

## HUBUNGAN STIGMA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT ARV DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN ODHA DI PUSKESMAS LUBUK BAJA

Rizki Sari Utami Muchtar<sup>1</sup>, Umi Eliawati<sup>2</sup>, Nur Fadhilah<sup>3</sup>

S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros

\*Corresponding Author : attarandi2612@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit HIV/AIDS masih menjadi tantangan bagi kesehatan global. pasien ODHA seringkali mendapatkan perlakuan negatif karna stigma yang masih melekat di masyarakat, yang menghambat mereka dalam mendapatkan pengobatan dan menurunkan motivasi mereka dalam minum obat ARV yang menjadi faktor penting dalam menekan virus load, dan dapat memperpanjang hidup. Sehingga meningkatkan dan memastikan kualitas hidup pasien ODHA menjadi target global. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stigma dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA. Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan purposive sampling yang melibatkan 87 responden di Poli VCT Puskesmas Lubuk Baja Batam. Instrumen penelitian menggunakan Berger HIV Stigma Scale, Morisky Medication Adherence Scale dan WHOQOL-HIV Bref questionnaire. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji Chi square. Hubungan stigma dengan kualitas hidup pasien ODHA didapat p-value 0,827. Dan hubungan kepatuhan minum obat ARV dengan Kualitas hidup pasien ODHA didapat p-value 0,024. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA.

**Kata kunci:** kepatuhan minum obat, kualitas hidup, pasien odha, stigma odha

### ABSTRACT

*HIV/AIDS remains a challenge for global health. PLWHA patients often receive negative treatment due to the stigma that still lingers in society, which hinders them from getting treatment and reduces their motivation to take ARV medication which is an important factor in suppressing the viral load, and can prolong life. So that improving and ensuring the quality of life of PLWHA patients becomes a global target. This study aims to determine the relationship between stigma and adherence to taking ARV medication with the quality of life of PLWHA patients. This study design uses quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique in this study used purposive sampling involving 87 respondents at the VCT Polyclinic of Lubuk Baja Health Center, Batam. The research instrument used the Berger HIV Stigma Scale, Morisky Medication Adherence Scale and WHOQOL-HIV Bref questionnaire. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-square test. Stigma relationship with the quality of life of PLWHA patients obtained a p-value of 0.827. The relationship between ARV medication adherence and quality of life in patients living with HIV/AIDS (PLWHA) was 0.024. There is a significant relationship between ARV medication adherence and quality of life in patients living with HIV/AIDS.*

**Keywords:** Medication Adherence, Patients Living with HIV/AIDS, Quality of Life, Stigma

### PENDAHULUAN

Pandemi HIV telah menjadi prioritas global dalam upaya mencegah penyebaran infeksi, memberikan dukungan dan perawatan individu yang terinfeksi serta mencari cara dalam mengurangi dampak sosial dan ekonomi dari penyakit ini (Dinas kesehatan, 2023) Berdasarkan laporan Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), (2024) 39,9 juta orang diseluruh dunia hidup dengan HIV pada tahun 2023 dengan rentang usia 15 tahun keatas sebanyak 38,6 juta orang, sedangkan 1,4 juta diantaranya berusia 0-14 tahun. Pada tahun 2023, terdapat 1,3 juta orang baru terinfeksi HIV dan 30,7

juta orang mengakses terapi antiretroviral (ARV) dan dilaporkan 630.000 jiwa meninggal dunia akibat AIDS (UNAIDS, 2024). Penduduk terbanyak yang mengidap HIV berada di Wilayah Africa dengan perkiraan 25,6 juta orang mengidap HIV (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri berada di urutan ke-14 dengan mencapai 570.000 kasus HIV (Kemenkes, 2024).

Pada tahun 2024, Indonesia memiliki kasus infeksi baru HIV mencapai 31.564 kasus dan 23.375 mendapatkan pengobatan ARV (SIHA, 2024). Kepulauan Riau memiliki 1.050 kasus dengan 217 menunjukkan gejala ADIS (Fidiawati, 2025). Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Batam (2024) terdapat 822 kasus HIV di Batam dengan rentang usia 25-49 yang memiliki prevalensi terbanyak yaitu 582 kasus, dimana laki-laki sebanyak 452 kasus dan 130 kasus pada perempuan. Pada tahun 2024 Puskesmas Lubuk Baja memiliki prevalensi kasus tertinggi HIV baru terinfeksi dan ODHIV baru mendapatkan pengobatan ARV yaitu 379 kasus ODHIV baru ditemukan dan 377 diantaranya mendapatkan pengobatan ARV. Diikuti oleh Puskesmas Batu Aji dengan prevalensi sebanyak 112 kasus ODHIV baru ditemukan, dengan 106 kasus mendapat pengobatan ARV. Dan Puskesmas Sungai Panas menjadi urutan ketiga dengan prevalensi sebanyak 64 kasus ODHIV baru ditemukan, dan 60 diantaranya mendapatkan pengobatan ARV.

*Human immunodeficiency virus* atau disingkat HIV adalah virus yang menyerang sel imun terutama CD4, sel T, dan makrofag dan melemahkan sistem imun tubuh secara progresif, sehingga berbagai penyakit dapat dengan mudah masuk ke tubuh manusia. Dikarenakan rusaknya sistem imun tubuh maka akan muncul sekumpulan gejala dan infeksi yang disebut *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* atau disingkat AIDS (Kusdiyah et al., 2022). AIDS dapat menyebabkan berbagai komplikasi penyakit seperti penyakit saluran pernafasan, penyakit paru paru, TBC, penyakit saraf, tumor ganas serta infeksi oportunistik. HIV kini dianggap sebagai kondisi kronis yang jika diobati, orang dengan HIV memiliki kualitas hidup yang sama dibandingkan dengan populasi umum. Sehingga meningkatkan dan memastikan kualitas hidup ODHA semakin penting dan menjadi target global dalam beberapa tahun terakhir (Popping et al., 2021). UNAIDS menetapkan target HIV 95-95-95 untuk memastikan bahwa 95% orang dengan HIV mengetahui status mereka, 95% orang yang didiagnosis mendapat pengobatan antiretroviral (ARV) dan 95% orang dengan HIV yang menerima ARV ditekan secara viral (UNAIDS, 2024).

Kualitas hidup mengukur kesejahteraan seseorang diberbagai aspek yang secara langsung dipengaruhi oleh kesehatan mereka seperti, rasa sakit dan mobilitas (Hall et al., 2024). Bagi pasien dengan penyakit kronis membutuhkan pengobatan jangka panjang atau seumur hidup dan kualitas hidup pasien menjadi fokus perawatan utama (Skogen et al., 2023). Untuk melakukan perawatan kualitas hidup, tentunya kita perlu tau faktor-faktor yang mempengaruhinya agar perawatan yang diberikan efektif dan tidak melanggar hak dan budaya pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Maharani et al., 2021) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien ODHA yaitu, dukungan sosial, kepatuhan minum obat dan lama terapi, kriteria diagnosis dan infeksi oportunistik, stigma dan diskriminasi serta depresi. Selain mengalami gejala yang dapat mengganggu kualitas hidupnya, ODHA juga menghadapi tantangan termasuk sikap negatif, kesalahpahaman, stigma dan diskriminasi dari orang lain (Stefanovic et al., 2025). Stigmatisasi ODHA juga menjadi penghambat ODHA dalam mencari pengobatan, perawatan dan informasi pencegahan HIV sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasien ODHA (Iin A Tukan et al., 2024).

Stigma terkait HIV dapat muncul disebabkan oleh perilaku yang bertentangan dan melanggar norma sosial dan agama, ketakutan akan penularan, dan misinformasi (Aung et al., 2023; Fadhila et al., 2024). Stigma HIV mengacu pada perilaku dan sikap negatif yang ditujukan kepada ODHA seperti sikap sinis, menghindari kontak fisik dengan mereka, menyebarkan rumor tentang kondisi mereka, dan juga pengalaman negatif terhadap ODHA serta kerap kali berujung diskriminasi (Gutiérrez et al., 2022;

Ninef et al., 2023). Beberapa klasifikasi stigma yaitu stigma yang dipersepsikan atau sosial terkait diskriminasi dan devaluasi masyarakat terhadap ODHA, stigma internal atau stigma diri yakni penerimaan terhadap sikap negatif tentang ODHA yang dapat menurunkan harga diri, stigma yang diantisipasi yakni keyakinan akan stigma dan diskriminasi mungkin atau akan terjadi, stigma yang diberlakukan yaitu stigma dan diskriminasi yang sudah terjadi dan stigma kesopanan yaitu stigma yang ditujukan kepada orang yang berhubungan dengan ODHA (Hsieh et al., 2022; Perger et al., 2024). Dalam penelitian (Riyani et al., 2024) menunjukkan hubungan yang signifikan antara stigmatisasi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS. (Hall et al., 2024) mengenai hubungan antara stigma HIV dan kualitas hidup terkait kesehatan di antara orang yang hidup dengan HIV di South Africa dan Zambia, hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma yang terinternalisasi dan stigma yang dialami di masyarakat dikaitkan dengan kualitas hidup yang buruk.

Beberapa penelitian menunjukkan stigma juga dapat mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV (Kusdiyah et al., 2022; Perger et al., 2024; Seunanden et al., 2025; Tuot et al., 2023). Terapi ARV merupakan terapi seumur hidup yang diperlukan untuk menekan virus HIV dan efektif dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas (Zurbachew et al., 2023). Kepatuhan menjadi indikator penting dalam keberhasilan terapi ARV. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Seunanden et al., 2025) mengidentifikasi beberapa faktor kepatuhan dan ketidakpatuhan minum obat ARV dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan remaja dengan HIV. Salah satu nya yaitu faktor kepatuhan pengobatan. Kepatuhan minum obat ARV didasarkan oleh kemampuan pasien dalam mematuhi aturan pengobatan dan pembatasan diet harus mencapai 70-90% untuk menekan viral load secara efektif, sehingga mengurangi resiko penularan HIV (Tuot et al., 2023). Berdasarkan penelitian (Nurhayati & Hafiz, 2022) kepatuhan minum obat ARV memiliki signifikansi terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Barger et al., 2023) Penelitian kohort menunjukkan bahwa dari semua peserta HIV yang dipantau, 98,4% menjalani terapi antiretroviral (ARV) dan 94,7% diantaranya mencapai supresi virus; tingkat supresi virus ini dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih baik pada sebagian besar peserta studi.

Kerja sama dari berbagai pihak termasuk peran pemerintah, pelayanan kesehatan dan masyarakat menjadi pilar dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien ODHA. Adanya dukungan, pengobatan, strategi koping yang adaptif dan rehabilitasi pasien memberikan dampak positif bagi pasien ODHA, dengan mengetahui status HIV mereka dan mendapatkan pengobatan menjadi target 95 95-95 dalam mengatasi penularan HIV (UNAIDS), 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti pada sepuluh responden yang mengidap HIV dan menjalani pengobatan ARV, ditemukan bahwa dua dari sepuluh responden pernah mendapatkan perlakuan buruk seperti tatapan sinis dan menghindari kontak dari orang sekitar dan kerabat akibat status HIV mereka. Tiga dari sepuluh responden mengatakan pernah putus obat dan telat minum obat *Assessment of Quality of Life of HIV-Positive People receiving ART* menunjukkan bahwa faktor fisik termasuk status kesehatan fisik dan gejala penyakit sangat berpengaruh pada persepsi kualitas hidup pada PLHIV. Ini termasuk aspek energi dan fungsi fisik yang terkait dengan gejala seperti kelelahan atau nafsu makan.

Dampak stigma dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan ODHA, seperti menolak untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan, menghadapi kesulitan untuk mempertahankan pekerjaan, hingga isolasi sosial dari keluarga dan masyarakat. Pada akhirnya, dampak stigma dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA (Stefanovic et al., 2025). ODHA yang tidak patuh minum obat ARV cenderung mengalami penurunan kondisi fisik dan munculnya infeksi oportunistik. Secara psikologis, ODHA rentan mengalami kecemasan, rendah diri dan depresi akibat stigma dan penyakit yang diderita. Sehingga memungkinkan mereka menarik diri dari masyarakat dan keluarga yang membuat mereka

kehilangan dukungan sosial yang penting (Stefanovic et al., 2025). kombinasi dampak-dampak ini secara keseluruhan menurunkan kualitas hidup ODHA dan menghambat fungsi sosial serta kemampuan menikmati kehidupan bermakna” bukanlah klaim dari satu peneliti tunggal saja, melainkan ringkasan konsensus dari banyak studi tentang kualitas hidup (QoL) pada orang yang hidup dengan HIV (PLHIV/ODHA). Pernyataan itu didukung oleh literatur yang menelaah efek gabungan stigma, gangguan kesehatan mental (depresi/ansietas), kelelahan/penurunan nutrisi, dan hambatan layanan kesehatan semuanya dikaitkan dengan penurunan QoL dan fungsi sosial. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti terkait hubungan stigma dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja, untuk mengetahui hubungan stigma dan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja, Mengidentifikasi tingkat stigma (stigma yang dialami dan stigma yang terinternalisasi) pada pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja, Mengukur tingkat kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja, Menganalisis tingkat kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja, Menganalisis hubungan antara stigma dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja, Menganalisis hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja, Mengidentifikasi faktor yang paling dominan memengaruhi kualitas hidup pasien ODHA (jika penelitian menggunakan analisis multivariat).

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian korelasi bivariat dengan pendekatan cross sectional Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ODHA di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja berjumlah 672 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. didapat jumlah sampel sebanyak 87 responden dengan HIV/AIDS di Puskesmas Lubuk Baja dengan kriteria sampel, yaitu : Kriteria Inklusi terdapat Pasien dengan HIV/AIDS, Pasien yang menerima terapi ARV, Pasien yang telah menjalani terapi ARV selama 6 bulan, Pasien yang bersedia menjadi responden. Pada Kriteria Eksklusi terdapat Pasien yang memiliki masalah mental biologis, Pasien yang tidak bersedia menjadi responden. Untuk Kriteria Drop off terdapat Pasien yang menolak menjadi responden, Pasien yang tidak melengkapi jawaban kuesioner.

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Baja pada bulan Juni-Juli 2025. Persetujuan etis dikeluarkan oleh Komite Etik Universitas Awal Bros dengan Nomor 0071/UAB1.20/SR/KEPK/06.25. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner WHO *Quality of Life-HIV BREF* versi Indonesia untuk mengukur kualitas hidup pasien ODHA. WHOQOL HIV BREF versi Indonesia sudah dilakukan uji validitas oleh (Zubairi D; Murdani A; Nanda N; Muhammad H; Shatri, 2017) dengan hasil nilai Cronbach alpha sebesar 0,66 maka kuesioner WHOQOL HIV BREF dinyatakan reliabel. Kuesioner *Berger Stigma HIV* versi singkat yang telah diadaptasi kedalam bahasa Indonesia oleh (Nurdin, 2013) terdiri dari 25 pertanyaan untuk mengukur stigma pada ODHA. Dan kuesioner *Morisky Medication Adherence* untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Karakteristik responden

##### Usia

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi ODHA berdasarkan usia di Puskesmas Lubuk Baja**

Usia	Frekuensi	Presentase
20-30 tahun	39	44,8
31-40 tahun	30	34,5

41-50 tahun	16	18.4
51-60 tahun	2	2,3
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 20-30 tahun sebanyak 39 orang (44,8%), dan paling sedikit berusia 51-60 tahun sebanyak 2 orang (2,3%).

### Jenis kelamin

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi ODHA berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Lubuk Baja**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Laki-laki	72	82,8
Perempuan	15	17,2
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 72 orang (82,8%) dan perempuan sebanyak 15 orang (17,2%).

### Tingkat Pendidikan

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi ODHA berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Lubuk Baja**

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Perguruan tinggi	25	28,9
SD	7	8,0
SMP	7	8,0
SMA/SMK	45	51,7
Tidak sekolah	3	3,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berpendidikan SMA/SMK sebanyak 45 orang (51,7%), dan yang paling sedikit tidak bersekolah sebanyak 3 orang (3,4%).

### Status pernikahan

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi ODHA berdasarkan status pernikahan di Puskesmas Lubuk Baja**

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Belum menikah	60	69,0
Duda	4	4,6
Janda	7	8,0
Menikah	16	18,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden terbanyak berstatus belum menikah yaitu sebanyak 60 orang (69,0%) dan paling sedikit berstatus duda sebanyak 4 orang (4,6%).

### Stigma

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi ODHA berdasarkan stigma di Puskesmas Lubuk Baja**

<b>Stigma</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Total Skor Stigma	59.03	59.00		
Buruk ( $\geq 59$ )			42	48.3
Baik ( $\leq 59$ )			45	51,7
<b>Total</b>			<b>87</b>	<b>100.0</b>



Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor stigma sebesar 59.03 dan median sebesar 59. Responden yang mengalami stigma baik sebanyak 45 orang (51,7%), dan stigma buruk sebanyak 42 orang (48,3%).

#### Kepatuhan minum obat

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi ODHA berdasarkan Kepatuhan Minum Obat ARV di Puskesmas Lubuk Baja**

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Rendah	18	20.7
Sedang	68	78.2
Tinggi	1	1.1
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 1 orang (1,1%), kepatuhan sedang sebanyak 68 orang (78,2%) dan memiliki kepatuhan rendah sebanyak 18 orang (20,7%).

#### Kualitas hidup

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi ODHA berdasarkan Kualitas Hidup Pasien di Puskesmas Lubuk Baja**

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase
Rendah	0	0.0
Sedang	30	34.5
Tinggi	57	65.5
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 57 orang (65,5%), kualitas hidup sedang 30 orang (34,5%) dan tidak ada responden yang memiliki kualitas hidup rendah.

#### Analisis Bivariat

##### Hubungan Stigma dan Kualitas Hidup Pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja

**Tabel 8 Hubungan Stigma dan Kualitas Hidup Pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja**

Stigma	Kualitas Hidup				Total		p-value
	Tinggi		Sedang		f	%	
	f	%	f	%			
Buruk	28	66,7	14	33,3	42	100,0	0,827
Baik	29	64,4	16	35,6	45	100,0	
Total	57	65,5	30	34,5	87	100,0	

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat hubungan stigma dengan kualitas hidup dari 42 responden dengan stigma buruk sebanyak 28 orang mengatakan berada pada kualitas hidup tinggi dan 14 orang berada pada kualitas hidup sedang. Sementara dari 45 responden pada stigma baik, 29 orang berada pada kualitas hidup tinggi dan 16 orang berada pada kualitas hidup sedang.

Hasil analisis uji statistik *Chi-square* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0,827 dimana lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja.

## Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV dan Kualitas Hidup Pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja

**Tabel 9 Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV dan Kualitas Hidup Pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja**

Kepatuhan	Kualitas Hidup				Total		p-value
	Tinggi		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0,024
Sedang	49	72,1	19	27,9	68	100,0	
Rendah	7	38,9	11	61,1	18	100,0	
Total	57	65,5	30	34,5	87	100,0	

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat hubungan kepatuhan dengan kualitas hidup dari 1 responden dengan kepatuhan tinggi sebanyak 1 orang berada pada kualitas hidup tinggi dan tidak ada yang berada pada kualitas hidup sedang. Sementara dari 68 responden dengan kepatuhan sedang menunjukkan 29 orang berada pada kualitas hidup tinggi dan 19 orang berada pada kualitas hidup sedang. Dan dari 18 responden dengan kepatuhan rendah, 7 orang berada pada kualitas hidup tinggi dan 11 orang berada pada kualitas hidup sedang.

Hasil analisis statistik uji *Chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,024 dimana lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, menurut usia didapatkan jumlah pasien ODHA mayoritas berusia 20-30 tahun sebanyak 39 orang (44,8%) dan minoritas berusia 51-60 tahun sebanyak 2 orang (2,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Batam dimana pasien HIV/AIDS terbanyak pada tahun 2024 berada pada rentang 25-49 tahun sebanyak 582 orang (70,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Stefanovic et al., (2025) juga mengungkapkan dari 97 responden penelitian sebanyak 38 orang (39,2%) berada pada rentang usia 26-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pada rentang usia produktif lebih rentan terinfeksi HIV dikarenakan pada kelompok usia ini memiliki keterampilan untuk berbagai aktifitas, termasuk kehidupan seksual yang aktif dengan pendekatan interaksi seksual yang tidak aman dan penyalahgunaan narkoba yang lebih tinggi (Riyani et al., 2024; Stefanovic et al., 2025).

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 72 orang (82,8%) dan perempuan sebanyak 15 orang (17,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan data SIHA 2024 laporan eksekutif perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) semester 1 yang menyebutkan mayoritas ODHIV ditemukan pada laki-laki sebesar 71%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Barger et al., (2023) dengan jumlah sampel 965 responden, 726 (75,2%) orang diantaranya berjenis kelamin laki-laki. Hal ini dapat disebabkan karena laki-laki lebih cenderung bekerja diluar rumah yang membuat mereka lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah dengan jangka waktu yang relatif lama. Hal ini menyebabkan mereka berinteraksi dengan lingkungan yang beragam dan beresiko (Ramdan & Setiadi, 2023). Peneliti berasumsi laki-laki yang cenderung bekerja diluar rumah dan berinteraksi dengan beragam lingkungan cenderung memiliki perilaku seks secara bebas baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis menjadi faktor risiko terpapar nya HIV.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut tingkat pendidikan didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 44 orang (51,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anosike et al., (2021), yang berjudul “Assessment Of Health-Related Quality Of Life Among HIV Infacted Patient Receiving Care A Nigerian Tertiary Hospital” dari 352 responden, 173 responden (49,1%) berpendidikan sedang atau lulus SMA. Namun, menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati Yenni, (2022) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS dengan nilai p-value sebesar 0,916. Kurniawati mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tidak bisa menjadi patokan untuk individu mendapatkan informasi mengenai pencegahan HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain untuk individu mendapatkan informasi terkait HIV/AIDS seperti hubungan individu dengan keluarga dan kehidupan sosial masyarakat, Berdasarkan status menikah, didapatkan mayoritas responden berstatus belum menikah sebanyak 60 orang (69,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosnita et al., (2024), yang berjudul “Kejadian Human Immunodeficiency Virus (HIV di Kota Palembang)” dari 94 responden, sebanyak 65 responden (69,1) berstatus belum kawin. Penelitian lainnya yang juga sejalan dilakukan oleh Andi Juhaefah, (2020) dengan jumlah 157 responden belum menikah dari 333 responden. Penelitian dengan hasil berbeda dilakukan oleh Riyani et al., (2024) dimana status pernikahan responden mayoritas sudah menikah sebanyak 82 orang (61,7%) dari 133 responden. Status pernikahan mempengaruhi perilaku seksual individu dalam memenuhi hasratnya. Individu yang belum menikah cenderung melakukan perilaku seksual beresiko (Ramdan & Setiadi, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, menurut stigma menunjukkan bahwa 45 responden (51,7%) mendapatkan stigma baik, 41 responden (48,3%) 61 mengalami stigma buruk di Puskesmas Lubuk Baja. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawanto et al., (2020) bahwa stigma diri pada responden yang berada di Yayasan Peduli AIDS (WPA) Turen tergolong rendah dengan persentase (54,5%). Status rendah yang diberikan masyarakat kepada ODHA tercermin dalam stigma terkait HIV, yang mencakup sikap, sentimen, dan keyakinan negatif, serta seringkali berupa perlakuan tidak adil dan diskriminasi (Hall et al., 2024; Mendonca et al., 2023). Selain itu, stigma terkait HIV dapat dianggap sebagai stigma internal, yang didefinisikan sebagai sikap dan keyakinan negatif tentang HIV yang diterapkan pada diri sendiri. Hal ini dapat mengganggu kesejahteraan psikologis dan harga diri, serta menyulitkan ODHA untuk memenuhi kebutuhan sosial dan medis mereka (Aung et al., 2023; Hall et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, menurut kepatuhan minum obat ARV menunjukkan bahwa terdapat 1 responden (1,1%) memiliki kepatuhan tinggi, 68 responden (78,2%) memiliki kepatuhan sedang dan 18 responden (20,7%) memiliki kepatuhan rendah di Puskesmas Lubuk Baja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasi et al., (2024) bahwa 66 dari 128 responden (51,6%) memiliki kepatuhan sedang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujiati, (2023) yang menunjukkan ODHA di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) RA Kartini, Kabupaten Jepara memiliki kepatuhan sedang sebanyak 28 responden (45,15%). Kepatuhan mengacu pada minum obat sesuai resep, konsisten, sesuai jadwal, dan sesuai dosis yang tepat. Elemen terpenting dalam menghambat virus HIV di dalam tubuh adalah kepatuhan terhadap pengobatan antiretroviral (Maulida et al., 2022). Mempertahankan sistem kekebalan tubuh yang kuat merupakan tujuan dari supresi virus jangka panjang dan berkelanjutan, yang membantu mencegah penyakit dan kematian serta memastikan kualitas hidup yang tinggi bagi mereka yang hidup dengan HIV (Tuot et al., 2023). Namun, karena pasien sering lupa minum obat, terdapat risiko tinggi kegagalan terapi antiretroviral.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut kualitas hidup menunjukkan bahwa 57 responden (65,5%) memiliki kualitas hidup tinggi dan 30 responden (34,5%) memiliki kualitas hidup sedang di Puskesmas Lubuk Baja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prakoso, (2021) bahwa 44 responden



(88%) memiliki kualitas hidup yang tinggi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulita & Suratini, (2023) yang dilakukan pada pasien di Yayasan Victroty Plus Yogyakarta, menunjukkan responden terbanyak memiliki kualitas hidup sedang yaitu 18 responden (58,1%) dari 31 responden. ODHA yang berada di usia produktif dapat mempertahankan kekuatan fisiknya, bekerja tanpa merasa terhambat oleh kondisinya dan melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri (Putri Cahyani et al., 2024). Pada orang lanjut usia yang mengidap HIV/AIDS biasa dihubungkan dengan menurunnya kesehatan fisik dan mental, dan dengan memburuknya aspek-aspek tersebut secara signifikan seiring berjalannya waktu. Kualitas hidup yang tinggi ditandai dengan kebiasaan seperti pengaturan pola makan, gaya hidup sehat, pemeriksaan kesehatan rutin, dan kepatuhan terhadap inisiatif edukasi pemerintah, yang berdampak positif pada kesejahteraan. Sebaliknya, kebiasaan yang meningkatkan risiko penyakit berdampak negatif pada kualitas hidup (Liyonovitasari & Setyoningrum, 2024).

### **Analisis Bivariat**

#### **Hubungan Stigma dan Kualitas Hidup Pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja**

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik Chi-square didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja dengan nilai  $p\text{-value}$  sebesar  $0,827 > 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawanto et al., (2020) yang berjudul “The Relationship Of Self-Stigma With The Quality Of Living People With HIV/AIDS (PLWHA) In WPA Turen District” yang dimana hasil penelitian tersebut menggunakan uji Rho Sparmen dan didapatkan nilai  $r$  sebesar  $0,108 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stigma diri dan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Stefanovic et al., (2025) pada ODHA di 2 Rumah Sakit yang berbeda di Kupang, dari hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan stigma dengan kualitas hidup pasien. Dimana pasien HIV merasa malu dan khawatir akan perubahan sikap keluarga dan orang terdekat lainnya apabila terungkap sehingga pasien masih merahasiakan statusnya pada keluarga dan orang terdekatnya. Stigma dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan, dimana seseorang yang mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS cenderung tidak melakukan stigma (Suryantarini, 2024). Berdasarkan temuan penelitian, mayoritas ODHA di Puskesmas Lubuk Baja memiliki stigma baik dengan kualitas hidup yang tinggi berjumlah 45 orang, meskipun begitu stigma buruk yang dialami ODHA juga tidak kalah tinggi dengan jumlah 42 orang. Peneliti berasumsi, responden yang mengalami stigma baik dikarenakan 35 dari 45 responden (77,78%) dengan stigma baik masih merahasiakan status HIV nya. Responden yang mengalami stigma buruk mengalami personalized stigma, yaitu keyakinan akan diperlakukan berbeda atau negatif oleh orang lain karena status mereka.

#### **Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV dan Kualitas Hidup Pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja**

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik Chi-square didapatkan data bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup ODHA dengan nilai  $p\text{-value}$  sebesar  $0,024 < 0,05$ , sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Riyani et al., 2024), yang dimana penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional yang berjumlah 133 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Uji korelasi pearson digunakan dalam penelitian tersebut dengan hasil menunjukkan  $p\text{-value}$  sebesar  $0,032 < 0,05$ , sehingga  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan

kualitas hidup pasien ODHA. Terapi ARV merupakan terapi seumur hidup yang diperlukan untuk menekan virus HIV dan efektif dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas (Zurbachew et al., 2023). Kepatuhan menjadi indikator penting dalam keberhasilan terapi ARV. Putri Cahyani et al., (2024) mengungkapkan bahwa kondisi fisik yang dapat menerima obat ARV tanpa memberikan efek samping yang mengganggu dapat menjadi faktor kepatuhan ODHA dalam menjalani pengobatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. ODHA juga Keseluruhan penelitian memperkuat bahwa kepatuhan minum ARV berhubungan positif dengan kualitas hidup ODHA dan bahwa dukungan orang-orang terdekat berkontribusi pada tingkat kepatuhan yang lebih tinggi. Hasil ini konsisten di berbagai klinis dan penelitian epidemiologis, mempertegas pentingnya pendekatan holistik yang menggabungkan aspek klinis, psikososial, dan perilaku dalam penanganan HIV/AIDS.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Stigma dan Kepatuhan Minum Obat ARV dengan Kualitas Hidup Pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja”, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja dengan nilai  $p\text{-value}$   $0,827 > 0,05$ . Sedangkan terdapat signifikansi kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pasien ODHA di Puskesmas Lubuk Baja dengan nilai  $p\text{-value}$   $0,024 < 0,05$ .

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi terhadap keberhasilan penelitian ini, termasuk semua responden yang berpartisipasi dan semua individu yang telah memberikan masukan dan bantuan yang berharga selama penelitian ini berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aung, S., Hardy, N., Hogan, J., DeLong, A., Kyaw, A., Tun, M. S., Aung, K. W., & Kantor, R. (2023). Characterization of HIV-Related Stigma in Myanmar. *AIDS and Behavior*, 27(8), 2751–2762. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-03998-1>
- Barger, D., Hessamfar, M., Neau, D., Farbos, S., Leleux, O., Cazanave, C., Rouanes, N., Duffau, P., Lazaro, E., Rispal, P., Dabis, F., Wittkop, L., & Bonnet, F. (2023). Factors associated with poorer quality of life in people living with HIV in southwestern France in 2018–2020 (ANRS CO3 AQUIVIH-NA cohort: QuAliV study). *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-43434-x>
- Dinas kesehatan, batam. (2023). PROFIL KESEHATAN 2023 FIX.pdf.
- Fadhila, A. N., Siswandi, I., Chairunnisa, D., & Kamil, A. R. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 5(2), 64. <https://doi.org/10.24853/ijnsp.v5i2.64-71>
- Fidiawati. (2025). Kasus HIV/AIDS di Kepri Sudah Mengkhawatirkan. *Radio Republik Indonesia*. [rri.co.id/kesehatan/1502510/kasus-hiv-aids-di-kepri-sudah-mengkhawatirkan](http://rri.co.id/kesehatan/1502510/kasus-hiv-aids-di-kepri-sudah-mengkhawatirkan)
- Gutiérrez, M., Brooks-Hawkins, J., Hassan, K., & Wolfersteig, W. (2022). Relationship of health rating and HIV-related stigma among people living with HIV: a community study. *Humanities and Social Sciences Communications*, 9(1). <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01086-8>
- Hall, E., Davis, K., Ohnberger, J., Pickles, M., Gregson, S., Thomas, R., Hargreaves, J. R., Pliakas, T., Bwalya, J., Dunbar, R., Mainga, T., Shanaube, K., Hoddinott, G., Bond, V., Bock, P., Ayles, H., Stangl, A. L., Donnell, D., Hayes, R., ... el-Sadr, W. (2024). Associations between HIV stigma and health-related quality-of-life among people living with HIV: cross-sectional analysis of data from HPTN 071

- (PopART). *Scientific Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63216-3>
- Hsieh, E., Polo, R., Qian, H. Z., Fuster-Ruiz de Apodaca, M. J., & del Amo, J. (2022). Intersectionality of stigmas and health-related quality of life in people ageing with HIV in China, Europe, and Latin America. In *The Lancet Healthy Longevity* (Vol. 3, Issue 3, pp. e206–e215). Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00003-4](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00003-4)
- Iin A. Tukan, Windarti Rumaolat, & Yerry Soumokil. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Masyarakat Terhadap Penderita HIV AIDS di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat. *Jurnal Ventilator*, 2(2), 139–149. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1321>
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2024). Fact sheet 2024 - Latest global and regional HIV statistics on the status of the AIDS epidemic. <https://www.unaids.org/en>
- Kusdiyah, E., Rahmadani, F., Nuriyah, N., & Miftahurrahmah, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hiv Dalam Mengonsumsi Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 3(1), 08–27. <https://doi.org/10.22437/esehad.v3i1.20279>
- Maharani, D., Hardianti, R., Muhammad, W., Ikhsan, N., & Humaedi, S. (2021). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) FACTORS THAT AFFECT THE QUALITY OF LIFE PEOPLE LIVING WITH HIV/ AIDS. In *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial e* (Vol. 4, Issue 2).
- Ninef, V. I., Sulistiyani, S., & ... (2023). Stigma dan Diskriminasi Sosial Terhadap Pengidap HIV-AIDS: Peran Masyarakat Di Wilayah Timur Indonesia. *Health Information ...*, 15(2). <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.1358>
- Nuridin, A. C. (2013). UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS BERGER HIV STIGMA SCALE VERSI BAHASA INDONESIA DALAM MENILAI PERCEIVED STIGMA PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA). Universitas Indonesia.
- Perger, T., Davtyan, M., Foster, C., Evangeli, M., Berman, C., Kacanek, D., Puga, A. M., Sekidde, S., & Bhopal, S. (2024). Impact of HIV-Related Stigma on Antiretroviral Therapy Adherence, Engagement and Retention in HIV Care, and Transition to Adult HIV Care in Pediatric and Young Adult Populations Living With HIV: A Literature Review. *AIDS and Behavior*, 29(2), 497–516. <https://doi.org/10.1007/s10461-024-04534-5>
- Popping, S., Kall, M., Nichols, B. E., Stempher, E., Versteegh, L., van de Vijver, D. A. M. C., van Sighem, A., Versteegh, M., Boucher, C., Delpech, V., & Verbon, A. (2021). Quality of life among people living with HIV in England and the Netherlands: a population-based study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 8. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100177>
- Putri Cahyani, R., Antoro, B., Dea Dora, M., & Dwiyan, M. R. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV (ODHIV) di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 7(1), 107–118. <https://doi.org/10.31850/makes.v7i1.2618>
- Raziansyah, Pertiwi, M. R., & Chairunnisa. (2024). Kepatuhan Pengobatan Pasien Hiv / Aids Dengan. 12(2).
- Riyani, E., Hidayatullah, A., & Purnama, A. (2024). Stigmatisasi dan Kepatuhan Terapi ARV terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(4), 1175–1188. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i4.249>
- Seunanden, T. C., Ngwenya, N., & Seeley, J. (2025). Experiences and perceptions on antiretroviral therapy adherence and non-adherence: a scoping review of young people living with HIV in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22579-6>
- SIHA. (2024). LAPORAN EKSEKUTIF PERKEMBANGAN HIV AIDS DAN PENYAKIT INFEKSI MENULAR SEKSUAL (PIMS) SEMESTER I TAHUN 2024.
- Skogen, V., Rohde, G. E., Langseth, R., Rysstad, O., Sørli, T., & Lie, B. (2023). Factors associated with health-related quality of life in people living with HIV in Norway. *Health and Quality of Life Outcomes*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12955-023-02098-x>
- Stefanovic, C., Buntoro, I. F., & Legoh, D. A. (2025). Quality of Life , Perceived Stigma , and Depression Among People Living with HIV / AIDS. 20(2). <https://doi.org/10.14710/jpki.20.2.102-108>

- Tuot, S., Sim, J. W., Nagashima-Hayashi, M., Chhoun, P., Teo, A. K. J., Prem, K., & Yi, S. (2023). *What are the determinants of antiretroviral therapy adherence among stable people living with HIV? A cross-sectional study in Cambodia. AIDS Research and Therapy*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12981-023-00544-w>
- WHO. (2023). *Epidemiological Fact Sheet: HIV statistics, globally and by WHO region, 2023. HIV Data and Statistics*, Last accessed 14/04/2024. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/j0294-who-hiv-epi-factsheet-v7.pdf?sfvrsn=5cbb3393\\_7](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/j0294-who-hiv-epi-factsheet-v7.pdf?sfvrsn=5cbb3393_7)
- Zubairi D; Murdani A; Nanda N; Muhammad H; Shatri. (2017). *Validity and reability test of Indonesian version of world health the quality of life patients with HIV / AIDS. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(3), 116–117.
- Zurbachew, Y., Hiko, D., Bacha, G., & Merga, H. (2023). *Adolescent's and youth's adherence to antiretroviral therapy for better treatment outcome and its determinants: multi-center study in public health facilities. AIDS Research and Therapy*, 20(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s12981-023-00588-y>