

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang gambaran lahan penelitian, karakteristik responden dan deskripsi data penelitian

#### 4.1 Gambaran Layanan ODHA-link RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

##### 4.1.1 Profil RSUD Bangil



Gambar 4.1: Tampak Depan RSUD Bangil (Sumber: Detik.com)

RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Pasuruan yang beralamat di Jalan Raya Raci Bangil dengan telepon 0343-744900; 747789 dan faksimile 0343-747789; 747789 serta mempunyai email [rsud.bangil@gmail.com](mailto:rsud.bangil@gmail.com). Berdiri di atas lahan seluas 7,8 ha yang saat ini baru memanfaatkan lahan seluas 4 ha dengan penggunaan lahan untuk kegiatan pelayanan rawat jalan dengan 26 klinik, rawat inap, gawat darurat serta pelayanan penunjang medik dan non medik serta pelayanan untuk publik. Untuk layanan ODHA-link sendiri berpusat di Klinik CST RSUD Bangil

#### 4.1.2 Profil Layanan Klinik CST RSUD Bangil

Layanan Operasional klinik mengikuti jadwal yang ditentukan oleh Direktur RSUD Bangil yaitu:

Tabel 4.1: Jadwal Operasional Klinik CST RSUD Bangil

Hari	Jam Kerja
Senin s.d Kamis	07.30 – 14.30 WIB
Jumat	07.00 – 14.00 WIB

Sumber: Surat Edaran Direktur tentang pengaturan jam pelayanan rawat jalan

Untuk layanan konsultasi online, dilakukan setiap hari melalui SMS maupun pesan *Whatsapp*. Dengan Pola pengaturan ketenagaan Tim HIV/AIDS yaitu:

- a. Klinik VCT dan CST
  - ❖ 3 orang Dokter Spesialis Penyakit Dalam
  - ❖ 1 orang Perawat reguler
  - ❖ 1 orang Perawat merangkap petugas RR
- b. PMTCT
  - ❖ 4 orang Spesialis Obsgyn
  - ❖ 4 orang Spesialis Anak
  - ❖ 1 orang Bidan PMTCT dan 2 bidan umum
  - ❖ 2 orang Perawat anak

## 4.2 Data Umum

Berdasarkan hasil kuisioner penelitian yang telah dikumpulkan, didapatkan Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien HIV-AIDS yang memulai terapi ARV layanan ODHA-*link* di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan minimal 12 bulan hingga 24 bulan terapi (periode bulan Juni 2019-Juni 2020) dengan memasukkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga mendapatkan responden sebanyak 60 orang pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini. Dimana demografi responden berupa jenis kelamin, usia, dan pendidikan terakhir responden, lama terapi ARV sebagai berikut:

### 4.2.1 Jenis Kelamin

Tabel 4.2: Tabel jenis kelamin responden penelitian Analisa Tingkat Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA Dalam Layanan ODHA-Link Di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	35	58,3
Perempuan	25	41,7
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu: laki-laki 35 orang (58,3%)

### 4.2.2 Usia

Tabel 4.3: Tabel usia responden penelitian Analisa Tingkat Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA Dalam Layanan ODHA-Link Di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
14-18 tahun	1	1,7
19-40 tahun	42	70
41-60 tahun	17	28,3
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.3 menunjukkan data usia responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden dengan kisaran usia 25-49 tahun 51 orang (85%)

#### 4.2.3 Pendidikan Terakhir

Tabel 4.4: Tabel Pendidikan Terakhir responden penelitian Analisa Tingkat Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA Dalam Layanan ODHA-Link Di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Prosentase (%)
Akademi/ Perguruan Tinggi	6	10
SMA/MA/SMK	31	52
SMP/MTs	12	20
SD/MI	11	18
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.4 menunjukkan data pendidikan terakhir responden penelitian dengan jumlah tertinggi yaitu SMA 31 orang (52%)

#### 4.2.4 Rentang lama terapi ARV Responden

Tabel 4.5: Tabel rentang lama terapi ARV responden penelitian Analisa Tingkat Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA Dalam Layanan ODHA-Link Di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Rentang Lama ARV (bulan)	Frekuensi	Prosentase (%)
12-15	17	28,3
16-19	16	26,7
20-24	27	45
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.5 menunjukkan data rentang lama terapi ARV responden dalam satuan bulan adalah rentang lama terapi ARV 20 bulan 8 orang (13,3%) dan 23 bulan 8 orang (13,3%)

#### 4.2.5 Pengetahuan Tentang Layanan ODHA-link pada Pasien HIV-AIDS yang mendapatkan terapi ARV di Klinik CST RSUD Bangil

Tabel 4.6: Tabel pengetahuan tentang ODHA-link responden penelitian Analisa Tingkat Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA Dalam Layanan ODHA-Link Di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Pengetahuan tentang ODHA-link	Frekuensi	Prosentase (%)
Ya	42	70
Tidak	15	25
Ragu-ragu	3	5
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.6 menunjukkan data tentang pengetahuan responden tentang layanan ODHA-link pada penelitian ini terbanyak 42 orang (70%) mengetahui tentang layanan ODHA-link

#### 4.2.6 Alasan Pernah Absen Terapi ARV

Pada total 60 responden yang mengisi kuisioner, ada 26 responden yang mengaku pernah menghentikan terapi ARV sendiri dengan berbagai alasan

Tabel 4.7: Tabel Alasan Absen responden penelitian Analisa Tingkat Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA Dalam Layanan ODHA-Link Di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Alasan Absen Terapi ARV	Frekuensi	Prosentase (%)
Sibuk bekerja	3	11,5
Antri lama di RS	3	11,5
Takut diketahui orang lain	3	11,5
Lupa	2	7,7
Banyak keluhan minum Obat	2	7,7
Merasa Sehat	4	15,4
Bosan	3	11,5
Tidak mempunyai dana	3	11,5
Tidak percaya sakit HIV	2	7,7
Rumah jauh dari RS	1	3,8
Jumlah	26	100

Sumber: Data Primer 2021

Tabel 4.7 menunjukkan data alasan absen terapi ARV terbanyak pada responden adalah karena merasa sehat 4 orang (15,4%)

### 4.3 Data Khusus

Setelah kuisisioner diperiksa kelengkapan pengisiannya, dilakukan tabulasi dan skoring total nilai dari data yang diambil dari google formulir, proses selanjutnya adalah perhitungan statistik dan pelaporan hasil. Data hasil kuisisioner yang telah diperoleh dari responden kemudian ditabulasi ke dalam tabel yang menjabarkan semua nilai dan jumlah dari data respon.

Tabel 4.8: Tabel perolehan skor respon penelitian Analisa Tingkat Kepatuhan Terapi ARV Pada ODHA dalam Layanan ODHA-link di Klinik CST RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Kategori Kepatuhan Terapi	Jumlah	Prosentase (%)
Kepatuhan Rendah	30	50
Kepatuhan Sedang	29	48,3
Kepatuhan Tinggi	1	1,7
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer 2021

Setelah dilakukan tabulasi skor, didapatkan data kategori kepatuhan terapi responden dalam penelitian ini terbesar adalah Kepatuhan Rendah 30 orang (50%).

### 4.4 Pembahasan

#### Tingkat Kepatuhan Terapi ARV pada ODHA dalam Layanan ODHA-link Klinik CST RSUD Bangil

Dari hasil penelitian, diketahui gambaran tingkat kepatuhan terapi ARV pada responden sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan rendah, yaitu sejumlah 30 orang (50%), kepatuhan sedang 29 orang (48,3%) dan kepatuhan tinggi 1 orang (1,7%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan tujuan dari terapi ARV dimana untuk mencapai keberhasilan terapi ARV jangka panjang dibutuhkan tingkat kepatuhan terapi ARV tinggi.

Kepatuhan pengobatan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku ODHA dalam menjalani pengobatan, sesuai dengan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Untuk terapi ARV, kepatuhan yang tinggi sangat diperlukan untuk menurunkan replikasi virus dan memperbaiki kondisi klinis dan imunologis; menurunkan risiko timbulnya *resistensi* ARV; dan menurunkan risiko *transmisi* HIV. *Adherence* atau kepatuhan harus selalu dipantau dan dievaluasi secara teratur pada setiap kunjungan. Kegagalan terapi ARV sering diakibatkan oleh ketidakpatuhan pasien mengkonsumsi ARV. Untuk mencapai *supresi virologis* yang baik diperlukan tingkat kepatuhan terapi ARV yang sangat tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa untuk mencapai tingkat *supresi* virus yang optimal, setidaknya 95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan (Kementerian Kesehatan RI, 2011, p. 36). Kemungkinan dari pasien HIV-AIDS yang menjadi responden masih memiliki keraguan dan ketidakpercayaan pada keberhasilan terapi ARV yang mereka ikuti. Pada responden dengan kategori kepatuhan rendah peneliti mendapatkan bahwa sebagian besar tidak menunjukkan efek apapun saat menghentikan terapi mereka, sehingga mereka merasa aman saat tidak minum obat dengan teratur.. Penelitian ini membuktikan bahwa walaupun sebagian besar responden mengetahui tentang layanan ODHA-link di Klinik CST RSUD Bangil, namun tidak mampu sebuah inovasi mempengaruhi tingkat kepatuhan responden untuk mematuhi aturan kepatuhan terapi yang dilakukan. Dibutuhkan inovasi lanjutan dari layanan ODHA-link yang akan membantu responden untuk meningkatkan kepatuhan terapi mereka dan mendukung upaya keberhasilan terapi yang dapat mereka rasakan seumur hidup.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, diketahui bahwa responden dengan tingkat kepatuhan rendah berjenis kelamin laki-laki sejumlah 19 orang (63,3%), dengan usia berkisar 19-40 tahun sejumlah 19 orang (63,3%), berpendidikan terakhir SMA/SMK/MA sejumlah 13 orang (43,3%) dengan lama periode terapi ARV 20-24 bulan sejumlah 16 orang (53,3%) dan sebagian besar mengetahui adanya layanan ODHA-link sejumlah 17 orang (56,7%). Untuk tingkat kepatuhan terapi sedang didapatkan data yaitu responden dengan jenis kelamin laki-laki mendominasi sejumlah 15 orang (51,7%) dengan usia berkisar 19-40 tahun sejumlah 22 orang (75,9%), memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK/MA sejumlah 17 orang (58,6%), dengan lama periode terapi ARV 12-15 bulan dan 20-24 bulan sejumlah 10 orang (34,5%) dan sebagian mengetahui adanya layanan ODHA-link sejumlah 24 orang (82,7%). Sedangkan untuk tingkat kepatuhan terapi ARV tinggi, hanya terdapat 1 orang dengan jenis kelamin laki-laki, berusia di kisaran 19-40 tahun, memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK/MA dengan lama periode terapi ARV 20-24 bulan dan mengetahui adanya layanan ODHA-link. Hal ini menggambarkan bahwa faktor demografi dari responden tidak memiliki pengaruh pada tingkat kepatuhan terapi ARV. Dari penelitian ini, diketahui bahwa tingkat kepatuhan terapi pada sesorang tidak dapat digambarkan dari demografi saja, namun dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor

Berdasarkan tabel 4.7, dari 60 responden terdapat 26 orang yang menyebutkan alasan absen terapi ARV. Beberapa faktor yang menyebabkan responden menghentikan terapi sendiri adalah sibuk bekerja sejumlah 3 orang (11,5%), terlalu lama antri di Rumah Sakit sejumlah 3 orang (11,5%), takut jika



diketahui orang lain sejumlah 3 orang (11,5%), lupa akan jadwal sejumlah 2 orang (7,7%), adanya efek samping saat meminum ARV sejumlah 2 orang (7,7%), merasa sehat 4 orang (15,4%), bosan dengan rutinitas minum ARV setiap hari sejumlah 3 orang (11,5%), tidak memiliki dana untuk mengambil ARV sejumlah 3 orang (11,5%), tidak percaya jika sakit HIV sejumlah 2 orang (7,7%), dan kesulitan akses karena rumah yang jauh dari rumah sakit sejumlah 1 orang (3,8%). Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.87 tahun 2014 bahwa Berbagai faktor seperti akses pengobatan, obat ARV dan faktor individu mempengaruhi kepatuhan terhadap ARV. Faktor individu dapat berupa lupa minum obat, bepergian jauh, perubahan rutinitas, depresi atau penyakit lain, bosan minum obat, atau penggunaan alkohol dan zat adiktif. Faktor obat ARV meliputi efek samping, banyaknya obat yang diminum dan restriksi diet. (Menteri Kesehatan RI, 2014, p. 45). Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa faktor individu lebih banyak mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengikuti pengobatan jangka panjang sehingga dibutuhkan pendukung dalam layanan ODHA-link yang mampu meningkatkan motivasi pasien dalam terapi ARV. Selanjutnya diikuti faktor akses layanan dan faktor obat ARV dimana merupakan hal yang dapat di modifikasi dalam pelayanan terapi ARV jangka panjang