



**HUBUNGAN INFORMASI, MOTIVASI DAN  
KETERAMPILAN BERPERILAKU TERHADAP  
KEPATUHAN KONSUMSI OBAT ANTIRETROVIRAL  
(ARV) PADA ODHA DI KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : RISNAWATI  
NIM : 10011181520068**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**



**HUBUNGAN INFORMASI, MOTIVASI DAN  
KETERAMPILAN BERPERILAKU TERHADAP  
KEPATUHAN KONSUMSI OBAT ANTIRETROVIRAL  
(ARV) PADA ODHA DI KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

NAMA : RISNAWATI  
NIM : 10011181520068

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**PROMOSI KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 12 Maret 2020**

**Risnawati**

**HUBUNGAN INFORMASI, MOTIVASI DAN KETERAMPILAN  
BERPERILAKU TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI OBAT  
ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA ODHA DI KOTA PALEMBANG**

Xiv,+74 Halaman, 29 Tabel, 2 Gambar, 10 Lampiran

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Sumatera Selatan menduduki peringkat ke 19 dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia untuk kasus HIV/AIDS pada tahun 2018 dengan infeksi tertinggi di Kota Palembang, kumulatif penderita HIV di Palembang yang tercatat di Instansi RSUP. Dr. Mohammad Hoesin dengan jumlah HIV positif sekitar 143 orang pada tahun 2018

**Metode:** Penelitian ini bersifat kuantitatif non-eksperimen menggunakan pendekatan cross sectional dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 106 responden di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, yang dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara keterpaparan informasi (PR = 0,859; 95% CI = 0,277-2,668; *p-value*=1,000), motivasi (PR = 0,761; 95% CI = 0,186-3,117; *p-value* 0,658) dan keterampilan berperilaku (PR = 5,100; 95% CI = 1,626-15,997; *p-value* 0,062) terhadap kepatuhan konsumsi obat ARV. Distribusi frekuensi kepatuhan konsumsi obat ARV yang patuh sebanyak 88,7%, kategori responden dalam keterpaparan informasi mengenai konsumsi obat ARV yang tinggi sebanyak 63,2%, kategori motivasi responden dalam mengonsumsi obat ARV yang tinggi sebanyak 13,2% dan kategori keterampilan berperilaku responden dalam mengonsumsi obat ARV yang tinggi sebanyak 96,2%.

**Saran:** teman sebaya, keluarga dan lingkungan sebagai contributor peningkatan kepatuhan ODHA dalam mengonsumsi obat ARV.

**Kata Kunci :** Informasi, Motivasi, Keterampilan Berperilaku, Kepatuhan, HIV, ARV

**PROMOSI KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 12 Maret 2020**

**Risnawati**

**THE RELATIONSHIP OF INFORMATION, MOTIVATION  
AND BEHAVIORAL SKILL TO THE CONSUMPTION  
ADHERENCE OF ANTI-RETROVIRAL (ART) IN PLWHA IN  
PALEMBANG CITY**

Xiv,+74 Halaman, 29 Tabel, 2 Gambar, 10 Lampiran

**ABSTRACT**

Indonesia ranks 7th in the world, around 49,000 people out of 36.9 million people living with HIV / AIDS worldwide. Indonesia is a developing country with an important research topic that uses a theory-based model to find out the relationship between information, motivation and warfare skills against the development of antiretroviral (ARV) drug consumption in people living with HIV in Palembang. Adherence to the consumption of antiretroviral drugs (ARV) is the key to the successful treatment of HIV infection. This research is quantitative non-experimental using cross sectional with a simple random sampling technique of 106 respondents, which are analyzed univariately and bivariately. The results showed no relationship between information exposure ( $p\text{-value } 1,000 > \alpha 0.05$ ), motivation ( $p\text{-value } 0.658 > \alpha 0.05$ ) and behavioral skills ( $p\text{-value } 0.062 > \alpha 0.05$ ) to consumption benefits ARV drugs. Suggestions for further researchers to be able to discuss other factors that can influence PLWHA in taking Antiretroviral drugs, namely the role of peer support, family support, and social support that can be a supporting factor for increasing PLWHA towards the consumption of ARV drugs.

**Keyword :** Information, Motivation, Behavioral skill, Adherence, HIV, ART

**Literature :** 74 (1997-2018)

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian hari diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Inderalaya, Agustus 2020

Yang bersangkutan



Risnawati

NIM.10011181520068

## HALAMAN PENGESAHAN

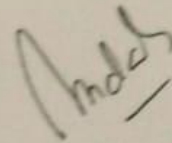
Skripsi ini dengan judul "Hubungan Informasi, Motivasi dan Keterampilan Berperilaku Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat Antiretroviral (ARV) Pada ODHA di Kota Palembang" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 6 April 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Inderalaya, Agustus 2020

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

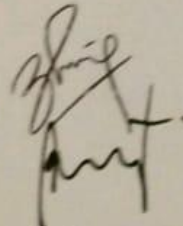
#### Ketua Penguji :

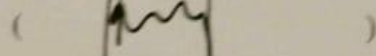
1. Indah Purnama Sari S.K.M., M.K.M  
NIP. 198604252014042001

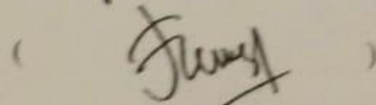
(  )

#### Anggota :

1. Widya Lionita S.K.M., M.P.H  
NIP. 1671045904900002
2. Dr. Nur Alam Fajar., M.Kes., AIFO  
NIP. 196901241993031003
3. Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M  
NIP. 198905242014042001

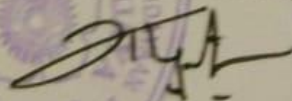
(  )

(  )

(  )



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

(  )

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM  
NIP. 197606092002122001

## LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal ini dengan judul “Hubungan Informasi, Motivasi Dan Keterampilan Berperilaku Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat Antiretroviral (ARV) Pada ODHA Di Kota Palembang” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 6 April 2020.

Indralaya, 6 April 2020

**Pembimbing :**

Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M  
NIP. 198905242014042001

(  )

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Risnawati  
NIM : 10011181520068  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/Tgl Lahir : Ngulak, 10 Januari 1997  
Tinggi/Berat Badan : 158 cm/51 kg  
Agama : Islam  
Pekerjaan : Mahasiswa  
No.HP : 082182756899  
Email : [risna1384@gmail.com](mailto:risna1384@gmail.com)

### RIWAYAT PENDIDIKAN :

Tahun	Sekolah/Institusi/Universitas	Jenjang
2003 s/d 2009	SDN 4 Ngulak	SD
2009 s/d 2012	SMPN 1 SANGA DESA	SMP
2012 s/d 2015	SMAN 1 SANGA DESA	SMA
2015 s/d 2020	UNIVERSITAS SRIWIJAYA	S1



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas karunia dan rahmat-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Hubungan Informasi, Motivasi Dan Keterampilan Berperilaku Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat Antiretroviral (ARV) Pada Odha Di Kota Palembang”. Penyelesaian proposal ini tidak terlepas dari bimbingan bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Orangtua, keluarga dan saudara yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran dan motivasi sehingga proposal skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Sahabat dan rekan-rekan angkatan 2015 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan, semangat, serta membersamai dalam menyelesaikan proposal ini.

Penyusunan proposal ini jauh dari kata sempurna badi dari segi penyusunan, bahasa, ataupun penulisannya. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca.

Indralaya, 6 Agustus 2020

Penulis

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Risnawati  
NIM : 10011181520068  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **HUBUNGAN INFORMASI, MOTIVASI DAN KETERAMPILAN BERPERILAKU TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA ODHA DI KOTA PALEMBANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas Royalti Noneksklusif Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Inderalaya  
Pada Tanggal : 10 September 2020  
Yang menyatakan,



Risnawati  
NIM. 10011181520068

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<i>ABSTRAC</i> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1. Manfaat Bagi Instansi .....	6
1.4.2. Manfaat Bagi Peneliti .....	6
1.4.3. Manfaat Bagi FKM UNSRI.....	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1. Lingkup Lokasi.....	6
1.5.2. Lingkup Materi .....	6
1.5.3. Lingkup Waktu .....	6
1.5.4. Lingkup Responden .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1. Konsep HIV/AIDS .....	8

2.1.1. Pengertian HIV/AIDS .....	8
2.1.2. Epidemiologi HIV .....	9
2.1.3. Cara Penularan dan Pencegahan HIV .....	9
2.1.4. Diagnosis HIV .....	10
2.1.5. Perjalanan Infeksi HIV .....	11
2.2. Terapi Antiretroviral (ARV) .....	12
2.2.1. Pengertian Terapi Antiretroviral (ARV).....	12
2.2.2. Tujuan Terapi Antiretroviral (ARV) .....	12
2.2.3. Penggolongan Terapi Antiretroviral (ARV).....	13
2.2.4. Efek Samping Terapi Antiretroviral (ARV).....	14
2.3. Konsep Kepatuhan .....	15
2.3.1. Pengertian Kepatuhan.....	15
2.3.2. Tingkat Kepatuhan .....	15
2.4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV.....	16
2.4.1. Informasi.....	16
2.4.2. Motivasi.....	16
2.4.3. Keterampilan Berperilaku.....	17
2.5. Kerangka Teori .....	18
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN</b>	
<b>HIPOTESIS .....</b>	<b>26</b>
3.1. Kerangka Konsep.....	26
3.2. Definisi Operasional .....	27
3.3. Hipotesis .....	31
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
4.1. Desain Penelitian .....	32
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian .....	32
4.2.1. Populasi .....	32
4.2.2. Sampel .....	32
4.2.3. Teknik Pengambilan Sampel (Sampling) .....	33
4.3. Jenis Data, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	34
4.3.1. Jenis Data.....	34

4.3.2. Cara Pengumpulan Data .....	34
4.3.3. Alat Pengumpulan Data .....	34
4.3.4. Klasifikasi Variabel .....	35
4.4. Pengolahan Data .....	35
4.5. Uji Validitas .....	36
4.6. Analisis Data .....	41
4.6.1. Analisis Univariat .....	41
4.6.2. Analisis Bivariat .....	41
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
5.1 Gambaran Umum RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	43
5.1.1 Penyakit HIV Di Palembang .....	43
5.1.2 Sejarah RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	43
5.2 Hasil Penelitian .....	44
5.2.1 Analisis Univariat .....	44
5.2.2 Analisis Bivariat .....	57
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>61</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	61
6.2 Pembahasan.....	62
6.2.1 Kepatuhan Konsumsi Obat ARV .....	62
6.2.2 Hubungan Informasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat ARV ..	63
6.2.3 Hubungan Motivasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat ARV ...	65
6.2.4 Hubungan Keterampilan Berperilaku Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat ARV .....	67
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>69</b>
7.1 Kesimpulan .....	69
7.2 Saran .....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penggolongan Terapi Antiretroviral (ARV) .....	13
Tabel 2.2	Penelitian Terdahulu .....	20
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	27
Tabel 4.1	Hasil Perhitungan Sampel dari Penelitian Terdahulu .....	33
Tabel 4.2	Hasil Uji Validitas Variabel Informasi .....	37
Tabel 4.3	Hasil Uji Validitas Variabel Motivasi.....	38
Tabel 4.4	Hasil Uji Validitas Variabel Keterampilan Berperilaku .....	40
Tabel 4.5	Hasil Reliabilitas .....	41
Tabel 5.1	Data HIV Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	44
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	45
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Ketetapan Dosis Dalam Konsumsi Obat ARV Pada Responden .....	46
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Kesesuaian Obat ARV.....	47
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Ketetapan Dosis Dalam Konsumsi Obat ARV Pada Responden .....	47
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Optimal Dalam Konsumsi Obat ARV Pada Responden.....	48
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Optimal Dalam Konsumsi Obat ARV Pada Responden.....	48
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi Obat ARV dari Waktu Ke Waktu Pada Responden.....	49
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi Obat ARV dari Waktu Ke Waktu.....	50
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi Obat ARV .....	50
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Efek Samping .....	51
Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Respon Obat ARV .....	51
Tabel 5.13	Gambaran Keterpaparan Mengenai Informasi Konsumsi Obat ARV Pada Responden .....	52

Tabel 5.14 Kategori Keterpaparan Informasi Tentang Konsumsi Obat ARV Pada Responden .....	53
Tabel 5.15 Gambaran Motivasi Konsumsi Obat ARV .....	54
Tabel 5.16 Kategori Motivasi Tentang Konsumsi Obat ARV .....	55
Tabel 5.17 Gambaran Keterampilan Berperilaku Responden Dalam Konsumsi Obat ARV.....	56
Tabel 5.18 Kategori Keterampilan Berperilaku Responden Dalam Konsumsi Obat ARV.....	57
Tabel 5.19 Hubungan Informasi dengan Kepatuhan Konsumsi Obat ARV .....	58
Tabel 5.20 Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Obat ARV .....	59
Tabel 5.21 Hubungan Keterampilan Berperilaku Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat ARV .....	60

## DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Kerangka Teori .....	18
Tabel 3.1 Kerangka Konsep.....	26



## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrom</i>
ARV	: <i>Antiretroviral</i>
ART	: <i>Anti-Retroviral Treatment</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Ditjen PP&PL	: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
HAART	: <i>Highly Active Antiretrovirus Therapy</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KPAP	: Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi
LSL	: Laki-laki Suka Laki-laki
ODHA	: Orang Dengan <i>HIV/AIDS</i>
PCP	: <i>Pneumocystis carini pneumonia</i>
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
TB	: <i>Tuberculosis</i>
WPS	: Wanita Penjaja Seks
SUFA	: <i>Strategic Use of ARV</i>
UNAIDS	: <i>United Nations Programme on HIV and AIDS</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Izin Survei Awal
- Lampiran 2 Surat Izin Uji Validasi
- Lampiran 3 Surat Izin Selesai Uji Validasi
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Dari Kampus
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dari RSUP. Dr. Mohammad Hoesin
- Lampiran 6 Sertifikat Kaji Etik
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Foto-foto Kegiatan Dilapangan
- Lampiran 9 Hasil Output Penelitian
- Lampiran 10 Hasil Output Uji Validasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan suatu virus yang menyebabkan penyakit AIDS dengan menyerang kekebalan tubuh manusia serta merusak fungsinya, sehingga tubuh menjadi lemah dan gagal untuk melawan infeksi virus tersebut serta akan menyebabkan AIDS (Murni, 2016). Orang dengan HIV/AIDS sangat memerlukan pengobatan *Antiretroviral* (ARV) karena dapat menekan virus-virus yang ada di dalam tubuh manusia yang terinfeksi Virus HIV agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS dan juga dapat mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasi lainnya (Kemenkes RI, 2014). Menurut (UNAIDS, 2018) ada 36,9 juta orang yang hidup dengan HIV/AIDS di seluruh dunia. Penderita HIV secara global pada tahun 2017 sebanyak 1.800.000 untuk semua umur. Pada tahun 2017 negara Mozambique merupakan negara penderita HIV/AIDS yang tertinggi dengan jumlah kasus sekitar 130.000 jiwa, sedangkan Indonesia menduduki peringkat ke 7 dunia dengan jumlah kasus sekitar 49.000 jiwa.

Kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan dalam setiap tahunnya, jumlah kumulatif infeksi HIV yang telah dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan Desember tahun 2017 sebanyak 280.623 orang. Dengan jumlah infeksi tertinggi yakni Provinsi DKI Jakarta sebanyak 51.981 orang, sedangkan Provinsi Sumatera Selatan berada di urutan ke 19 dari 34 Provinsi yang ada di negara Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Menurut (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Sumatera Selatan, 2018) jumlah kasus HIV secara kumulatif dari tahun 1995 sd Desember 2018 sebanyak 1573 orang dengan 17 orang meninggal dunia.

Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang setiap tahunnya mengalami peningkatan kasus HIV, dari Januari sampai Desember 2018 pengidap HIV sebanyak 435 orang. Infeksi tertinggi di Sumatera Selatan terdapat di Kota Palembang dengan jumlah kumulatif dari tahun 1995 sd 2018 sebanyak 1175 jiwa

(Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Sumatera Selatan, 2018). Kumulatif penderita HIV yang tercatat di Instansi RSUP. Dr.Mohammad Hoesin dengan jumlah HIV positif sekitar 143 orang pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

*Antiretroviral* (ARV) diberikan kepada pasien untuk menekan virus yang ada di dalam tubuh, memperbaiki sistem imun dan dapat mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, mengembalikan kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan. Obat ARV tidak diperuntukan untuk menyembuhkan pasien melainkan hanya untuk memperbaiki kualitas hidup pasien dan memperpanjang usai harapan hidup penderita HIV/AIDS. Dalam pengobatan obat ARV, terdapat syarat-syarat yang harus terpenuhi sebelum memulai terapi ART diantaranya Infeksi HIV telah dikonfirmasi dengan hasil tes positif yang tercatat, memiliki indikasi medis, jika tidak memenuhi indikasi medis maka belum boleh untuk memulai terapi ARV, dan mengulangi pemeriksaan CD4 dalam 4 bulan kedepan jika memungkinkan, jika pasien HIV telah memenuhi semua syarat di atas maka dapat dimulai pelayanan kesehatan, jika infeksi oportunistik telah diobati dan sudah stabil maka pasien sudah di perbolehkan untuk memulai pengobatan ARV, semua syarat harus dipenuhi untuk mencegah terjadinya putus obat dan menjamin efektivitas pengobatan (Nursalam, 2011).

ODHA yang mengkonsumsi obat ARV memerlukan kepatuhan yang tinggi agar mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi. Upaya dalam penekanan virus sebesar 85% diharuskan kepatuhan konsumsi obat sekitar (90%-95%), dengan rata-rata konsumsi obat 60 kali dalam sebulan. Pasien hanya di perbolehkan 3 kali untuk lupa dalam mengkonsumsi obat namun tidak di perbolehkan lebih dari 3 kali demi untuk meminimalisir kegagalan obat (Kemenkes RI, 2011).

Dari referensi yang peneliti dapat di seluruh dunia hingga akhir tahun 2013, dari informasi yang ada di organisasi dunia atau sering kita sebut dengan (WHO, 2018) tercatat 12,9 juta jiwa yang telah mendapatkan pengobatan ARV. Dengan penggolongan negara yang pendapatannya menengah kebawah pada tahun 2013 ini tercatat paling banyak 11,7 juta jiwa dan disusul akhir tahun bertambah 2 juta jiwa yang memulai untuk melakukan pengobatan ARV ini. Karena bertambahnya jumlah angka pengobatan ARV tentunya dalam ketersediaan ARV haruslah

bertambah setiap tahunnya. Pada akhir tahun 2014 data yang didapatkan ada sekitar 14,9 juta jiwa yang mendapatkan pengobatan ARV sehingga WHO memprediksi negara yang berpendapatan menengah kebawah pada tahun 2015 bertambah sekitar 15 juta orang yang akan mendapatkan pengobatan ARV (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan laporan (Kemenkes RI, 2018) Terapi Antiretroviral (ARV) merupakan satu-satunya pilihan obat yang ada sampai saat ini untuk ODHA, obat ARV masih belum mampu menyembuhkan penyakit, namun obat ARV dapat menekan replikasi Virus sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA. Jumlah ODHA yang pernah mendapatkan pengobatan ARV sekitar 180.843 orang. Permasalahan yang di hadapi ODHA ialah masih tingginya angka putus obat ARV atau biasa di sebut (*gagal follow up*) sebanyak 39.542 atau kalau dipresentasikan sekitar 21,87% dari jumlah ODHA yang pernah mendapatkan pengobatan ARV. Menurut (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Sumatera Selatan, 2018) ODHA yang mendapatkan ART tahun 2018 dengan target indikator kasus HIV yang diobati 52% namun pencapaiannya masih 50%, dalam pencapaian target tidak diketahuinya tingkat kepatuhannya dalam mengkonsumsi obat ARV.

Menurut (Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI, 2016) Upaya yang dilaksanakan atau Program Pemerintah ialah Akselerasi peningkatan ODHA memakai ARV Melalui SUFA (Strategic Use Of ARV), dengan memperluas inisiasi dini ART, untuk segera mendapatkan pengobatan ARV berapapun jumlah CD4 nya pada kelompok populasi kunci (Wanita pekerja sex, penasun, waria, lelaki suka lelaki) dan kelompok khusus (ibu hamil, pasien ko-infeksi TB-HIV pasien ko-infeksi Hepatitis B-HIV, dan ODHA yang pasangan tetapnya HIV negatif). Penyebab keberhasilan atau kegagalan dari program tidak semata-mata dengan peningkatan atau penurunan prevalensi HIV. melainkan dengan menunjukkan prevalensi penemuan penderita HIV dan dapat meningkatkan jumlah ODHA yang menerima atau yang mendapatkan pengobatan ARV dengan mengupayakan pencegahan terlebih dahulu kepada masyarakat.

Menurut teori *Information Motivation Behavioral Skills (IMB) Model of ART Adherence*, informasi berhubungan dengan pengetahuan dasar tentang rejimen atau

aturan dalam pengambilan obat ARV serta berapa besar dosis yang akan diminum, penggunaan ARV yang benar dapat mempengaruhi pengetahuan serta kepatuhan dalam mengkonsumsi obat ARV, tidak mengetahui efek samping apa saja yang akan dirasakan akan membuat penderita mengalami ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat ARV, reaksi obat-obatan, metode dan teori lengkap mengenai kepatuhan. Motivasi berhubungan dengan sikap ODHA tentang dampak dari perilaku kepatuhan dan ketidakpatuhan dan evaluasi hasil perilaku tersebut, serta persepsi dukungan dari orang lain untuk patuh dalam minum obat dan motivasi untuk memenuhi harapan orang lain. Kemampuan berperilaku secara objektif berhubungan dengan cara memperoleh dan mengelola sendiri terapi ARV, meminimalkan efek samping yang dirasa, memperbarui kepatuhan dalam terapi ARV sesuai keperluan, penguatan diri untuk patuh dari waktu ke waktu, memperoleh dukungan sosial dan instrumental untuk mendukung kepatuhan. Keterampilan merupakan determinan mendasar suatu perilaku, dengan secara khusus membahas kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV (Fisher *et al.*, 2006). Hasil penelitian Horvath, Smolenski, & Amico (2014) melakukan survei online menggunakan *Life Windows IMR-ART-Adherence Questionnaire* di Milwaukee Wisconsin pada 312 ODHA menunjukkan bahwa informasi (pengetahuan) dan motivasi mempengaruhi tingkat kepatuhan ODHA melalui kemampuan berperilaku. IMB Model of ART Adherence merupakan suatu kontribusi yang sangat besar dalam mendorong upaya memperpanjang atau meningkatkan kualitas hidup ODHA dalam ART dengan menggunakan intervensi perubahan perilaku (Horvath, Smolenski and Amico, 2014).

Hasil penelitian (Walean, 2018) Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dari jumlah responden 49 orang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara informasi dengan kepatuhan konsumsi obat ARV dengan nilai  $\alpha=0,05$  dan  $p$  value = 0,037 ( $p<0,05$ ). Dari hasil penelitian tahun 2010 dengan jumlah responden sebanyak 22 orang menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara motivasi minum obat dengan kepatuhan terapi ARV dengan nilai  $p=0,007$   $p<0,05$  (Mahardining, 2010). Hasil penelitian Walean (2018) Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan dari 49 responden terdapat 25 responden jika dipresentasikan sekitar 51,02% orang

yang patuh dan 24 responden jika dipresentasikan sekitar 48,97% yang tidak patuh. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ada hubungan keterampilan berperilaku dengan kepatuhan minum obat ARV dengan dibuktikan nilai  $p=0,031$  ( $p<0,05$ ) (Walean, 2018).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kasus HIV/AIDS sejauh ini mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Seperti yang telah peneliti ketahui bahwa, infeksi HIV tertinggi di Sumatera Selatan terdapat di kota Palembang sekitar 1175 orang. Kumulatif penderita HIV yang tercatat di RSUP Dr. Mohammad Hoesin dengan jumlah yang positif mengidap HIV terbanyak saat ini sekitar 143 penderita pada tahun 2018. RSUP Dr. Mohammad Hoesin menjadi instansi dengan urutan pertama di Kota Palembang kasus HIV tertinggi dengan jumlah kasus 143 penderita pada tahun 2018, angka kasus HIV mengalami peningkatan setiap tahunnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Hubungan Informasi, Motivasi dan Keterampilan Berperilaku terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat ARV pada ODHA di Kota Palembang”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan umum dan khusus dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini ialah untuk mengetahui kepatuhan konsumsi obat ARV pada ODHA di Kota Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini ialah :

1. Untuk menganalisis hubungan informasi terhadap kepatuhan konsumsi obat ARV pada ODHA di Kota Palembang.
2. Untuk menganalisis hubungan motivasi terhadap kepatuhan konsumsi obat ARV pada ODHA di Kota Palembang.

3. Untuk menganalisis hubungan keterampilan berperilaku terhadap kepatuhan konsumsi obat ARV pada ODHA di Kota Palembang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Instansi**

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi referensi untuk pihak Instansi dalam memberikan baik penyuluhan maupun konseling kepada ODHA untuk dapat lebih patuh dalam mengonsumsi Obat ARV agar ODHA bisa menjalani kehidupan dengan normal.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini di harapkan peneliti dapat menambah wawasan, pengalaman serta dapat lebih menghargai ODHA terkait stigma yang beredar di masyarakat agar ODHA dapat menjalani kehidupannya di masyarakat layaknya manusia biasa.

### **1.4.3 Manfaat Bagi FKM UNSRI**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi perpustakaan institusi, dapat menjadi informasi tambahan dan dapat menjadi bahan acuan untuk peneliti selanjutnya baik itu untuk dosen maupun mahasiswa lainnya.

Penelitian ini juga bisa di kembangkan oleh mahasiswa yang ingin meneliti lebih lanjut ”tentang Hubungan Informasi, Motivasi dan keterampilan Berperilaku terhadap kepatuhan konsumsi obat ARV pada ODHA di Kota Palembang”.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Lokasi penelitian ini di laksanakan di instansi RSUP. Mohammad Hoesin di Kota Palembang Sumatera Selatan.

### **1.5.2 Lingkup Materi**



Lingkup materi penelitian ini untuk mengetahui hubungan informasi, motivasi, dan keterampilan berperilaku terhadap kepatuhan konsumsi obat ARV pada ODHA di Kota Palembang.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan (April 2019 – April 2020)

### **1.5.4 Lingkup Responden**

Responden dalam penelitian ini ialah ODHA yang ada di RSUP. Mohammad Hoesin di Kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, L. & M. (2018) *Sistem Informasi Manajemen*. Banda Aceh: Komunitas Informasi Teknologi Aceh.
- Amico, K. R. et al (2009) ‘The Information – Motivation – Behavioral Skills Model of ART Adherence in a Deep South HIV + Clinic Sample’, pp. 66–75.
- Anasari Tri, T. Y. (2018) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dengan HIV Dalam Mengonsumsi ARV Di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto’, *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 9(1), pp. 100–113.
- Asfiah, N. (2011) ‘Pencegahan Penyebaran HIV / AIDS Melalui Penguatan Budaya’, *Humanity*, 6(2), pp. 116–120.
- Aye LW, Puckpinyo A, P. K. (2017) ‘Non-adherence to anti-retroviral therapy among HIV infected adults in Mon State of Myanmar’, *BMC Public Health*, 17(391), pp. 2–10.
- Badan Koordinasi Keluarga Bencana Nasional (2000) *Buku Panduan Informasi dan Konseling Penanggulangan HIV/AIDS bagi PLKB dan Kader*. Jakarta: BKKBN.
- Citra, L & Gnanadurai, A. (2015) ‘Anti-Retroviral Therapy Adherence among Women Living with HIV in Coimbatore District of Tamil Nadu , India’, *International Journal of Innovative Research & Development*, 4(1), pp. 15–18.
- Debby, C., Sianturi, S. R. and Susilo, W. H. (2019) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV Di RSCM Jakarta’, *Studi Keperawatan*, 10(1), pp. 16–25.
- Depertemen Kesehatan RI (2007) ‘Pedoman nasional terapi antiretroviral’. Jakarta: Depertemen Kesehatan RI.
- Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI (2011) *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI (2016) 'Laporan Kinerja Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Emilia, O. (2019) *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Faizah, et al (2017) *Psikologi Pendidikan*. Malang: UB Press.
- Fauzi, R. (2018) *Apoteker Hebat, Terapi Taat, Pasien Sehat*. Jogja: Stiletto Indie Book.
- Fisher, J. D. et al. (2006) 'An Information – Motivation – Behavioral Skills Model of Adherence to Antiretroviral Therapy', *Health Psychology*, 25(4), pp. 462–473.
- Friedman, et al (2010) *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Gahayu, S. A. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Green, C. W. (2016) *Pengobatan Untuk AIDS: Ingin Mulai?* Yogyakarta: Yayasan Spiritia.
- Horvath, K. J., Smolenski, D. and Amico, K. R. (2014) 'An empirical test of the information-motivation- behavioral skills model of ART adherence in a sample of HIV-positive persons primarily in out-of-HIV-care settings', *AIDS care*, 26(2), pp. 142–151.
- Husna, C. (2012) 'Analisis Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Therapy Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS Di Poliklinik Khusus RSUD. Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 26(2), pp. 142–151.
- Irianto, K. (2013) *Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular*. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes RI (2011) 'Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tentang Infodatin'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2014) 'Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2015) 'Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV Dan AIDS Bidang Kesehatan 2015-2019'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kemendes RI (2018) 'Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia'. Yogyakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Sumatera Selatan (2018) 'Analisis Situasi HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Selatan Sampai Juni 2018'. Palembang: KPAP.
- Lampau, B. (2013) *Metode Penelitian Dan Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lemeshow, et al (1997) *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mahardining, A. B. (2010) 'Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi ARV ODHA', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), pp. 131–137.
- Murni, S. (2016) *Hidup dengan HIV-AIDS*. Yogyakarta: Yayasan Spiritia.
- Najmah (2015) *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nasronudin (2013) *HIV Dan AIDS Pendekatan Biologi Molekuler Klinis Dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo (2010) *Metodologi Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana, N. (2016) *Konsep HIV/AIDS Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nursalam, et al (2011) *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspitasari, D. E. (2016) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Ibu HIV Berbasis Information Motivation Behavioral Skills (IMB) of Antiretroviral Therapy (ART) Adherence Di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya', *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
- Rosamond, E. et al. (2014) 'Factors that Influence Adherence to Antiretroviral Treatment in an Urban Population , Jakarta , Indonesia', *PLOS ONE*, 9(9), pp. 1–7. doi: 10.1371/journal.pone.0107543.
- RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang (2020) *Data Tahunan Di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Palembang: RSMH.
- Syaiful (2011) *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada*

*penderita AIDS di RSUD Sele Kota Sorong.*

UNAIDS (2018) 'UNAIDS Report on The Global AIDS Epidemi', *Unaid*.  
*Geneva.*

Walean, J. (2018) 'Hubungan information motivation behavioral skills ( IMB )  
dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV+ Di Poli VCT RSUD  
Undata Provinsi Sulawesi Tengah', *Study Keperawatan*, 1(2), pp. 1–10.

WHO (2018) 'Fact Sheet HIV/AIDS'. Geneva: World Health Organization.