

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan hasil penelitian dan analisis data tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung dengan jumlah responden 37 ODHA. Penyajian data hasil penelitian ini untuk mengidentifikasi karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, status, lamanya mengonsumsi ARV, dan tinggal bersama keluarga, mengidentifikasi dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, dan hubungan dari kedua variabel.

#### 5.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, status pernikahan, dan lama penggunaan ARV disajikan dalam tabel 5.1 berikut ini.

Tabel 5.1  
Distribusi frekuensi karakteristik responden di  
UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (F)</b>	<b>%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	30	81.1
Perempuan	7	18.9
<b>Status</b>		
Belum Menikah	28	75.7
Menikah	9	24.3
<b>Lama Penggunaan ARV</b>		
0-1 Tahun	13	35.1
2-3 Tahun	16	43.2
>4 Tahun	8	21.6
<b>Total (N)</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

## 5.2 Dukungan Keluarga Pada ODHA

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari responden dan telah dilakukan analisis maka didapatkan dukungan keluarga pada 37 ODHA di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.

Tabel 5.2  
Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada ODHA di  
UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Frekuensi (F)</b>	<b>%</b>
Buruk	16	43.2
Baik	21	56.8
<b>Total (N)</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.2 didapatkan hasil bahwa, dari 37 ODHA yang menjadi responden, 21 ODHA diantaranya mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dengan presentase 56.8% dan 16 ODHA diantaranya kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dengan presentase 43.2%.

## 5.3 Kepatuhan Minum Obat Pada ODHA

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari responden dan telah dilakukan analisis maka didapatkan kepatuhan minum obat pada 37 ODHA di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung.

Tabel 5.3  
Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada ODHA di  
UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung

<b>Kepatuhan Minum Obat</b>	<b>Frekuensi (F)</b>	<b>%</b>
Tidak Patuh	11	29.7
Patuh	26	70.3
<b>Total (N)</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa dari 37 ODHA yang menjadi responden, 26 ODHA diantaranya patuh minum obat dengan presentase 70.3% dan 11 ODHA diantaranya tidak patuh minum obat dengan presentase 29.7%.

#### 5.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada ODHA

Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada ODHA di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung menggunakan teknik analisis korelasi *Rank Spearman* dengan menggunakan *Software* komputer.

Tabel 5.4  
Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada ODHA di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total (N)		<i>P Value</i>	<i>r</i>
	Patuh		Tidak Patuh					
	Frekuensi (F)	%	Frekuensi (F)	%	Frekuensi (F)	%		
Baik	19	90.5	2	9.5	21	100	0,001	0,506
Buruk	7	43.8	9	56.3	16	100		
<b>Total (N)</b>	<b>26</b>	<b>70.3</b>	<b>11</b>	<b>29.7</b>	<b>37</b>	<b>100</b>		

Pada tabel 5.4 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung. Hal ini terbukti saat dilakukan uji menggunakan *Rank Spearman* dengan nilai p value yaitu 0,001 lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) yang artinya  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan korelasi hubungan dalam kategori sedang ( $r=0,506$ ).

## 5.5 Pembahasan

### 5.4.1 Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 5.2, hasil penelitian dari dukungan keluarga diketahui lebih banyak responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 21 responden, dukungan yang paling sering didapatkan oleh ODHA yaitu dukungan emosional yang mencakup rasa kasih sayang yang diberikan oleh keluarga kepada pasien yang sedang dalam keadaan suka maupun duka, keluarga mendengarkan dengan penuh perhatian keluhan kesah pasien dan memberikan semangat sehingga pasien merasa sangat dicintai dan dihargai.

Dalam penelitian ini ODHA yang sudah menikah mengatakan mereka merasa sangat nyaman untuk bercerita tentang keluhan kesahnya dibandingkan dengan ODHA yang belum menikah, mereka cenderung lebih nyaman bercerita kepada teman dalam komunitas penderita HIV/AIDS dimana mereka dapat saling mengerti satu sama lain. Sedangkan ODHA yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya mereka mengatakan keluarga cenderung tidak menerima penyakit yang dialami dan menjauhi ODHA, sehingga mereka lebih nyaman untuk bercerita kepada teman sebaya dan teman dari komunitas pengidap HIV/AIDS karena dirasa lebih mengerti dan menghargai mereka.

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden mendapatkan dukungan emosional yang baik, dimana keluarga selalu memberikan semangat, mendampingi, mencintai, dan memperhatikan anggota keluarga selama pengobatan. Hasil ini dipengaruhi oleh seluruh responden yang tinggal bersama keluarganya yang dapat memantau, mengingatkan, dan menjarkan pasien dalam

mengonsumsi obat yang baik, benar dan teratur, memberikan informasi mengenai pengobatan dan perilaku buruk yang harus dihindari, mendengarkan keluhan kesah, menyediakan fasilitas yang dibutuhkan, menerima keadaan emosi pasien, mendampingi untuk kontrol rutin dan pengambilan obat setiap bulannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Pakpahan (2014) yaitu, dukungan emosional adalah tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional. Bentuk dari dukungan emosional membuat individu memiliki perasaan yakin, nyaman, diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, dihargai, kepedulian, kepercayaan, perhatian, rasa nyaman, dan mendampingi pasien dalam menjalani pengobatan.

Hal ini sejalan dengan teori dari Hutagalung (2019) yaitu memberikan dukungan emosional kepada keluarga termasuk ke dalam fungsi afektif pada keluarga. Fungsi afektif ada hubungannya dengan fungsi keluarga untuk memberikan dukungan terhadap anggota keluarga dan perlindungan psikososial. Keluarga juga berfungsi sebagai sumber penghargaan, pengakuan, cinta dan memberi dukungan. Terpenuhinya fungsi afektif dalam keluarga dapat meningkatkan kualitas kemanusiaan, perilaku dan harga diri. Menurut teori Yeni, Husna dan Dachriyanus (2016) yaitu terapi akan lebih efektif bila adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu intervensi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien.

Menurut teori dari Novrianda, Nurdin, dan Ananda (2018) dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif terhadap penurunan gangguan jiwa pada ODHA seperti kecemasan, stress, depresi, dan rasa kesepian. Dukungan keluarga meliputi

dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan emosional terhadap pasien dan harus adanya keterbukaan antara pasien dengan keluarga agar keluarga mengerti kebutuhan pasien begitupun sebaliknya. Hal ini sesuai dengan teori Sarafino (2012) yang menyebutkan jenis-jenis dukungan keluarga yang sangat berpengaruh dalam pengobatan pasien. Menurut teori dari Adnan, Kheru dan Maulana (2021) dukungan keluarga sangat penting dan berperan besar dalam proses pengobatan ODHA. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi sisi positif ODHA dalam menjalani pengobatan, maka responden akan merasa keluarga selalu mendukung.

Sejalan dengan teori dari Novrianda, Nurdin, dan Ananda (2018) yaitu kebutuhan utama ODHA adalah orang-orang terdekat seperti keluarga. Keluarga yang mampu menerima kondisi ODHA, terus mendampingi pada masa sulit, mengantar ODHA berobat, membantu mencari dan memberi informasi tentang penyakit yang diderita, dapat membuat ODHA merasa dihargai dan hidupnya menjadi berarti.

Sejalan dengan hasil penelitian dari Avelina dan Idwan (2018) yang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar ODHA mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dukungan keluarga yang didapatkan masih beragam, namun sebagian besar mendapatkan dukungan dari keluarganya selama menjalani terapi. Dukungan keluarga diperlukan untuk berhasil tidaknya pengobatan seseorang. Hal ini disebabkan karena tidak semua penderita mempunyai keinginan untuk hidup sehat dari dirinya sendiri melainkan lebih banyak membutuhkan dukungan dari keluarganya.

Menurut penelitian dari Khairunniza dan Saputra (2020) mendapatkan hasil bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh dengan keberlangsungan hidup ODHA. ODHA menjadi lebih semangat dan dalam menjalani pengobatannya karena mendapatkan perhatian lebih dari keluarganya. Lain halnya jika ODHA kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya, ODHA akan menyalahkan dan membenci dirinya serta menganggap dirinya mendapatkan kutukan dari Tuhan akibat penyakit yang diderita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bachrun (2017) yaitu adanya dukungan keluarga yang baik pada ODHA di KDS Sehati Madiun. Dorongan keluarga dari segi fisik maupun mental sangat dibutuhkan ODHA karena dapat bermanfaat bagi ODHA sehingga mengurangi kecemasan, depresi dan pikiran negatif tentang pengobatan yang sedang dijalani. Penelitian Yeni, Husna dan Dachriyanus (2016) mendapatkan hasil, terdapat dukungan keluarga yang sangat kuat ke arah yang positif. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi adalah melalui dukungan keluarga.

#### **5.4.2 Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan tabel 5.3, hasil penelitian mengenai kepatuhan minum obat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu sebanyak 26 responden. Adanya keluarga yang selalu mengingatkan untuk meminum obat dengan teratur dengan dosis sesuai dengan anjuran, menjelaskan manfaat dan betapa pentingnya minum obat, dan keluarga mendampingi untuk kontrol dan mengambil obat setiap bulannya dapat meningkatkan kepatuhan ODHA dalam berobat. Sedangkan ODHA yang tidak patuh mengatakan mereka terkadang

lupa untuk minum obat dan tidak membawa obat saat bepergian dikarenakan tidak adanya keluarga yang mengingatkan mereka.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mengakibatkan ketidakpatuhan responden yaitu, penjelasan dari petugas kesehatan tentang obat yang harus dikonsumsi dikarenakan tergesa gesa saat memberikan obat agar antrian tidak terlalu lama, masih ada keluarga yang tidak peduli dengan keadaan ODHA ditandai dengan beberapa ODHA yang berobat sendiri dan tidak diantar oleh keluarganya saat berobat, terdapat beberapa ODHA yang sering lupa membawa obatnya saat bepergian. Terdapat juga responden yang mengatakan kesal karena efek samping dari obat tersebut yang dapat mengganggu aktivitas mereka dan tidak adanya anggota keluarga yang mengingatkan untuk minum obat tepat waktu. Hal ini sejalan dengan teori Rozaki, Andarmoyo, dan Dwirahayu (2018) yaitu, banyaknya obat yang harus dikonsumsi dan efek samping obat bisa menyebabkan terhambatnya kepatuhan minum obat.

Menurut Situmorang (2019), kepatuhan adalah keadaan dimana pasien mematuhi proses pengobatan atas dasar kesadaran dari dirinya sendiri, bukan hanya karena mematuhi perintah dari dokter. Penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan seumur hidup, maka dibutuhkan perilaku yang patuh untuk mengonsumsi obat ARV agar tercapai tujuan dari pengobatan. Ada juga beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu: pengetahuan tentang penyakit yang diderita dan pengobatannya, sikap agar terbiasa dengan perubahan yaitu dengan mengatur, kesempatan, dan meluangkan waktu untuk menyesuaikan diri.



Pada penelitian ini terdapat karakteristik lamanya berobat yang dapat mempengaruhi kepatuhan, sesuai dengan teori dari Ihwatun, dkk. (2020) yang mengatakan bahwa semakin lama penderita menjalani pengobatan maka kemungkinan untuk tidak patuh terhadap pengobatan semakin besar. Hal ini dikarenakan pengobatan yang memakan waktu lama dapat membebani dan mendorong penderita untuk melupakan obat yang harus dikonsumsi serta menghentikan pengobatannya.

Menurut teori dari Tambuan, Kandou, Nelwan (2021). Laki-laki memiliki kepribadian yang agresif, dominan, independen, kompetitif, dan tidak emosional. Sedangkan perempuan memiliki kepribadian lembut, sensitif, cemas, bergantung, tunduk dan emosional. Kepribadian yang dimiliki perempuan itulah yang nampaknya membuat perempuan lebih peduli dengan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki sehingga kepatuhan berobat lebih banyak didapatkan oleh perempuan.

Menurut teori dari Wulandari (2015) mengatakan bahwa perilaku pasien yang mentaati semua nasehat dan petunjuk dari tenaga kesehatan, segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, salah satunya yaitu kepatuhan minum obat. Hal ini merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dijalani. Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya.

Kepatuhan yang baik akan mempengaruhi kondisi ODHA untuk meningkatkan kualitas hidupnya. ODHA yang patuh melakukan pengobatan seperti rutin minum obat, tidak melupakan dosis obat yang harus dikonsumsi, minum obat

tepat waktu sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan. Sedangkan ODHA yang tidak patuh akan mengalami resistensi dan akan menekan jumlah *viral load* yang meningkat. Ketidakpatuhan responden dalam menjalani pengobatan yaitu karena kurangnya pemahaman tentang penyakit yang diderita dan pengobatan yang harus dijalani, dan juga rasa bosan untuk meminum obat seumur hidupnya (Bachrun, 2017).

Menurut teori dari Octavienty (2019) menyebutkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan pasien, akan semakin tinggi pula kepatuhan pasien untuk minum obat. Sebaliknya, semakin kurang pengetahuan pasien, maka semakin rendah kepatuhan pasien untuk minum obat. Pengetahuan yang baik akan memunculkan sikap untuk bereaksi terhadap objek dengan menerima, memberikan respon, menghargai, dan membahasnya dengan orang lain dan mengajak untuk mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon terhadap apa yang telah diyakininya.

Kepatuhan pasien mengonsumsi obat secara teratur sesuai dengan program pengobatan merupakan hal penting yang harus dipatuhi oleh pasien. Kepatuhan merupakan sikap atau reaksi seseorang terhadap tanggung jawab dan harus dijalani sesuai dengan aturan (Fitri, 2018).

Berdasarkan penelitian dari berbagai rumah sakit di Jakarta ditemukan bahwa obat ARV hanya mampu meningkatkan kualitas hidup ODHA sehingga terapi ARV tidak boleh dihentikan seumur hidupnya. Apabila pengobatan ARV dihentikan, virus di dalam tubuh bisa muncul lagi bahkan lebih berbahaya bagi ODHA karena dapat menyebabkan tubuh menjadi resisten terhadap obat ARV. Maka dibutuhkan

kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi obat ARV ini untuk membantu mempertahankan konsistensi efektivitas ARV di dalam tubuh sehingga resistensi tidak terjadi dan memperlambat berkembangnya virus di dalam tubuh (Setiarto, Karo, dan Tambaip. 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yeni, Husna dan Dachriyanus (2016) yang mendapatkan hasil tingkat kepatuhan yang tinggi, responden selalu meminum obat sesuai resep dan petunjuk dari dokter. Penelitian Vidayati (2018) mendapatkan hasil sebagian besar responden patuh minum obat, kepatuhan adalah faktor paling penting dalam mempengaruhi keberhasilan virologi dari pengobatan ARV.

#### **5.4.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat**

Berdasarkan tabel 5.4, hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat menggunakan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $<\alpha=0,05$ ), dan nilai koefisien korelasinya  $r=0,506$ . Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dalam kategori sedang. Terdapat responden yang patuh minum obat dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 19 orang. Responden yang patuh minum obat dengan dukungan keluarga yang buruk sebanyak 7 orang, responden tidak patuh minum obat dengan dukungan keluarga baik sebanyak 2 orang, responden yang tidak patuh minum obat dengan dukungan keluarga yang buruk sebanyak 9 orang.

Penelitian Yeni, Husna, dan Dachriyanus (2016) mendapatkan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

dengan korelasi yang cukup kuat ke arah yang positif. Penyakit kronis seperti HIV/AIDS membutuhkan pengobatan seumur hidupnya. Hal ini menjadi tantangan bagi pasien dan keluarga agar bisa mempertahankan motivasi agar pasien patuh menjalani pengobatan. Terapi akan lebih efektif bila adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu intervensi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien.

Sejalan dengan penelitian dari Hamidah dan Nurmalasari (2020) mendapatkan hasil yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Semakin baik dukungan keluarga baik berupa dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan instrumental keluarga terhadap penderita, maka semakin baik juga kepatuhan penderita dalam menjalankan program pengobatannya.

Hasil penelitian Ramadhan, Fitriangga, dan Irsan (2018) mendapatkan hasil bahwa, infeksi HIV/AIDS lebih banyak terjadi pada usia produktif yaitu usia 26-35 tahun. Hal ini dapat disebabkan karena pada usia produktif dimungkinkan lebih banyak perilaku seks tidak aman yang beresiko menularkan HIV/AIDS. Hasil dari karakteristik jenis kelamin paling banyak yaitu terjadi pada laki-laki, sebagian besar terjadi pada heteroseksual diikuti homoseksual dimana resiko hal tersebut banyak dilakukan oleh laki-laki, sedangkan perempuan lebih banyak karena beresiko tertular oleh suami yang mungkin bergonta-ganti pasangan.

Siam E.N. (2019) menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang tinggal dalam satu rumah mendapat dukungan yang sangat baik, karena keluarga dapat mengingatkan pasien jika lupa

minum obat, mendampingi dan mengawasi agar obat yang dikonsumsi sesuai dengan dosis yang telah ditentukan, serta mengantar kontrol dan pengambilan obat setiap bulannya. Seperti yang diungkapkan Nadirawati (2018), Kesehatan anggota keluarga dan kualitas kesehatan keluarga mempunyai hubungan yang erat. Status sehat atau sakit anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain.

Dukungan yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga bisa berupa dukungan informasional yang berupa informasi mengenai penyakit yang diderita dan informasi mengenai pengobatan, dukungan penilaian yang berupa keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, dukungan instrumental yang berupa pertolongan keluarga yang dapat berupa uang, fasilitas dan kebutuhan lainnya yang dibutuhkan pasien, dukungan emosional yang berupa adanya kepercayaan dan perhatian dari keluarga terhadap pasien, lalu dukungan sosial yang dapat diberikan dari keluarga, pasangan, dokter, teman dan lain-lain berupa nasehat, saran, petunjuk, dukungan dan lain-lain (Rahmawati dan Rosyidah 2020)

Menurut Mulidan dan Khadafi (2021) yaitu, motivasi yang diberikan oleh keluarga pada pasien menjadi ujung tombak dalam meningkatkan kesembuhan pasien dan meningkatkan motivasi bagi pasien untuk sembuh. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Muhandi (2015) yang mengatakan bahwa dukungan yang diberikan setiap keluarga terhadap pasien akan meningkatkan rasa percaya diri dan merasa dihargai sebagai keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi kepatuhan terapi ARV. Dukungan keluarga merupakan motivasi penderita

HIV/AIDS dalam menjalani program pengobatan ARV karena keluarga adalah orang terdekat pasien yang selalu memantau dan mengawasi pasien terutama pada saat semangat pasien menurun. Sehingga hal tersebut membantu ODHA dalam meningkatkan kesehatan guna memerangi virus HIV (Tahir M.Y., Darwis, dan Amanda A.W.D. 2020).

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian dari Siam E.N. (2019) yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).