

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT *ANTIRETROVIRAL* PASCA 6-12 BULAN DENGAN KADAR *VIRAL LOAD* PADA LELAKI SEKS LELAKI (LSL) YANG TERINFEKSI *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* (HIV) DI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2019

Muhammad Syafei Hamzah¹, Firhat Esfandiari², Marisa Anggraini³, Airin Shabrina Elta Kusmana⁴

¹*Departemen Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati*

²*Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati*

³*Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati*

⁴*Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati*

[email korespondensi: airin25shabrina@gmail.com]

Abstract: The Relationship Between Post 6-12 Months Antiretroviral Drug Compliance With Viral Load Levels Of The Mmen Sex Men (MSM) Infected By Human Immunodeficiency Virus (HIV) In Bandar Lampung In 2019.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a retrovirus that attacks the immune system. Therefore compliance with taking antiretroviral drugs is a must in reducing the amount of virus in the blood. But in fact in the community of Men Sex Men (MSM) infected with HIV there are still many who do not comply with taking antiretroviral drugs themselves. And one way to find out the success of antiretroviral treatment can be done by monitoring therapy is by viral load testing. Knowing the relationship between adherence to taking antiretroviral drugs with viral load levels in Men Sex Men (MSM) infected with Human Immunodeficiency Virus (HIV) in Bandar Lampung. The type of this research is quantitative with observational analytic research design with snowball approach. Retrieval of data using the standard questionnaire MMAS-8. Bivariate analysis with Chi Square test. The number of respondents 37 people known univariate test levels of compliance taking drugs in the category of non-adherent as many as 19 people and as many as 18 categories of adherent. Bivariate test results obtained $p = 0.001$. There is a significant relationship between adherence to taking antiretroviral drugs with viral load levels in Men Sex Men (MSM) infected with Human Immunodeficiency Virus (HIV).

Keywords: Medication complication, viral load

Abstrak: Hubungan Kepatuhan Minum Obat *Antiretroviral* Pasca 6-12 Bulan Dengan Kadar *Viral Load* Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) Yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Di Bandar Lampung Tahun 2019.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Kepatuhan minum obat *antiretroviral* merupakan keharusan dalam menurunkan jumlah virus dalam darah. Pada komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Bandar Lampung yang terinfeksi HIV masih banyak yang tidak patuh dalam meminum obat *antiretroviral* itu sendiri. Salah satu cara untuk mengetahui keberhasilan pengobatan *antiretroviral* dapat dilakukan pemantauan terapi yaitu dengan tes *viral load*. Mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat *antiretroviral* dengan kadar *viral load* pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *snowball*. Pengambilan data menggunakan kuesioner baku MMAS-8. Analisis bivariat dengan uji *Chi Square*. Jumlah responden 37 orang diketahui uji univariat tingkat kepatuhan minum obat kategori tidak patuh sebanyak 19 orang dan kategori patuh sebanyak 18 orang. Hasil uji bivariat didapatkan nilai $p=0,001$. Terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat *antiretroviral* dengan kadar *viral load* pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

Kata Kunci: Kepatuhan minum obat, *viral load*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga melemahkan sistem pertahanan tubuh manusia terhadap infeksi. Ketika virus merusak fungsi dari sel-sel kekebalan tubuh, individu yang terinfeksi akan mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi dan penyakit lain (WHO, 2019).

Menurut data statistik *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), secara global diperkirakan sebanyak 37,9 juta orang menderita HIV pada tahun 2018. Di Indonesia jumlah kasus HIV meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2019 triwulan II jumlah kasus HIV sebanyak 22.600 orang dibandingkan pada tahun 2012 sebanyak 21.511 orang (Ditjen P2P, 2019). Berdasarkan laporan Ditjen P2P Triwulan II tahun 2019, jumlah kasus HIV pada Provinsi Lampung dari tahun 2010 sampai Juni 2019 berjumlah 3.253 orang (Ditjen P2P, 2019).

Jumlah penderita yang terdiagnosis HIV terbanyak yaitu dari kelompok LSL. Di Amerika Serikat pada tahun 2017 penderita yang terdiagnosis HIV dari kelompok LSL sebanyak 67% (CDC, 2019). Di Indonesia data bulan Januari sampai dengan Maret 2019 presentase kasus yang terdiagnosis HIV sebanyak 11.081 dan 21% kasus HIV terjadi pada LSL (Ditjen P2P, 2019). Laporan bulanan Provinsi Lampung pada tahun 2016 kunjungan layanan HIV sebanyak 2.328 orang, dimana 87 orang merupakan Lelaki Seks Lelaki (LSL). Dari jumlah kunjungan tersebut terdapat 1.406 orang yang terdiagnosis HIV dan 70 orang kasus HIV terjadi pada LSL (Aryastuti, 2017).

Pengobatan pada orang yang terinfeksi HIV diberikan *Antiretroviral* (ARV). Tujuan dari pengobatan *antiretroviral* adalah mengurangi perkembangbiakan (replikasi) virus HIV, meningkatnya jumlah sel CD4 dan memperlambat progresifitas perjalanan penyakit. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan terapi *antiretroviral* yaitu kepatuhan, motivasi dalam diri, pelayanan serta dukungan sosial baik dari keluarga maupun lingkungan (Wasti et al., 2012).

Kepatuhan terapi *antiretroviral* merupakan keharusan bagi pasien yang terinfeksi HIV. Kepatuhan

menggambarkan penggunaan terapi *antiretroviral* yang harus selalu dipantau dan dievaluasi secara teratur serta diberikan dukungan oleh keluarga atau orang terdekat (Spiritia, 2014). Hasil penelitian Ubra (2011) di Kabupaten Mimika Provinsi Papua dengan menghitung angka kepatuhan dan ketidakpatuhan dari 74 responden. Didapatkan 33 orang diantaranya patuh dalam mengkonsumsi ARV dengan persentase kepatuhan baik ($\geq 95\%$) terdapat 23 orang, persentase kepatuhan sedang (80-95%) terdapat 10 orang dan 41 orang tidak patuh mengkonsumsi ARV dengan persentase kepatuhan ($\leq 80\%$). Sedangkan untuk menekan jumlah virus dalam darah yang optimal harus mengkonsumsi lebih dari 90% sampai 95% dosis obat sesuai resep dan tidak boleh terlupakan (Ubra, 2011).

Untuk mengetahui keberhasilan pengobatan *antiretroviral* dapat dilakukan pemantauan terapi yaitu dengan tes *viral load*. *Viral load* adalah jumlah virus dalam darah pada penderita HIV. Semakin tinggi *viral load*, semakin cepat penyakit HIV berkembang. Sebuah studi yang dilakukan dalam kelompok besar pada orang yang terinfeksi HIV menemukan bahwa *viral load* adalah prediktor tunggal terbaik yang secara independen dapat memprediksi hasil klinis dan mencatat setelah memulai terapi obat *antiretroviral*. Tingkat plasma *viral load* biasanya menunjukkan penurunan dalam waktu empat sampai enam minggu setelah terapi dimulai. Dan jika plasma *viral load* dalam darah sekitar 10.000 sampai 30.000 kopi/mm³, biasanya dianjurkan terapi obat *antiretroviral* (Mylonakis et al., 2001).

Menurut data statistik *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), secara global orang yang sedang mengakses *antiretroviral* hingga akhir bulan Juni 2019 sebanyak 24,5 juta orang. Di Indonesia jumlah yang sedang mendapatkan pengobatan ARV sampai dengan bulan Juni 2019 sebanyak 115.750 orang dengan persentase gagal *follow up* (putus obat) *antiretroviral* sekitar (23%) atau 55.508 orang (Ditjen P2P, 2019). Sedangkan pada kalangan LSL yang terdiagnosis HIV terdapat 67% dengan angka kesadaran minum obat *antiretroviral* sekitar 35% (CDC, 2019). Data presurvey di Provinsi Lampung kota Bandar Lampung pada komunitas Gaya Lentera Muda Lampung (GAYLAM) dengan anggota

sebanyak 35 orang dan 30 orang terinfeksi HIV pada komunitas tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Kepatuhan Minum Obat *Antiretroviral* Pasca 6-12 Bulan Dengan Kadar *Viral Load* Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) Yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Di Bandar Lampung Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat *antiretroviral* pasca 6-12 bulan dengan kadar *viral load* pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung tahun 2019.

Populasi penelitian ini adalah seluruh responden yang terinfeksi HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Bandar Lampung dengan responden sebanyak 37 orang dan pengambilan sampel dilakukan di komunitas Gaya Lentera Muda Lampung (GAYLAM).

HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner *Morisky Medical Adherence Scale 8* (MMAS) pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung tahun 2019 dengan jumlah responden sebanyak 37 orang dan pengambilan sampel dilakukan di komunitas Gaya Lentera Muda Lampung (GAYLAM), didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa sebagian besar responden terdapat pada rentang usia 20-27 tahun sebanyak 24 orang (64,9%), rentang usia 28-35 tahun sebanyak 7 orang (18,9%), usia >36 tahun sebanyak 6 orang (16,2%). Berdasarkan pendidikan terakhir Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa responden

dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 25 orang (67,6%), pendidikan terakhir SMP sebanyak 6 orang (16,2%), pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 5 orang (13,5%), yang tidak sekolah sebanyak 1 orang (2,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan karyawan swasta sebanyak 19 orang (51,4%), yang tidak bekerja sebanyak 11 orang (29,7%), lainnya sebanyak 6 orang (16,2%) yaitu diantaranya paralegal sebanyak 1 orang, wiraswasta sebanyak 2 orang, pegawai salon sebanyak 2 orang, pegawai indomaret sebanyak 1 orang dan pelajar/mahasiswa sebanyak 1 orang (2,7%). Status pernikahan Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang belum menikah sebanyak 32 orang (86,5%) dan responden yang sudah menikah sebanyak 5 orang (13,5%).

Lama terapi Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa responden dengan lama terapi <3 tahun sebanyak 18 orang (48,6%), lama terapi dengan rentang 3-6 tahun sebanyak 16 orang (43,2%) dan lama terapi >6 tahun sebanyak 3 orang (8,1%).

2. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi karakteristik kepatuhan minum obat *antiretroviral* pasca 6-12 bulan pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa pada kuisoner kepatuhan minum obat *antiretroviral* berdasarkan kuisoner *Morisky Medical Adherence Scale* (MMAS)-8, penyebab ketidakpatuhan tertinggi terdapat pada no.3 dengan indikator berhenti minum obat ARV karena ada efek samping 91,9%, diikuti oleh no.2 dengan indikator lupa minum obat ARV dalam 2 minggu terakhir 89,2% dan pada no.7 dengan indikator merasa tidak nyaman dalam minum obat ARV 86,5%.

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan *viral load* Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang terdeteksi sebanyak 26 orang (70,3%) dan responden yang tidak terdeteksi sebanyak 11 orang (29,7%). Berdasarkan hasil data pada tabel 4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kepatuhan minum obat pasca 6-12 bulan pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh sebanyak 19 orang (51,4%), dan responden yang patuh sebanyak 18 orang (48,6%).

3. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil data pada tabel 5 hubungan kepatuhan minum obat

antiretroviral pasca 6-12 bulan dengan kadar *viral load* pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019, menunjukkan bahwa ada sebanyak 18 responden dengan persentase (94,7%) kepatuhan minum obat tidak patuh dengan kadar *viral load* terdeteksi, sedangkan responden yang kepatuhan minum obat patuh dengan kadar *viral load* terdeteksi sebanyak 8 orang (44,4%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara kepatuhan minum obat patuh dan tidak patuh dengan kadar *viral load* (ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kadar *viral load*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=22,50$, artinya responden dengan kepatuhan minum obat patuh memiliki peluang 22,50 kali menjadi *viral load* tidak terdeteksi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	20-27	24	64.9
	28-35	7	18.9
	>36	6	16.2
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	1	2.7
	SMP	6	16.2
	SMA	25	67.6
	Perguruan tinggi	5	13.5
Pekerjaan	Tidak bekerja	11	29.7
	Pelajar	1	2.7
	Karyawan swasta	19	51.4
	Lainnya	6	16.2
Status Pernikahan	Belum menikah	32	86.5
	Menikah	5	13.5
Lama Terapi	<3	18	48.6
	03-Jun	16	43.2
	>6	3	8.1

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat *Antiretroviral* Pasca 6-12 Bulan Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019

No.	Indikator	Pengetahuan			
		Tidak		Ya	
		N	%	N	%
1	Lupa minum obat ARV secara umum	8	21,6	29	78,4
2	Lupa minum obat ARV dalam 2 minggu terakhir	4	10,8	33	89,2
3	Berhenti minum obat ARV karena ada efek samping	3	8,1	34	91,9
4	Lupa membawa obat ARV saat berpergian	8	21,6	29	78,4
5	Lupa minum obat ARV 1 hari terakhir	9	24,3	28	75,7
6	Berhenti minum obat ARV karena merasa sehat	6	16,2	31	83,8
7	Merasa tidak nyaman dalam minum obat ARV	5	13,5	32	86,5
8	Kesulitan mengingat waktu minum obat ARV	7	18,9	30	81,1
Rata-rata		6	16,8	31	83,1

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan *Viral Load* Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019

<i>Viral Load</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Terdeteksi	26	70.3
Tidak Terdeteksi	11	29.7
Total	37	100.0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pasca 6-12 Bulan Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak patuh	19	51.4
Patuh	18	48.6
Total	37	100.0

Tabel 5. Hubungan Kepatuhan Minum Obat *Antiretroviral* Pasca 6-12 Bulan Dengan Kadar *Viral Load* Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang Terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019

Kepatuhan Minum Obat	<i>Viral Load</i>				Total	OR	P value	CI(95%)	
	Tidak Terdeteksi		Terdeteksi						
	N	%	N	%					n
Patuh	10	55.6%	8	44.4%	18	100.0%	22.50	0.001	2.45-206.74
Tidak Patuh	1	5.3%	18	94.7%	19	100.0%			
Total	11	29.7%	26	70.3%	37	100.0%			

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini didapatkan (64,9%) sampel memiliki rentang usia 20-27 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rihsa (2011) di RSUD Panti Wilasa Citarum Semarang, bahwa jumlah responden terbanyak terdapat pada rentang usia 21-30 tahun dengan persentase (47%) (Rihsa, 2011). Seperti yang diungkapkan dalam hasil penelitian Nurmawati (2019) di Blitar didapatkan sebesar (46,7%) dimana mayoritas responden memiliki usia 20-30 tahun (Nurmawati, 2019). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Rosiana (2014) di RSUD dr. Kariadi Semarang menyatakan bahwa faktor usia secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan dengan ketidakpatuhan terapi *antiretroviral*. Hal ini disebabkan mayoritas pasien yang dinyatakan tidak patuh terhadap terapi ARV berusia diatas 30 tahun dan juga berhubungan dengan tingkat kepedulian pasien terhadap penyakit HIV yang sedang dialaminya (Rosiana, 2014).

Berdasarkan karakteristik seksual yang lebih aktif (Sidjabat, 2017). pendidikan pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden lelaki seks lelaki dengan status pendidikan terakhir pada Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak (67,6%). Sejalan dengan penelitian Debby (2019) bahwa karakteristik pendidikan responden sebagian besar pada tingkat SMA dengan persentase (50,5%) (Debby, 2019). Sedangkan penelitian Peltzer, et al (2011) menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian ketidakpatuhan terapi ARV. Hal tersebut disebabkan pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu menjadi pasien yang tidak patuh, karena ketidakpatuhan terapi ARV dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti persepsi pasien dan adanya dukungan sosial (Peltzer et al., 2011).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan karakteristik pekerjaan paling banyak pada karyawan swasta dengan persentase (51,4%). Hasil penelitian Rihsa (2011) di RSUD Panti Wilasa Citarum Semarang juga menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan karakteristik pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak (41%). Dalam penelitian yang

dilakukan Ubra (2012) mengatakan status pendidikan dan status pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna terhadap status kepatuhan sehingga responden lebih mudah mengatur pengobatannya dengan baik dan merasakan dampak kesehatan setelah melakukan terapi juga dapat membuat responden lebih patuh dalam menjalani terapi (Ubra, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan sebesar (86,5%) sampel belum menikah. Penelitian lain oleh Hazairina (2018) pada lelaki seks lelaki HIV positif di dapatkan bahwa sampel yang belum menikah sebanyak 57 orang dengan persentase (24,6%) (Hazairina, 2018). Menurut penelitian Sidjabat (2017) berjudul Lelaki Seks Lelaki, HIV/AIDS dan Perilaku Seksualnya di Semarang menyatakan bahwa responden memiliki pasangan seksual lebih dari satu walaupun sudah memiliki pacar (pasangan seksual tetap) dan responden yang telah menikah memiliki ketertarikan pada sesama jenis karena adanya variasi dalam berhubungan

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa responden lelaki seks lelaki yang menjalani lama terapi < 3 tahun sebanyak (48,6%). Hasil penelitian Lumbanbatu (2012) di RSUD Dr. Pringadi Medan dengan lama terapi 2 tahun sebesar (30,5%) (Lumbanbatu, 2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryatiningsih (2017) pada Anak HIV di Klinik Teratai dimana lamanya terapi *antiretroviral* paling banyak yaitu adalah > 2 tahun dengan presentase yaitu (23,5%) (Haryatiningsih, 2017).

Pada penelitian ini didapatkan responden dengan kadar *viral load* terdeteksi sebanyak 26 orang dengan persentase (70,3%). Hasil penelitian Puspitasari (2011) di Yogyakarta didapatkan kadar *viral load* terdeteksi sebanyak 11 orang dengan persentase (26,19%). Dikatakan kadar *viral load* tidak terdeteksi apabila jumlah *viral load* <50-20 kopi/ml dan *viral load* terdeteksi apabila jumlah kadar *viral load* 400-999 kopi/ml (Spiritia, 2013).

Penurunan jumlah virus akibat terapi ARV harus disertai dengan pengurangan perilaku berisiko, sehingga penggunaan ARV dapat dilakukan secara konsisten dengan paduan yang tepat, penggunaan kondom yang benar, perilaku seks dan NAPZA yang aman, dan pengobatan Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan paduan yang tepat dan sesuai (Ditjen P2P, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan tingkat kepatuhan sebesar (48,6%), angka ini relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan tingkat kepatuhan yang didapatkan pada penelitian Andriani (2014) yaitu sebesar (73%) yang tidak patuh dalam mengonsumsi ARV (Andriani, 2014).

Terdapat tiga penyebab ketidakepatuhan tertinggi pada penelitian ini yaitu dengan persentase 91,9% dikarenakan berhenti minum obat ARV, hal ini karena efek samping yang menyebabkan mual, muntah, depresi, ruam, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan dan diare. Berdasarkan Spiritia (2016) seseorang yang akan memulai terapi ARV umumnya akan mengalami efek samping. Sekitar 25% penderita menghentikan terapi pada tahun pertama karena efek samping obat dan 25% penderita tidak minum dosis yang dijalaminya karena efek samping obat dan 25% penderita tidak minum dosis yang dianjurkan karena takut akan efek samping yang ditimbulkan oleh ARV (Salami, 2010). Sebagian besar efek samping yang ditimbulkan pada saat seseorang memulai terapi ARV adalah timbul ruam atau kemerahan, gatal-gatal, pusing dan mual (Yaya, 2014). Hasil penelitian Anwar (2018) yang berjudul Profil Efek samping Antiretrovirus Pada Pasien HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada 95 pasien mengalami efek samping ringan yaitu sakit kepala, alergi, mual/muntah, sulit tidur dan efek samping berat yaitu anemia (Anwar, 2018).

Penyebab ketidakepatuhan selanjutnya dengan persentase sebesar 89,2% dikarenakan lupa minum obat ARV dalam 2 minggu terakhir, kebanyakan dalam kondisi ini karena tidak ada yang mengingatkan dan mendukung dalam minum obat ARV itu sendiri. Ketidakepatuhan pada ODHA yang tidak memiliki Pendamping Minum Obat (PMO) dua kali lebih besar dari ODHA yang memiliki Pendamping Minum Obat (PMO). Pendamping Minum Obat (PMO) selama ini dikenal dan telah banyak diteliti adalah PMO pada pasien TBC. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa PMO sangat berkontribusi terhadap kepatuhan pasien TBC untuk minum obat secara teratur sehingga pasien menjadi sembuh. Konsep ini dapat digunakan pula untuk terapi ARV. Peranan PMO sangat besar karena

bertugas mengingatkan ODHA untuk teratur mengambil ARV di klinik dan minum ARV secara teratur, sehingga ODHA tetap bertahan mengikuti terapi ARV (Mimiaga dkk, 2010).

Ketidakepatuhan lainnya didapatkan sebesar 86,7% dikarenakan merasa tidak nyaman dalam minum obat ARV, hal ini terjadi karena adanya rasa malu saat mengonsumsi obat ARV di depan umum, timbulnya perasaan gelisah tiba-tiba dan kadang disertai halusinasi. Sesuai penelitian Joseph Kwong-Leung Yu di Malawi pada lelaki seks lelaki, 11% pasien yang memiliki dukungan sosial kurang disebabkan karena responden ingin menyembunyikan statusnya sebagai ODHA baik ke pihak keluarga, teman dan lingkungannya karena khawatir akan dikucilkan. Selain itu, dengan adanya faktor risiko penularan berupa Lelaki Seks Lelaki (LSL) maka pasien enggan membuka status ODHanya, sebab takut belum tentu diterima oleh lingkungannya (Kwong et.al, 2007).

Keberhasilan program terapi ARV dapat dilihat dari angka kepatuhan, penurunan jumlah *viral load*, serta kelangsungan hidup ODHA. Salah satu indikator keberhasilan terapi ARV adalah berkurangnya angka kejadian AIDS dan kematian akibat AIDS pada pasien HIV. Hal ini dapat tercapai jika semua ODHA yang menerima terapi ARV patuh berobat dan mengikuti terapi dengan rajin. Namun kenyataannya, masih banyak ODHA yang tidak mengikuti terapi dengan rajin atau tidak patuh baik dari segi dosis maupun waktu minum obat ARV (Sumarni, 2014).

Kepatuhan minum obat *antiretroviral* merupakan faktor utama dalam mencapai keberhasilan pengobatan infeksi virus HIV. Tingkat kepatuhan seorang pasien dalam menjalani pengobatan harus lebih diutamakan karena ketidakepatuhan dalam mengonsumsi ARV dapat menyebabkan kehilangan kontrol virologi yaitu keadaan dimana kadar *viral load* yang awalnya tidak terdeteksi menjadi terdeteksi kembali akibat ketidakepatuhan mengonsumsi ARV sehingga akan mengakibatkan munculnya resistensi obat dan kehilangan pilihan pengobatan lanjutan serta memerlukan biaya yang tidak sedikit karena keterbatasan ARV lini kedua dan ketiga. Faktor ketidakepatuhan dapat juga disebabkan oleh sosial ekonomi, rendahnya pengetahuan tentang kesehatan, serta pelayanan kesehatan

yang kurang. Khususnya pada beberapa remaja dan pasien HIV dewasa muda merupakan kelompok yang memiliki tantangan cukup besar dalam mencapai tingkat kepatuhan (Nachega, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh uji statistik dengan nilai p $value=0,001$ ($p<0,05$), maka didapatkan hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan kadar *viral load* pertama dengan *viral load* yang tinggi akan mengalami penurunan *viral load* setelah mendapat intervensi kepatuhan minum obat *antiretroviral* (WHO, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari 37 responden yang kepatuhan minum obat tidak patuh dengan kadar *viral load* terdeteksi sebanyak 18 responden dengan persentase (94,7%), kepatuhan minum obat tidak patuh dengan kadar *viral load* tidak terdeteksi sebanyak 1 responden dengan persentase (5,3%), sedangkan kepatuhan minum obat patuh dengan kadar *viral load* terdeteksi sebanyak 8 responden dengan persentase (44,4%), dan kepatuhan minum obat patuh dengan kadar *viral load* tidak terdeteksi sebanyak 10 responden dengan persentase (55,6%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat kategori tidak patuh dengan kadar *viral load* terdeteksi lebih tinggi pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung tahun 2019. Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat dapat dilihat bahwa walau dengan kepatuhan diatas 95%, hanya 81% seseorang mencapai *viral load* yang tidak terdeteksi (kepatuhan 95% ini berarti hanya lupa atau terlambat memakai 3 dosis perbulan dengan jadwal 2 kali sehari) (Depkes, 2006)

Penelitian ini menemukan bahwa hubungan kepatuhan minum obat antiretroviral pasca 6-12 bulan dengan kadar *viral load* pada lelaki seks lelaki (LSL) yang terinfeksi *human immunodeficiency virus* (HIV) di Bandar Lampung tahun 2019 memiliki hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat ARV dengan penurunan kadar *viral load* setelah menjalani terapi pengobatan selama 6-12 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian John Mellors, dkk. dari Universitas Pittsburg (2001), bahwa hasil penelitiannya menemukan hubungan yang kuat antara plasma *viral load* dengan

load. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai *Odd Ratio* (OR)=22,50, artinya responden dengan kepatuhan minum obat tidak patuh memiliki peluang 22,50 kali menjadi *viral load* terdeteksi dibandingkan dengan responden kepatuhan minum obat patuh. Terdapat suatu studi melaporkan bahwa sebanyak 70% pasien yang mendapatkan ARV lini

progresi HIV dengan objek penelitian laki-laki yang terinfeksi HIV (Mellors, 2001). Pada penelitian Andriani tahun 2014 di Lancang Kuning *Support Group* Pekanbaru pada 30 responden didapatkan hasil ketidakpatuhan lebih besar dibanding kepatuhan minum obat dengan 95% kepatuhan, hanya 81% orang yang mencapai *viral load* yang tidak terdeteksi, yang artinya responden yang patuh akan menjadi *viral load* tidak terdeteksi begitu juga sebaliknya (Andriani, 2014).

Oleh karena itu pada penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kadar *viral load*. Dimana hasil penelitian ini menunjukkan kadar *viral load* baik adalah tidak terdeteksi (menurun) dengan kepatuhan minum obat patuh, sedangkan kadar *viral load* tidak baik adalah terdeteksi (meningkat) dengan kepatuhan minum obat tidak patuh.

KESIMPULAN

Diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat *antiretroviral* dengan kadar *viral load* pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Bandar Lampung tahun 2019 ($p=0,001$, CI 95%=2,45-206,74, OR=22,50). Data ini menunjukkan responden yang tidak patuh dalam meminum obat ARV memiliki peluang 22,50 kali kadar *viral load*nya naik (terdeteksi) dibandingkan dengan responden yang patuh dalam meminum obat ARV.

SARAN

Saran berisi tentang rekomendasi yang diutarakan oleh penulis berdasarkan hasil penelitian, ditulis dalam bentuk uraian singkat dan jelas.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih ini disampaikan kepada Badan/Lembaga/Instansi yang telah mendukung pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A., Rika, R., & Sandhita, S. 2014. Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Anti Retroviral Virus (Arv) dengan Kenaikan Jumlah Cd4 Odha di Lancang Kuning Support Group Pekanbaru. *Scientia Journal*, 3(2), 150-159.
- Anwar, Y., Nugroho, S. A., & Wulandari, S. D. (2018). Profile Of Antiretroviral Side Effects On Hiv In Rspi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 16(1), 49-55.
- Aryastuti, N. 2017. Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan Pada Gay Yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) Di Bandar Lampung. Bandar Lampung: Jurnal Dunia Kesmas, 12(3).
- Centers for Disease Control & Prevention. 2019. *HIV Transmission*. [Diakses dari www.cdc.gov/hiv/basics/transmission pada tanggal 30 September 2019].
- Debby C, Sianturi SR, Susilo WH. 2019. Factors Related To Compliance Of Arv Medication In Hiv Patients At RSCM Jakarta. 10, 16-25. 2019;10:16-25.
- Dinkes Kota Bandar Lampung. 2017. *HIV-AIDS. Kota Bandar Lampung: Data penderita HIV-AIDS*
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2019. *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2019. *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Green. 2016. *Pengobatan untuk AIDS: Ingin mulai?(2th ed.)*. Jakarta Pusat: Spiritia
- Haryatiningsih, A., Alam, A., Sitorus, T., D., R., Hubungan lamanya terapi ARV dengan kepatuhan minum obat pada anak HIV di klinik teratai
- Hazairina, S. E., Setiawati, E. P., & Amelia, I. 2018. Hubungan Antara Karakteristik Klien LSL dengan Hasil Skrining HIV di UPT Puskesmas X Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(3).
- Kwong, et al. 2007. True outcomes for patients on antiretroviral therapy who are "lost to follow-up" in Malawi
- Lumbanbatu, V.V., Maas, L.T., Lubis, A.I., 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) dalam menjalani terapi antiretroviral di RSUD PIRNAGI Medan tahun 2012. *Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistika*, 2(3), 14332
- Mellors JW, Munoz A, Giorgi JV, et al. 1997. Plasma viral load and CD4 lymphocytes as prognostic markers of HIV-1 infection. *Annals of Internal Medicine*, 126: 946-54.
- Mimiaga MJ, Safren SA, Dvoryak S, Reisner SL, Needle R, Woody G. 2010. "We fear the police, and the Police Fear us": Structural and Individual Barriers and Facilitators to HIV Medication Adherence Among Injection Drug Users in Kiev, Ukraine. *J AIDS care*, 22(11):1305-13.
- Mylonakis, E., Paliou, M. and Rich, J.D. 2001. *Plasma Viral Load Testing in the Management of HIV Infection*. American Family Physician.
- Nachega JB, Parienti JJ, Uthman OA, Gross R, Dowdy DW, Sax PE, Gallant JE, Mugavero MJ, Mills EJ, Giordano TP. 2014. Lower Pill Burden and Once-daily Dosing Antiretroviral Treatment Regimens for HIV Infection: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Clinical Infectious Disease*, 58 (9): 1297-307.
- Nurmawati, T., Sari, Y. K., & Hidayat, A. P. 2019. Hubungan antara Lama Pengobatan dengan Jumlah CD4 pada Penderita HIV/AIDS yang menjalankan Program Pengobatan Antiretroviral (ARV). *Jurnal Ners dan Kebidanan. Journal of Ners and Midwifery*, 6(2), 197-202.
- Peltzer K, Ramlagan S, Khan MS, Gaeda B. 2011. The Social and Clinical Characteristics of Patients on Antiretroviral Therapy Who Are Lost To Follow Up In Kwazulu-Natal, South Africa: a Propective Study, *Journal des Aspects So Ciaux du VIH/SIDA* 8(4): 179-186.
- Rihsa, et al. 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan ARV Pada ODHA Di RSUD Tugurejo Dan RS Umum Panti Wilasa Semarang. *JURNAL*

- MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI
(*Journal of Management and Pharmacy Practice*), 1(2), 126-137.
- Rosiana, A. N., & Sofro, M. A. U. 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lost to Follow-up Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUP Dr Kariadi Semarang (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine Diponegoro University).
- Salami, A. K., Fadeyi, A., Ogunmodede, J. A., & Desalu, O. 2010. Factors influencing adherence to antiretroviral medication in Ilorin, Nigeria. *Journal of the International Association of Physicians in AIDS Care*, 9(3), 191-195.
- Sidjabat, F. N., Setyawan, H., Sofro, M. A., & Hadisaputro, S. 2017. LELAKI SEKS LELAKI, HIV/AIDS DAN AKTIVITAS SEKSUALNYA DI SEMARANG. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 131-142.
- Sumarni, S., Hartati, H., & Amirudin, Z. (2014). The Use Of Health Behavior Apd Officer To Prevent Infection HIV AIDS. *Jurnal Riset Kesehatan*, 3(2), 555-561.
- Ubra R.R. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Minum ARV pada Pasien HIV Di Kabupaten Mimika-Provinsi Papua Tahun 2012. Tesis. Universitas Indonesia.
- UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*). 2006. *Men Who Have Sex With Men*. Geneva: UNAIDS.
- UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*). 2019. [Diakses dari www.unaids.org/en/resources/fact-sheet pada tanggal 3 Oktober 2019].
- Wasti S.P., et al. 2012. *Factors Influencing Adherence to Antiretroviral Treatment in Nepal: A Mixed-Methods Study*. Nepal: Plos one, 7(5).
- WHO (*World Health Organization*). 2019. *HIV/AIDS*. [Diakses dari www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids pada tanggal 2 Oktober 2019].
- Yaya, I., Landoh, D. E., Saka, B., Wasswa, P., Aboubakari, A. S., N'Dri, M. K., ... & Pitche, P. 2014. Predictors of adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV and AIDS at the regional hospital of Sokodé, Togo. *BMC public health*, 14(1), 1308.
- Yayasan Spiritia. 2014. *Tes Viral Load*. Jakarta [Diakses dari spiritia.or.id/artikel/detail/13 pada tanggal 6 Oktober 2019]