

**BEBERAPA FAKTOR RISIKO YANG BERPENGARUH  
TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN  
ANTIRETROVIRAL PADA PENDERITA HIV/AIDS:  
Studi Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu**



**TESIS**

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat  
Sarjana S-2 Magister Epidemiologi

**DEFI**

NIM. 30000217410014

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

TESIS

**BEBERAPA FAKTOR RISIKO YANG BERPENGARUH TERHADAP KEPATUHAN  
PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL PADA PENDERITA HIV/AIDS:  
Studi Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu**

Oleh :

Defi  
NIM. 30000217410014

Telah diujikan dan dinyatakan lulus ujian tesis pada Tanggal 12 Desember 2019 oleh tim penguji  
Program Studi Magister Epidemiologi  
Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.

Semarang, 17 Desember 2019

Mengetahui,

Penguji I

Penguji II

Dr.dr.Ari Suwondo, MPH.  
NIP. 195709291986031002

Dr.dr. Selamat Budijitno, Msi.med, Sp B(K)Onk  
NIP. 197108072008121001

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI,  
FINASIM  
NIDK.8887000016

Dr.dr.Muchlis AU Sofro, SpPD-KPTI  
FINASIM  
NIP.19630319198901104

Dekan  
Sekolah Pascasarjana UNDIP

Ketua  
Program Studi Magister Epidemiologi

Dr. R.B. Sularto, SH., M.Hum.  
NIP. 19670101 199103 1 005

Dr. drh. Dwi Sutiningsih, M.Kes.  
NIP. 19720308 199802 2 001

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya”*

*(Q.S. Al-Baqarah ayat 286)*

*“Ilmu menginginkan untuk diamalkan. Apabila orang mengamalkannya, maka ilmu itu tetap ada. Namun sebaliknya, jika ilmu tidak diamalkan, maka ilmu akan hilang dengan sendirinya”*

*(Imam Sufyan ats-Tsauri)*

*“Barang siapa menelusuri jalan untuk mencari ilmu padanya, Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga.”*

*(HR. Muslim).*

## DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Defi

NIM : 30000217410014

Dengan ini menyatakan bahwa :

- a. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (magister), baik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali tim pembimbing dan para narasumber.
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh, dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Diponegoro Semarang.

Semarang, 12 Desember 2019

Materai 6000

Defi

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Defi

Tempat, tanggal lahir : Palu, 29 juli 1990

Alamat domisili : Jln Tanggul Mutiara Kel.Petobo Kec.Palu Selatan

Agama : Islam

Email : [d.yotomaruangi@gmail.com](mailto:d.yotomaruangi@gmail.com)

No Hp : 0812-2500-8754

Riwayat Pendidikan Formal : 1. Tahun 2001, Tamat SD Negri 1 Petobo  
2. Tahun 2005, Tamat SMP Negri 1 Biromaru  
3. Tahun 2008, Tamat SMA Negri 3 Palu  
4. Tahun 2012, Tamat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia  
Jaya palu  
5. Tahun 2017, Diterima di Sekolah Pascasarjana Magister  
Epidemiologi S2 Universitas Diponegoro.

Riwayat Pekerjaan : - Pernah Bekerja Di RSUD Undata Palu  
( tahun 2013-2017 )

Riwayat Organisasi : -

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanyalah milik Allah SWT yang telah memberikan berbagai macam karunia yang penuh hikmah dan telah mendesain setiap langkah makhluk-Nya, termasuk kita manusia makhluk yang paling dimuliakannya. Salawat dan salam senantiasa teruntuk kepada nabi Muhammad SAW yang telah mengantarkan nilai-nilai kebaikan dan jalan keselamatan kepada umat manusia.

Dengan mengucapkan “Alhamdulillah” penulis panjatkan karena telah menyelesaikan penyusunan Tesis dengan judul Beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada penelitian HIV/AIDS di RSUD Undata Palu, sebagai salah satu syarat menuju penyelesaian studi Magister Epidemiologi, pada Program Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.

Ungkapan syukur dan terimakasih terkhususkan untuk kedua orangtua tercinta, Ibunda Hj Hartati Hi Sahudo dan ayahanda alm. Hi Tasrip Yotomaruangi atas cinta dan dukungan yang begitu besar, yang telah bekerja, membesarkan, mendidik dan mendoakan. Ungkapan ini juga untuk ke dua saudara (Abdul Fatan, Novaritma) atas cinta, kasih sayang, dukungan dan pengorbanannya.

Penulis menyadari bahwa tesis ini tidak dapat diselesaikan atas dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu dengan kerendahan hati, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang terdalam kepada:

1. Prof.Dr.Yos Johan Utama, SH, M.Hum selaku Rektor Universitas Diponegoro
2. Dr. R.B Sularto, S.H.,N.Hum Selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro
3. Dr. drh. Dwi. Sutiningsih, M.kes. Selaku Ketua program Studi Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro.
4. Prof.Dr.dr.Soeharyo Hadisaputro,Sp.PD-KPTI FINASIM selaku Pembimbing Utama yang telah banyak membekali, memberi masukan dan membimbing serta mengarahkan penulis dalam penyusunan laporan tesis ini.
5. Dr.dr.Muchlis A.U Sofro, Sp.PD-KPTI FINASIM selaku Pembimbing kedua yang telah banyak membekali, memberi masukan dan membimbing serta mengarahkan penulis dalam penyusunan laporan tesis ini.

6. Dr.dr. Ari Suwondo, MPH selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dalam penulisan laporan tesis.
7. Dr.dr. Selamat Budijitno, Msi. med, Sp B(K)Onk selaku penguji kedua yang telah memberikan masukan dalam penulisan proposal tesis.
8. dr. I komang Adi Sujendra Sp.PD Selaku Direktur RSUD Undata Palu,yang telah memberikan izin Penelitian
9. Pak budi dan Ibu Rayani, selaku petugas pelayanan pasien HIV/AIDS diruangan VCT RSUD Undata yang sangat banyak membantu selama peneliti berada di Rumah Sakit.
10. Teman-teman angkatan 2017 Magister Epidemiologi khususnya iin Duri, Shofia, Sasa, Ruddy, Sari, Olla, Jasman, Aniq, Abdul Faqih, Dewi Kusumawardani dan Didi setiyadi yang selalu memberikan semangat support dan bantuanya.
11. Pak Shoklihin dan Ibu almusria yang banyak membantu dan selalu memberikan Suporrt.

Akhir kata, semoga Allah subhanahu Wa Ta'ala membalas bantuan semua pihak dan bernilai pahala di sisi-Nya.Aamin.

Semarang, \_ Desember 2019

Defi

## ABSTRAK

### BEBERAPA FAKTOR RISIKO YANG BERPENGARUH TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL PADA PENDERITA HIV/AIDS; Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Undata, Palu

Defi<sup>1</sup>, Suharyo Hadisaputro<sup>2</sup>, Muchlis Achsan U.Sofro<sup>3</sup>, Ari Suwondo<sup>4</sup>, Selamat Budijitno<sup>5</sup>

**Latar Belakang :** Kepatuhan pengobatan Antiretroviral masih menjadi masalah kesehatan di kota Palu. Terjadi peningkatan kasus HIV yang signifikan dan semakin banyak penderita memasuki stadium AIDS, disebabkan menurunnya tingkat kepatuhan dalam pengobatan antiretroviral. Kepatuhan antiretroviral merupakan salah satu faktor memperpanjang umur harapan hidup penderita HIV/AIDS secara bermakna. antiretroviral bekerja melawan infeksi dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh.

**Tujuan :** Membuktikan beberapa faktor risiko yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

**Metode :** Pendekatan kuantitatif dan kualitatif (*mix method*) dengan menggunakan jenis penelitian kasus-kontrol. Variabel dependen yaitu kepatuhan pengobatan ARV, dan variabel dependen yaitu pengetahuan kurang, memiliki riwayat efek samping, akses ke pelayanan kesehatan yang jauh, sikap pelayanan petugas kesehatan yang kurang, jumlah obat ARV yang dikonsumsi, ketepatan waktu mengkonsumsi ARV, pengobatan tradisional dan mengalami depresi. Sampel dalam penelitian ini 35 kasus dan 35 kontrol dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, wawancara mendalam, dan catatan rekam medis.

**Hasil :** Variabel yang terbukti berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS adalah mempunyai riwayat efek samping dengan nilai *p-value* 0,016 *Odds ratio* : 4,998 dan 95% CI : 1,344-18,515, Mengalami depresi dengan nilai *p-value* 0,017 *Odds ratio* = 5,460 dan 95 CI = 1,358-21,950, pelayanan petugas kesehatan yang kurang dengan nilai *p-value* 0,040 *Odds ratio* 4,401 dan nilai CI = 1,069-18,125, dan Akses pelayanan kesehatan yang jauh dengan nilai *p-value* 0,003 *Odds ratio* 7,948 dan nilai CI = 2,006-31,491.

**Simpulan :** Faktor yang terbukti berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral yaitu mempunyai riwayat efek samping, mengalami depresi, pelayanan petugas kesehatan yang kurang, dan akses ke pelayanan kesehatan yang jauh.

**Kata Kunci :** HIV/AIDS, Faktor Risiko, Kepatuhan, Antiretroviral,



## ABSTRACT

SOME RISK FACTORS AFFECTING THE COMPLIANCE WITH ANTIRETROVIRAL TREATMENT IN HIV / AIDS PATIENTS; Case of Undata District General Hospital, Palu

Defi<sup>1</sup>, Suharyo Hadisaputro<sup>2</sup>, Muchlis Achsan U.Sofro<sup>3</sup>, Ari Suwondo<sup>4</sup>, Selamat Budijitno<sup>5</sup>

**Background:** Compliance with Antiretroviral treatment is still a health problem in the city of Palu. There has been a significant increase in HIV cases and more and more patients are entering the AIDS stage, due to decreased levels of adherence in antiretroviral treatment. Antiretroviral adherence is a significant factor in extending the life expectancy of HIV / AIDS sufferers. Antiretrovirals work against infections by slowing down HIV reproduction in the body.

**Objective:** To prove several risk factors that influence the compliance of antiretroviral treatment in patients with HIV / AIDS in Undata District General Hospital, Palu

**Method:** Quantitative and qualitative approaches (mix method) using case-control research. The dependent variable is adherence to ARV treatment, and the dependent variable is lack of knowledge, have a history of side effects, access to distant health services, attitudes of health service providers are lacking, the number of ARV drugs consumed, the accuracy of consuming ARVs, traditional medicine and experiencing depression. The sample in this study was 35 cases and 35 controls with consecutive sampling technique, data collection was carried out using questionnaires, in-depth interviews, and medical records.

**Results:** Variables that were proven to influence the adherence of antiretroviral treatment in people with HIV / AIDS were having a history of side effects with a p-value of 0.016 Odds ratio: 4.998 and 95% CI: 1,344-18,515, Having depression with a p-value of 0.017 Odds ratio = 5,460 and 95 CI = 1,358-21,950, poor health services with p-value of 0.040 Odds ratio of 4.401 and CI value of 1.069-18.125, and access to remote health services with p-value of 0.003 Odds ratio of 7.948 and CI value of = 7.948 and CI value of 2,006-31,491.

**Conclusion:** Factors that have been proven to influence the adherence of antiretroviral treatment are having a history of side effects, experiencing depression, lack of health services, and access to remote health services.

**Keywords:** HIV / AIDS, Risk Factors, Compliance, Antiretrovirals.

## DAFTAR ISI

	Hal.
Halaman Judul .....	i
Halaman Pernyataan .....	ii
Halaman Persembahan .....	iii
Halaman Deklarasi Orisinalitas.....	iv
Daftar Riwayat Hidup .....	v
Kata Pengantar .....	vi
Abstrak .....	viii
<i>Abstract</i> .....	ix
Daftar Isi .....	x
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv
Daftar Istilah.....	xv
Daftar Singkatan .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	7
C. Keaslian Penelitian.....	9
D. Tujuan Penelitian.....	13
E. Manfaat Penelitian.....	14
F. Ruang Lingkup .....	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	16
A. HIV/AIDS .....	16
B. Pengobatan HIV/AIDS.....	23
C. Konsep dan teori Perilaku.....	32
D. Kepatuhan mengkonsumsi ARV.....	38
E. Faktor yang berpengaruh terhadap pengobatan ARV.....	45
BAB III KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP .....	52
A. Kerangka Teori .....	52
B. Kerangka Konsep .....	53
C. Hipotesis.....	54
BAB IV METODE PENELITIAN .....	56
A. Jenis dan rancangan penelitian.....	56
B. Populasi dan Sampel .....	58
C. Teknik Pengambilan Sampel .....	61

	D. Definisi Operasional .....	62
	E. Alat dan Cara Penelitian .....	67
	F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	71
	G. Tempat dan Waktu Penelitian .....	75
BAB V	HASIL PENELITIAN .....	76
	A. Gambaran umum lokasi penelitian .....	76
	B. Gambaran populasi dan subyek penelitian .....	79
	C. Analisis dan hasil penelitian.....	80
BAB VI	PEMBAHASAN .....	100
	A. Variabel independen yang terbukti berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	100
	B. Variabel Independen yang terbukti tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	110
	C. Keterbatasan penelitian .....	119
BABVII	SIMPULAN DAN SARAN .....	121
	A. Simpulan .....	121
	B. Saran .....	122
	Daftar Pustaka.....	124
	Lampiran	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Keaslian penelitian .....	9
Tabel 2.1.	Obat ARV yang beredar di Indonesia .....	31
Tabel 2.2.	Tingkat kepatuhan .....	42
Tabel 4.1.	Definisi operasional.....	63
Tabel 4.2.	Perhitungan Nilai OR.....	73
Tabel 5.1.	Pegawai tim Pokja penanggulangan HIV/AIDS klinik VCT RSUD Undata.....	79
Tabel 5.2.	Jumlah sampel penelitian.....	80
Tabel 5.3.	Hasil analisis univariat jenis terapi.....	80
Tabel 5.4.	Hasil analisis univariat dosis yang terlewatkan .....	81
Tabel 5.5.	Hasil analisis bivariat variabel <i>confounding</i> .....	82
Tabel 5.6	Hasil analisis pengaruh tingkat pengetahuan dengan variabel kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	84
Tabel 5.7	Hasil analisis pengaruh riwayat efek samping dengan variabel kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	85
Tabel 5.8	Analisis pengaruh akses pelayanan kesehatan dengan variabel kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	86
Tabel 5.9	Analisis pengaruh sikap pelayanan petugas dengan variabel kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	87
Tabel 5.10	Hasil analisis pengaruh jumlah obat dengan variabel kepatuhan Pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	88
Tabel 5.11	Hasil analisis pengaruh ketepatan waktu dalam mengkonsumsi ARV dengan variabel kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	89
Tabel 5.12	Hasil analisis pengaruh pengobatan tradisional dengan variabel kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	90
Tabel 5.13	Hasil analisis pengaruh depresi dengan variabel kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.....	90
Tabel 5.14	Rangkuman hasil analisis bivariat kepatuhan terapi ARV pada penderita HIV/AIDS.....	92
Tabel 5.15	Variabel independen yang terpilih dan penting untuk dianalisis <i>Regresi Logistik Ganda</i> .....	93
Tabel 5.16	Hasil akhir model uji analisis regresi logistik.....	94

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Teori Lawrence Green.....	33
Gambar 2.2.	Health Belief Model.....	37
Gambar 3.1.	Kerangka Teori .....	53
Gambar 3.2.	Kerangka Konsep Penelitian .....	54
Gambar 4.1	Bagan Desain Penelitian Case Control.....	57
Gambar 4.2	Alur Penelitian.....	71

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat etik penelitian
- Lampiran 2 : Surat izin penelitian
- Lampiran 3 : Surat selesai penelitian
- Lampiran 4 : Kuesioner
- Lampiran 5 : Output SPSS
- Lampiran 6 : Dokumentasi

## DAFTAR ISTILAH

Agent	: Penyebab penyakit
Analisis Bivariat	: Uji hipotesis antara dua variabel, yakni satu variabel bebas dengan satu variabel terikat.
Analisis Multivariat	: Uji hipotesis terhadap banyak variabel bebas dengan satu variabel terikat
<i>Behaviour</i>	: Perilaku
<i>Case control</i>	: Metode penelitian yang membandingkan antara kasus dan kontrol
Prevalensi	: Angka kejadian rata-rata

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ART	: <i>Antiretroviral Therapy</i> ( terapi antiretroviral)
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ARVFAST	: <i>Antiretroviral Forecasting and Supply Planning Tool</i>
CD4	: <i>Cluster of Differentiation</i>
Fasyankes	: Fasilitas Layanan Kesehatan
HAART	: <i>Highly Active Antiretroviral Therapy</i>
KPAN	: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
KTS	: Konseling dan tes sukarela
LSL	: Lelaki Seks Dengan Lelaki
ODHA	: Orang Dengan HIV/AIDS
Penasun	: Penyalagunaan napsa suntik
PPIA	: Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SUFA	: <i>Strategic Use of Antiretrovirals</i>
TKIP	: Tes dan Konseling HIV inisiatif Petugas
UNAIDS	: <i>Joint United Nations Programme on HIV/AIDS</i>
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
VCT	: <i>Voluntary Counselling and Testing</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i> ( organisasi kesehatan dunia)