

ANALISIS HUBUNGAN HEALTH BELIEF MODEL DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIV AIDS DI PUSKESMAS SUKARAJA

Fatimah Azzahra¹, Neno Fitriyani Hasbie^{2*}, Ratna Purwaningrum³, Achmad Farich⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

[*Email Korespondensi: neno_hasbie@yahoo.com]

Abstract: Analysis of The Relationship Between The Health Belief Model and Factors of Adherence to Taking Medication in HIV AIDS Patients at The Sukaraja Health Center. Human "Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus That attacks immune system and causes Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) (Kemenkes RI, 2022a). HIV-related diseases incurable but can be prevented and control by antiretroviral (ARV) medication. Health Belief Model is component that can improve the adherence HIV AIDS patients taking Antiretroviral (ARV) drugs, which is one of the many factors that can lead to success in ARV treatment process. Research Objective : To analyze relationship between Health Belief Model and Adherence Factors for Taking Medication in HIV AIDS Patients at the Sukaraja Health Center. quantitative analytical research and cross-sectional design as sampling technique total sampling with questionnaires. The results of this study showed that the number of perceived vulnerability was in the high category as many as 62 people (55.9%), the perceived severity was in the high category as many as 58 people (52.3%), the perceived benefits were in the high category as many as 60 people (54.1%), the perceived barriers were in the low category as many as 56 people (50.5%), the perceived self-confidence was in the high category as many as 72 people (55.0%), the compliance of taking medication was in the high category as many as 57 people (50.5%). Analysis with Chi square obtained the value There is a relationship between vulnerability and ARV adherence in HIV AIDS patients $p = 0.002$ ($p < 0.05$), there is a relationship of severity with ARV adherence in HIV AIDS patients with $p = 0.006$ ($p > 0.05$), there is a relationship of benefits with ARV adherence in HIV AIDS patients with $p = 0.027$ ($p < 0.05$), there is no relationship of barriers with ARV adherence in HIV AIDS patients with $p = 0.774$ ($p > 0.05$), and there is a relationship of self-confidence with ARV adherence in HIV AIDS patients with $p = 0.006$ ($p < 0.05$). In this study it can be concluded that There is a relationship between the Health Belief Model in the form of vulnerability, severity, benefits, and self-confidence, while there is no relationship between barriers and ARV adherence in HIV AIDS patients at the Sukaraja Health Center +i- 2023.

Keywords: Health Belief Model (HBM), ARV Compliance, HIV AIDS.

Abstrak: Analisis Hubungan Health Belief Model Dengan Faktor Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien HIV AIDS Di Puskesmas Sukaraja. Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imun dan menyebabkan Acquired Immuno-Deficiency Syndrome (AIDS) (Kemenkes RI, 2022a). Penyakit yang berhubungan dengan HIV tidak dapat disembuhkan namun dapat dicegah serta dikontrol pertumbuhan virus dalam tubuh dengan pengobatan obat Antiretroviral (ARV). Health Belief Model merupakan komponen yang bisa meningkatkan kepatuhan pasien HIV AIDS minum obat Antiretroviral (ARV), yang merupakan satu dari banyak faktor yang bisa menyebabkan keberhasilan dalam proses pengobatan ARV. Tujuan Penelitian Menganalisis hubungan Health Belief Model dengan faktor kepatuhan minum obat pada pasien HIV AIDS di Puskesmas Sukaraja. Penelitian analitik kuantitatif dan desain cross-sectional serta teknik pengambilan sampel total Sampling dengan kuesioner. Hasil penelitian ini

menunjukkan angka kerentanan yang dirasakan yaitu kategori tinggi sebanyak 62 orang (55,9%), keparahan yang dirasakan yaitu kategori tinggi sebanyak 58 orang (52,3%), manfaat yang dirasakan yaitu kategori tinggi sebanyak 60 orang (54,1%), hambatan yang dirasakan masuk kategori rendah sebanyak 56 orang (50,5%), keyakinan diri yang dirasakan masuk kategori tinggi sebanyak 72 orang (55,0%), kepatuhan minum obat masuk kategori tinggi sebanyak 57 orang (50,5%). Analisis dengan *Chi square* di peroleh nilai Terdapat hubungan kerentanan dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV AIDS $p = 0,002$ ($p < 0,05$), terdapat hubungan keparahan dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV AIDS dengan $p = 0,006$ ($p > 0,05$), terdapat hubungan manfaat dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV AIDS dengan $p = 0,027$ ($p < 0,05$), tidak terdapat hubungan hambatan dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV AIDS dengan $p = 0,774$ ($p > 0,05$), dan Terdapat hubungan keyakinan diri dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV AIDS dengan $p = 0,006$ ($p < 0,05$). Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *Health Belief Model* berupa kerentanan, keparahan, manfaat, dan keyakinan diri, sedangkan tidak terdapat hubungan hambatan dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV AIDS di Puskesmas Sukaraja.

Kata Kunci : *Health Belief Model*, Kepatuhan ARV, HIV AIDS

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah infeksi virus yang menargetkan sistem kekebalan tubuh manusia. Infeksi virus ini dapat mengganggu respon imun seseorang untuk melawan benda asing di dalam tubuhnya (Kemenkes RI, 2022a). *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala yang terjadi akibat menurunnya fungsi kekebalan tubuh akibat infeksi HIV pada stadium lanjut (Kemenkes RI, 2020). Orang dengan HIV memerlukan pengobatan antiretroviral (ARV) untuk mengurangi viral load dalam tubuh mereka dan mencegah perkembangan menjadi AIDS. Di sisi lain, penderita AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk melindungi terhadap infeksi oportunistik. (Kemenkes RI, 2022a).

HIV terus menimbulkan tantangan kesehatan masyarakat global yang signifikan, dengan jumlah kematian mencapai 40,4 juta [32,9-51,3 juta] hingga saat ini. Penyakit ini masih ditularkan di semua negara di seluruh dunia. Banyak negara saat ini mengalami peningkatan infeksi baru, meski sebelumnya sempat mengalami penurunan. Pada akhir tahun 2022, sekitar 39,0 juta orang (dengan kisaran 33,1-45,7 juta) kini terkena HIV, dan sebagian besar dari mereka (25,6 juta) tinggal di Kawasan Afrika. Pada tahun 2022, diperkirakan sekitar 630.000

orang (dengan kisaran 480.000 hingga 880.000) akan meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan HIV, sementara sekitar 1,3 juta orang (dengan kisaran 1,0 hingga 1,7 juta) akan tertular HIV (WHO, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2021, sasaran identifikasi kasus baru orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang sudah mulai terapi antiretroviral (ARV) ditetapkan sebesar 121% (625 ODHA mulai berobat, 518 ODHA baru diobati), dibandingkan dengan target yang tercapai sebelumnya sebesar 80% yang terlampaui sebesar 151,25%. Dokumen perencanaan strategis organisasi tersebut menetapkan tujuan jangka menengah sebesar 80% pada tahun 2021. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2020, persentase penderita HIV-AIDS yang akan mendapatkan pengobatan antiretroviral (ARV), seringkali dikenal sebagai ODHA yang menggunakan ART, diproyeksikan mencapai 60% pada akhir tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

HIV/AIDS menimbulkan stigma sosial tersendiri bagi individu yang terkena penyakit ini dan masyarakat secara keseluruhan. Dampak sosial, ekonomi, dan psikologis dari HIV/AIDS sangat besar. Seseorang yang mengidap HIV/AIDS dapat mengubah interaksi sosialnya secara signifikan,

termasuk dengan keluarga, teman, dan jaringan kerja, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Individu yang tertular HIV/AIDS akan mengalami perubahan yang tidak dapat dihindari dalam interaksi sosialnya. Dampak paling besar dialami oleh anggota keluarga dan individu terdekat lainnya. Modifikasi dalam interaksi sosial dapat memberikan dampak yang menguntungkan atau merugikan bagi setiap individu. Reaksi setiap individu berbeda-beda berdasarkan tingkat kedekatan atau jaraknya, serta ketertarikan atau kebencian pribadinya terhadap individu yang bersangkutan (Pardita, 2018).

Penyakit yang berhubungan dengan HIV tidak dapat disembuhkan namun dapat dicegah serta dikontrol pertumbuhan virus dalam tubuh dengan pengobatan obat *Antiretroviral* (ARV). Pengobatan *Antiretroviral* diberikan kepada orang yang terinfeksi HIV. Keberhasilan terapi *antiretroviral* didukung oleh kepatuhan, motivasi diri, pelayanan, dan dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan. Pasien yang terinfeksi HIV diharuskan untuk secara ketat mematuhi pengobatan *antiretroviral*. Penting untuk memantau dan mengevaluasi penggunaan obat secara rutin, dan juga mencari dukungan dari keluarga atau teman dekat (Hamzah et al., 2020).

Kepatuhan mengacu pada cara pasien mematuhi dosis, frekuensi, dan kondisi yang benar saat minum obat. Memastikan tingkat kepatuhan yang tinggi sangat penting untuk meminimalkan replikasi virus dan meningkatkan kondisi klinis dan imunologis. Hal ini pada gilirannya mengurangi kemungkinan resistensi obat terhadap obat antiretroviral (ARV) dan menurunkan risiko penularan HIV di Indonesia (Budi, 2023)

Berbagai faktor antara lain jarak, situasi keuangan/ekonomi, sikap karyawan, efek samping pengobatan, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, stigma, motivasi, dan keterampilan perilaku, dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Anggraeni et al.,

2021). Orang dengan HIV dapat mempertahankan kesehatan yang optimal dengan mengikuti terapi dan memastikan kemanjuran perawatan mereka. Kepatuhan yang optimal dan berkelanjutan sangat penting untuk kemanjuran obat antiretroviral (ARV). Namun demikian, dalam beberapa keadaan, sejumlah besar orang yang tertular HIV tidak mematuhi pengobatan yang ditentukan secara rutin (Budi, 2023).

Teori *Health Belief Model* (HBM) merupakan kerangka kerja yang cocok untuk menganalisis kepatuhan pengobatan, yang dianggap sebagai perilaku yang terkait dengan peran sakit. (Budi, 2023). mengemukakan bahwa teori HBM dapat digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan. *Health Belief Model* merupakan suatu kerangka yang menjelaskan pemanfaatan layanan kesehatan. Hal ini didasarkan pada anggapan bahwa permasalahan kesehatan muncul karena keengganan masyarakat untuk menerima tindakan preventif dan kuratif yang ditawarkan oleh praktisi kesehatan (Notoatmodjo, S., 2007). Teori HBM mencakup enam domain yaitu kerentanan yang dirasakan akibat timbulnya efek samping jika tidak patuh menggunakan obat dengan benar (*Perceived Susceptibility*), keparahan yang dirasakan akibat komplikasi penyakit yang diderita (*Perceived Severity*), manfaat yang dirasakan dari penggunaan obat dengan benar (*Perceived Benefit*), kepercayaan diri yang dirasakan saat menggunakan obat (*Perceived Self-Efficacy*) hambatan dirasakan menghalangi penggunaan obat secara benar (*Perceived Barrier*) dan *Cues to action* (Glanz et al., 2002). Keenam domain dari teori HBM tersebut diklaim dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan".

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi analisis kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung pada bulan Desember 2023 dan telah selesai. Seluruh

partisipan dalam penelitian ini yang berjumlah 111 orang merupakan individu yang terdiagnosis HIV/AIDS dan dipilih dari wilayah operasi Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung. Variabel dependen adalah *Health Belief Model* yang terdiri atas kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*), keparahan yang dirasakan (*Perceived Severity*), manfaat yang dirasakan (*Perceived Benefit*), hambatan yang dirasakan (*Perceived Barrier*), Keyakinan diri (*Self Efficacy*). Variabel bebas penelitian adalah tingkat

kepatuhan minum obat *antiretroviral* (ARV). Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur yang diberikan melalui interaksi personal secara langsung. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji chi-square. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Lampung dengan nomor referensi 4120/EC/KEP-UNMAL/I/2024.

HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 111 responden di Puskesmas Sukaraja untuk menganalisis hubungan *Health Belief*

Model dengan faktor kepatuhan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Usia | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|------------------|-----------------------|
| 19-24 Tahun | 26 | 23.4 |
| 25-49 Tahun | 74 | 66.6 |
| >50 Tahun | 11 | 9.9 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 67 | 60.4 |
| Perempuan | 44 | 39.6 |
| Pekerjaan | | |
| Karyawan | 39 | 35.1 |
| Tidak bekerja | 30 | 27.0 |
| Wiraswasta | 42 | 37.8 |
| Pendidikan terakhir | | |
| SD | 36 | 32.4 |
| SMP | 21 | 18.9 |
| SMA | 54 | 48.6 |

Berdasarkan tabel 1, karakteristik usia pada pasien HIV AIDS menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki karakteristik usia 25-49 Tahun yaitu 66,6%, dan terendah pada kelompok usia >50 Tahun, yaitu 11 orang (9,9%). sebagian besar responden memiliki karakteristik jenis kelamin Laki-laki, yaitu sebanyak 60,4%, sementara sebagian lainnya adalah responden Perempuan, sebanyak 39,6 %. Pekerjaan pada pasien HIV

AIDS dengan jumlah pasien lebih banyak pada pasien dengan pekerjaan wiraswasta, yaitu 42 orang (37,8%) dan terendah pada pasien dengan tidak bekerja, yaitu 30 orang (27,0%). Pendidikan terakhir pada pasien HIV AIDS dengan jumlah pasien lebih banyak pada pasien dengan pendidikan terakhir SMA, yaitu 54 orang (48,6%) dan terendah pada pasien dengan pendidikan terakhir SMP, yaitu 21 orang (18,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat ARV

| Variabel | Kategori | Frekuensi | % |
|---------------------------|-------------|-----------|------|
| Kepatuhan minum obat ARV | Tidak Patuh | 54 | 48.6 |
| | Patuh | 57 | 51.4 |
| Jumlah | | 111 | 100 |
| Kerentanan yang dirasakan | Rendah | 49 | 44.1 |
| | Tinggi | 62 | 55.9 |
| Jumlah | | 111 | 100 |
| Keparahan yang dirasakan | Rendah | 53 | 47.7 |
| | Tinggi | 58 | 52.3 |
| Jumlah | | 111 | 100 |
| Manfaat yang dirasakan | Rendah | 51 | 45.9 |
| | Tinggi | 60 | 54.1 |
| Jumlah | | 111 | 100 |
| Hambatan yang dirasakan | Rendah | 56 | 50.5 |
| | Tinggi | 55 | 49.5 |
| Jumlah | | 111 | 100 |
| Keyakinan diri | Rendah | 39 | 35.1 |
| | Tinggi | 72 | 64.9 |
| Jumlah | | 111 | 100 |

Berdasarkan tabel 2, Pada kepatuhan minum obat ARV dapat dilihat responden dengan patuh (skor 1 jika $> 7,00$) sebanyak 57 orang (51,4%). Dibandingkan responden dengan Kepatuhan minum obat masuk kategori Tidak patuh (skor 0 jika $\leq 7,00$) sebanyak 54 orang (48,6%). Pada kerentanan yang dirasakan masuk kategori tinggi (skor 1 jika \geq median 15,00) 62 orang (55,9%). Dibandingkan responden dengan kerentanan yang dirasakan masuk kategori rendah (skor 0 jika $<$ median 15,00) sebanyak 49 orang (44,1%). Pada keparahan yang dirasakan masuk kategori tinggi (skor 1 jika \geq median 15,00) 58 orang (52,3%). Dibandingkan responden dengan keparahan yang dirasakan masuk kategori rendah (skor 0 jika $<$ median 15,00) sebanyak 53 orang

(47,7%). Pada Manfaat yang dirasakan masuk kategori Tinggi (skor 1 jika \geq median 16,00) 60 orang (54,1%). Dibandingkan responden dengan manfaat yang dirasakan masuk kategori rendah (skor 0 jika $<$ median 16,00) sebanyak 51 orang (45,9%). Pada hambatan yang dirasakan masuk kategori rendah (skor 1 jika $<$ median 13,00) sebanyak 56 orang (50,5%). Dibandingkan responden dengan hambatan yang dirasakan masuk kategori tinggi (skor 0 jika \geq median 13,00) 55 orang (49,5%). Pada Keyakinan diri yang dirasakan masuk kategori tinggi (skor 1 jika \geq median 14,00) 72 orang (64,9%). Dibandingkan responden dengan Keyakinan diri yang dirasakan masuk kategori rendah (skor 0 jika $<$ median 14,00) sebanyak 39 orang (35,1%).

Tabel 3. Hubungan Kerentanan Yang dirasakan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV AIDS

| Kerentanan yang dirasakan | Kepatuhan | | Total | | P value | OR (95 % CI) | | |
|---------------------------|-------------|-------|-------|------|---------|--------------|-------|------------------------|
| | Tidak Patuh | Patuh | N | % | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Rendah | 32 | 65.3 | 17 | 34.7 | 49 | 100 | 0.002 | 3.422 (1.561–7.506) |
| Tinggi | 22 | 35.5 | 40 | 64.5 | 62 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 3, Pada dari 49 responden (100%) dengan Kerentanan yang dirasakan rendah sebanyak 32 responden (65,3%) tidak patuh, dan dari 17 responden (34,7%) patuh. dari 62 responden (100%) Kerentanan yang dirasakan tinggi terdapat 22 responden (35,5%) tidak patuh dan 40 responden (64,5%) patuh. Dari tabel juga didapatkan nilai p-value sebesar 0,002 yang artinya memiliki hubungan antara Kerentanan yang dirasakan dengan kepatuhan karena $p < 0.05$. Dan dari tabel juga diketahui OR (*Odd Ratio*) 3.422 dengan CI (*Confidence Interval*) yang 1,561 – 7,506 yang artinya responden dengan Kerentanan yang dirasakan rendah akan menjadi 3.422 kali tidak patuh dibandingkan dengan responden yang Kerentanan yang dirasakan Tinggi.

Tabel 4. Hubungan Keparahan yang dirasakan dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV AIDS

| Keparahan yang dirasakan | Kepatuhan | | | | Total | | P value | OR (95 % CI) |
|--------------------------|-------------|------|-------|------|-------|-----|---------|--------------------------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | N | % |
| Rendah | 33 | 62.3 | 20 | 37.7 | 53 | 100 | 0.006 | 2,907 (1.344 – 6.288) |
| Tinggi | 21 | 28.2 | 37 | 63.8 | 58 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4, dari 53 responden (100%) dengan Keparahan yang dirasakan rendah sebanyak 33 responden (62,3%) tidak patuh, dan dari 20 responden (37,7%) patuh. dari 58 responden (100%) Keparahan yang dirasakan tinggi terdapat 21 responden (28,2%) tidak patuh dan 37 responden (63,8%) patuh. Dari tabel juga didapatkan nilai p-value sebesar 0,006 yang artinya memiliki hubungan antara

Keparahan yang dirasakan dengan kepatuhan karena $p < 0.05$. Dan dari tabel juga diketahui OR (*Odd Ratio*) 2,907 dengan CI (*Confidence Interval*) yang 1,344 – 6,288 yang artinya responden dengan Keparahan yang dirasakan rendah akan menjadi 2,907 kali tidak patuh dibandingkan dengan responden yang Kerentanan yang dirasakan Tinggi.

Tabel 5. Hubungan Manfaat yang dirasakan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV AIDS

| Manfaat yang dirasakan | Kepatuhan | | | | Total | | P value | OR (95 % CI) |
|------------------------|-------------|------|-------|------|-------|-----|---------|--------------------------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | N | % |
| Rendah | 19 | 37.3 | 32 | 62.7 | 51 | 100 | 0.027 | 0.424 (0.197 - 0.912) |
| Tinggi | 35 | 58.3 | 25 | 47.1 | 60 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 5, dari 51 responden (100%) dengan Manfaat yang dirasakan rendah sebanyak 19 responden (37,3%) tidak patuh, dan dari 32 responden (62,7%) patuh. Dari 60 responden (100%) Manfaat yang dirasakan tinggi terdapat 35 responden (58,3%) tidak patuh dan 25 responden (47,1%) patuh. Dari tabel juga didapatkan nilai p-value sebesar 0,027

yang artinya memiliki hubungan antara Manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan karena $p < 0.05$. Dan dari tabel juga diketahui OR (*Odd Ratio*) 0,424 dengan CI (*Confidence Interval*) yang 0,197 – 0,912 karena OR (*Odd Ratio*) < 1 sehingga Manfaat yang dirasakan merupakan faktor protektif dari kepatuhan *Antiretroviral* (ARV).

Tabel 6. Hubungan Hambatan yang dirasakan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV AIDS

| Hambatan yang dirasakan | Kepatuhan | | | | Total | | P value | OR (95 % CI) |
|-------------------------|-------------|------|-------|------|-------|-----|---------|-----------------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Rendah | 28 | 50.0 | 28 | 50.0 | 55 | 100 | 0.774 | 0.897 |
| Tinggi | 26 | 47.3 | 29 | 52.7 | 56 | 100 | | (0.426 – 1.888) |

Berdasarkan tabel 6, dari 55 responden (100%) dengan Hambatan yang dirasakan rendah sebanyak 28 responden (50,0%) tidak patuh, dan dari 28 responden (50,0%) patuh. dari 56 responden (100%) Hambatan yang dirasakan tinggi terdapat 26 responden

(47,3%) tidak patuh dan 29 responden (52,7%) patuh. Dari tabel juga didapatkan nilai p-value sebesar 0,774 yang artinya tidak memiliki hubungan antara Hambatan yang dirasakan dengan kepatuhan karena $p > 0.05$.

Tabel 7. Hubungan Keyakinan Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV AIDS

| Keyakinan diri | Kepatuhan | | | | Total | | P value | OR (95 % CI) |
|----------------|-------------|------|-------|------|-------|-----|---------|----------------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | | |
| Rendah | 12 | 30.8 | 27 | 69.2 | 39 | 100 | 0.006 | 0.317 |
| Tinggi | 42 | 58.3 | 30 | 41.7 | 72 | 100 | | (0.139– 0.725) |

Berdasarkan tabel 7, dari 39 responden (100%) dengan keyakinan diri yang dirasakan rendah sebanyak 12 responden (30,8%) tidak patuh, dan dari 27 responden (69,2%) patuh. Dari 72 responden (100%) keyakinan diri yang dirasakan tinggi terdapat 42 responden (58,3%) tidak patuh dan 30 responden (41,7%) patuh. Dari tabel juga didapatkan nilai p-value sebesar 0,006 yang artinya memiliki hubungan antara keyakinan diri yang dirasakan dengan kepatuhan karena $p < 0.05$. Dan dari tabel juga diketahui OR (*Odd Ratio*) 0,317 dengan CI (*Confidence Interval*) yang 0,139 – 0,725 karena OR (*Odd Ratio*) < 1 sehingga Keyakinan diri merupakan faktor protektif dari kepatuhan *Antiretroviral* (ARV).

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji *Chi Square*, diketahui bahwa terdapat hubungan kerentanan yang dirasakan dengan kepatuhan ARV, dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), memiliki kesimpulan bahwa

ada hubungan kerentanan yang dirasakan dengan kepatuhan minum *Antiretroviral* (ARV) pada pasien HIV/AIDS.

Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian (Ismayadi et al., 2021) yang menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*) terhadap kepatuhan pengobatan DM tipe 2 di Purwokerto ($p = 0,027$). Hasil analisis peneliti dari penelitian ini menunjukkan bahwa kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*) searah dengan kepatuhan pengobatan ARV dan hal ini menunjukkan kesesuaian dengan konsep dari *Health Belief Model* (HBM) Menurut (Notoatmodjo, 2018) Keputusan untuk menjalani pengobatan ARV bergantung pada risiko yang dimiliki individu, yaitu mereka yang merasa dirinya berisiko tertular HIV/AIDS lebih besar kemungkinannya untuk memilih pengobatan ARV. Lapangan menunjukkan adanya korelasi

antara teori dan kenyataan, khususnya variabel kerentanan mempengaruhi terapi ARV pada pasien HIV AIDS di Puskesmas Sukaraja. Berdasarkan temuan penelitian, terbukti bahwa sejumlah besar peserta merasa sangat rentan terhadap HIV AIDS, sehingga mereka memilih berobat di Puskesmas Sukaraja. Hal ini terlihat dari 62 responden (55,9%) yang mempunyai tingkat persepsi kerentanan yang tinggi, hal ini sejalan dengan kepatuhan mereka dalam minum obat. Mayoritas responden (57, atau 51,4%) memiliki kepatuhan yang kuat. Pasien menganggap tubuhnya rentan terhadap infeksi HIV. Tanpa pengobatan yang cepat, HIV akan berkembang menjadi AIDS, suatu tahap yang ditandai dengan lemahnya sistem kekebalan tubuh dan meningkatnya kerentanan terhadap infeksi oportunistik. Kegagalan untuk mematuhi rejimen pengobatan menyebabkan tidak efektifnya pengobatan antiretroviral (ARV), yang mengakibatkan konsekuensi negatif. Tingkat kelangsungan hidup yang rendah di antara orang dengan HIV.

Berdasarkan uji *Chi Square*, diketahui bahwa terdapat hubungan keparahan yang dirasakan dengan kepatuhan ARV, dengan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$), memiliki kesimpulan bahwa ada hubungan keparahan yang dirasakan dengan kepatuhan minum *Antiretroviral* (ARV) pada pasien HIV/AIDS.

Hasil penelitian lainnya yang menunjukkan hasil yang sama pada (Sunaryo et al., 2016) yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan keparahan yang dirasakan (*Perceived Severity*) penyakit HIV/AIDS dengan kepatuhan pengobatan ARV di Surakarta ($p = 0,016$). Pradana tahun 2019 mengatakan (*Perceived Severity*) atau keparahan yang dirasakan. Persepsi mengenai keseriusan suatu penyakit, yang mencakup penilaian dampak klinis dan medisnya (misalnya kematian, gangguan kesehatan, dan penyakit) serta potensi dampak sosialnya (misalnya dampak terhadap pekerjaan,

dinamika keluarga, dan interaksi sosial) (Pradana, 2019).

Analisis para peneliti terhadap data ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan HIV dan AIDS berkorelasi dengan kepatuhan pasien terhadap pengobatan antiretroviral (ARV) (Notoatmodjo, 2018) keputusan individu untuk berobat dan mencegah penyakit dipengaruhi oleh keseriusan kondisinya, baik bagi dirinya sendiri maupun bagi masyarakat secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan adanya korelasi antara teori dan bukti empiris dalam bidang tindakan pencegahan penyakit tertentu. Salah satu penyakit tersebut dipengaruhi oleh tingkat keparahan penyakit yang dirasakan. Dalam hal ini, tingkat keparahan yang dialami pasien HIV/AIDS mempengaruhi kepatuhannya terhadap pengobatan ARV di Puskesmas Sukaraja. Hal ini terlihat dari pernyataan responden bahwa tingkat keparahan yang dirasakan berada pada kisaran tinggi yaitu 58 (52,3%) sesuai dengan kepatuhan terhadap pengobatan. Mayoritas menunjukkan kepatuhan yang baik, yaitu 57 (51,4%). Pasien merasa tubuhnya sedang mengalami kondisi yang parah akibat penyakit HIV AIDS yang dideritanya. Ketidakepatuhan dalam minum obat akan menyebabkan kegagalan pengobatan antiretroviral (ARV), sehingga berdampak buruk pada kelangsungan hidup pasien HIV.

Berdasarkan uji *Chi Square*, diketahui bahwa terdapat hubungan manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan minum obat ARV, dengan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$), memiliki kesimpulan bahwa ada hubungan manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan minum *Antiretroviral* (ARV) pada pasien HIV/AIDS. Hasil penelitian lainnya yang menunjukkan hasil yang sama yaitu pada (Sunaryo et al., 2016) yang menunjukkan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antar manfaat yang dirasakan dan hambatan dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV/AIDS di Surakarta ($p = 0,016$).

Analisis para peneliti terhadap penelitian ini menunjukkan bahwa

manfaat yang dirasakan sejalan dengan kepatuhan terhadap pengobatan antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV dan AIDS. Perawatan ini memberikan jaminan kepada pasien bahwa menyelesaikan pengobatan akan menyembuhkan penyakit HIV/AIDS mereka, sehingga menambah rasa percaya diri pada pasien. Oleh karena itu, pasien harus memiliki keyakinan bahwa manfaat menerapkan kebiasaan sehat sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Pernyataan responden menunjukkan bahwa manfaat yang dirasakan dari kepatuhan pengobatan cukup tinggi, dengan 60 orang (54,1%) melaporkan hal ini. Selain itu, sebagian besar responden (57 orang, atau 51,4%) melaporkan kepatuhan minum obat yang baik. Pasien HIV/AIDS memperoleh manfaat dan keuntungan dengan memperoleh pengetahuan tentang penyakit ini, penularannya, dan pencegahannya. Dapat disimpulkan bahwa individu cenderung mengutamakan keyakinannya terhadap kemanjuran suatu tindakan daripada menilai efektivitasnya secara objektif. Keyakinan umumnya dipandang sebagai penentu motivasi individu untuk melakukan tindakan tertentu. Pasien HIV/AIDS khawatir kesehatan mereka akan terancam di tahun-tahun mendatang jika mereka tidak mematuhi pengobatan antiretroviral (ARV). Ketidakepatuhan dalam mengonsumsi obat dapat menyebabkan kegagalan pengobatan ARV, yang pada akhirnya dapat berdampak buruk pada kelangsungan hidup pasien HIV.

Berdasarkan uji Chi Square, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan hambatan yang dirasakan dengan kepatuhan minum obat ARV, dengan nilai $p = 0,774$ ($p > 0,05$), memiliki kesimpulan bahwa tidak ada hubungan hambatan yang dirasakan dengan kepatuhan minum Antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS. Hasil penelitian lain yang memiliki hasil yang sama yaitu penelitian hambatan mempengaruhi kepatuhan seseorang untuk menerapkan pola hidup sehat, (Setiyaningsih & Tamtomo, 2016) dalam

penelitiannya mendapatkan hasil bahwa hambatan yang negatif mempengaruhi perilaku dalam pencegahan hipertensi.

Menurut (Buglar et al., 2010) Hambatan yang dirasakan (*Perceived Barriers*) merupakan komponen yang memberikan dampak negatif pada diri individu yang akan menjadi penghalang untuk memiliki perilaku yang sehat, tujuan dari teori *Health Belief Model* dalam menangani suatu masalah adalah hambatan yang dirasakan untuk berubah. Analisis para peneliti terhadap penelitian ini mengungkapkan bahwa hambatan yang dirasakan tidak berdampak signifikan terhadap kepatuhan antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV dan AIDS. Hal ini terlihat dari pernyataan responden mengenai kendala yang dialami oleh 56 orang yang menyumbang 50,5% dari total hambatan yang dialami. Bagi seseorang yang termasuk dalam kelompok rendah, mengadopsi perilaku baru memerlukan keyakinan terhadap keuntungan signifikan yang diperoleh dan mengakui adanya hambatan yang menghambat adopsi perilaku baru. Secara keseluruhan, keuntungan dari mengambil tindakan melebihi potensi hambatan atau tantangan yang mungkin timbul. Individu yang merasakan keuntungan yang lebih besar meskipun menghadapi beberapa kendala ketika mengadopsi suatu perilaku, kemungkinan besar akan tetap melakukan perilaku tersebut.

Berdasarkan uji *Chi Square*, diketahui bahwa terdapat hubungan keyakinan diri yang dirasakan dengan kepatuhan minum obat ARV, dengan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$), memiliki kesimpulan bahwa ada hubungan keyakinan diri yang dirasakan dengan kepatuhan minum Antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS. Hasil penelitian lainnya menunjukkan hasil yang sama pada terdapat (Kawuluan et al., 2019) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara *Self-Efficacy* dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado ($p = 0,000$).

Menurut (Notoatmodjo, 2018) *Self-Efficacy* mengacu pada keyakinan individu terhadap kemampuan mereka untuk mematuhi instruksi farmasi secara akurat. Jika individu mempunyai rasa yakin mengenai perubahan perilakunya, maka hal ini dianggap sebagai keuntungan yang dirasakan. Keyakinan individu terhadap potensi kesembuhan penyakitnya menjadi pendorong bagi individu untuk melakukan tindakan yang diperlukan.

Analisis peneliti terhadap data tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kepercayaan diri (*Self-Efficacy*) dengan kepatuhan minum obat ARV. Hal ini terlihat dari pernyataan responden yang memiliki persepsi kepercayaan diri yang tinggi, sebanyak 72 orang (64,9%) masuk dalam kategori tersebut. Hal ini sejalan dengan kepatuhan mereka dalam minum obat, karena sebagian besar dari mereka, yaitu 57 orang (51,4%), memiliki kepatuhan yang kuat. Pasien beranggapan bahwa memiliki pengetahuan tentang penularan HIV akan meningkatkan kualitas hidupnya. Mereka secara teratur melakukan pemeriksaan Viral Load dan sebagian besar dari mereka melaporkan menerima dukungan dari teman dan keluarga, yang berdampak positif terhadap sikap mereka. Keyakinan ini menjadi motivasi dan berkontribusi terhadap peningkatan angka harapan hidup. Untuk mendapatkan kesembuhan, sangat penting untuk memotivasi individu agar patuh dalam pengobatan ARV.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan *Health Belief Model* berupa kerentanan, keparahan, manfaat, dan keyakinan diri, sedangkan tidak terdapat hubungan hambatan dengan kepatuhan ARV pada pasien HIV AIDS di Puskesmas Sukaraja.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin et al. (2018). A Path Analysis on Adherence to Antiretroviral Therapy among HIV/ AIDS Patients at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta using *Health Belief Model*. *Journal of*

Health Promotion and Behavior, 03(01), 48–55.

Anggraeni et al. (2021). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Anak Usia Sekolah dengan HIV. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, 4(2), 57–62.

Anggraeni Puspasari, A. A. (2021). Pendekatan *Health Belief Model* Untuk Menganalisis Penerimaan Vaksinasi Covid - 19 di Indonesia. : : *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(8).

Arrang, S. T., Veronica, N., & Notario, D. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Lainnya dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(4), 232–240.

Budi, I. (2023). Analisis Pengaruh Sosiodemografi dan Persepsi Terhadap Kepatuhan ODHA Dalam Menjalani Terapi ARV di RSUD demang sepulau raya Lampung Tengah. *Aleph*, 87(1,2), 149–200.

Buglar, M. E., White, K. M., & Robinson, N. G. (2010). The role of self-efficacy in dental patients' brushing and flossing: Testing an extended *Health Belief Model*. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 269–272.

Daniel Surya Wijaya, et. a. (2019). Analisis Faktor *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Journal of Family and Community Medicine*, 26(3), 168–172.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Satker Dekonsentrasi 05. 75.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 27.

Glanz et al. (2002). *health behavior and health education* (4 ed.). jossey - bass.

- Haeruddin et al. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), 166–176.
- Hamzah et al. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pasca 6-12 Bulan Dengan Kadar Viral Load Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) Yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) di Bandar Lampung Tahun 2019. *Jurnal Medika Malahayati*, 4, 226–235.
- Ismayadi, T., Adawiyah, W. R., & Aji, B. (2021). Pengaruh *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan Dengan Coronaphobia Sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi (JEBA)*, 23(4), 96–109.
- Jannah, D. P. (2018). Gambaran *Health Belief Model* Pada Penderita Kanker Yang Memilih Dan Menjalani Pengobatan Alternatif. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.
- Kawuluan, K. B., Katuuk, M. E., & Bataha, Y. B. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–9.
- Kemendes RI. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV. Kementerian Kesehatan RI, 1(1), 1–220.
- Kemendes RI. (2020). *Aids/Hiv. Social Issues in America: An Encyclopedia*, 92–107.
- Kemendes RI. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. 6.
- Kemendes RI. (2022a). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. In Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2022b). Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Januari-Maret 2022. Kemendes, 1–23.
- Kemendagri RI. (2018). Undang - undang Republic Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI, 57, 3.
- Kemendagri RI. (2022a). Laporan Tahunan Laporan Tahunan. 1–91.
- Kemendagri RI. (2022b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno- Deficiency Syndrome, Dan Infeksi Menular Seksual. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 69(555), 1–53.
- Lam, W. Y., & Fresco, P. (2015). Medication Adherence Measures: An Overview. *BioMed Research International*, 2015.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). metodologi penelitian kesehatan. PT. Rineka Cipta.
- Pardita, D. (2018). Analisis Dampak Sosial, Ekonomi, Dan Psikologis Penderita Hiv Aids Di Kota Denpasar. *Buletin Studi Ekonomi*, 19(2), 193–199.
- Pradana, yoga aji. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Pelajar Pada Penderita Hiv Dan Aids Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Di Sman 1 Genteng.
- Puspaningrum, N. (2020). Faktor Ketidakepatuhan minum obat pada penderita HIV/AIDS berdasarkan pengetahuan pegawai puskesmas poncol semarang. *Unimus*, 91(3), 54.
- Riani, D. A., Ikawati, Z., & Kristina, S. A. (2017). Validasi 8-Item Morisky Medication Adherence Scale Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi Dewasa Di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta. *Repository UGM*, xiii–xiv.

- Rosenstock, I. M., & Ph, D. (1960). Historical Origins of the *Health Belief Model*. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- Safitri, N. R., Fadraersada, J., & Rusli, R. (2019). Studi Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Di Kota Samarinda. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 9, 7–13.
- Safri, firman maulana. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Model*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbul Sari Kabupaten Jember.
- Saraswati. (2022). Faktor – Faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan Direct Acting Antiviral (DAA) pada pasien Hepatitis C Di Provinsi Lampung dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM). 8.5.2017.
- Setyaningsih, R., & Tamtomo. (2016). *Health Belief Model: Determinantsof Hypertension Prevention BehaviorinAdults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java*. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(03), 160–170.
- Sukaraja, P. (2022). Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung.
- Sunaryo, Demartoto, A., & Adriani, R. B. (2016). Association between Knowledge, Perceived Seriousness, Perceived Benefit and Barrier, and Family Support on Adherence to Anti-Retrovirus Therapy in Patients with HIV/AIDS. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(01), 54–61.
- WHO. (2023). Konstitusi. 10–11.
- WHO. (2023). Key facts. 86(July), 1–6.