

ANALISIS KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL TENOVIR-LAMIVUDIN -DOLUTEGRAVIR (TLD) DI SALAH SATU PUSKEMAS DI KOTA BANDUNG

Basuki^{1*}, Lia Amalia², Zulfan Zazuli³, Iis Rukmawati⁴, Muhammad Zidan Fikri Akromy⁵

Institut Teknologi Bandung, Indonesia^{1,5}

Puskesmas Ibrahim Adjie, Indonesia^{2,3,4}

Email: mgsugiharto@yahoo.com*

Abstrak

Kepatuhan (*adherence*) adalah minum obat sesuai dosis, tidak pernah lupa, tepat waktu, dan tidak pernah putus. Kepatuhan dalam meminum Antiretroviral merupakan faktor terpenting dalam menekan jumlah virus HIV dalam tubuh manusia. Kepatuhan minum obat ARV <80% merupakan suatu prediktor bagi kegagalan pengobatan HIV. WHO merekomendasikan dolutegravir sebagai terapi yang lebih dianjurkan sebagai terapi lini pertama ataupun terapi lini kedua pada pasien HIV yang sebelumnya gagal dengan pengobatan regimen tanpa dolutegravir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan evaluasi kepatuhan pasien pengguna terapi Kombinasi Dosis Tetap (KDT) TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Hal ini untuk meningkatkan keberhasilan terapi KDT TLD bagi pasien HIV positif di puskesmas. Jenis Penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan menggunakan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif menggunakan data sekunder berupa catatan rekam medis, data Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) Kemenkes serta laporan *pill count* penggunaan obat. Dari 161 orang populasi yang memenuhi kriteria inklusi, sebanyak 143 orang (88,82%) pasien yang menggunakan terapi KDT TLD patuh dan 18 orang (11,18%) tidak patuh terhadap pengobatan ARV KDT TLD yang sedang dijalankannya. Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan KLD TLD dengan uji *chi square* dan *stepwise* menunjukkan bahwa jenis kelamin dengan *p-value* = 0,000 mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien, begitupun dengan usia *p-value* = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin dan usia pasien mempengaruhi secara signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien penerima terapi KDT TLD.

Kata kunci: Kepatuhan, Dolutegravir, HIV

Abstract

Compliance is taking medication according to the dosage, never forgetting, on time, and never stopping. Compliance with taking antiretrovirals is the most important factor in reducing the number of HIV viruses in the human body. Adherence to ARV medication <80% is a predictor of HIV treatment failure. WHO recommends dolutegravir as the preferred therapy as first-line therapy or second-line therapy in HIV patients who previously failed treatment regimens without dolutegravir. This study aims to analyze and evaluate the compliance of patients using TLD Fixed-Dose Combination Therapy (KDT) at one of the community health centers in Bandung City as well as the factors that influence treatment compliance. This is to increase the success of KDT TLD therapy for HIV positive patients at

Analisis Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Tenovir-Lamivudin -Dolutegravir (TLD) di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung

community health centers. This type of research is analytical observational with an approach using a cross sectional design. Data collection was carried out retrospectively using secondary data in the form of medical records, Ministry of Health HIV AIDS Information System (SIHA) data and pill count reports of drug use. Of the 161 population who met the inclusion criteria, 143 (88.82%) patients who used KDT TLD therapy were compliant and 18 people (11.18%) were non-compliant with the KDT TLD ARV treatment they were currently undergoing. Analysis of factors influencing KLD TLD treatment compliance using chi square and stepwise tests showed that gender with p -value = 0.000 had a significant influence on patient treatment compliance, as did age, p -value = 0.000. This shows that the variables gender and age of the patient significantly influence treatment compliance in patients receiving KDTLD therapy.

Keywords: Compliance, Dolutegravir, HIV

Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah merekomendasikan agar semua negara yang menggunakan TLE sebagai rejimen lini pertama harus mengalihkan semua pasien yang memenuhi syarat ke kombinasi lain, yang mengandung dolutegravir (DTG) sebagai pengganti efavirenz yaitu, Tenovir-Lamivudin-Dolutegravir (TLD). Regimen yang direkomendasikan ini adalah kombinasi dua NRTI dan satu INSTI. TLD merupakan kombinasi dosis tetap. TLD juga direkomendasikan untuk digunakan sebagai rejimen lini kedua bagi pasien yang gagal menggunakan rejimen yang mengandung efavirenz atau nevirapine, atau bagi mereka yang gagal dalam rejimen lini pertama yang tidak mengandung DTG. TLD lebih manjur, menekan viral load lebih cepat dibandingkan dengan rejimen berbasis EFV. Delapan puluh satu persen orang yang memulai dengan rejimen berbasis DTG menunjukkan viral load di bawah 50 setelah 3 bulan pengobatan, dibandingkan dengan 61% pada mereka yang menggunakan rejimen berbasis EFV (WHO, 2018).

Menurut HIV statistics, globally and by WHO region, 2023; terdapat sekitar 39 juta orang yang hidup dengan HIV, 1,5 juta diantaranya berusia 0–14 tahun. Berdasarkan laporan perkembangan HIV AIDS & PIMS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Triwulan I Tahun 2022; Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan tes HIV pada periode Januari – Maret 2022 hanya mencapai 941.973 orang dari target tes sebanyak 7.191.405 Orang. Temuan Kasus HIV pada triwulan 1 sebanyak 10.525 Orang dan yang mulai melakukan pengobatan ARV sebanyak 8.784 orang (83%). Jumlah ODHIV yang memeriksakan viral load dan virusnya tersupresi sebanyak 23.075 Orang dari Total ODHIV yang menggunakan ARV yang ada pada bulan Maret yaitu 160.249 Orang (4,2%). Skrining HIV baru dilakukan pada 590.430 Ibu hamil, dimana 1.360 (0,3%) ibu hamil dinyatakan positif HIV, namun yang mendapatkan pengobatan ARV sebanyak 238 Orang (18%).

Program Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia mengacu pada strategi global 95-95-95. Turunan dari strategi global tersebut tertuang pada Rencana Aksi Nasional (RAN) HIV AIDS dan PIMS untuk periode 2020-2024. (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2022).

Pengobatan antiretroviral (ARV) kombinasi merupakan terapi terbaik bagi pasien terinfeksi Human Immunodeficiency Virus HIV. Tujuan utama pemberian ARV adalah untuk menekan jumlah virus (viral load), sehingga akan meningkatkan status imun pasien HIV dan mengurangi kematian akibat infeksi oportunistik. Pada tahun 2015, menurut World Health Organization (WHO) antiretroviral sudah digunakan pada 46% pasien HIV

di berbagai negara. Penggunaan ARV tersebut telah berhasil menurunkan angka kematian terkait HIV/AIDS dari 1,5 juta pada tahun 2010 menjadi 1,1 juta pada tahun 2015.

Kepatuhan pada pasien HIV/AIDS dalam minum obat antiretroviral atau ARV menjadi faktor penting pada terjadinya keberhasilan terapi obat antiretroviral atau ARV (Shintawati 2014). Kepatuhan (adherence) dapat diartikan dengan mengonsumsi obat tepat dosis, tepat waktu, dan tidak melewatkannya. Kepatuhan penting untuk menekan jumlah virus HIV secara stabil dan dalam waktu yang lama sehingga menjaga sistem imun tubuh yang tinggi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, mencegah kesakitan dan kematian (Putra, *et.al*, 2023)

Saat ini di Indonesia dolutegravir sudah tersedia baik dalam bentuk tunggal (dolutegravir 50mg tablet) maupun dalam bentuk kombinasi tetap (KDT) yang terdiri dari tenofovir 300mg, lamivudin 300mg dan dolutegravir 50mg yang disebut dengan KDT TLD. Pemerintah Indonesia pun sudah menjamin keamanan dan legalitas bahwa obat KDT TLD sudah mendapatkan persetujuan dari BPOM bulan September 2020. Disisi lain dolutegravir baik sediaan tunggal maupun KDT TLD pun sudah dimasukkan kedalam Formularium Nasional (Fornas) sebagai obat program HIV pada tahun 2021 (Kemenkes, 2023).

Sebagai regimen KDT yang belum lama di gunakan di Indonesia kepatuhan pengobatan KDT TLD di Puskesmas di Indonesia belum pernah dilakukan. Sebelumnya Kafiari *et al.* (2017) melakukan penelitian mengenai gambaran perilaku kepatuhan pengobatan ARV Pada Pasien HIV AIDS Di Puskemas Timika, tetapi jenis ARV yang digunakan dalam penelitian ini adalah KDT TLE dan ARV lain. Penelitian ini dilakukan sebelum rekomendasi penggunaan KDT TLD oleh WHO dan Pemerintah Indonesia diberlakukan. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian mengenai Analisis Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Tenovir-Lamivudin -Dolutegravir (TLD) di salah satu puskesmas di Kota Bandung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan evaluasi kepatuhan pasien pengguna terapi KDT TLD di puskesmas serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan ARV KDT TLD. Analisis kepatuhan ini dapat meningkatkan keberhasilan terapi ARV KDT TLD bagi pasien HIV positif di puskesmas, selain itu data penelitian ini akan memberikan gambaran terhadap pemberi layanan mengenai upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan keberhasilan terapi ARV KDT TLD.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan evaluasi kepatuhan pasien pengguna terapi Kombinasi Dosis Tetap (KDT) TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan menggunakan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif menggunakan data sekunder berupa catatan rekam medis, data Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) Kemenkes serta laporan *pill count* penggunaan obat. Hasil penelitian disajikan secara deskriptif dan statistik. Analisis univariat deskriptif dilakukan untuk menggambarkan secara umum karakteristik dan kepatuhan pasien yang menggunakan KDT TLD. Penelitian dilakukan di salahsatu Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) di Kota Bandung yang meliputi instalasi rekam medis, Klinik HIV dan Instalasi farmasi. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Juli 2024. Populasi penelitian adalah pasien HIV yang diberikan terapi TLD pada bulan Desember 2023, untuk kemudian ditentukan melalui kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Analisis Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Tenovir-Lamivudin -Dolutegravir (TLD) di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung

Kriteria inklusi pasien adalah pasien HIV dewasa, mempunyai data rekam medis dan SIHA pasien yang dapat diakses dan lengkap. Kriteria eksklusi: Pasien adalah pasien dengan data rekam medis dan SIHA yang tidak lengkap dan pasien yang menggunakan ARV selain KDT TLD.

Jalannya Penelitian

Proses pengambilan data dimulai dengan pasien HIV yang datang untuk kontrol ke puskesmas dan telah menerima terapi ARV pada bulan Desember 2023. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pengumpulan data karakteristik dan demografi pasien melalui Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) Kemenkes sedangkan data kepatuhan pengobatan KDT TLD dikumpulkan melalui laporan *pill count* penggunaan obat. Metode *pill count* merupakan metode pengukuran kepatuhan pasien dengan melakukan perhitungan sisa obat pasien untuk mendapatkan % kepatuhan menggunakan rumus Grymonpre (1998) Tingkat kepatuhan untuk metode *pill count* terdiri atas dua kategori yaitu patuh apabila hasil yang diperoleh $\geq 80\%$ dan tidak patuh apabila hasil yang diperoleh $<80\%$. Penelitian ini memperoleh izin penelitian dari komite etik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung sesuai dengan nomor surat 37/KEPK/EC/IV/2024

Analisis Data

Analisis univariat deskriptif dilakukan untuk menggambarkan secara umum karakteristik pasien yang diterapi dengan KDT TLD. Analisis deskriptif merupakan identifikasi awal objek penelitian sebelum melakukan analisis lebih lanjut. Analisis secara kuantitatif dengan *chi square* dan *stepwise* untuk mengetahui pengaruh karakteristik demografi pasien terhadap kepatuhan pengobatan KDT TLD. Tingkat kepatuhan untuk metode *pill count* terdiri atas dua kategori yaitu patuh apabila hasil yang diperoleh $\geq 80\%$ dan tidak patuh apabila hasil yang diperoleh $<80\%$. Analisis data pada penelitian ini menggunakan aplikasi pengolahan data statistik minitabs dan Excel.

Hasil dan Pembahasan

Data Demografi

Data pasien didistribusikan berdasarkan jenis kelamin, kategori usia, pendidikan pekerjaan, dan status pernikahan.

Jenis Kelamin

Tabel 1. Menunjukkan bahwa pengguna terapi KDT TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 154 orang (95,65%) dan pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 7 orang (4,35%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum *et al.* (2022). Berdasarkan hasil penelitian data karakteristik demografi pasien di RSUD dr. Iskak Kab. Tulungagung diketahui pasien dengan jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah lebih banyak (69,5%) dibandingkan pasien dengan jenis kelamin perempuan (30,5%). Hasil penelitian ini dapat dihubungkan dengan data bahwa laki-laki memiliki kecenderungan yang lebih tinggi dalam hubungan seksual yang berisiko, kelompok LGBT serta penggunaan jarum suntik non steril.

Tabel 1. Karakteristik Demografi dan Uji Statistik (Chi Square/ Stepwise) Variabel yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan KDT TLD

Variabel	KDT TLD n= 161		
	Jumlah (n)	Persentase (n)	p-value
Jenis Kelamin			
Laki-laki	154	95,65	0,00
Perempuan	7	4,35	
Usia (tahun)			
17-20	9	5,59	0,00
21-30	103	63,98	
31-40	31	19,25	
41-50	14	8,70	
51-60	3	1,86	
61-70	1	0,62	
Pendidikan			
SD	2	1,24	0,30
SMP	7	4,35	
SMA	130	80,75	
Perguruan Tinggi	22	13,66	
Pekerjaan			
Swasta	22	13,66	0,28
Wiraswasta	69	42,86	
Pelajar/Mahasiswa	20	12,42	
lai-lain	7	4,35	
Tidak Bekerja	33	20,50	
Buruh	4	2,48	
IRT	6	3,73	
Riwayat penularan			
LSL	132	81,99	0,65
WBP	18	11,18	
Populasi umum	11	6,83	
	161	100	

Keterangan: **n** = Jumlah pasien (orang)
% = Persentase terhadap jumlah total pasien
LSL= Lelaki Suka Lelaki
WBP= Wanita Bukan Pasangan
Populasi Umum= Pasangan suami/Istri

Selain itu, menurut Thamrin, *et. al* 2023 bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, dari 85 sampel pasien HIV AIDS yang telah melakukan tes viral load sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah pasien sebanyak 69 orang (81,2%) dan perempuan sebanyak 16 orang (18,8%) Tingginya angka penderita pasien HIV pada laki-laki salah satunya disebabkan oleh meningkatnya jumlah laki-laki suka laki-laki (LSL), dimana LSL menduduki urutan ke tiga penyebab penyebaran HIV (Kemenkes, 2019).

Usia

Usia pasien yang menggunakan terapi KDT TLD disalah satu puskesmas di Kota Bandung berdasarkan tabel 1. Sebagian besar berusia 21-30 tahun berjumlah 103 orang

Analisis Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Tenovir-Lamivudin -Dolutegravir (TLD) di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung

(63,98), rentang usia termuda 17-20 tahun berjumlah 9 orang (5,59%) dan rentang usia tertua 61-70 tahun berjumlah 1 orang (0,62).

Pasien pengguna KDT TLD relatif lebih muda dan lebih banyak karena saat ini setiap pasien baru HIV langsung menggunakan KDT TLD dan tidak menggunakan KDT TLE kecuali pasien yang kontraindikasi dengan TLD yaitu pasien koinfeksi TB, perempuan yang merencanakan kehamilan dan ibu hamil trimester ke-1, ibu hamil trimester ke-2 dan 3. Penyebab jumlah pasien usia muda pada terapi KDT TLD yang relatif tinggi juga menunjukkan bahwa penderita HIV saat ini sudah menyebar ke generasi muda. Hal ini sesuai dengan laporan perkembangan HIV AIDS & PIMS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Triwulan I Tahun 2023, pasien HIV berusia 20-24 tahun berjumlah 18 %, usia 25-49 tahun (65,5%) dan > 50 tahun (10%) (Kemenkes, 2023).

Pendidikan

Tabel 1. Menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan terbanyak pengguna terapi KDT TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung adalah SMA sebanyak 130 orang (80,75%), berpendidikan SD sebanyak 2 orang (1,24%) dan perguruan tinggi sebanyak 22 orang (12,66%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Thamrin, *et. al*, 2023 bahwa berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui bahwa sampel dengan pendidikan SMA lebih banyak yaitu 55 orang (64,7%) dan yang paling sedikit dari jenjang SD yaitu sebanyak 2 orang (2,4%). Menurut Kurniati, 2022 Pendidikan lebih tinggi tidak bisa menjadi patokan untuk beberapa wilayah tertentu dalam menurunkan resiko kejadian HIV/AIDS seperti pada hasil penelitian ini responden terbanyak terdapat di tingkat pendidikan Sekolah Menengah Keatas dibandingkan pendidikan yang lebih rendah walaupun nilai dari statistiknya tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan namun hal ini perlu diperhatikan mengapa prosentase tertinggi terdapat pada pendidikan sekolah menengah keatas / sederajat.

Pekerjaan

Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan pengguna terapi KDT TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung adalah 69 orang (42,86%) wiraswasta, 33 orang (20,50%) tidak bekerja dan 6 orang (3,73).

Hal ini bertolak belakang dengan Roselinda dan Fitri (2011) yang menyatakan kelompok ibu rumah tangga/tidak mempunyai pekerjaan (50,8%), dan jika dilihat per propinsi ditemukan tertinggi di Papua (92,9%). Wiraswasta (13,3%) tertinggi Sumatera Utara (35,7%), swasta (16,9%) tertinggi di Kepulauan Riau (32,9%), buruh (11,4%) tertinggi di Sulawesi Utara (18,6%), pegawai negeri sipil (3,9%) tertinggi di Sulawesi Utara dan Maluku (10%), dan wanita penaja seks (3,7%) tertinggi di Kepulauan Riau (11,4%). mencari pekerjaan. (10%), dan wanita penaja seks (3,7%) tertinggi di Kepulauan Riau (11,4%). Sedangkan menurut Fitrianiingsih *et al*. (2022), pekerjaan memiliki hubungan yang sangat kuat dengan perilaku berisiko tinggi untuk terinfeksi HIV & AIDS. keadaan sosial ekonomi menuntut seseorang untuk mencari pekerjaan. terinfeksi HIV & AIDS. keadaan sosial ekonomi menuntut seseorang untuk mencari pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pekerjaan resiko dengan kejadian HIV Puskesmas Sasi Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pekerjaan berisiko dengan kejadian HIV AIDS di Puskesmas Sasi Tahun 2022.

Riwayat Penyebaran

Tabel 1. Menunjukkan bahwa penyebaran tertinggi HIV di salahsatu puskesmas di Kota Bandung adalah lelaki Suka Lelaki (LSL) sebanyak 132 orang (81,99).

Hal ini sesuai dengan laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Seksual Menular TW I tahun 2023 diketahui bahwa 27 % populasi HIV di Indonesia ditularkan melalui hubungan LSL.. Data diatas menunjukkan bahwa penyebaran HIV di Indonesia sebagian besar ditularkan melalui hubungan LSL dibandingkan dengan penyebab lainnya. Risiko HIV dan IMS lebih tinggi pada LSL karena relasi seksual atau faktor perilaku atau biologis mereka, termasuk jumlah pasangan bersama, seks tanpa kondom seks anal, atau penggunaan narkoba (Purnamawati, 2024).

Analisis Kepatuhan Pengobatan KDT TLD

Ketidakpatuhan dalam pengobatan menjadi masalah kegagalan pasien HIV dalam menjalani pengobatan ARV. Oleh sebab itu kepatuhan harus selalu dipantau dan dievaluasi secara teratur serta didorong setiap kali kunjungan (Purnamawati, 2024).

Tabel 2. Kepatuhan Penggunaan KDT TLD

Variabel	KDT TLD n=161	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kepatuhan		
Patuh	143	88,82
Tidak Patuh	18	11,18

Keterangan: **n** = Jumlah pasien (orang)

% = Persentase terhadap jumlah total pasien

Tabel 2. Menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan pasien pengguna KDT TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung sebanyak 143 orang (88,82%) patuh dan 18 orang (11,18%) tidak patuh terhadap pengobatan ARV KDT TLD yang sedang dijalannya. ODHA memerlukan tingkat kepatuhan tinggi untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi.

Kepatuhan merupakan istilah yang menggambarkan penggunaan terapi antiretroviral (ARV) yang harus sesuai dengan petunjuk minum obat pada resep Faktor yang diperoleh dalam penelitian ini membuktikan bahwa responden bersikap patuh dalam menjalani pengobatan. Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu akan berperilaku positif (Hasanah, 2019).

Demikian pula apabila responden mendapat dukungan yang positif terhadap pengobatan yang dilakukan, maka akan mempengaruhi pasien untuk patuh berobat. yang diberikan petugas kesehatan bagi pasien yang mencakup kedisiplinan dan ketepatan waktu minum obat (Aulia et al., 2014). Indikator kepatuhan pasien dapat dilihat dari tepat waktu meminum obat, dan tepat waktu dalam pengambilan obat. Adanya ketidakpatuhan terhadap terapi ARV dapat memberikan efek resistensi obat sehingga obat tidak dapat berfungsi atau gagal.

Kepatuhan (adherence) merupakan faktor utama dalam mencapai keberhasilan pengobatan infeksi virus HIV. Kepatuhan dalam meminum ARV merupakan faktor terpenting dalam menekan jumlah virus HIV dalam tubuh manusia. Penekanan jumlah

Analisis Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Tenovir-Lamivudin -Dolutegravir (TLD) di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung

virus yang lama dan stabil bertujuan agar sistem imun tubuh tetap terjaga tinggi. Dengan demikian, orang yang terinfeksi virus HIV akan mendapatkan kualitas hidup yang baik dan juga mencegah terjadinya kesakitan dan kematian (Karyadi, 2017).

Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan KLD TLD

Tabel 1. Menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin dengan $p\text{-value} = 0,000$ mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien, begitupun dengan variabel usia $p\text{-value} = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin dan usia pasien mempengaruhi secara signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien penerima terapi KDT TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung. Menurut Hasanah (2019) semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang terhadap pengetahuan.

Sebuah meta-analisis dari 22 studi mengungkapkan kesenjangan gender dalam kepatuhan pengobatan terhadap terapi dan jenis kelamin perempuan memprediksi kepatuhan yang rendah terutama perempuan, yang menyebabkan konsekuensi signifikan pada kontrol metabolik Gangguan ini menunjukkan berbagai macam perasaan mengenai komorbiditas, komplikasi, perawatan diri, rasa bersalah, kekhawatiran, atau resep medis. (Zhang et al., 2023).

Kesimpulan

Sebanyak 143 orang (88,82%) pasien yang menggunakan terapi KDT TLD di salah satu puskesmas di Kota Bandung termasuk kategori patuh dan 18 orang (11,18%) tidak patuh terhadap pengobatan ARV KDT TLD yang sedang dijalannya. Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan KLD TLD menunjukkan bahwa jenis kelamin dengan $p\text{-value} = 0,000$ mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien, begitupun dengan usia $p\text{-value} = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin dan usia pasien mempengaruhi secara signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien penerima terapi KDT tLD.

BIBLIOGRAFI

- Aulia, Y., Erwina, I., & -, A. (2014). Hubungan Antara Harga Diri dengan Interaksi Sosial pada Orang dengan HIV AIDS di Yayasan Lantera Minangkabau Support. *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(1). <https://doi.org/10.25077/njk.10.1.37-45.2014>
- Fitrianiingsih, Ersya, C. B., Indriyani, D., & Wirdayanti. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv Di Poli Rawat Jalan RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 6(2). <https://doi.org/10.22437/jiituj.v6i2.6131>
- Hasanah, U. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1). <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.87-94>
- Kafiar, R. E., Rosa, E. M., & Yuniarti, F. A. (2017). Gambaran Perilaku Kepatuhan Pengobatan Arv Pada Pasien HIV AIDS Di Puskesmas Timika. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 10(1).
- Karyadi, T. H. (2017). Keberhasilan pengobatan antiretroviral (ARV). *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1).

- Kemenkes. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019.
- Kemenkes. (2023). Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2023.
- Purnamawati, D. (2024). Family Support For People With HIV and AIDS (PLWHA). *Muhammadiyah International Public Health and Medicine Proceeding*, 4(1), 133-137.
- Putra, D. S., Puspitasari, I. M., Alfian, S. D., Sari, A. M., Hidayati, I. R., & Atmadani, R. N. (2023). Related Factors of Antiretroviral Adherence in HIV/AIDS Patients at one of the Community Health Centers in Malang City: Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Salah Satu Puskesmas di Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 9(1).
- Roselinda, R., & Fitri, N. (2011). Several dominant clinical symptoms associated with Influenza A in Indonesia. *Health Science Journal of Indonesia*, 2(2), 96–100.
- Shintawati, I. (2014). *Faktor pendukung dan penghambat kepatuhan penggunaan obat: studi kualitatif pada pasien HIV/AIDS dengan terapi antiretroviral lini kedua di Provinsi DI Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada
- WHO. (2018). *Dolutegravir (DTG) and the fixed dose combination of tenofovir/lamivudine/dolutegravir (TLD)*. Briefing Note, April 2018
- Widyaningrum, E. A., Idaris, M. D. N., Astuti, L. W., & Fajriyah, S. (2022). Studi Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di RSUD dr. Iskak Kabupaten Tulungagung. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains, Dan Kesehatan*, 8(2), 5–10.
- Zhang, Z., Venditti, R., Ran, L., Liu, Z., Vivot, K., Schürmann, A., ... & Ricci, R. (2023). Distinct changes in endosomal composition promote NLRP3 inflammasome activation. *Nature Immunology*, 24(1), 30-41.

Copyright holder:

Basuki, Lia Amalia, Zulfan Zazuli, Iis Rukmawati,
Muhammad Zidan Fikri Akromy (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

