

## HUBUNGAN TINGKAT MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN TERAPI ANTIRETROVIRAL PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS DI JOMBANG CARE CENTER PLUS KABUPATEN JOMBANG

Widiyanti<sup>1\*</sup>, Wira Daramatasia<sup>2</sup>, Muntaha<sup>3</sup>

Program Studi Pendidikan Ners, STIKES Widyagama Husada<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : nerswidiyanti@gmail.com

### ABSTRAK

HIV merupakan virus yang menginfeksi sel darah putih yang dapat menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun, yang mana virus ini dapat ditularkan melalui kontak dengan darah, air mani, atau cairan vagina. ARV merupakan pengobatan untuk mengurangi risiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup, dan menurunkan jumlah *viral load* dalam darah sampai tidak terdeteksi. Obat ARV ini dilakukan oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang diberikan seumur hidup dan harus dikonsumsi dengan patuh. Kepatuhan dalam menjalani terapi ARV menjadi penentu keberhasilan dalam pengobatan untuk menghambat replikasi virus secara maksimal. Salah satu faktor utama kepatuhan terapi ARV adalah motivasi ODHA. motivasi dapat berupa dorongan internal dan eksternal sehingga sangat diperlukan demi keberhasilan terapi ARV. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi *antiretroviral* pada ODHA di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang. Desain penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* pada 38 sampel ODHA di JCC+, teknik pengumpulan sampel dengan *purposive sampling*. Tingkat motivasi diukur dengan menggunakan kuesioner *The Life Windows Information Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire (LW-IMB-AAQ)* dan kepatuhan terapi *antiretroviral* menggunakan kuesioner MMAS-8, dan uji statistik menggunakan uji *Somers'd*. Terdapat hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi *antiretroviral* pada ODHA di JCC+ Kabupaten Jombang dengan nilai  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), besar uji korelasi 0,415 yaitu dengan kekuatan sedang. Kesimpulan dari penelitian ini tingkat motivasi sangat dibutuhkan dalam kepatuhan terapi *antiretroviral* pada ODHA.

**Kata kunci** : *art adherence*, HIV/AIDS, kepatuhan terapi ARV, motivasi

### ABSTRACT

HIV is a virus that infects white blood cells, which can cause the body's immune system to decline. This virus can be transmitted through contact with blood, semen, or vaginal fluids. ARV is a treatment to reduce the risk of HIV transmission, prevent the worsening of opportunistic infections, improve quality of life, and reduce the amount of viral load in the blood until it is undetectable. People with HIV/AIDS (PLWHA) take this ARV medication and are given it for life; it must be consumed obediently. Compliance with ARV therapy determines the success of treatment to maximally inhibit viral replication. One of the main factors in adherence to ARV therapy is the motivation of PLWHA. Motivation can take the form of internal and external encouragement, so it is very necessary for the success of ARV therapy. The aim of this study was to analyze the relationship between motivation level and adherence to antiretroviral therapy among PLWHA at Jombang Care Center Plus (JCC+) in Jombang Regency. This research design used the *cross sectional* method on 38 samples of PLWHA at JCC+. The sample collection technique was *purposive sampling*. The level of motivation was measured using the *Life Windows Information Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire (LW-IMB-AAQ)* questionnaire, antiretroviral therapy adherence using the MMAS-8 questionnaire, and statistical tests using the *Somers'd* test. There is a relationship between the level of motivation and adherence to antiretroviral therapy among PLWHA in JCC+ Jombang Regency with a  $p$  value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), and the correlation test size is 0.415, namely with medium strength. The conclusion from this study is that a level of motivation is needed for adherence to antiretroviral therapy in PLWHA.

**Keywords** : *art adherence*, HIV/AIDS, motivation

## PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menginfeksi sel darah putih yang dapat menyebabkan sistem kekebalan tubuh kita menjadi lemah untuk melawan segala penyakit yang menyerang tubuh kita. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV yang ditandai dengan immunosupresi yang berat yang dapat menimbulkan infeksi oportunistik, neoplasma sekunder dan manifestasi neurologis. orang dengan HIV/AIDS memerlukan pengobatan yaitu pengobatan *antiretroviral* (ARV) untuk menghambat pertumbuhan virus HIV di dalam tubuh agar tidak sampai masuk ke dalam AIDS serta untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2014). Penyakit HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang serius dan banyak terjadi di masyarakat di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Sejak kasus HIV/AIDS ditemukan pada tahun 1987 tepatnya di daerah Bali, epidemi HIV/AIDS di Indonesia pada periode kurang lebih 36 tahun menunjukkan kecenderungan yang sangat luar biasa. HIV/AIDS yang meluas membuat penanggulangan terus diupayakan dengan memperkuat sistem pelayanan kesehatan pada tingkat pelayanan dasar (Poetry, 2017). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 diestimasikan 38,4 juta orang menderita HIV. Sebanyak 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV dan 650 ribu kematian yang tercatat pada tahun 2021 (WHO, 2021). Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 36,902 kasus yang didominasi usia produktif 15-49 tahun (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kasus HIV/AIDS di Jawa Timur pada Januari-Desember tahun 2021 tercatat sebanyak 5.538 kasus HIV/AIDS (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2021). Jumlah penderita HIV/AIDS di Kabupaten Jombang pada tahun 2021 sebanyak 152 kasus, dengan jumlah AIDS mengalami kenaikan sebanyak 32 kasus (Dinkes Kab Jombang, 2021).

Pemerintah telah melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV/AIDS dengan target Three Zero di tahun 2030 yaitu, penurunan jumlah infeksi HIV baru, menurunnya angka kematian AIDS, tidak ada stigma dan diskriminasi pada ODHA. Dalam hal ini, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mewujudkan program Three Zero di tahun 2030 yaitu penggunaan obat pada ODHA dengan pengobatan ARV (*antiretroviral*) (Latif dkk, 2014).

Terapi ARV ini mengharuskan ODHA untuk patuh dalam melakukan pengobatannya secara teratur. Kepatuhan adalah hal yang mutlak dimiliki dan dilakukan oleh penerima ARV sebagai bentuk perilaku mencegah resistensi dan upaya memaksimalkan manfaat terapi serta mengurangi kegagalan pengobatan, karena kepatuhan terapi ARV adalah kunci untuk menekan berkembangnya penyakit HIV, meningkatkan kualitas hidup dan kelangsungan hidup, serta penurunan risiko transmisi penyakit HIV. Kegagalan pengobatan dapat terjadi karena ketidakteraturan ODHA dalam minum obat sehingga dapat menimbulkan resistensi HIV. Ketidaktepatan dapat disebabkan oleh beberapa hal yang sering dialami oleh ODHA yaitu rasa bosan, kekhawatiran akan timbulnya efek samping, ODHA merasa sehat sehingga tidak mengonsumsi obat ARV sehingga ODHA cenderung akan *lost to follow up* dan mengalami penurunan kesehatan. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan ARV yaitu motivasi, adanya stigma negatif dan diskriminasi masyarakat merupakan faktor utama rendahnya motivasi diri ODHA yang bisa menghambat penggunaan obat ARV, maka dari itu motivasi ini sangat diperlukan dalam melakukan terapi ARV karena jika ODHA tidak mempunyai motivasi dalam melakukan terapi ARV maka terapi ARV ini akan sulit untuk dilakukuan ataupun dilanjutkan secara teratur (Nursalam dan Kurniawati, 2017). Motivasi merupakan keinginan atau kemauan pada seseorang untuk melakukan pengobatan agar dirinya tidak sampai mengalami penurunan kesehatan (Kurniawan, 2016). Motivasi dapat berupa dorongan internal dan eksternal yang mana motivasi internal adalah keinginan yang timbul dari

diri sendiri untuk melakukan pengobatan, dan motivasi eksternal merupakan sebuah dorongan atau dukungan dari keluarga ataupun dari layanan kesehatan, peran keluarga disini sebagai mencegah penularan, penasihat, mengotrol obat dan mengantar klien untuk berobat. Dukungan teman, sahabat, keluarga, dan layanan kesehatan dalam menjalani pengobatan ARV akan semakin menguatkan dan meningkatkan motivasi ODHA untuk melakukan pengobatan ARV agar sembuh dari penyakitnya. (Taufik, 2016).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh sucerni et al (2019) di RSUD Undata menyatakan bahwa ada hubungan motivasi dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV. Penelitian yang dilakukan oleh Anggipita (2010) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi serta dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHA. Penelitian yang dilakukan oleh nurati et.al (2019) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHA. pada penelitian yang dilakukan oleh Mukarromah et.al (2021) menyatakan bahwa kurangnya dukungan dan motivasi yang diterima oleh ODHA merupakan penghambat kepatuhan dalam menjalani terapi ARV. Menurut hasil penelitian Kioko dan Potret (2017) menunjukkan bahwa pasien yang merasa memiliki banyak dukungan sosial cenderung menjadi pasien yang lebih patuh dalam mengkonsumsi obat ARV. Penelitian yang berfokus pada tingkat motivasi di JCC+ Kabupaten Jombang belum dikembangkan atau diteliti. Banyak peneliti yang hanya terfokus pada dukungan sosial di JCC+ Kabupaten Jombang dan belum ada yang meneliti mengenai bagaimana hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi antiretroviral pada ODHA. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi antiretroviral pada ODHA di Jombang Care Center Plus (JCC+) Kabupaten Jombang.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret Tahun 2023 di KDS *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 38 sampel dengan populasi sejumlah 349 ODHA yang bergabung di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang. Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen berbentuk kuesioner, untuk pengambilan data kepatuhan terapi *antiretroviral* menggunakan kuesioner MMAS-8 yang telah dimodifikasi, dan pengambilan data tingkat motivasi menggunakan kuesioner *The Life Windows Information Motivation Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire* (LW-IMB-AAQ). Hasil analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *somers'd*.

## HASIL

Analisa data dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita HIV+, sumber penularan, jenis terapi ARV. Analisa data tingkat motivasi, kepatuhan terapi *antiretroviral*, dan uji statistika untuk mengetahui hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi *antiretroviral* pada orang dengan HIV/AIDS di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang.

Hasil analisa data berdasarkan karakteristik responden, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa usia antara 36-45 tahun yang paling banyak dialami ODHA yaitu berjumlah 15 (39,5%) responden. Usia antara 15-25 tahun berjumlah 13 (34,2%), sedangkan usia 26-35 tahun berjumlah 10 (26,3%). Dari 38 orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang tergabung di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang, mayoritas responden yang

banyak mengidap HIV+ berjenis kelamin laki-laki berjumlah 32 responden dengan presentase (84,2%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 6 responden dengan presentase (15,8%). Hasil distribusi data responden dari status pernikahan yang paling banyak pada penelitian ini yaitu ODHA dengan status pernikahan belum menikah berjumlah 25 (66,8%) responden, ODHA dengan status pernikahan menikah berjumlah 5 (13,2%) responden, status pernikahan janda berjumlah 4 (10,5%) responden, dan status pernikahan duda dengan jumlah 4 (10,5%) responden.

**Tabel 1. Menguraikan Karakteristik 38 Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Lama Menderita HIV+, Sumber Penularan, Jenis Terapi ARV**

Kategori	Frekuensi	Presentase
<b>Usia</b>		
15 – 25 Tahun	13	34,2%
26 – 35 Tahun	10	26,3%
36 – 45 Tahun	15	39,5%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	32	84,2%
Perempuan	6	15,8%
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum Menikah	25	65,8%
Menikah	5	13,2%
Duda	4	10,5%
Janda	4	10,5%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Bekerja	16	42,1%
Bekerja	22	57,9%
<b>Lama Menderita HIV+</b>		
<1 Tahun	25	65,8%
1 – 2 Tahun	13	34,2%
<b>Sumber Penularan</b>		
Seks Bebas	18	47,4%
LSL	16	42,1%
Suami/istri	4	10,5%
<b>Jenis Terapi ARV</b>		
TLD	21	55,3%
TLE	17	44,7%

ODHA di JCC+ Kabupaten Jombang mayoritas berpendidikan SMA/SMK berjumlah 22 responden dengan presentase (57,9%), responden yang berpendidikan SMP berjumlah 7 responden dengan presentase (18,4%), responden yang berpendidikan sarjana (S1) berjumlah 4 (10,5%), disusul dengan responden yang berpendidikan diploma berjumlah 2 (5,3%), kemudian 3 responden berpendidikan SD dengan presentase (7,9%). ODHA sebagian telah mempunyai pekerjaan sebanyak 22 responden dengan presentase (57,9%), kategori tidak bekerja sebanyak 16 (42,1%) responden. Rata-rata ODHA menderita HIV+ dengan rentang <1 tahun berjumlah 25 (65,8%) responden, kemudian rentang 1-2 tahun berjumlah 13 (34,2%) responden. Sumber penularan paling banyak yaitu seks bebas berjumlah 18 (47,4%) responden, sumber penularan melalui LSL berjumlah 16 (42,1%) responden, kemudian sumber penularan melalui suami ataupun istri berjumlah 4 (10,5%). Jenis terapi ARV yang dijalani responden yaitu TLD berjumlah 21 (55,3%) responden, dan TLE berjumlah 17 (44,7%) responden.

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 38 responden orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang tergabung di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang paling banyak mempunyai tingkat motivasi sedang yaitu sebanyak 16 responden dengan presentase (42,1%), kemudian responden yang mempunyai tingkat motivasi tinggi

sebanyak 12 responden dengan presentase (31,6%), dan responden yang mempunyai tingkat motivasi rendah sebanyak 10 responden dengan presentase (26,3%).

**Tabel 2. Distribusi Data Responden Berdasarkan Tingkat Motivasi ODHA Dalam Melakukan Pengobatan HIV/AIDS di JCC+ Kabupaten Jombang**

Tingkat Motivasi	Jumlah	
	Frekuensi	Presentase
Tinggi	12	31,6%
Sedang	16	42,1%
Rendah	10	26,3%

**Tabel 3. Distribusi Data Responden Berdasarkan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di JCC+ Kabupaten Jombang**

Kepatuhan Terapi Antiretroviral	Jumlah	
	Frekuensi	Presentase
Kepatuhan Tinggi	22	57,9%
Kepatuhan Sedang	12	31,6%
Kepatuhan Rendah	4	10,5%

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 38 responden orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang tergabung di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang paling banyak memiliki kepatuhan terapi *antiretroviral* dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 22 responden dengan presentase (57,9%), kategori sedang sebanyak 12 responden dengan presentase (31,6%), kemudian kategori rendah sebanyak 4 responden dengan presentase (10,5%).

**Tabel 4. Analisa Data Berdasarkan Hubungan Tingkat Motivasi Dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS Di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang**

		Kepatuhan Terapi Antiretroviral			Koefisien Korelasi (r)	Nilai p
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Tingkat Motivasi	Rendah	1	8	1	.415	0,000
	Sedang	3	2	11		
	Tinggi	0	2	10		
Total		4	12	22		

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil bahwa tingkat motivasi dan kepatuhan terapi *antiretroviral* adalah sedang dan tinggi yaitu sebanyak 11 responden (29%). Berdasarkan hasil analisis SPSS menggunakan uji *somers' d* didapatkan hasil nilai p 0,000 signifikan (p value <0,05) yang bermakna H1 diterima yang artinya terdapat hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi *antiretroviral* Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di *Jombang Care Center Plus* (JCC+) Kabupaten Jombang. Kemudian, didapatkan hasil nilai koefisien korelasi *somers' d* sebesar 0,415 yang bermakna mempunyai hubungan sedang diantara kedua variabel.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Motivasi

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan tingkat motivasi didapatkan data bahwa rata-rata tingkat motivasi ODHA di JCC+ dengan kategori sedang dengan presentase sebesar (42,1%), kategori tinggi (31,6%), dan kategori rendah (26,3%). Motivasi merupakan keinginan

atau kemauan pada seseorang untuk melakukan pengobatan agar dirinya tidak sampai mengalami penurunan kesehatan. Motivasi dapat berupa motivasi intrinsik yaitu motivasi dari dalam diri, dan motivasi ekstrinsik yaitu dari luar diri yang dapat diperoleh dari keluarga, teman dekat, ataupun dari pihak layanan kesehatan yang dapat memotivasi ODHA untuk tetap rutin dan teratur dalam melakukan pengobatan. Teori IMB yang menyatakan bahwa motivasi individu didasarkan pada sikap terhadap perilaku pencegahan, persepsi mengenai kerentanan terhadap penyakit, evaluasi hasil perilaku serta persepsi dukungan dari orang lain untuk patuh dalam melakukan pengobatan dan motivasi untuk memenuhi harapan.

Dari 10 butir pertanyaan yang telah diisi oleh responden, pertanyaan point no.1 memiliki nilai rendah yang mana sebagian besar ODHA khawatir jika orang lain mengetahui dirinya ARV maka akan mengetahui statusnya sebagai HIV+. Adanya stigma buruk tentang HIV/AIDS yang mana dapat menyebabkan ODHA akan merasakan kecemasan dalam pengungkapan status mereka. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhaniswar (2021) pada umumnya ODHA lebih memilih untuk menyembunyikan status pada keluarga khususnya orang tua karena dalam melakukan pengungkapan mengalami hambatan berupa dilanda perasaan cemas, selain itu rasa cemas datang ketika dihadapkan dengan pertanyaan-pertanyaan mengenai informasi mendalam yang berkaitan dengan status mereka. Keterbukaan status HIV/AIDS dalam tingkat motivasi memiliki peran yang sangat penting untuk tindakan pencegahan dan pemeliharaan kesehatan bagi ODHA, dampak yang dihasilkan dari pengungkapan status HIV/AIDS tidak hanya berdampak negatif akan tetapi ada hal positif yang dihasilkan dari pengungkapan status yaitu adanya pemberian dukungan, dorongan dan saran mengenai pengobatan.

Pertanyaan point no.2 memiliki skor rendah yang mana sebagian ODHA merasa frustrasi menjalani pengobatan HIV secara terus menerus dalam waktu yang panjang dan harus menyesuaikan pola hidupnya dengan hal itu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tri Anasari (2018) bahwa pada derajat ketidak patuhan salah satunya karena derajat gaya hidup yang dibutuhkan dimana alasan ketidakpatuhan dalam melakukan pengobatan ARV adalah kegagalan ODHA dalam melakukan adaptasi perubahan dalam gaya hidup, berada dalam aktivitas tertentu yang tidak dapat ditinggalkan, serta bermasalah dalam jadwal spesifik minum obat ARV. Dalam mengkonsumsi obat ARV yang dapat menimbulkan efek samping untuk ODHA dapat dilakukan pada waktu setelah beraktivitas agar tidak mengganggu aktifitas ODHA.

### **Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Terapi *Antiretroviral* (ARV)**

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kepatuhan terapi antiretroviral (ARV) yang terbanyak adalah kepatuhan tinggi sebanyak 22 responden dengan presentase (57,9%), kepatuhan sedang 12 (31,6%) responden, dan kepatuhan rendah sebanyak 4 (10,5%) responden. Kepatuhan merupakan faktor utama dalam mencapai keberhasilan pengobatan infeksi virus HIV yang meliputi mengkonsumsi obat sesuai dosis, tidak pernah lupa, tepat waktu, dan tidak pernah putus. Kepatuhan dalam terapi ARV merupakan faktor terpenting dalam menekan jumlah virus HIV di dalam tubuh manusia dan agar sistem imun tubuh tetap terjaga. Hasil ini sejalan dengan penelitian Daramatasia (2021) pada penelitiannya kepatuhan terapi ARV ODHA memiliki tingkat kepatuhan tinggi yang mana konsistensi dan kedisiplinan ODHA dalam menjalankan terapi ARV yang dilakukan seumur hidup dapat membantu memperlambat virus hingga pada level yang tidak terdeteksi (undetectable). Jika ODHA berhenti mengkonsumsi ARV maka berisiko meningkatkan terjadinya replikasi virus dan akan terjadi resistensi obat, maka dari itu kepatuhan ODHA dalam menjalankan terapi ARV menjadi faktor yang terpenting dalam keberhasilan pengobatan pada ODHA. Dari 8 butir pertanyaan kuisioner yang telah diisi oleh responden, pertanyaan

point nomor 1 dan 8 memiliki skor rendah yang mana ODHA terkadang masih lupa minum obat ARV, hal ini dapat disebabkan karena aktivitas rutin ODHA seperti bekerja, dilihat dari status pekerjaan sebagian besar ODHA di JCC+ Kabupaten Jombang adalah pekerja. Akibatnya, ODHA yang memiliki jadwal kerja atau kesibukan yang bertentangan dengan waktu minum obat ARV akan lebih cenderung menunda minum obat ARV hingga akhirnya terkadang lupa untuk minum obat ARV. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi (2018) yang menyimpulkan bahwa ODHA mengalami ketidakpatuhan dalam terapi ARV dengan alasan ODHA tersebut terlalu sibuk dengan pekerjaan sehingga lupa untuk minum obat. Menurut Mahboobe et. al (2020) mengatakan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan adalah salah satu tantangan utama ODHA, jika ODHA tidak patuh mereka akan menghadapi konsekuensi berulang seperti perkembangan penyakit. Untuk waktu dalam mengkonsumsi obat ARV akan lebih efektif jika dikonsumsi setelah ODHA beraktivitas. Untuk menghindari ODHA tidak sampai lupa dalam minum obat ARV dapat menggunakan sticky not yang di tempel atau alarm sebagai pengingat waktu untuk minum obat ARV.

### **Hubungan Tingkat Motivasi dengan Kepatuhan Terapi *Antiretroviral* Pada Orang dengan HIV/AIDS di *Jombang Care Center Plus (JCC+)* Kabupaten Jombang**

Dari hasil Tabel 4 didapatkan hasil analisa data yang menggunakan uji *somers'd*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi *antiretroviral* pada ODHA dengan nilai  $p < 0,000$ . Kaidah yang digunakan jika nilai signifikan kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan atau H1 diterima dan nilai korelasi positif 0,415 dengan kekuatan sedang. Tingkat motivasi menjadi peranan yang sangat penting untuk ODHA karena dengan adanya motivasi dapat memunculkan dorongan pada diri ODHA untuk melakukan pengobatan sehingga ODHA tersebut patuh dalam melakukan terapi *antiretroviral*. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sucerni et.al (2019) bahwa motivasi memiliki peranan dalam kepatuhan pasien HIV/AIDS minum obat, walaupun ada sebagian kecil responden yang belum sepenuhnya patuh minum obat dan juga kepatuhan terjadi karena ada dorongan, bimbingan konsultasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurati et.al (2020) bahwa ODHA memiliki motivasi dari dalam diri yaitu sikap ingin sembuh dari HIV/AIDS dengan melakukan terapi *antiretroviral*, rajin mengambil obat dilayanan, hidup bersih dan sehat, dan memiliki keyakinan bahwa terapi ARV yang dilakukan dapat membuat ODHA kembali sehat, serta memiliki harapan adanya obat yang dapat menyembuhkan AIDS. ODHA mendapat dukungan dari pihak keluarga yang berupa dukungan dalam melakukan pengobatan HIV/AIDS dan juga mengingatkan ODHA untuk mengambil obat atau mengkonsumsi ARV secara rutin.

ODHA mendapat dukungan dari petugas kesehatan yaitu dapat berupa sikap yang baik saat memberikan pelayanan ataupun konsultasi mengenai keadaan ODHA, melakukan pengawasan pengambilan obat ARV setiap bulan secara rutin kepada ODHA misalnya terkait dengan pengambilan obat ARV tepat waktu atau sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan serta minum obat ARV secara rutin. ODHA yang tergabung di JCC+ mendapat dukungan yang dapat menumbuhkan perasaan nyaman, dihormati, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan keamanan pada setiap anggotanya, sehingga dapat memotivasi ODHA untuk tetap melakukan pengobatan seumur hidupnya. Penelitian yang dilakukan oleh Galistiani (2013) bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan terapi ARV pada penderita HIV/AIDS selain dari keyakinan diri, pendidikan dan pengetahuan, salah satunya yaitu motivasi. Kurangnya motivasi dari diri sendiri dan dukungan yang diterima oleh ODHA dapat menghambat kepatuhan dalam menjalani terapi antiretroviral. Adanya support sistem yang baik dari teman-teman dan keluarga yang memotivasi ODHA untuk lebih bersemangat dalam mengonsumsi ARV, meskipun ada rasa jenuh, malas, serta efek samping yang tidak nyaman yang harus dirasakan ODHA, akan sangat memotivasi ODHA jika ingin

hidup sehat harus patuh melakukan terapi ARV. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho et.al (2023) yang menunjukkan adanya korelasi tingkat motivasi dengan kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV di RSUD. Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang memiliki tingkat motivasi tinggi meliputi sikap tentang dampak dari perilaku kepatuhan dan ketidakpatuhan dan evaluasi hasil perilaku tersebut serta persepsi dukungan dari orang lain untuk patuh dalam minum obat dan motivasi untuk memenuhi harapan. Hal ini sesuai dengan teori Fisher yaitu IMB Model of ARTAdherence(2006), dimana motivasi berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada ODHA baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Nursalam dan Ninuk (2007), motivasi adalah dorongan untuk melakukan hal yang positif bagi dirinya dan orang lain/ keluarga. Aspek-aspek motivasi meliputi memiliki sikap positif, berorientasi pada pencapaian suatu tujuan dan kekuatan yang mendorong pasien. Motivasi sangat diperlukan dalam menjalankan kepatuhan terapi ARV, tanpa adanya motivasi terapi ARV tidak dapat dilanjutkan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelihan hubungan tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi *antiretroviral* pada orang dengan HIV/AIDS di *Jombang Care Center Plus (JCC+)* Kabupaten Jombang yaitu, tingkat motivasi ODHA rata-rata dalam kategori sedang dengan presentase (42,,1%). Kepatuhan terapi *antiretroviral* ODHA menunjukkan paling banyak responden dengan kategori tinggi sebanyak 22 responden dengan presentase (57,9%) serta terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat motivasi dengan kepatuhan terapi *antiretroviral* pada orang dengan HIV/AIDS dengan nilai korelasi menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan sedang dengan nilai ( $p = 0,000$  ;  $r 0.415$ ).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dalam menyelesaikan pembuatan jurnal ini, terimakasih kepada kedua orang tua atas dukungan semangat yang telah diberikan selama proses penulisan jurnal ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat saya belum tentu mencapai tahap ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Daramatasia, W., Kurniyanti, M.A. (2021). Hubungan Stigma Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Orang Dengan HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah Media Husada*. 10(1), 42-51. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>
- Dinkes Kabupaten Jombang. 2021. Profil Kesehatan Kabupaten Jombang. Jombang: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
- Dinkes Jatim. 2021. Profil Kesehatan Jawa Timur 2021. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Factors Related to Compliance of ARV Medication in HIV Patients at RSCM Jakarta. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 16. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.5886>
- Fisher. (2006). An Information-Motivation-Behavioral Skills Models of Adherence to Antiretroviral Therapy. *Health Psychology*. 25(4): 462-73.
- Galistiani, G.F. & Mulyaningsih, L., 2013. Kepatuhan pengobatan antiretroviral pada purwokerto a. *media farmasi*, 10 N0 2, pp.94–103

- Hidayati, N. R., Setyaningsih, I., & Pandanwangi, S. (2018). Tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS terhadap penggunaan obat anti retroviral (ARV) di RSUD Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 14(2), 58–66. <https://doi.org/10.20885/jif.vol14.iss2.art1>
- Kioko, M. T., & Pertet, A. M. (2017). Factors contributing to antiretroviral drug adherence among adults living with HIV or AIDS in a Kenyan rural community. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 9(1),1–7. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v9i1.1343>
- Kemendes RI. (2014). Infodatin Situasi dan analisis HIV/AIDS.Pusat data dan Informasi kesehatan kementerian kesehatan.
- Kurniawan, A., Khafid, M., & Pujiati, A. (2016). Pengaruh Lingkungan Keluarga, Motivasi, dan Kepribadian Terhadap Minat Wirausaha Melalui SELF EFFICACY. *Journal of Economic Education*, 5(1), 100–109.
- Marlin Nurati., Imelda.F.E., Ribka Limbu. (2020). Motivation For Compliance of People with HIV and AIDS in Taking Antiretrovirals (ARVs) in Kupang City, 2, 173-186. <https://doi.org/10.35508/tjph>
- Mukarromah, S., & Azinar, M. (2021). Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (Studi Kasus Pada ODHA Loss To Follow Up Therapy). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 396-406.
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Nugroho, F. S., Rahmawati, D. L., & Johar, S. A. (2023). Analisis Tingkat Kepatuhan ODHA Dalam Minum ARV Berdasarkan Model Information Motivation Behavioral Skills. *Jurnal Kesehatan*.
- Nursalam, (2017). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam & Ninuk Dian Kurniawati. 2007. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV AIDS. Jakarta: Salemba MedikaHal.111-120.
- Peng, Z., Yu, Y., Wei, W., Hou, Y., Sun, Z., Wang, Y., Zhang, L., Zhou, Y., Wang, Q., & Cai, Y. (2020). Reliability and validity of the lifewindows information–motivation–behavioral skills antiretroviral therapy adherence questionnaire among HIV+ patients in Shanghai. *Patient Preference and Adherence*, 14, 507–515. <https://doi.org/10.2147/PPA.S234041>
- Poetri, D.H. (2017). Analisis Tingkat Kepatuhan dan Dukungan keluarga Pasien Penderita HIV/AIDS di Poli VCT RSUD DR.H.MOCH Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 3 (1) :112-123.
- Ramaiya, M. K., Haight, E., Simoni, J. M., Chéry, J. M., Dervis, W., Genna, W., Dubé, J. G., Calixte, G., Balan, J. G., Honoré, J. G., & Puttkammer, N. (2020). Patient-Provider Communication and Information, Motivation, and Behavioral Skills in HIV-Positive Adults Initiating Antiretroviral Therapy in Haiti. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 19, 1–10. <https://doi.org/10.1177/2325958220952631>
- Sucerni, Sudirman, Afni N. (2019). Hubungan Informasi dan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada pasien HIV/AIDS di Poli PDP RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.578-584.
- Suryanto, Y., & Nurjanah, U. (2021). Kepatuhan Minum Obat Anti Retro Viral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 2(1), 14. <http://jurnal.umitra.ac.id/index.php/jikpi/article/view/635>
- WHO.(2021). Global HIV Programme-Key Facts HIV. World Health Organization.