

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LAKI-LAKI PENDERITA HIV : STUDI CROSS -SECTIONAL

Afadhil Armandes Putra¹, Vivi Triana^{2*}, Sri Siswati³

Program Studi Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas^{1,2,3}

*Corresponding Author : vivitriana@ph.unand.ac.id

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang serius dengan 40,8 juta orang hidup dengan HIV pada tahun 2024. Kota Padang memiliki kasus HIV yang tinggi dengan 86,2% penderita adalah laki-laki. Kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) merupakan faktor kunci keberhasilan terapi HIV yang berdampak pada kualitas hidup penderita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada laki-laki penderita HIV di Kota Padang tahun 2025. Penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan 87 responden laki-laki penderita HIV yang terdaftar di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati dan menjalani terapi ARV di layanan PDP Kota Padang. Sampel dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Kepatuhan minum obat ARV diukur menggunakan instrumen MMAS-8 dan kualitas hidup diukur menggunakan WHOQOL-HIV BREF. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70,1% responden patuh minum obat ARV dan 72,4% memiliki kualitas hidup baik. Terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup (p -value $< 0,001$), dengan nilai $POR = 20,6$ (95% CI: 6,70–73,2), yang menunjukkan bahwa laki-laki penderita HIV yang tidak patuh minum obat ARV memiliki risiko 20,6 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan yang patuh. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada laki-laki penderita HIV di Kota Padang.

Kata kunci : HIV, kepatuhan ARV, kualitas hidup, laki-laki, ODHIV

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) remains a major global public health concern, with 40.8 million people living with HIV in 2024. Padang City reports a high burden of HIV cases, of which 86.2% occur among men. Adherence to antiretroviral (ARV) therapy is a crucial determinant of treatment success and significantly influences the quality of life of people living with HIV. This study aimed to analyze the relationship between adherence to ARV therapy and quality of life among male patients living with HIV in Padang City in 2025. A cross-sectional study design was applied, involving 87 male patients living with HIV who were registered with the Parintang Hati Peer Support Group and were receiving ARV therapy at PDP health services in Padang City. Samples were selected using consecutive sampling. ARV therapy adherence was assessed using (MAS-8, while quality of life was measured using the WHOQOL-HIV BREF instrument. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed that 70.1% of respondents were adherent to ARV therapy and 72.4% had a good quality of life. A statistically significant association was found between ARV therapy adherence and quality of life (p -value < 0.001), with a prevalence odds ratio (POR) of 20.6 (95% CI: 6.70–73.2), indicating that non-adherent male patients living with HIV were 20.6 times more likely to have a poor quality of life compared to adherent patients. In conclusion, adherence to ARV therapy is significantly associated with quality of life among male patients living with HIV in Padang City.

Keywords : HIV, ARV adherence, quality of life, men, PLHIV

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) tetap menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang terus menjadi perhatian utama (UNAIDS, 2025). Sejak awal epidemi,

HIV telah menginfeksi 91,4 juta orang dan menyebabkan 44,1 juta kematian di seluruh dunia (WHO, 2025). Pada tahun 2024, diperkirakan 40,8 juta orang hidup dengan HIV secara global, dengan 1,3 juta infeksi baru dan 630.000 kematian terkait AIDS (UNAIDS, 2025). HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel CD4+ T-limfosit, yang merupakan komponen penting dari sistem imun adaptif (Seitz, 2016). Virus ini termasuk dalam famili retrovirus yang mengandung RNA sebagai materi genetiknya dan mampu mengintegrasikan materi genetiknya ke dalam DNA sel host, menyebabkan kerusakan progresif pada sistem imun (Taniguchi, 2019).

Tanpa pengobatan, infeksi HIV akan berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), suatu kondisi dimana sistem kekebalan tubuh sangat lemah sehingga tidak mampu melawan infeksi oportunistik dan keganasan tertentu (Seitz, 2016). Dampak HIV tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga meluas ke kualitas hidup seperti psikososial, dimana penderita HIV menghadapi risiko lebih tinggi untuk mengalami infeksi oportunistik seperti tuberkulosis, pneumonia, toksoplasmosis, dan keganasan tertentu seperti sarkoma Kaposi (Saktina & Satriyasa, 2017). Dari aspek psikososial, stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV (ODHIV) masih menjadi tantangan besar, berdampak pada kesehatan mental, kualitas hidup, dan akses terhadap layanan kesehatan (Nurfalah et al., 2019).

Indonesia menghadapi salah satu epidemi HIV yang tumbuh dengan cepat, dengan estimasi 570.000 orang hidup dengan HIV pada tahun 2024, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah kasus HIV yang serius (Kemenkes RI, 2024). Karakteristik epidemi HIV di Indonesia bersifat terkonsentrasi pada populasi kunci, dengan laki-laki mendominasi 71% dari total kasus (Kemenkes RI, 2024). Kota Padang sebagai ibu kota provinsi Sumatera Barat yang memiliki kasus tertinggi, dengan kasus pada tahun 2024 sebanyak 311 kasus, dimana 86,2% adalah laki-laki (Dinkes Kota Padang, 2024). Tingginya proporsi laki-laki penderita HIV di Kota Padang mencerminkan pola epidemi yang juga terjadi secara nasional dan global, dengan mayoritas kasus terjadi pada kelompok usia produktif (25-49 tahun) dan faktor risiko utama adalah perilaku seksual berisiko (Databoks, 2023).

Terapi antiretroviral (ARV) telah merevolusi penatalaksanaan HIV, mengubahnya dari penyakit yang fatal menjadi kondisi kronis yang dapat dikelola (Frontiers in Public Health, 2024). ARV bekerja dengan menghambat replikasi virus HIV pada berbagai tahap siklus hidupnya, sehingga dapat menekan viral load hingga tidak terdeteksi, meningkatkan jumlah CD4, menurunkan risiko infeksi oportunistik, dan mencegah progresivitas penyakit ke stadium AIDS (Febriani et al., 2019). Keberhasilan terapi ARV sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, dimana kepatuhan didefinisikan sebagai tingkat kesesuaian perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan (Morisky et al., 2008). Pada terapi HIV, kepatuhan optimal didefinisikan sebagai mengonsumsi $\geq 95\%$ dosis yang diresepkan, yang setara dengan tidak melewatkan lebih dari 1-2 dosis per bulan (Kemenkes RI, 2019). Pentingnya kepatuhan minum obat ARV tidak dapat diabaikan karena kepatuhan yang tinggi diperlukan untuk mencapai dan mempertahankan supresi viral, mencegah resistensi obat, dan memaksimalkan manfaat klinis dari terapi ARV (Shimels et al., 2023).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencakup persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal (WHO, 2023). Pada ODHIV, kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan aspek spiritual (Hasanah et al., 2019). Studi di Aceh menemukan bahwa mayoritas ODHIV (88%) adalah laki-laki, dengan kualitas hidup yang buruk dominan pada domain kesehatan fisik (100%) dan hubungan sosial (76%) (Hasan et al., 2023). Laki-laki ODHIV cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan perempuan dalam beberapa aspek, khususnya terkait kesehatan mental, fungsi sosial, dan persepsi terhadap stigma (PLOS ONE,

2023). Hubungan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup bersifat kompleks, dimana kepatuhan yang baik menghasilkan supresi viral optimal, perbaikan sistem imun, dan peningkatan kualitas hidup, sedangkan kualitas hidup yang baik meningkatkan motivasi untuk patuh terhadap regimen ARV (Saputra et al., 2023; Rihaliza et al., 2020)

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati merupakan organisasi berbasis komunitas di Kota Padang yang memberikan dukungan dan pendampingan bagi ODHIV. KDS Parintang Hati memberikan dukungan dan pendampingan bagi odhiv yang melakukan pengobatan pada layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV di Kota Padang. ARV dengan kualitas hidup ODHIV. Penelitian oleh Saputra et al. (2023) di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso menemukan bahwa 91,8% pasien patuh pada pengobatan dan 85,7% memiliki kualitas hidup baik, dengan kepatuhan ARV dan dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup. Sementara itu, penelitian Rihaliza et al. (2020) di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat dan jumlah CD4 terhadap kualitas hidup ODHA ($p < 0,05$). Namun, penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan kepatuhan ARV dengan kualitas hidup pada populasi laki-laki penderita HIV masih terbatas, terutama di Kota Padang.

Mengingat tingginya prevalensi HIV pada laki-laki di Kota Padang dan adanya perbedaan karakteristik kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan ODHIV, maka penelitian ini penting untuk dilakukan guna memberikan informasi yang lebih spesifik untuk pengembangan intervensi yang tepat sasaran dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup laki-laki penderita HIV.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah laki-laki penderita HIV yang terdaftar di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati yang menjalani terapi ARV di layanan PDP Kota Padang. Sampel penelitian berjumlah 87 orang yang menggunakan rumus *Lameshow* dengan penambahan 10% kemungkinan *drop out*. Sampel yang dipilih menggunakan teknik *Consecutive sampling* dengan kriteria inklusi: laki-laki penderita HIV yang menjalani terapi ARV, berusia ≥ 18 tahun, dan bersedia menjadi responden. Variabel dependen adalah kualitas hidup yang diukur menggunakan instrumen WHOQOL-HIV BREF. Variabel independen adalah kepatuhan minum obat ARV yang diukur menggunakan instrumen MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*). Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang diisi langsung oleh responden. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antar variabel (nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
16-19 Tahun	2	2,3
20-24 Tahun	17	19,5
25-49 Tahun	49	67,8
≥ 50 Tahun	9	10,3
Total	87	100

Pekerjaan		
Wiraswasta	11	12,6
Karyawan Swasta	34	39,1
Wirausaha	7	8,0
Pedagang	2	2,3
Petani	2	2,3
Buruh	2	2,3
PNS	5	5,7
Pelajar/Mahasiswa	10	11,5
Pensiun	2	2,3
Tidak Bekerja	12	13,8
Total	87	100
Pendidikan Terakhir		
Tamat Perguruan Tinggi	36	52,9
Tamat SMA/Sederajat	35	40,2
Tamat SMP/Sederajat	4	4,6
Tamat SD/Sederajat	2	2,3
Tidak Sekolah	0	0
Total	87	100
Status Pernikahan		
Menikah	16	18,4
Cerai Hidup	6	6,9
Cerai Mati	1	1,1
Belum Menikah	64	73,6
Total	87	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 25–49 tahun, yaitu sebesar 67,8%. Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebesar 39,1%. Pada tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan tamat SMA/ sederajat, yaitu sebesar 40,2%. Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar responden berstatus belum menikah yaitu sebesar 73,6%.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat ARV

Kepatuhan Minum Obat ARV	f	%
Patuh	61	70,1
Tidak Patuh	26	29,9
Total	87	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang patuh dalam meminum obat ARV sebanyak 61 responden (70,1%) dan responden yang tidak patuh dalam meminum obat ARV sebanyak 26 responden (29,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Laki-laki Penderita HIV

Kualitas Hidup ODHIV	f	%
Baik	63	72,4
Buruk	24	27,6
Total	87	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden memiliki kualitas hidup pada kategori baik sebanyak 63 responden (72,4%) dan responden memiliki kualitas hidup pada kategori buruk sebanyak 24 responden (27,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV dengan Kualitas Hidup pada Laki-Laki Penderita HIV

Kepatuhan ARV	Minum Obat	Kualitas Hidup ODHIV				Total		POR (95% CI)	<i>p-value</i>
		Buruk		Baik					
		f	%	f	%	f	%		
Tidak Patuh		18	69,2	8	30,8	26	100	(6,70-73,2)	<0,001
Patuh		6	9,8	55	90,2	61	100		
Total		24	27,6	63	72,4	87	100		

Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi kualitas hidup buruk lebih banyak ditemukan pada laki-laki penderita HIV yang tidak patuh minum obat ARV, yaitu sebesar 69,2%, dibandingkan dengan responden yang patuh minum obat ARV sebesar 9,8%. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat ARV dan kualitas hidup pada laki-laki penderita HIV, dengan nilai *p-value* <0,001 ($p < 0,05$). Nilai POR = 20,6 (95% CI: 6,70–73,2) menunjukkan bahwa laki-laki penderita HIV yang tidak patuh minum obat ARV memiliki risiko sebesar 20,6 kali memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan dengan laki-laki penderita HIV yang patuh minum obat ARV.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 25-49 tahun sebesar 67,8%, dengan dominasi pada usia produktif mencapai 89,6%. Temuan ini sejalan dengan penelitian Widyawati et al. (2024) di Kota Tasikmalaya yang menemukan bahwa mayoritas penderita HIV/AIDS berada pada jenjang pendidikan SMA sebesar 67,6% dan mayoritas bekerja sebagai buruh sebesar 44,1%. Dominasi HIV pada usia produktif dapat dijelaskan melalui tingginya aktivitas seksual dan perilaku berisiko pada kelompok usia ini, dimana menurut Arianti et al. (2025) kelompok usia produktif memiliki mobilitas tinggi dan kesempatan lebih besar untuk terlibat dalam hubungan seksual berganti pasangan. Dari perspektif epidemiologi, usia produktif merupakan masa puncak aktivitas seksual dan periode dimana individu sering kali belum sepenuhnya memahami risiko penularan HIV atau cenderung mengabaikan praktik seks aman (Monasel et al., 2022).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan dan pendidikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa 86,2% responden memiliki pekerjaan dengan dominasi karyawan swasta sebesar 39,1%, sementara 13,8% tidak bekerja, dan mayoritas responden (93,1%). Penelitian Arianti et al. (2025) di Kota Bukittinggi juga menemukan bahwa mayoritas LSL bekerja sebagai wiraswasta sebesar 38,1% dan karyawan swasta. Tingginya prevalensi HIV pada kelompok berpendidikan tinggi menunjukkan bahwa pengetahuan formal tidak selalu berhubungan dengan perilaku pencegahan yang baik. Karakteristik status pernikahan menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus belum menikah sebesar 73,6%, sementara yang menikah sebesar 18,4%, cerai hidup 6,9%, dan cerai mati 1,1%. Temuan ini sejalan dengan penelitian Jahro & Mulyana (2023) di Puskesmas Serang Kota yang menemukan bahwa mayoritas penderita HIV/AIDS berstatus menikah sebesar 53,1%. Penelitian Monasel et al. (2022) di Kota Semarang juga menemukan bahwa 51,4% responden berstatus belum menikah dan tidak ada pasangan. Tingginya prevalensi HIV pada kelompok belum menikah dapat dijelaskan karena individu yang belum menikah cenderung memiliki pasangan seksual tidak tetap dan kurang konsisten menggunakan kondom (Jahro & Mulyana, 2023).

Analisis Univariat Tingkat Kepatuhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada laki-laki penderita HIV di Kota Padang memiliki kepatuhan minum obat ARV pada kategori patuh yaitu sebanyak 61 responden (70,1%). Capaian ini mencerminkan kesadaran yang cukup baik di kalangan responden akan pentingnya terapi berkelanjutan untuk menekan replikasi virus. Namun, adanya hampir 30% responden yang masih tidak patuh tetap menjadi perhatian yang serius, karena ketidakpatuhan dalam pengobatan HIV berisiko tinggi menyebabkan kegagalan terapi, timbulnya infeksi oportunistik, dan peningkatan risiko resistensi obat sehingga akan berdampak pada kualitas hidup penderita HIV. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novrianda pada tahun 2018 di Padang yang menemukan bahwa 67,5% responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam menjalani pengobatan.

Kepatuhan minum obat ARV pada laki-laki sering kali dipengaruhi oleh faktor psikososial dan peran gender yang spesifik. Menurut teori perilaku kesehatan, laki-laki cenderung memiliki tantangan kepatuhan yang berkaitan dengan mobilitas tinggi dan tuntutan pekerjaan yang dapat menyebabkan jadwal minum obat terabaikan. Selain itu, aspek maskulinitas terkadang membuat laki-laki enggan menunjukkan kerentanan atau mencari bantuan medis secara terbuka, sehingga stigma di lingkungan kerja menjadi hambatan utama bagi mereka untuk minum obat secara disiplin.

Kualitas Hidup Laki-laki Penderita HIV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada laki-laki penderita HIV di Kota Padang memiliki kualitas hidup yang berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 63 responden (72,4%). Dengan sebagian besar kualitas hidup yang baik ini menunjukkan bahwa secara umum, sebagian responden telah mampu beradaptasi dengan kondisi kesehatannya dan tetap menjalankan fungsi kehidupannya dengan optimal di tengah tantangan penyakit kronis yang dihadapi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah pada tahun 2023 di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso yang menemukan bahwa 62,9% responden memiliki kualitas hidup yang baik.

Kualitas hidup merupakan sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, dilihat berdasarkan budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal, serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran individu tersebut. Kualitas hidup bukan sekadar bebas dari gejala fisik penyakit, melainkan mencakup kesejahteraan yang komprehensif pada kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, kemandirian, lingkungan dan spiritual. Kualitas hidup pada laki-laki penderita HIV sering kali dipengaruhi oleh peran gender dan ekspektasi sosial sebagai pencari nafkah. Laki-laki cenderung menitikberatkan kualitas hidup mereka pada domain fisik dan kemandirian, karena hal ini berkaitan langsung dengan produktivitas dan harga diri mereka.

Analisis Bivariat

Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV dengan Kualitas Hidup Laki-laki Penderita HIV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kualitas hidup buruk lebih banyak ditemukan pada laki-laki penderita HIV yang tidak patuh minum obat ARV, yaitu sebesar 69,2%, dibandingkan dengan responden yang patuh minum obat ARV yang hanya sebesar 9,8%. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada laki-laki penderita HIV di Kota Padang, dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$ ($p < 0,05$). Nilai POR sebesar 20,6 (95% CI: 6,70–73,2) menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh minum obat memiliki risiko 20,6 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan responden yang patuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra dkk. (2023) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan ARV dengan kualitas hidup ODHIV dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ dan POR 15,0 (95% CI: 3,064-73,439). Studi oleh Manopo dkk (2025) di RSUD Toto Kabila juga menemukan hubungan signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,043$, dimana ODHIV yang patuh dalam minum ARV akan memiliki kualitas hidup yang tinggi sebesar 4 kali dibandingkan dengan ODHA yang tidak patuh. Kepatuhan minum obat ARV merupakan faktor kunci dalam keberhasilan terapi HIV. Obat ARV bekerja dengan cara menekan replikasi virus HIV dalam tubuh, sehingga dapat meningkatkan jumlah CD4 dan menurunkan viral load. Terapi ARV bertujuan untuk mengubah infeksi HIV dari kondisi akut yang mematikan menjadi kondisi kronis yang dapat dikelola. Kepatuhan yang optimal (>95%) diperlukan untuk mencapai supresi virus yang efektif. Ketidakepatuhan dapat menyebabkan resistensi obat, penurunan CD4, peningkatan viral load, dan munculnya infeksi oportunistik, yang semuanya berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup pada laki-laki penderita HIV di Kota Padang ($p\text{-value} < 0,001$). Sebagian besar responden (70,1%) memiliki kepatuhan yang baik dalam mengonsumsi obat ARV dan sebagian besar (72,4%) memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa laki-laki penderita HIV yang tidak patuh minum obat ARV memiliki risiko 20,6 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan dengan yang patuh (POR = 20,6; 95% CI: 6,70–73,2). Hal ini mengindikasikan bahwa kepatuhan minum obat ARV merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kualitas hidup laki-laki penderita HIV. Kepatuhan yang optimal ($\geq 95\%$) diperlukan untuk mencapai supresi viral yang efektif, meningkatkan jumlah CD4, mencegah infeksi oportunistik, dan mencegah resistensi obat, yang kesemuanya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup baik dari aspek kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, maupun kemandirian. Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada peningkatan kepatuhan pengobatan ARV sangat penting untuk dilakukan guna meningkatkan kualitas hidup laki-laki penderita HIV di Kota Padang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan rasa terimakasih kepada Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Parintang Hati Kota Padang atas dukungan dan bantuan yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi, dan kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan bimbingan selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianti, F. R., Markolinda, Y., & Putri, A. P. (2025). Faktor risiko kejadian HIV/AIDS pada laki-laki seks laki-laki di Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Komunitas (KESKOM)*, 11(3), 486–494. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss3.2203>
- Databoks. (2023, Desember 1). *Most people with HIV in Indonesia are aged 25-49 as of September 2023*. Databoks Katadata. <https://databoks.katadata.co.id/en/employment/statistics/4ab2257f5e768d2/most-people-with-hiv-in-indonesia-are-aged-25-49-as-of-september-2023>

- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2024). *Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Febriani, D. M., Lukas, S., & Murtiani, F. (2019). Evaluasi penggunaan antiretroviral (ARV) berdasarkan indikator CD4 pada pasien HIV di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 5(2), 21–30. <https://doi.org/10.32667/ijid.v5i2.85>
- Frontiers in Public Health. (2024, Januari 15). *HIV/AIDS in Indonesia: Current treatment landscape, future therapeutic horizons, and herbal approaches*. Frontiers in Public Health. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1298297/full>
- Hasan, M., Jamil, K. F., Darmawi, D., Syukri, M., Liansyah, T. M., Beočanin, A., & Erianza, D. (2023). Quality of life and its predictors among people living with HIV in Muslim majority region: A cross-sectional study in Aceh. *Narra Journal*, 3(2), e202. <https://doi.org/10.52225/narra.v3i2.202>
- Hasanah, U., Ibrahim, K., & Sriati, A. (2019). Effects of spiritual counseling on spiritual health-quality of life in patients with HIV/AIDS. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(1), 13. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.21636>
- Jahro, U. U., & Mulyana, D. S. (2023). Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Serang Kota. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(Suppl-1), 137–147.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana HIV*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Laporan penilaian risiko cepat 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunniza, & Saputra, N. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ODHA di Yayasan Pelita Ilmu tahun 2020. *AN-Nur: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 15–18.
- Manopo, N. A., Pakaya, N., & Rahim, N. K. (2025). Hubungan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 5504–5512. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8471>
- Monasel, A. H., Susanto, H. S., Yuliawati, S., & Sutningsih, D. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Sehat Peduli Kasih, Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 444–457.
- 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>
- Nurfalah, F., Yona, S., & Waluyo, A. (2019). The relationship between HIV stigma and adherence to antiretroviral (ARV) drug therapy among women with HIV in Lampung, Indonesia. *Enfermería Clínica*, 29, 234–237. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.034>
- Nurjanah, N. A. L., Haryanto, J., & Lindayani, L. (2023). Hubungan kepatuhan minum obat ARV dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(3), 101–110.
- PLOS ONE. (2023, Juli 13). Understanding the quality of life of people living with HIV in rural and urban areas in Indonesia. *PLOS ONE*, 18(7), e0280087. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280087>
- Rihaliza, R., Murni, A. W., & Alfitri, A. (2020). Hubungan kepatuhan minum obat dan jumlah CD4 terhadap kualitas hidup orang dengan HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 190–197. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1135>

- Saktina, P. U., & Satriyasa, B. K. (2017). Karakteristik penderita AIDS dan infeksi oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode Juli 2013 sampai Juni 2014. *E-Jurnal Medika*, 6(3), 1–6.
- Saputra, M. H., Mochartini, T., Pertiwi, I., Rusli, A., & Murtiani, F. (2023). Pengaruh infeksi oportunistik, kepatuhan ARV dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup ODHA. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 9(1), 13–22. <https://doi.org/10.32667/ijid.v9i1.173>
- Seitz, R. (2016). Human Immunodeficiency Virus (HIV). *Transfusion Medicine and Hemotherapy*, 43(3), 203–222. <https://doi.org/10.1159/000445852>
- Shimels, T., Kassu, R. A., Bogale, G., Bekele, M., Getnet, M., Getachew, A., Shewamene, Z., & Abraha, M. (2023). Adherence to antiretroviral medications among people living with HIV in the era of COVID-19 in Central Ethiopia and perceived impact of the pandemic. *Community Health Equity Research and Policy*, 44(1), 44–53. <https://doi.org/10.1177/0272684X221094151>
- Taniguchi, T. (2019). Metabolic complications in people living with HIV. *Nihon Naika Gakkai Zasshi*, 108(4), 715–721. <https://doi.org/10.2169/naika.108.715>
- UNAIDS. (2025). *Global HIV & AIDS statistics — 2025 fact sheet*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- WHO. (2023). *WHOQOL-HIV BREF instrument*. World Health Organization.
- WHO. (2025). *HIV statistics, globally and by WHO region, 2025*. World Health Organization. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/who-ias-hiv-statistics_2025-new.pdf
- Widyawati, D., Nuraeni, A., & Nurhasanah, N. (2024). Gambaran karakteristik penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya tahun 2022. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 3(2), 1–8.