

Hubungan Demografi Pasien terhadap Kepatuhan Pengambilan Ulang Obat Antiretroviral Pasien HIV/AIDS di Poli Rawat Jalan RS X

Leonov Rianto¹, Aripin², Aries Meryta³, Siti Romlah⁴
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA
Email : leonovrianto@ikifa.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepatuhan pengambilan ulang obat Antiretroviral (ARV) pada pasien HIV/AIDS di poli rawat jalan Rumah Sakit X Jakarta Barat. Kepatuhan atau adherence didefinisikan sebagai kesadaran pasien dalam mengikuti pengobatan, bukan sekadar mematuhi perintah dokter. Ketidakpatuhan merupakan penyebab umum kegagalan terapi ARV. Salah satu bentuk ketidakpatuhan adalah tidak menebus resep ulang (refills not obtained). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan metode *Medication Possession Ratio* (MPR) untuk mengukur kepatuhan. Pasien dianggap patuh jika persentase MPR $\geq 80\%$ dan tidak patuh jika $< 80\%$. Hasil penelitian periode Maret-Mei 2022 menunjukkan bahwa dari 123 pasien, 117 (95,1%) patuh dalam menebus resep ulang, sedangkan 6 (4,9%) tidak patuh. Analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan tingkat kepatuhan pengambilan obat ulang. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit X Jakarta Barat memiliki kepatuhan yang tinggi dalam pengobatan ARV. Namun, pemantauan dan evaluasi kepatuhan tetap diperlukan untuk memastikan keberhasilan terapi dan mencegah kegagalan pengobatan. Penelitian ini menekankan pentingnya kesadaran pasien dalam mengikuti terapi ARV secara konsisten.

Kata kunci: Kepatuhan pengambilan ulang obat, pasien HIV/AIDS, *medication possession ratio*

ABSTRACT

This study aims to evaluate adherence to antiretroviral (ARV) drug refills among HIV/AIDS patients at the outpatient clinic of Hospital X in West Jakarta. Adherence is defined as the patient's conscious commitment to follow their treatment, not merely obeying the doctor's orders. Non-adherence is a common cause of ARV therapy failure. One form of non-adherence is not obtaining prescription refills (refills not obtained). This study used a quantitative descriptive design with the Medication Possession Ratio (MPR) method to measure adherence. Patients were considered adherent if the MPR percentage was $\geq 80\%$ and non-adherent if $< 80\%$. The results from the period of March-May 2022 showed that out of 123 patients, 117 (95.1%) were adherent in obtaining prescription refills, while 6 (4.9%) were non-adherent. Statistical analysis revealed no significant relationship between gender and adherence levels to drug refills. These findings indicate that the majority of HIV/AIDS patients at Hospital X in West Jakarta have high adherence to ARV treatment. However, regular monitoring and evaluation of adherence remain necessary to ensure treatment success and prevent therapy failure. This study emphasizes the importance of patient awareness in consistently following ARV therapy.

Keywords: adherence of repeat drug taking, HIV/AIDS patients, medication possession ratio

PENDAHULUAN

Penemuan obat antiretroviral (ARV) pada tahun 1996 mendorong suatu revolusi dalam perawatan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di negara maju. Meskipun belum mampu menyembuhkan penyakit dan menambah tantangan dalam hal efek samping dan resistensi kronis terhadap obat namun secara dramatis menunjukkan penurunan angka kematian dan kesakitan, peningkatan kualitas hidup ODHA dan meningkatnya harapan hidup masyarakat sehingga saat ini HIV-AIDS dapat diterima sebagai penyakit yang dapat dikendalikan dan tidak dianggap sebagai penyakit yang menakutkan.(1)

Berdasarkan laporan perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2021, sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Maret 2021, HIV- AIDS telah dilaporkan oleh 498 (97%) dari 514 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan Maret tahun 2021 sebanyak 427.201 orang dan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan dari tahun 1987 sampai dengan Maret tahun 2021 sebanyak 131.147 orang.

Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (70,7%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,7%), dan kelompok umur ≥ 50 tahun (7,1%). Persentase kasus HIV pada laki-laki sebesar 62% dan perempuan sebesar 38% dengan rasio laki-laki dan perempuan adalah 5:3. Persentase kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (31,9%) kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (31,3%), 40-49 tahun (14,3%), 50-59 tahun (5,5%). Persentase AIDS pada laki-laki sebanyak 59% dan perempuan 33%, sementara itu 8% tidak melaporkan jenis kelamin. Jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mulai mendapatkan pengobatan ARV sejak tahun 2005 sampai dengan bulan Maret 2021 sebanyak 269.289 orang. Jumlah ODHA yang gagal follow up (putus obat) sebanyak 68.508 orang.(2)

Berdasarkan penelitian tahun 2021 yang dilakukan di RSUD DR H Moch Ansari Saleh Banjarmasin, dengan sampel sebanyak 109 ODHA, pengambilan data diambil dengan pembagian kuisioner MARS. Dan di dapat hasil penelitian bahwa tingkat kepatuhan ODHA dengan terapi obat ARV dengan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 75 ODHA (69%), tingkat kepatuhan sedang sebanyak 34 ODHA (31%).(3)

Kepatuhan atau adherence yang buruk merupakan alasan utama terjadinya kegagalan pasien HIV dalam menjalani pengobatan ARV. oleh sebab itu kepatuhan harus selalu dipantau dan dievaluasi secara teratur serta didorong setiap kali kunjungan. Untuk menjaga kepatuhan pengobatan tidaklah mudah, padahal untuk mencapai supresi virologi diperlukan tingkat

kepatuhan ARV yang sangat tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa untuk mencapai supresi virus yang optimal setidaknya 90 – 95% dari semua dosis tidak boleh terlupakan.(3) Tingkat kepatuhan pengobatan antiretroviral di Indonesia sangat rendah, yaitu 40 - 70%, yang masih di bawah target nasional dengan tingkat kepatuhan 95%. Apabila dosis obat tidak mencapai 90% dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat di dalam tubuh sehingga obat tidak dapat memberikan efek terapi yang diharapkan. Terjadinya resistensi obat merupakan salah satu akibat karena adanya ketidakpatuhan terhadap pengobatan.(4)

Penyebab adanya ketidakpatuhan pasien meliputi usia, pendidikan, masalah ekonomi, takut adanya efek samping obat, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, sulitnya akses pelayanan, kurangnya dukungan keluarga dan tenaga medis. Adanya faktor tersebut dikarenakan kurangnya informasi dan komunikasi terkait terapi yang harus dilakukan.(4) Di rumah sakit X Jakarta Barat pasien ODHA berjumlah 123 pasien. Setiap bulanya dilakukan pelaporan penggunaan obat ARV ke suku dinas Kesehatan tetapi untuk kepatuhan pasien belum ada pelaporannya. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Kepatuhan Pengambilan Ulang Obat Antiretroviral Pasien HIV/AIDS Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit X Jakarta Barat Periode Maret-Mei 2022.

LITERATUR REVIEW

Acquired Immuno Deficiency Syndrome yang selanjutnya disingkat AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang.(5) HIV melumpuhkan sistem kekebalan tubuh kita. Sistem ini diperlukan untuk melawan dan mengatasi infeksi yang menyerang tubuh kita. HIV terutama menyerang sel CD4 dalam sistem kekebalan tubuh. HIV ‘membajak’ sel CD4 ini dan memakainya sebagai pabrik untuk membuat virus baru dalam jumlah besar. Virus yang baru ini kemudian menyerang sel CD4 lain, dan semakin lama jumlah sel CD4 yang sehat semakin berkurang. Sistem kekebalan tubuh kita dirusak sehingga tubuh kita tidak mampu lagi melawan infeksi.(6)

Kepatuhan atau *adherence* pada terapi adalah sesuatu keadaan dimana pasien mematuhi pengobatannya atas dasar kesadaran sendiri, bukan hanya karena mematuhi perintah dokter. Hal ini penting karena diharapkan akan lebih meningkatkan tingkat kepatuhan minum obat. *Adherence* atau kepatuhan harus selalu dipantau dan dievaluasi secara teratur pada setiap kunjungan. Kegagalan terapi ARV sering diakibatkan oleh ketidak-patuhan pasien mengkonsumsi ARV.(1)

Ketidakpatuhan minum obat dapat digolongkan menjadi tiga macam. yang pertama

adalah tidak menebus resep pertama kali (*original prescription not filled*) yaitu pasien tidak menebus resep pertama kali setelah didiagnosa oleh dokter dan mendapat resep pertama kali. Yang kedua adalah tidak menebus resep ulang (*refills not obtained*), yaitu pasien tidak menebus resep ulangan tepat pada waktunya untuk menjamin suplai obat setiap hari. Yang ketiga adalah dosis obat tidak optimal (*suboptimal dosing*), yaitu pasien tidak minum obat sesuai yang dianjurkan pada resep seperti dosis dan frekuensi minum obat yang tidak tepat, interval waktunya minum obat, waktu mneelan obat, dan lama penggunaan obat.(7)

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan studi desain deskriptif kuantitatif. Objek penelitian merupakan data sekunder yang diambil secara prospektif dari seluruh (total sampling) pasien yang aktif menjalani terapi Obat ARV mulai dari januari tahun 2022. Untuk mengukur tingkat kepatuhan, dilakukan pengambilan data secara tidak langsung yaitu dengan melihat kedatangan pasien setiap bulan untuk menebus ulang resep obat pada kartu monitoring yang diisi oleh petugas Kesehatan. Kemudian dihitung jumlah Rasio kepemilikan obat, dengan metode *Medication Possesion Ratio* (MPR). Metode ini dianggap cukup Objektif dan mudah digunakan untuk mengetahui gambaran Kepatuhan Pengambilan obat Antietroviral pasien HIV-AIDS di poli Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Jakarta Barat Periode Maret – Mei 2022.

Populasi & sample

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang masih aktif melakukan pengambilan obat Antiretroviral di Rumah Sakit X Jakarta Barat pada tahun 2022.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode total sampling dengan kriteria inklusi adalah pasien yang masih aktif melakukan pengambilan obat Antiretroviral mulai dari januari tahun 2022 atau minimal 3 – 6 bulan pengambilan obat.

Analisis Data

Data yang diperoleh diuji dengan menghitung rasio kepemilikan obat, dihitung sebagai total jumlah hari suplai obat (pengambilan obat dari resep pertama sampai resep akhir) dibagi dengan jumlah hari seharusnya pasien mendapatkan obat selama periode waktu pengobatan yang ditentukan. Pasien akan dianggap patuh apabila nilai $MPR \geq 80\%$ dan tidak patuh apabila nilai $MPR < 80\%$. Nilai $MPR \geq 80\%$ menjelaskan bahwa pasien telah tersuplai obat (obat yang tersedia) minimal 80% dari hari terapinya. (11)

Dengan Rumus perhitungan:

$$\text{MPR} = (B-A)/B \times 100\%$$

Keterangan :

A= jumlah hari pasien tidak mendapatkan obat

B= jumlah hari seharusnya pasien mendapatkan obat

Data dianalisis secara deskriptif dan analisa komparatif. Uji statistik yang dilakukan meliputi uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastitas, uji F, uji t dan uji koefisien determinasi. Uji statistik menggunakan software SPSS 26.

HASIL PEMBAHASAN

Penelitian untuk mengetahui kepatuhan pengambilan resep ulang pasien HIV/AIDS di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit X Jakarta Barat dilaksanakan dengan mengumpulkan data dengan pengamatan dan pemeriksaan pada lembar kartu monitoring pasien HIV/AIDS periode bulan Maret - Mei 2022. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif.

Penelitian kepatuhan pengambilan resep ulang dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder yang diambil secara prospektif dari seluruh (*total sampling*) pasien yang menjalani terapi Obat ARV tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *total sampling* dengan kriteria inklusi adalah pasien yang masih aktif melakukan pengambilan obat Antiretroviral mulai dari januari tahun 2022. Populasi yang ada pada penelitian ini sebanyak 123 yang masih aktif melakukan pengambilan obat Antiretroviral dari bulan januari tahun 2022. Hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut :

JUMLAH PASIEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Table IV.1 Presentase jumlah pasien HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin periode Maret-Mei 2022

No	Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Presentase
1	Laki-laki	96	78%
2	Perempuan	27	22%
	Total	123	100%

Berdasarkan table IV.1 menunjukan bahwa jumlah pasien penderita HIV/AID di Rumah Sakit X Jakarta Barat periode Maret-Mei 2022 mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 96 pasien (78%), sedangkan untuk pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 27 pasien (22%)

PENILAIAN TERHADAP KEPATUHAN

Penilaian kepatuhan minum obat pasien HIV/AIDS dilakukan dengan cara menghitung jumlah obat yang didapatkan pasien. Pasien dikatakan patuh jika obat yang didapatkan digunakan sesuai dengan jumlah dan hari yang di resepkan, sedangkan pasien tidak patuh apabila obat yang di dapatkan diminum tidak sesuai dengan jumlah dan hari yang di resepkan.

kemudian dianalisa dan dihitung kepatuhannya menggunakan metode Medication Possession Ratio (MPR). Dengan Rumus perhitungan:

$$MPR = \frac{B-A}{B} \times 100\%$$

Keterangan :

A= jumlah hari pasien tidak mendapatkan obat

B= jumlah hari seharusnya pasien mendapatkan obat

Pasien akan dianggap patuh apabila nilai $MPR \geq 80\%$ dan tidak patuh apabila nilai $MPR < 80\%$. Nilai $MPR \geq 80\%$ menjelaskan bahwa pasien telah tersuplai obat (obat yang tersedia) minimal 80% dari hari terapinya

Tabel IV.2 Kepatuhan pengambilan ulang obat antiretroviral periode maret-mei 2022.

No	Kepatuhan	Jumlah Pasien	Persentase(%)
1	PATUH $\geq 80\%$	117	95,12%
2	TIDAK PATUH $< 80\%$	6	4,88%

Berdasarkan dari hasil penelitian, kepatuhan pengambilan ulang obat antiretroviral periode maret-mei 2022 di Rumah Sakit X Jakarta Barat, dilihat dari tabel IV.2 pasien yang menjadi sampel dalam penelitian sebanyak 117 pasien dikatakan patuh karena nilai MPRnya $\geq 80\%$. Sedangkan 6 pasien dikatakan tidak patuh karena nilai MPRnya $< 80\%$. Sampel yang tidak patuh dalam pengambilan obat ada beberapa faktor diantaranya ketakutan akan statusnya di masyarakat, kurang pengetahuan mengenai pentingnya pengobatan teratur, depresi, lupa memakai obat, kejenuhan dan kebosanan ODHA dalam minum ARV dikarenakan ODHA harus mengonsumsi obat yang sama seumur hidup.(13)

Table IV.3 Kepatuhan pengambilan ulang obat antiretroviral berdasarkan jenis kelamin periode maret-mei 2022

No	Jenis Kelamin	Kepatuhan	Jumlah Pasien	Presentase (%)
1	Laki-laki	PATUH $\geq 80\%$	92	95%
		TIDAK PATUH $\leq 80\%$	4	73,50%
2	Perempuan	PATUH $\geq 80\%$	25	94%
		TIDAK PATUH $\leq 80\%$	2	76%

Berdasarkan dari hasil penelitian, kepatuhan pengambilan ulang obat antiretroviral periode maret-mei 2022 di Rumah Sakit X Jakarta Barat. Dilihat dari tabel IV.3 menunjukan bahwa jumlah pasien laki-laki yang dikatakan patuh sebanyak 92 pasien karena nilai MPRnya $\geq 80\%$ sedangkan 4 pasien dinyatakan tidak patuh karena nilai MPRnya $< 80\%$. Dan untuk pasien perempuan sebanyak 25 pasien dikatakan patuh karena nilai MPRnya $\geq 80\%$ sedangkan 2 pasien dikatakan tidak patuh karena nilai MPRnya $< 80\%$.

ANALISA KOMPARATIF

Uji statistik yang digunakan adalah regresi komparatif untuk menunjukkan adakah perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam mengambil obat ARV.

Case Processing Summary

Valid		Cases		Total	
		Missing			
	N	Percent	N	Percent	N
jenis_kelamin	123	100.0%	0	0.0%	123
kepatuhan	123	100.0%	0	0.0%	123

Tests of Normality

Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Sig.
jenis_kelamin	.482	123	.000	.510	.000
kepatuhan	.540	123	.000	.221	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Jumlah sampel dalam penelitian ini diatas 30, yaitu sebanyak 123, maka uji normalitas yang digunakan adalah Kolmogorov-Smirnov. Berdasarkan nilai $\text{sig} < 0.05$, maka data berdistribusi tidak normal, maka untuk uji korelasi menggunakan uji spearman rho.

Hasil uji Analisa korelasi dapat dilihat pada gambar 4.2.

		Correlations		
			jenis_kelamin	kepatuhan
Spearman's rho	jenis_kelamin	Correlation Coefficient	1.000	-.062
		Sig. (2-tailed)	.	.494
		N	123	123
	kepatuhan	Correlation Coefficient	-.062	1.000
		Sig. (2-tailed)	.494	.
		N	123	123

Nilai $\text{sig} > 0.05$, hal ini menunjukkan tidak ada korelasi antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan pasien dalam mengabil ARV ulang. Berdasarkan hasil penelitian juga diperoleh bahwa mayoritas pasien patuh dalam mengambil resep obat ARV ulang

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan pengambilan ulang obat antiretroviral pasien HIV/AIDS periode maret – mei 2022 di Rumah Sakit X Jakarta Barat terhadap 123 pasien, diperoleh kesimpulan bahwa sebanyak sebanyak 117 pasien dikatakan patuh karena nilai MPRnya $\geq 80\%$. Sedangkan 6 pasien dikatakan tidak patuh karena nilai MPRnya $< 80\%$. Namun Ketika diuji statistik antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan tidak menunjukkan adanya korelasi. Untuk penelitian selanjutnya di lakukan pengukuran 3. Perlu diberikan penyuluhan kepada orang terdekat pasien untuk selalu memberikan peran serta dukungan kepada pasien dalam pengobatannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini :

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA
2. Wakil Ketua III bidang Penelitian, Pengabdian Masyarakat STikes IKIFA

DAFTAR ACUAN

1. RI KK. Pedoman Nasional Tata Laksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral. 2011.
2. Direktorat Jenderal P2P. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. Kementerian Kesehat RI [Internet]. 2021;4247608(021):h 613–

4. Available from: https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#
3. Erna Prihandiwati, Novia riani YHS. Tingkat Kepatuhan ODHA Minum Obat ARV Di Poli VCT Mutu Manikam RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin. 2021;6(2): h 262–71.
4. Kemenkes. Pedoman Pengobatan Antiretroviral. 2014.
5. RI M. Peraturan Menteri Kesehatan no 21 penanggulangan HIV dan AIDS. 2013;h 1:4.
6. Green CW. Pengobatan untuk AIDS: Ingin Mulai ? [Internet]. 2016. 2–38 p. Available from: http://spiritia.or.id/cdn/files/dokumen/pengobatan- untuk-aids_5c34db197830b.pdf
7. Horne R, Weinman J, Barber N, Elliott R. Concordance, adherence and compliance in medicine taking Report for the National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation R & D (NCCSDO). Natl Co-ord Cent NHS Serv Deliv Organ R D. 2005; h 1–331.
8. Kemenkes. Progam Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Kementerian Kesehat RI. 2017;4247608(021):h 613–4.
9. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. 2016.
10. Mabotuwana T, Warren J, Gaikwad R, Kennelly J, Kenealy T. Analysis of medication possession ratio for improved blood pressure control - Towards a semantic web technology enabled workbench. Heal Care Informatics Rev Online. 2008;(OCT.).
11. Nugraha DP, Asni EK, Sembiring LPSP. Antihyperglycemic Therapy Compliance With HbA1c Levels In Type 2 Diabetes Mellitus Patients Among Pekanbaru Prolanis Participants. Bul Farmatera. 2020;5(1): h 172.
12. Metode-Penelitian-Sugiyono. 2012.
13. Sugiharti, Yuniar Y, Lestary H. Gambaran Kepatuhan Orang Dengan HIV- AIDS (ODHA) Dalam Minum Obat Arv Di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2011-2012. J Kesehat Reproduksi. 2015;5(2): h 113–23.