (ARV) telah dikembangkan untuk melawan virus HIV yang terus-menerus menggerogoti kekebalan tubuh pasien HIV/AIDS. *Antiretroviral* (ARV) bekerja melawan infeksi dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh melalui pengurangan *viraemia* (jumlah HIV dalam darah) dan meningkatkan jumlah sel CD4<sup>+</sup> (sel darah putih yang penting bagi sistem kekebalan tubuh). Virus yang ada di dalam tubuh penderita ini tidak bisa keluar, sehingga seseorang harus mengkonsumsi obat ARV seumur hidup dan tepat waktu. Jadwal ketat minum obat HIV ini tidak boleh meleset agar bisa menekan jumlah virus di tubuhnya. Jika tidak disiplin maka tubuh akan menjadi resisten terhadap obat.

Untuk mencapai kesuksesan dalam pemberian terapi HIV, maka pasien diharapkan patuh minum obat minimal 95% dari dosis. Kepatuhan atau *adherence* pada terapi adalah suatu keadaan dimana pasien mematuhi pengobatannya atas dasar kesadaran sendiri. Kepatuhan ini menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi, dan waktunya supaya pasien patuh, pasien dilibatkan dalam memutuskan apakah minum atau tidak<sup>(2)</sup>.

Kepatuhan terapi ARV menuntut pasien untuk meminum obat sesuai dengan waktu yang dibutuhkan, dosis yang diminum, cara meminum obat. Keterlambatan minum obat yang masih bisa ditolerir adalah < 1 jam. Hal ini dikarenakan 1 jam merupakan rentang waktu yang masih aman. Apabila terlambat minum obat > 1 jam akan menyebabkan virus bereplikasi dan virus yang resisten akan semakin unggul<sup>(2)</sup>.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, 2014 didapatkan tingkat kepatuhan pengobatan *Antiretroviral* (ARV) sangat rendah, yaitu 40 – 70%, yang masih dibawah target nasional 95 %. Sejalan dengan rata-rata nasional, penelitian yang dilakukan Ayu, Wasita, Putu, & Yasa, tahun 2017 di Klinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUP Sanglah menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS yang tidak patuh mengonsumsi obat antiretroviral sebanyak 14,40%<sup>(4)</sup>.

Jika pasien tidak patuh dalam program pengobatan, akan fatal akibatnya. Dampak ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat yaitu virus ditubuh dapat menjadi kebal (resistensi). Bila hal ini terjadi, maka obat yang kita pakai menjadi tidak efektif terhadap jenis virus baru dan berakibat bertambah buruknya perjalanan penyakit<sup>(5)</sup>.

Peran keluarga yang sangat dibutuhkan dalam memperhatikan pengobatan. Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan.

Keluarga berperan memberi dukungan agar penderita patuh dalam minum obat. Peran keluarga yang sangat baik merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk berobat teratur sesuai anjurannya. Adanya dukungan motivasi yang sangat penuh dari keluarga dapat mempengaruhi perilaku minum obat secara teratur. Keluarga harus berperan aktif dalam mendukung pasien untuk menjalani pengobatan secara teratur, menunjukkan bahwa dukungan dan penerimaan keluarga terhadap status HIV positif cukup baik. Dukungan yang diberikan keluarga meliputi dukungan emosi, dukungan instrumen dan dukungan penghargaan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh<sup>(6)</sup> di Osogbo menyimpulkan bahwa sebagian besar responden (95,5%) adalah patuh terhadap ART. Lebih dari 90% puas dengan dukungan yang diterima dari keluarga mereka dan 82,3% diperlakukan seperti anggota keluarga lainnya. Kesimpulan dari penelitian ini sebagian besar ODHA memiliki dukungan sosial yang baik dan patuh terhadap ART.

Adapun upaya yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat diantaranya minumlah obat pada waktu yang sama setiap hari harus selalu tersedia obat dimana pun biasanya penderita berada (misalnya di kantor, di rumah, dan lain-lain), bawa obat kemanapun pergi (di kantong, tas, dan lain-lain asal tidak memerlukan lemari es), penggunaan peralatan (jam, HP yang berisi alarm yang bisa diatur agar berbunyi setiap hari setiap waktunya minum obat), penggunaan pelayanan pager untuk mengingatkan waktu saatnya minum obat<sup>(7)</sup>.

Banyak penelitian yang dilakukan mengenai dukungan dan kepatuhan terapi ARV yang diberikan oleh dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan mengonsumsi ARV pada ODHA namun tidak ada yang memfokuskan subjek penelitiannya kepada Ibu Hamil dan belum ada yang meneliti mengenai bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi ARV.

Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada 10 orang ibu hamil HIV di RSUD Mangusada Badung, angka kegagalan pengobatan (*drop out*) pasien HIV yang menjalani pengobatan antiretroviral, yakni pada tahun 2017 sebanyak 20 % didapatkan 6 orang ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari keluarga seperti kurang dalam memberikan informasi dalam hal kepatuhan pengobatan ARV. Empat orang mengatakan keluarga saling memberikan dukungan dalam meningkatkan kualitas dan motivasi untuk mendorong ibu hamil untuk berobat secara teratur.

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV dalam mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung tahun 2018.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi. Analisis data dengan uji statistik *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 distribusi karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia:

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 20 tahun	0	0,0
20 - 35 tahun	26	83,9
>35 tahun	5	16,1

Jumlah	31	100
--------	----	-----

Berdasarkan tabel diatas, dinyatakan bahwa sebagian besar jumlah ibu hamil terinfeksi HIV berkisar pada umur 20 - 35 tahun yaitu 26 orang (83,9%).

Tabel 2 Distribusi karakteristik subjek penelitian berdasarkan pekerjaan,:

No	Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	22	71,0
2	Tidak bekerja	9	29,0
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 31 responden didapatkan bahwa sebagian besar (71,0 %) ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung bekerja.

Tabel 3 Distribusi karakteristik subjek penelitian berdasarkan Pendidikan:

No	Pendidikan	f	%
1	SD	2	6,5
2	SMP	4	12,9
3	SMA	23	74,2
4	Perguruan Tinggi	1	3,2
5	Tidak Sekolah	1	3,2
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 31 responden didapatkan bahwa sebagian besar (74,2%) ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung berpendidikan terakhir yaitu SMA.

Tabel 4 distribusi frekuensi ibu hamil terinfeksi HIV berdasarkan dukungan keluarga di RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 :

No	Dukungan Keluarga	f	%
1.	Kurang	5	16,1
2.	Cukup	11	35,5
3.	Baik	15	48,4
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 31 responden, didapatkan bahwa sebagian besar

(48,4%) ibu hamil terinfeksi HIV memiliki dukungan keluarga baik.

Tabel 5 distribusi frekuensi ibu hamil terinfeksi hiv berdasarkan Kepatuhan di RSUD Mangusada Badung Tahun 2018:

No	Kategori	F	%
1	Patuh	20	64,5
2	Tidak Patuh	11	35,5
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 31 responden, didapatkan dilihat bahwa sebagian besar (64,5%) ibu hamil terinfeksi HIV memiliki kepatuhan dengan kategori patuh.

Tabel 6 analisis bivariat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung Tahun 2018:

Dukun gan Keluar ga	Tingkat kepatuhan				Total		P
	Patuh		Tidak patuh				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	0	0,0	5	16,1	5	16,1	0,000
Cukup	5	16,1	6	19,4	11	35,5	
Baik	15	48,4	0	0,0	15	48,4	
Total	20	64,5	11	35,5	31	100	

Berdasarkan interpretasi tabel 9 diatas, didapatkan bahwa, semua ibu hamil terinfeksi HIV dengan dukungan keluarga kurang memiliki kepatuhan yang tidak patuh sebanyak 5 orang (16,1%), untuk ibu hamil terinfeksi HIV dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 5 orang (16,1%) memiliki kepatuhan patuh dan 6 orang (19,4%) memiliki kepatuhan yang tidak patuh sedangkan untuk ibu hamil terinfeksi HIV dengan dukungan keluarga baik tidak ada yang memiliki kepatuhan yang tidak patuh namun ada 15 orang (48,4%) ibu hamil

terinfeksi HIV memiliki kepatuhan yang patuh.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan diperoleh nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV dalam mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian yang dilakukan terhadap 31 responden ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung, didapatkan bahwa sebagian besar (48,4 %) ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung memiliki dukungan keluarga baik, (35,5%) memiliki dukungan keluarga cukup, dan (16,1%) memiliki dukungan keluarga yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa hampir keseluruhan responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan cukup dari keluarga. Meskipun masih ada 5 ibu hamil terinfeksi HIV yang mendapatkan dukungan kurang.

Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa dukungan keluarga yang didapatkan oleh penderita AIDS/HIV masih beragam, namun sebagian besar mendapatkan dukungan yang baik. Hal ini dikarenakan sebagian besar respondendapat selalu berinteraksi dengan keluarganya. Dukungan keluarga diperlukan untuk berhasil tidaknya proses pengobatan seseorang. Hal ini disebabkan, tidak banyak dari mereka yang keinginan sembuhnya datang dari dalam dirinya sendiri, lebih banyak penderitamembutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang diberikan dalam penelitian ini meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan materi, dukungan informasi.

Dukungan keluarga yang didapatkan dari keluarga ini sangat penting untuk keberlangsungan terapi karena keluarga adalah orang terdekat pasien yang selalu dapat memantau dan mengawasi pasien

terutama pada saat semangat pasien untuk mengikuti terapi menurun. Meningkatnya dukungan tersebut dipengaruhi karena adanya kedekatan yang terjalin sangat erat. Begitu juga sebaliknya semakin rendah dukungan yang diterima akan sejalan dengan kurangnya waktu kontak responden dengan keluarga.

Hal ini mendukung pendapat Friedman (1998) yang menyatakan bahwa tugas keluarga dalam masalah kesehatan adalah mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, merawat anggotanya yang sakit, menjaga kondisi rumah yang menguntungkan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian <sup>(8)</sup> bahwa mayoritas penderita HIV/AIDS di Medan memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup yaitu 15 (50%), orang responden, baik 13 (43,3%) orang responden dan kurang 2 (6,7%) orang responden.

Menurut peneliti, adanya ibu hamil terinfeksi HIV yang mendapatkan dukungan baik, dukungan cukup dan dukungan kurang dapat terjadi karena variasi dari waktu ibu hamil mulai mengetahui banyaknya ibu hamil yang memiliki jenjang pendidikan terakhir SMA karena hal ini dapat mempermudah dukungan keluarga dalam melakukan pemberian informasi mengenai HIV/AIDS sehingga ibu hamil terinfeksi HIV tidak merasa sendiri untuk mencari layanan dan merasa dirinya tidak sendiri. Namun sebagian besar mendapatkan dukungan yang baik. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden dapat selalu berinteraksi dengan keluarganya. Dukungan keluarga diperlukan untuk berhasil tidaknya proses pengobatan seseorang. Hal ini disebabkan, tidak banyak dari mereka yang keinginan sembuh datang dari dirinya sendiri, lebih banyak penderita membutuhkan dukungan keluarga seperti kegiatan berkumpul bersama dan saling

berbagi informasi terkait pelayanan kesehatan, saling menyemangati dan mengingatkan akan kepatuhan ARV, memberikan bantuan biaya terbatas pengobatan darurat melalui program *Positive Fund* dan memberikan informasi seputar HIV.

Berdasarkan tabel 5 penelitian yang dilakukan di RSUD Mangusada Badung terhadap ibu hamil yang terinfeksi HIV mendapatkan hasil bahwa dari 31 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan yang patuh yaitu 20 responden (64,5%). Hal ini membuktikan bahwa kepatuhan ibu hamil yang terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung tergolong patuh yang dipengaruhi oleh baiknya dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil.

Kepatuhan berarti menggunakan medikasi secara tepat sesuai resep, tepat waktu, dan mengikuti setiap batasan diet. Tingkat kepatuhan yang diperlukan untuk terapi antiretroviral adalah 90 – 95 %, lebih tinggi dibandingkan medikasi lain <sup>(14)</sup>. Dampak ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat yaitu virus didalam tubuh dapat menjadi kebal (resistensi). Bila hal ini terjadi, maka obat yang diminum menjadi tidak efektif terhadap jenis virus baru dan berakibat bertambah buruknya perjalanan penyakit<sup>(5)</sup>.

Hal ini sejalan dengan penelitian Martoni, dkk (2013) di Poliklinik Khusus Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang, tingkat kepatuhan minum obat ARV proporsi sama perempuan dalam kategori patuh minum obat yaitu (42,5 %). Hasil ini sesuai dengan penelitian Khairurahmi (2009) yang menyimpulkan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan dalam minum obat pada pasien ODHA. Berdasarkan hasil diatas dapat diasumsikan bahwa pasien ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung dalam melaksanakan pengobatan mereka ternyata sangat mematuhi saran dokter atau

profesional kesehatan. Hal ini disebabkan oleh lamanya waktu terapi membuat para pasien yang tidak patuh tidak dapat bertahan dalam terapi sehingga mereka berhenti dari terapi dan pada akhirnya hanya pasien-pasien yang patuh saja yang tersisa dan dapat bertahan tersebut yang kemudian diteliti oleh penulis sehingga membuat hasil tingkat kepatuhan pasien menjadi tinggi, dipengaruhi oleh keinginan pasien untuk sembuh karena beberapa dari teman mereka yang sama-sama mengikuti terapi ada yang telah dinyatakan *clean* (bersih) dan dinyatakan telah selesai mengikuti terapi. Hal ini menunjukkan patuh dalam minum obat memiliki kisaran umur 20-35 tahun dimana pada usia ini tubuh seseorang masih produktif. Usia produktif merupakan usia dimana adanya peningkatan keinginan untuk melakukan hubungan seksual yang cenderung dapat menyebabkan seseorang menginginkan untuk melakukan hubungan seksual lebih dari satu pasangan sehingga dapat mengakibatkan mudahnya penularan HIV. Banyaknya yang penderita ibu hamil terinfeksi HIV dikalangan pekerja dapat dikarenakan tingkat aktifitas pekerja yang aktif, dan mobilitas yang tinggi sehingga banyak berinteraksi dengan khalayak umum dan berbagai lingkungan termasuk berinteraksi dengan penderita HIV yang tidak diketahui seropositifnya. Kepatuhan ARV pada ibu hamil akan terjadi sepanjang hidupnya, karena HIV merupakan penyakit yang hingga saat ini belum ditemukan obat untuk mematikan replikasi virus dan meningkatkan sistem *immune*. Sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk memotivasi ibu hamil terinfeksi HIV agar tidak timbul perasaan bosan dan putus asa dalam minum obat ARV.

Berdasarkan tabel 6, nilai koefisien korelasi berdasarkan analisis yang dilakukan melalui uji statistik *Chi Square* dengan skala data ordinal dan nominal memperoleh angka signifikansi  $0,000 p < \alpha (0,05)$ . Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa proposi ibu hamil yang

terinfeksi HIV yang memiliki kepatuhan patuh 20 responden (100%) ditemukan pada ibu hamil yang mendapatkan dukungan yang baik dan dukungan cukup. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi ARV. Hubungan positif ini memiliki arti bahwa semakin baik dukungan keluarga, maka semakin patuh pula kepatuhan pada subjek penelitian.

Angka signifikansi pada penelitian ini memiliki nilai yang lebih kecil dari 0,05 dan sesuai dengan kaidah yang telah ditentukan bahwa jika angka signifikansi hasil penelitian  $< 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini menandakan bahwa ada hubungan positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV dalam mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.

Pasien yang telah dinyatakan HIV positif, penting untuk bekerjasama dan berbicara secara terbuka dengan penyediaan layanan kesehatan. Karena gejala HIV sering tidak terlihat sampai infeksi telah benar-benar maju, melakukan pengawasan sistem kekebalan tubuh dapat membantu menentukan seberapa banyak infeksi sistem anda telah mengambil alih. Tes CD4 Reguler (yang menunjukkan seberapa banyak sel per milimeter kubik dalam darah) dapat memberikan pemahaman yang berharga mengenai keadaan sistem kekebalan tubuh. Semakin rendah jumlah CD4, alasan yang dimiliki untuk memulai terapi obat karena sistem kekebalan tubuh melemah<sup>(1)</sup>.

Sistem dukungan adalah segala fasilitas berupa dukungan yang diberikan kepada klien yang bersumber dari keluarga, teman, dan masyarakat disekitarnya. Model terapi dukungan merupakan model psikoterapi baru yang mulai digunakan diberbagai negara seperti rumah sakit, klinik psikiatri atau kehidupan masyarakat. Bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan keluarga menahan efek-efek negative dari stress

terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan keluarga secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan) pun ditemukan. Sesungguhnya feel-efek penyangga dan utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi.

Salah satu cara untuk membantu pengelolaan masalah yang membuat perasaan tertekan/stres agar tidak membawa pengaruh negatif terhadap kesehatan adalah adanya dukungan sosial. Dukungan sosial suami ataupun keluarga terdekat bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan untuk mengidentifikasi serta menyelesaikan masalah kesehatan dan dukungan sosial juga berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial. Pendekatan yang lebih komprehensif dalam menentukan sumber dukungan efektif yaitu berasal dari orang-orang yang secara sosial sama dengan penerima dukungan<sup>(12)</sup>. Dampak ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat yaitu virus didalam tubuh dapat menjadi kebal (resistensi). Bila hal ini terjadi, maka obat yang diminum menjadi tidak efektif terhadap jenis virus baru dan berakibat bertambah buruknya perjalanan penyakit<sup>(5)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang didukung oleh pendapat Suparyanto (2014) bahwa factor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain: pemahaman tentang intruksi, tingkat pendidikan, umur, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, dukungan keluarga, tingkat ekonomi, dukungan sosial, perilaku sehat dan dukungan profesi kesehatan. penelitian yang dilakukan <sup>(8)</sup> bahwa ada Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Program Pengobatan HIV/AIDS di Posyansus Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2011, hal ini dibuktikan dari uji *chi-*

*square* dimana nilai  $p= 0,003$  ( $P<0,05$ ). Penelitian lain yang dilakukan (13), juga menunjukkan ada hubungan efektivitas dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS Komunitas Sebaya Kartasura ( $p=0,000 < 0,05$ ). Hal yang berbeda didapatkan oleh Sugiharti, dkk (2014) yang dilakukan dengan wawancara mendalam. Penelitian ini menyatakan bahwa dukungan dari keluarga (orangtua, suami, dan saudara) merupakan faktor pendukung kepatuhan ODHA. Dukungan dari keluarga dalam penelitian Sugiharti, dkk berupa pemberian motivasi kepada ODHA dan mengingatkan kepatuhan ODHA untuk meminum obat.

Berdasarkan uraian diatas dapat diasumsikan bahwa wanita yang dengan pekerjaan yang mapan cenderung memiliki resiko terinfeksi HIV. Pada wanita-wanita dengan posisi pekerjaan yang baik, seringkali kekurangan waktu untuk membina rumah tangga. Namun sebagaimana perempuan dewasa, mereka tidak dapat lepas dari aktivitas seksual. Aktivitas seksual yang mereka kerjakan ada yang didasarkan pada imbalan uang atau barang. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan menyerap informasi, mendengar, menyelesaikan masalah, serta perilaku dan gaya hidup. seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Responden tidak mau memberitahukan bahwa responden tersebut mengidap HIV karena merasa takut dan malu sehingga responden menutupi statusnya, namun banyak responden yang patuh. Selain dukungan keluarga, pemberian informasi yang cukup membuat responden memahami pentingnya pengambilan ARV yang teratur. Ini terlihat dari banyaknya responden yang patuh persentase kepatuhan  $>95\%$ , sehingga membuat pasien walaupun tidak didukung oleh keluarga akan menjadi patuh.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV dalam mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 terhadap 31 responden dapat disimpulkan sebagai berikut : Ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik yaitu 48,4%. Ibu hamil terinfeksi HIV di RSUD Mangusada Badung sebagian besar memiliki kepatuhan yang patuh yaitu 64,5 %. Semua ibu hamil terinfeksi HIV dengan dukungan keluarga kurang memiliki kepatuhan yang tidak patuh dengan persentase 16,1 %, untuk ibu hamil terinfeksi HIV dengan dukungan keluarga cukup sebagian besar memiliki kepatuhan tidak patuh dengan persentase 19,4 % sedangkan untuk ibu hamil terinfeksi HIV dengan dukungan keluarga baik semuanya memiliki kepatuhan dengan persentase 48,4%. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan diperoleh nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil terinfeksi HIV dalam mengonsumsi ARV di RSUD Mangusada Badung Tahun 2018.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada: Direktur RSUD Mangusada Badung beserta staf yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya serta kepada semua pihak yang telah membantu hingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

## ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan etika/ethical approval dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan No: LB.02.03/EA/KEPK/0093/2018

## SUMBER DANA

Sumber dana yang dipergunakan dalam penelitian ini berupa swadana dari peneliti sendiri.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Kesehatan K, Indonesia R. Estimasi dan Proyeksi HIV / AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016. 2016.
2. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada orang Dewasa dan Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2011;
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis HIV AIDS. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
4. Ayu I, Wasita K, Putu IW, Yasa S. Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat Antiretroviral Dengan Jumlah CD4 Pada Pasien HIV AIDS di Klinik VCT RSUP Sanglah Dalam Periode September-November 2014 Program Studi Pendidikan Dokter Bagian Patologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Acq. 2017;6(1):1–6.
5. Green CW. Pengobatan Untuk AIDS: Ingin Mulai? Jakarta: Yayasan Spiritia; 2009.
6. Afolabi BA, Afolabi MO, Afolabi AA, Odewale MA, Olowookere SA. Roles of family dynamics on adherence to highly active antiretroviral therapy among people living with HIV/AIDS at a tertiary hospital in Osogbo, south-west Nigeria. Afr Health Sci. 2013;13(4):920–6.
7. Nursalam, Kurniawati ND. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salamba Medika; 2013.
8. Evarina. Pengaruh Dukungan

- Keluarga Terhadap Program Pengobatan Pasien HIV/AIDS di Posyansus RSUP Haji Adam Malik Medan. 2011;
9. French K. Kesehatan Seksual. Jakarta: Bumi Medika; 2015.
  10. Martoni W, Arifin H, Raveinal. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang Periode Desember 2011-Maret 2012. 2013;1:48–52.
  11. Potter, Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC; 2005.
  12. Noviani N. *Konsep HIV/AIDS Seksualitas & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media 2008;
  13. Ika Silvitasari D. Efektivitas Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan ARV Pada ODHA di Kelompok Dukungan Sebaya Kartasura. 2013;