

Terapi Kelompok Pendukung untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS

Yulis Setiawati¹, Sumedi², Bambang Suryadi³

^{1,2,3}Departemen Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No. 50 Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610

Email : yubiluv410@gmail.com¹, mediwongso@gmail.com²

Abstrak

Pendahuluan: HIV/AIDS masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat global pada saat ini (1). Ketidakepatuhan terhadap Antiretroviral (ARV) merupakan salah satu kendala yang dapat berdampak buruk pada kesehatan pasien HIV/AIDS.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan *pre and post-test nonequivalent control group* dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 sampel yaitu 15 sampel kelompok perlakuan dan 15 sampel kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah Satuan Acara Kegiatan (SAK) dan *Morisky Green Levine Test*.

Hasil: Penelitian yang dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan adanya perbedaan kepatuhan pengobatan antiretroviral antara kelompok perlakuan yang dilakukan terapi kelompok pendukung dengan kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung dimana nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)*: $0,002 < 0,05$.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeeki Mahdi Bogor tahun 2023.

Kata Kunci: kepatuhan antiretroviral, terapi kelompok pendukung

Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus sitopatik yang termasuk dalam keluarga *Retroviridae*, dan sel targetnya yaitu

Abstract

Introduction: HIV/AIDS remains a major global public health issue at present (1). Non-adherence to Antiretroviral (ARV) treatment is one of the challenges that can have negative impacts on the health of HIV/AIDS patients.

Objective: This study aims to determine the extent of the influence of support group therapy on adherence to antiretroviral treatment among HIV/AIDS patients.

Methods: The research design used in this study was a *pre and post-test nonequivalent control group design with purposive sampling technique*, with a total sample size of 30 participants, comprising 15 participants in the treatment group and 15 participants in the control group. The instruments used were the *Activity Agenda Unit* and the *Morisky Green Levine Test*.

Results: The research analyzed using the *Mann Whitney test* showed a difference in adherence to antiretroviral treatment between the treatment group that underwent support group therapy and the control group that did not undergo support group therapy, with an *Asymp. Sig. (2-tailed)* value of $0.002 < 0.05$.

Conclusion: Based on the results of this research, it can be concluded that support group therapy has an influence on adherence to antiretroviral treatment among HIV/AIDS patients at PKJN RSJ dr. H. Marzoeeki Mahdi Bogor in 2023.

Keywords: antiretroviral adherence, support group therapy

sel yang dapat mengekspresikan reseptor CD4 spesifik terutama yang terlibat dalam sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga manifestasinya meskipun beragam pada akhirnya hadir sebagai infeksi sekunder atau

oportunistik akibat tertekannya sistem imun akibat infeksi virus pada tahap lanjut (2). Manifestasi klinis HIV bervariasi tergantung pada stadium infeksi. Meskipun orang dengan infeksi HIV biasanya menular pada bulan-bulan pertama setelah mengalami infeksi, sebagian besar biasanya tidak menyadari statusnya sampai pada tahap selanjutnya (1).

Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yaitu kumpulan gejala yang timbul akibat turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi HIV (3). Menurut World Health Organization (WHO), AIDS merupakan tahap lanjutan dari infeksi HIV dan jika tidak ditangani, membutuhkan waktu bertahun-tahun untuk berkembang, tergantung pada individunya (1). Ketika infeksi virus HIV semakin membuat sistem kekebalan tubuh menurun, manifestasi klinis lain dapat terjadi diantaranya pembengkakan kelenjar limfe, berat badan menurun, demam, diare dan batuk. Tanpa pengobatan, infeksi virus HIV juga dapat berkembang menjadi penyakit serius seperti tuberkulosis (TB), meningitis kriptokokus, infeksi bakteri serius, dan kanker seperti limfoma dan sarkoma kaposi (1).

Menurut WHO, HIV masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat global pada saat ini yang telah merenggut 40,1 juta nyawa sejauh ini (1). Berdasarkan data *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), perkiraan ada 38,4 juta jiwa orang hidup dengan terinfeksi HIV pada tahun 2021 di seluruh dunia (4). Perkiraan jumlah kematian terkait AIDS di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 26.000 jiwa (5). Di Jawa Barat, jumlah kasus HIV tahun 2020 sebanyak 4.398 orang, menurut sumber data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat. Sementara itu 417 orang berada di Kabupaten Bogor dan 364 orang di Kota Bogor (6). Salah satu rumah sakit yang menjadi rujukan untuk pasien HIV/AIDS di wilayah Jawa Barat adalah PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, hal ini berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 782/MENKES/SK/IV/2011 (7).

Di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor terdapat pelayanan khusus HIV/AIDS antara lain Poliklinik HIV/AIDS yaitu Poliklinik Pita Aruna dan Ruang Rawat Inap yang khusus untuk merawat pasien HIV/AIDS yaitu Ruang Dewi Sri. Berdasarkan studi pendahuluan melalui cara wawancara dengan perawat penanggung jawab Poliklinik Pita Aruna, diperoleh informasi sejak awal dibuka layanan Poliklinik Pita Aruna pada tahun 2001

hingga Desember 2022, jumlah pasien HIV/AIDS yang tercatat sebanyak 2.321 orang. Sepanjang tahun 2021 jumlah pasien HIV/AIDS baru di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor sebanyak 168 orang, dan pada tahun 2022 sebanyak 106 orang.

Penatalaksanaan HIV berdasarkan stadium penyakit serta kemungkinan infeksi oportunistik yang dialami (2). Oleh sebab itu, strategi utama yang dilakukan saat ini adalah penggunaan obat antiretroviral yang dapat menekan virus HIV dan meningkatkan harapan hidup pasien HIV/AIDS (2).

Pada akhir Desember 2021, jumlah orang menggunakan pengobatan antiretroviral di seluruh dunia sebanyak 28,7 juta orang, naik dari 7,8 juta orang pada tahun 2010 (4). Pada tahun 2021, 75% dari semua orang dengan HIV di seluruh dunia, menggunakan pengobatan antiretroviral, sedangkan di kawasan Asia dan Pasifik sebanyak 66% (4). Di Indonesia pada tahun 2021, 28% orang yang hidup dengan HIV menggunakan pengobatan ARV, atau sekitar 153.016 orang (5).

Di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dari Poliklinik Pita Aruna diperoleh data jumlah pasien HIV/AIDS yang menggunakan pengobatan antiretroviral sejak 2001 sampai dengan Desember 2022 sebanyak 1.686 orang, jumlah pasien HIV/AIDS yang dirujuk keluar sebanyak 1.582 orang. Hal lain yang sangat penting yaitu masih adanya pasien HIV/AIDS yang belum patuh terhadap pengobatan antiretroviral sampai dengan Desember 2022 jumlah pasien HIV/AIDS alpa dan LFU (*Lost to Follow Up*) atau tidak mengambil obat lebih dari 3 bulan sebanyak 348 orang dan 635 pasien HIV/AIDS yang tidak menggunakan antiretroviral.

Mengacu pada penelitian terkait, memberikan bukti awal terhadap adanya pengaruh efektivitas terapi kelompok pendukung terhadap kesejahteraan subjektif pada pasien HIV/AIDS (8). Serta penelitian lain mengenai adanya efektivitas terapi kelompok kognitive dan perilaku berbasis seni dalam mengurangi gejala depresi dan meningkatkan kepatuhan pengobatan antiretroviral (9).

Berdasarkan pemaparan hal-hal tersebut, maka peneliti merasa tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan rancangan penelitiannya yaitu intervensi semu (*quasi eksperiment*) dengan desain penelitian *pre and post-test nonequivalent control group*. Sample penelitian berjumlah 30 responden, diantaranya 15 pada kelompok perlakuan dan 15 pada kelompok kontrol. Responden dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Kriteria inklusi yang peneliti tetapkan antara lain pasien HIV/AIDS yang terdaftar di PKJN RSJ Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, telah mendapat pengobatan ARV dari Dokter, berusia 17 tahun ke atas, kooperatif, kondisi pasien dinilai mampu untuk mengikuti program kegiatan. dan menyatakan ketersediaannya untuk menjadi responden dan mengikuti program kegiatan dengan menandatangani lembar *informed-consent*. Sedangkan kriteria eksklusi antara lain pasien dengan HIV/AIDS yang berusia 0-17 tahun, belum atau tidak indikasi mendapat pengobatan ARV, mengalami gangguan fisik yang menyebabkan pasien tidak mampu mengikuti program kegiatan, sedang hamil, tidak kooperatif dan tidak mengikuti seluruh sesi program kegiatan.

Penelitian dilakukan di ruangan tertutup di Poliklinik Pita Aruna PKJN RSJ Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, dengan waktu pelaksanaannya selama 4 kali pertemuan dan durasi setiap pertemuan adalah 90 menit. Instrumen penelitian yang digunakan antara lain Instrumen A (Satuan Acara Kegiatan (SAK)) dan instrumen B (*Morisky Green Levine Test*). SAK terapi kelompok pendukung berdasarkan pada tahapan-tahapan prosedur operasional yang dibuat oleh Rasimin dan Hamdi, 2021. SAK ini terbagi dalam 6 sesi. Pada instrumen B, peneliti menggunakan *Morisky Green Levine Test* terjemahan Bahasa Indonesia Instrumen ini berisi pertanyaan tentang kepatuhan minum obat antiretroviral dari *Morisky Green Levine Test* (10).

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi skoring kepatuhan pengobatan antiretroviral pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan terapi kelompok pendukung dan juga distribusi frekuensi skoring kepatuhan pengobatan antiretroviral pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi kelompok pendukung. Analisis bivariat pada penelitian ini

dengan melakukan uji normalitas terlebih dahulu. Untuk data statistik parametrik, uji normalitas yang dipakai adalah uji *Shapiro Wilk*. Selanjutnya melakukan uji homogenitas data yang diuji adalah data *post-test* dari kedua kelompok. *Interpretasi* dilakukan dengan memilih salah satu statistik berdasarkan rata-rata (*Based on Mean*), bila signifikansinya (*Sig.*) > 0,05 maka kesimpulannya adalah varian data bersifat homogen (11). Data homogen merupakan salah satu syarat untuk tahap uji hipotesis *independent sample t test*. Uji *Mann Withney* dilakukan apabila data yang ada tidak homogen.

Penelitian ini telah berhasil lolos Ethical Exemption sebelum dilakukan penelitian kepada sampel dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Maju dengan nomor 3423/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/I/2023 dan juga dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) PKJN RSJ. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor nomor LB.03.02/5.6/012/2023..

Hasil

Analisis Univariat

- A. Gambaran kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023 sebelum dilakukan terapi kelompok pendukung, disajikan dalam tabel-tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Perlakuan di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Sebelum dilakukan Terapi Kelompok Pendukung (N=15)

Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral	Frekuensi Data/ f	Persentase/ P (%)
Kepatuhan tinggi	4	26,67
Kepatuhan sedang	11	73,33
Kepatuhan rendah	0	0
Jumlah	15	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa diantara 15 responden pasien HIV/AIDS kelompok perlakuan sebelum dilakukan terapi kelompok pendukung, sebanyak 4 responden (26,67%) yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral tinggi atau lebih sedikit

dibandingkan oleh 11 responden (73,33%) yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral sedang. Sebaliknya, tidak ada responden dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral rendah (0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Perlakuan di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Sebelum dilakukan Terapi Kelompok Pendukung (jumlah data, nilai jangkauan, nilai minimal, nilai maksimal, nilai rata-rata dan standar deviasi)

	<i>N</i>	<i>Range</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Kepatuhan pengobatan antiretroviral pada kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi kelompok pendukung	15	2	2	4	3,13	0,640
Valid N (listwise)	15					

Berdasarkan Tabel 2 data distribusi frekuensi kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan terapi kelompok

pendukung, tercatat dari jumlah data sebanyak 15 responden, didapatkan nilai jangkauan 2, nilai minimal 2, nilai maksimal 4, nilai rata-rata 3,13 dan standar deviasi 0,640.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Kontrol di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Hari Pertama (N=15)

Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral	Frekuensi Data/ f	Persentase/ P (%)
Kepatuhan tinggi	2	13,33
Kepatuhan sedang	13	86,66
Kepatuhan rendah	0	0
Jumlah	15	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa diantara 15 responden pasien HIV/AIDS kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung, pada hari pertama penelitian didapatkan 2 responden (13,33%)

yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral tinggi atau lebih sedikit dibandingkan oleh 13 responden (86,66%) yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral sedang. Sebaliknya, tidak ada responden

dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral rendah (0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Kontrol di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Hari Pertama (jumlah data, nilai jangkauan, nilai minimal, nilai maksimal, nilai rata-rata dan standar deviasi)

	<i>N</i>	<i>Range</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Kepatuhan pengobatan antiretroviral pada kelompok kontrol hari pertama	15	2	2	4	2,80	0,676
Valid N (listwise)	15					

Berdasarkan Tabel 4 data distribusi frekuensi kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung pada hari pertama penelitian tercatat dari jumlah data sebanyak 15 responden, didapatkan nilai jangkauan 2, nilai minimal 2, nilai maksimal 4, nilai rata-rata 2,80 dan standar deviasi 0,676.

B. Gambaran kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023 setelah diberikan terapi kelompok pendukung dan yang tidak diberikan diberikan terapi kelompok pendukung, , disajikan dalam tabel-tabel di berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Perlakuan di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Setelah dilakukan Terapi Kelompok Pendukung (N=15)

Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral	Frekuensi Data/ f	Persentase/ P (%)
Kepatuhan tinggi	14	93,33
Kepatuhan sedang	1	6,67
Kepatuhan rendah	0	0
Jumlah	15	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 15 responden pasien HIV/AIDS kelompok perlakuan setelah dilakukan terapi kelompok pendukung, sebanyak 14 responden (93,33%) yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral tinggi atau lebih banyak

dibandingkan responden yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral sedang yaitu sebanyak 1 responden (6,67%). Sebaliknya, tidak ada responden yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral rendah (0%)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Perlakuan di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Setelah dilakukan Terapi Kelompok Pendukung (jumlah data, nilai jangkauan, nilai minimal, nilai maksimal, nilai rata-rata dan standar deviasi)

	<i>N</i>	<i>Range</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Kepatuhan pengobatan antiretroviral pada kelompok perlakuan setelah dilakukan terapi kelompok pendukung	15	1	3	4	3,93	0,258
Valid N (listwise)	15					

Berdasarkan Tabel 6 data distribusi frekuensi kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS kelompok perlakuan setelah dilakukan terapi kelompok pendukung,

tercatat dari jumlah data sebanyak 15 responden, didapatkan nilai jangkauan 1, nilai minimal 3, nilai maksimal 4, nilai rata-rata 3,93 dan standar deviasi 0,258.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Kontrol di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Setelah Satu Bulan Kemudian (N=15)

Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral	Frekuensi Data/ f	Persentase/ P (%)
Kepatuhan tinggi	6	40
Kepatuhan sedang	9	60
Kepatuhan rendah	0	0
Jumlah	15	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa diantara 15 responden pasien HIV/AIDS kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung, setelah satu bulan kemudian didapatkan data sebanyak 6 responden (40%) yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral tinggi atau lebih

sedikit dibandingkan oleh 9 responden (60%) yang memiliki kepatuhan pengobatan antiretroviral sedang. Sebaliknya, tidak ada responden dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral rendah (0%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS Kelompok Kontrol di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 Setelah Satu Bulan Kemudian (jumlah data, nilai jangkauan, nilai minimal, nilai maksimal, nilai rata-rata dan standar deviasi)

	<i>N</i>	<i>Range</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Kepatuhan pengobatan antiretroviral pada kelompok kontrol setelah satu bulan kemudian	15	1	3	4	3,40	0,507
Valid N (listwise)	15					

Berdasarkan Tabel 8, data distribusi frekuensi kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung setelah satu bulan kemudian tercatat dari jumlah data sebanyak 15 responden, didapatkan nilai jangkauan 2, nilai minimal 2, nilai maksimal 4, nilai rata-rata 2,80 dan standar deviasi 0,676.

C. Uji Normalitas

Tujuan dari uji normalitas yang peneliti lakukan yaitu untuk mengetahui data penelitian tersebut berdistribusi normal ataukah berdistribusi tidak normal. Pada penelitian ini uji normalitas yang dipakai yaitu uji Shapiro Wilk, dan hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Uji Normalitas Data Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023

		<i>Shapiro-Wilk</i>		
Kelompok		<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Kepatuhan Pengobatan Antiretraviral	Kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi kelompok pendukung	0,790	15	0,003
	Kelompok perlakuan setelah diberikan terapi kelompok pendukung	0,284	15	<0,001
	Kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi kelompok pendukung hari pertama	0,801	15	0,004
	Kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi kelompok pendukung hari pertama	0,630	15	<0,001

Berdasarkan Tabel 9 yang menunjukkan bahwa hasil uji normalitas dengan Shapiro-Wilk diperoleh hasil nilai kemaknaan untuk responden kelompok perlakuan sebelum diberikan terapi kelompok

pendukung positif yakni sebesar 0,003 sedangkan setelah diberikan terapi kelompok pendukung yakni sebesar < 0,001 dimana hasil tersebut menunjukkan *Sig.* < 0,05. Sedangkan untuk responden kelompok kontrol hasil uji

normalitas dengan Shapiro-Wilk diperoleh hasil nilai kemaknaan pada hari pertama penelitian yakni sebesar 0,004 dan hasil setelah satu bulan kemudian yakni $< 0,001$ dimana hasil-hasil yang didapatkan tersebut menunjukkan $Sig. < 0,05$. Pada suatu pengujian, data dikatakan berdistribusi normal bila nilai

signifikansi lebih dari 0,05 ($Sig. > 0,05$) (12). Maka dapat disimpulkan bahwa data pada kedua kelompok responden berdistribusi tidak norma.

Analisis Bivariat

Tabel 10. Hasil Uji Homogenitas Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023

		<i>Levene Statistic</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig.</i>
Kepatuhan Pengobatan ARV	<i>Based on Mean</i>	28,551	1	27	<0,001
	<i>Based on Median</i>	4,661	1	27	0,040
	<i>Based on Median and with adjusted df</i>	4,661	1	20,672	0,043
	<i>Based on trimmed mean</i>	28,551	1	27	<0,001

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa hasil uji homogenitas diketahui nilai Signifikansi (*Sig.*) *Based on Mean* yaitu bernilai $< 0,001$ yang artinya $< 0,05$. Jika rata-rata (*Based on Mean*) memiliki nilai signifikansinya (*Sig.*) $> 0,05$ maka bisa disimpulkan varian data homogen (11). Oleh karena itu dapat ditarik

kesimpulan bahwa varian data post-test kelompok perlakuan dan data post-test kelompok kontrol adalah tidak homogen atau heterogen. Data homogen merupakan salah satu syarat untuk tahap uji hipotesis *independent sample t test*. Uji *Mann Withney* dilakukan apabila data yang ada tidak homogen.

Tabel 11. Hasil Analisis Statistik Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 dengan Uji *Mann Whitney*

	Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral
<i>Mann-Whitney U</i>	52,500
<i>Wilcoxon W</i>	172,500
<i>Z</i>	-3,046
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,002
<i>Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]</i>	0,011

Berdasarkan Tabel 11 terlihat bahwa hasil uji statistik menggunakan uji Mann Whitney diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,002 yang artinya $< 0,05$, oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa *Asymp. Sig. (2-tailed)* $\leq \alpha$, maka keputusan uji adalah H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada perbedaan kepatuhan pengobatan antiretroviral antara kelompok perlakuan yang dilakukan terapi kelompok pendukung dengan kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung. Karena terdapat perbedaan yang signifikan tersebut maka dapat dikatakan bahwa “ada pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023”.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa gambaran kepatuhan pengobatan antiretroviral sebelum dilakukan terapi kelompok pendukung terhadap 30 responden pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023 menunjukkan bahwa pada 15 responden kelompok perlakuan sebelum dilakukan terapi kelompok pendukung sebagian besar berada pada tingkat kepatuhan pengobatan sedang yaitu 11 responden (73,33%). Sama halnya dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral pada 15 responden kelompok kontrol sebagian besar juga berada pada tingkat kepatuhan pengobatan sedang yaitu 13 responden (86,66%). Sebagian besar responden melaporkan terkadang lupa untuk meminum obat antiretroviral, saat waktunya minum obat antiretroviral ada dosis obat yang terlewat karena malas atau mengatur sendiri obatnya tidak sesuai anjuran dokter.

Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan antiretroviral untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh dan mencegahnya berkembang menjadi stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan antiretroviral untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (3). Kepatuhan minum antiretroviral diharapkan kualitas hidup serta kondisi kesehatan pasien HIV membaik sehingga pasien HIV AIDS tidak mengalami hospitalisasi (13).

Kepatuhan minum obat merupakan sebuah kondisi yang dinilai berdasarkan perilaku pasien dalam mengikuti secara detail dan terus-menerus instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan (14). Ketidakepatuhan dalam

pengobatan juga dapat dilihat terkait dengan dosis, cara dan waktu minum obat, dan periode minum obat yang tidak sesuai dengan aturan (15).

Faktor penghambat kepatuhan terapi antiretroviral pada ODHA antara lain kurangnya pengetahuan, persepsi kerentanan yang buruk, efek samping obat, kepercayaan pada keyakinan yang ada, depresi dan keputusasaan, merasa kondisi kesehatan yang cenderung baik, merasa takut identitasnya terungkap jika mengunjungi layanan kesehatan, stigma dan diskriminasi dari lingkungan, kurang dukungan dan kurangnya dukungan dan motivasi (keluarga dan masyarakat) merasa malu, takut ke Rumah Sakit, pekerjaan sebagai guru spiritual, kondisi ekonomi yang kurang baik, serta lupa minum obat. Penghambat paling banyak ditemukan terhadap kepatuhan ODHA dalam menjalani pengobatan antiretroviral adalah kurangnya pengetahuan dan merasa sehat hingga merasa tidak perlu menjalani terapi antiretroviral (16).

Gambaran kepatuhan pengobatan antiretroviral setelah dilakukan terapi kelompok pendukung pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, yaitu pada kelompok perlakuan sebagian besar berada pada tingkat kepatuhan pengobatan tinggi yaitu 14 responden (93,33%). Sedangkan tingkat kepatuhan pengobatan pada kelompok kontrol yang tanpa diberikan terapi kelompok pendukung setelah satu bulan kemudian sebagian besar berada pada tingkat kepatuhan pengobatan sedang yaitu 9 responden (60%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Sahassanon et al., (2019) yang berjudul “*The Effect of Cognitive-Behavioral Group Therapy Using Art as a Medium on Depressive Symptoms and HIV Antiretroviral Medication Adherence*” yaitu skor kepatuhan minum obat antiretroviral menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)* di antara kelompok eksperimen pasien HIV khususnya LSL, kepatuhan pengobatan meningkat secara signifikan pasca pemberian terapi kelompok kognitif-perilaku menggunakan seni sebagai media, peningkatan yang signifikan diamati setelah pengobatan pada kelompok perlakuan: $t(22) = 2,39$, $p < 0,01$. Sebaliknya, tidak ada peningkatan yang terjadi pada kelompok kontrol: $t(22) = 0,988$, $p = 0,221$ (9).

Secara umum, tujuan dari pengobatan antiretroviral adalah mencegah sistem

kekebalan tubuh memburuk ke titik di mana infeksi oportunistik akan bermunculan. Sindrom pulih imun atau *Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome (IRIS)* yang dapat muncul setelah pengobatan juga jarang terjadi pada pasien yang belum mencapai titik tersebut (2). Kelompok pendukung merupakan hal yang sangat bermanfaat untuk membuat pasien HIV menjadi lebih hidup, karena faktor-faktor terapeutik yang ada didalamnya (8)

Menurut Smith & Constantinides, 2014 definisi terapi kelompok pendukung yaitu terapi yang berisi kelompok individu dengan masalah yang sama, saling memberikan dukungan sosial dan emosional. Terapi kelompok pendukung sangat memungkinkan munculnya proses pembelajaran sosial melalui imitasi dan modelling terhadap pengalaman dari anggota kelompok lainnya, serta dapat berperan sebagai penampung emosi negatif anggotanya sekaligus tempat yang aman untuk berbagi pikiran dan pengalaman negatif. Proses pembelajaran dan motivasi yang diperoleh melalui anggota kelompok bisa menjadi kekuatan bagi individu untuk bangkit dan memperoleh energi baru (17).

Tahapan terapi kelompok pendukung terdiri dari: tahap 1: Pembentukan (*The Formation Stage*), tahap 2: Orientasi dan Eksplorasi, tahap 3: Transisi, tahap 4: Tahap Kerja (*Cohesion and Productivity*), tahap 5: Tahap Akhir (*Consolidation and Termination*), tahap 6: Evaluasi dan Tindak Lanjut (*Evaluation and Follow Up*) (18)

Menurut Brabender, Fallon, & Smolar, terapi kelompok pendukung efektif digunakan terhadap pasien yang mengalami penurunan pada beberapa aspek kehidupan, yang sering dikaitkan dengan penyakit medis (8). Terapi kelompok merupakan pengobatan ideal terhadap pasien yang menderita penyakit terminal, sebab dapat dianggap sebagai sumber informasi, sarana untuk meningkatkan harga diri dan dukungan sosial (19). Menurut Maldonado, 1996 dalam (19), terapi kelompok berguna untuk strategi dalam mengatasi efek trauma pada seseorang yang terinfeksi HIV dan memotivasi pasien untuk segera mampu beradaptasi.

Hasil pengukuran kepatuhan pengobatan antiretroviral dalam penelitian ini didapatkan nilai kenaikan yang signifikan khususnya pada kelompok responden yang diberikan terapi kelompok pendukung. Menurut

peneliti hal ini menunjukkan bahwa dukungan dari terapi kelompok pendukung sangat berarti bagi pasien HIV/AIDS. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kumalasari, (2020), dukungan yang dimaksud dapat meliputi dukungan instrumental atau material, dukungan emosional dan psikologis, penghargaan, integritas sosial dan dukungan dalam bentuk informasi yang secara keseluruhan menunjukkan nilai yang baik (20).

Pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah melakukan uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,002 yang artinya $< 0,05$, oleh karena itu dapat disimpulkan *Asymp. Sig. (2-tailed)* $\leq \alpha$, maka keputusan uji adalah H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada perbedaan kepatuhan pengobatan antiretroviral antara kelompok perlakuan yang dilakukan terapi kelompok pendukung dengan kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung. Karena ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa “ada pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023”.

Hal ini sesuai dengan hasil dari penelitian yang dilakukan Sahassanon et al., penelitian tersebut menggunakan MANOVA, hasil penelitian menunjukkan bahwa skor gejala depresi di antara kelompok intervensi berkurang secara signifikan setelah perawatan ($p < 0,01$) dan secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,001$). Skor kepatuhan pengobatan pada kelompok eksperimen meningkat secara signifikan setelah perawatan ($p < 0,025$); Namun, skor setelah perawatan tidak berbeda secara signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol. Hasil ini memberikan bukti awal potensi efektivitas CBGT berbasis seni dalam mengurangi gejala depresi dan meningkatkan kepatuhan pengobatan antiretroviral pada LSL dengan HIV (9).

Penggunaan terapi suportif kelompok merupakan sebuah upaya untuk menguatkan dan mengoptimalkan dukungan ODHA melalui kelompok dukung sebaya dengan pendampingan dari terapis (20). Kegunaan terapi kelompok yaitu berpartisipasi dalam pengalaman terapi kelompok akan menghilangkan perasaan-perasaan terisolasi

dalam diri pasien dan keunikan dari penyakitnya, dengan demikian menghilangkan kecemasannya dan mendorongnya untuk membicarakan perasaan batinnya dengan sepenuh hati (21)

Terapi kelompok pendukung dapat meningkatkan kesejahteraan subjektif pasien HIV/AIDS. Selain itu, terapi ini menunjukkan bahwa kesejahteraan subjektif dapat menjadi meningkat karena dapat dilihat dari penurunan afek-afek negatif yang ada pada seluruh kelompok kontrol atau meningkatnya affect balance sehingga subjek juga lebih menghargai hidup saat ini dengan mengurangi penyesalan yang ada di masa lalu yang menunjukkan meningkatnya kepuasan hidup (8). Terapi kelompok suportif ekspresif (SE) meningkatkan penerimaan diri melalui pola adanya umpan balik positif dan dukungan sosial sehingga mampu memberikan penguatan kepada ODHA agar bisa menerima dirinya. Terapi kelompok secara umum merupakan terapi ideal untuk pasien-pasien yang menderita penyakit terminal karena dipandang sebagai sumber informasi, sarana peningkatan harga diri dan dukungan sosial (19).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan bukan terhadap ODHA, terapi kelompok suportif juga berpengaruh terhadap beban dan tingkat ansietas keluarga dalam merawat anak tunagrahita (22). Menurut penelitian lain terapi kelompok pendukung juga efektif untuk meningkatkan resiliensi pada ibu pasien talasemia. (17)

Menurut peneliti adanya pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS dikarenakan telah dilakukannya terapi kelompok pendukung selama 6 sesi dalam kurun waktu 1 bulan oleh peneliti. Setelah 3 hari perlakuan terlihat responden dapat mengikuti kegiatan dan memiliki keinginan yang kuat untuk mulai patuh terhadap pengobatan antiretroviral. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Smith & Constantinides, yang menjelaskan bahwa melalui terapi kelompok pendukung proses pembelajaran dan motivasi yang didapat melalui sesama anggota kelompok dapat menjadi sumber kekuatan bagi individu untuk bangkit dan memperoleh energi baru (17).

Hal ini menunjukkan bahwa terapi kelompok pendukung berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan antiretroviral pada pasien HIV/AIDS. Terapi

kelompok pendukung sebaiknya bisa diterapkan terhadap pasien HIV/AIDS maupun pasien dengan penyakit kronis lainnya di rumah sakit, terutama sebagai intervensi tambahan dalam memberikan asuhan keperawatan

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 13 sampai dengan 15 Februari 2023 dan 13 Maret 2023 dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi kelompok pendukung terhadap kepatuhan pengobatan Antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di PKJN RSJ dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan bermakna antara kepatuhan pengobatan antiretroviral pada kelompok perlakuan yang dilakukan terapi kelompok pendukung dengan kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi kelompok pendukung yang dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney*. Diketahui nilai yang didapat adalah *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,002 yang artinya $< 0,05$, oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa *Asymp. Sig. (2-tailed)* $\leq \alpha$, maka keputusan uji adalah H_0 ditolak dan H_a diterima.

Daftar Pustaka

1. WHO. HIV [Internet]. World Health Organization (WHO). 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Hidayati AN, Rosyid AN, Nugroho CW, Asmarawati TP, Ardiansyah AO, Bakhtiar A, et al. MANAJEMEN HIV/AIDS Terkini, Komprehensif, dan Multidisiplin. 1st ed. Hidayati AN, editor. Surabaya: Airlangga University Press; 2019.
3. Pusdatin. Infodatin HIV AIDS. Kementerian Kesehatan Republik Indones [Internet]. 2020;1-8. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
4. UNAIDS. Fact sheet - Latest global and regional statistics on the status of the AIDS epidemic. UNAIDS. 2022;(June):1-3.
5. UNAIDS. Key HIV Indicators - AIDSinfo: INDONESIA DATE: 22 August 2022. AIDS info. 2022.
6. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Jumlah Kasus HIV Berdasarkan Jenis Kelamin di Jawa Barat. OPEN DATA JABAR. 2022;(022).
7. MENKES RI. KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 782/MENKES/SK/IV/2011 TENTANG RUMAH SAKIT RUJUKAN

- BAGI ORANG DENGAN HIV DAN AIDS (ODHA). 2011;
8. Prasyatiani T, Sulistyarini RI. Efektivitas Terapi Kelompok Pendukung terhadap Kesejahteraan Subjektif pada Pasien HIV/AIDS. *J Interv Psikol*. 2018;10(1):57–72.
 9. Sahassanon P, Pisitsungkagarn K, Taephant N. The Effect of Cognitive-Behavioral Group Therapy Using Art as a Medium on Depressive Symptoms and HIV Antiretroviral Medication Adherence. *Int J Adv Couns* [Internet]. 2019;41(4):530–43. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09377-7>
 10. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and Predictive Validity of a Self-reported Measure of Medication Adherence. *Med Care* [Internet]. 1986 Jan;24(1):67–74. Available from: <http://journals.lww.com/00005650-198601000-00007>
 11. Handayani NNL, Suardipa IP. STATISTIK PENDIDIKAN [Internet]. 1st ed. Purwokerto Selatan: CV. Pena Persada; 2020. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/STATISTIK_PENDIDIKAN/Kt6kEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&pg=PA75&printsec=frontcover
 12. Wahjusaputri S, Purwanto A. Statistika Pendidikan: Teori dan Aplikasi [Internet]. 1st ed. Yogyakarta: CV. Bintang Semesta Media; 2022. 288 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Statistika_Pendidikan/jhKtEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=uji+normalitas+kolmogorov+smirnov&pg=PA214&printsec=frontcover
 13. Rejeki TS, Fatmawati ZI, Isnina. PENGARUH KEPATUHAN MINUM ARV TERHADAP ANGKA KEJADIAN HOSPITALISASI PASIEN HIV AIDS DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN. *Stikes Borneo Cendekia Med* [Internet]. 2021; Available from: <http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/146>
 14. Melati L, Wahyuni S. STUDI FENOMENOLOGI PERAN KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA ARJUNA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA ODHA LAKI SEKS LAKI DI KOTA SEMARANG. S1 thesis, Univ Ngudi Waluyo [Internet]. 2021; Available from: <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/1287>
 15. Umah K, Irawanto D. Motivasi Spiritual Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV/AIDS. *Journals Ners Community*. 2019;10(2):251–63.
 16. Mukarromah S, Azinar M. Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS (Studi Kasus pada ODHA Loss to Follow Up Therapy). *Indones J Public Heal Nutr* [Internet]. 2021;1(3):396–406. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
 17. Kurniawan Y, Nashori F, Sulistyarini I. Terapi Kelompok Pendukung untuk Meningkatkan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Talasemia. *Sympathic J Ilm Psikol*. 2019;6(1):31–40.
 18. Rasimin, Hamdi M. BIMBINGAN DAN KONSELING KELOMPOK. Fatmawati BS, editor. Jakarta: PT. Bumi Aksara; 2021.
 19. Widiyanti D. Efektivitas Terapi Kelompok Suportif Ekspresif Dan Empathic Love Therapy Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Pada Orang Dengan Hiv/Aids. *Naskah Publ* [Internet]. 2018; Available from: http://eprints.ums.ac.id/62663/11/NASKAH_PUBLIKASI-3.pdf
 20. Kumalasari G. Pengaruh Terapi Supportif Kelompok Terhadap Keterbukaan Diri Orang Dengan Hiv/Aids Di Kecamatan Turen Kabupaten Malang. *J Kesehat Mesencephalon*. 2020;6(1).
 21. Trinurmi S. Teknik Terapi Kelompok (Group Therapy). *Al Irsyad Al-Nafs* [Internet]. 2021;8(1):22–34. Available from: https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Irsyad_Al-Nafs/article/view/22050
 22. Erti Ikhtiarini Dewi. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Beban Dan Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anak Tunagrahita Luar Biasa (SLB) Kaupaten Banyumas. 2011;