

# Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan terapi ARV pada orang dengan HIV yang berobat di Klinik Yayasan AngsamERAH dan AngsamERAH Clinic DKI Jakarta: studi kasus = Relation of education levels with compliance of antiretroviral therapy in people living with HIV treatment at AngsamERAH Foundation Clinic and AngsamERAH Clinic DKI Jakarta: case study

LuLu Nafisah, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20477618&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Kepatuhan terapi di Indonesia masih dibawah 80 dan dapat berdampak padapeningkatan kejadian infeksi protozoa usus, perkembangan AIDS yang lebih cepat, resistensi obat, kegagalan terapi, dan penularan virus kepada orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHA di Klinik Yayasan AngsamERAH dan AngsamERAH Clinic DKI Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif meliputi pengisian kuesioner dan interview dengan pasien yang menerima ARV dan tenaga kesehatan. Sampel ditentukan dengan menggunakan purposive sampling dan diperoleh sampel sejumlah 51 orang. Tingkat pendidikan dilihat berdasarkan lama sekolah dan tingkat kepatuhan dinilai dengan metode laporan diri, hitung jumlah sisa obat, dan viral load. Berdasarkan laporan diri 66,66 ODHA memiliki kepatuhan sedang, berdasarkan hitung jumlah sisa obat 78,43 ODHA memiliki sisa obat kurang dari 3 dosis, dan 90,20 ODHA memiliki viral load yang tidak terdeteksi. Sebagian besar ODHA menempuh pendidikan selama >12 tahun 72,55 dan tingkat pendidikan terakhir tamat sarjana 64,71. Hasil analisis menunjukkan proporsi kepatuhan yang lebih tinggi sebesar 4,63 pada ODHA yang menempuh pendidikan >12 tahun dibandingkan dengan ODHA yang menempuh pendidikan ≤12 tahun. Pendidikan yang tinggi berperan memfasilitasi kepatuhan ODHA dalam terapi ARV melalui berbagai mekanisme yaitu ODHA akan memiliki pengetahuan yang lebih baik, mampu memahami informasi dan rekomendasi dari dokter, memiliki daya ingat yang lebih baik, memiliki lebih banyak sumber daya ekonomi termasuk pendapatan yang lebih tinggi, pekerjaan yang lebih aman dan lebih menjamin, dan sarana untuk tinggal di lingkungan yang lebih sehat yang mendukung kesehatan. Hambatan dalam terapi ARV diantaranya jadwal yang sibuk, sering berpergian, takut terungkap statusnya, informasi yang salah tentang ARV, dan penawaran obat selain ARV. Media KIE yang akurat, informatif, dan menarik, hubungan yang baik antara dokter dan pasien, dan sistem atau alat pengingat jadwal minum obat diperlukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan terapi ARV pada ODHA.

.....Therapeutic compliance in Indonesia was still below 80 and may result in increased incidence of protozoal intestinal infection, faster AIDS progression, drug resistance, treatment failure, and transmission of the virus to others. This study was aimed to explore the relationship between education levels with adherence to Antiretroviral Therapy ART in HIV positive people in the AngsamERAH Foundation Clinic and AngsamERAH Clinic, Jakarta. This study used quantitative and qualitative approaches including questionnaires and interviews with patients receiving ARVs and health workers. Sample was determined by using purposive sampling and obtained a sample of 51 people. The level of education is categorized according to years of schooling and compliance rate is assessed by self report method, pill count, and viral load. Based on self report 66,66 of PLWHA have moderate adherence, based on drug counts 78.43 of PLWHA drugs

have remaining less than 3 doses and 90.20 of PLWHA have undetectable viral load. Most of PLWHA are educated for 12 years 72.55 and the last education level is under graduate 64,71 . Results of the analysis showed a higher proportion of compliance by 4.63 among PLWHA who study 12 years compared with people with PLWHA who study le 12 years. Higher education played a role in facilitating PLWHA compliance in ART through various mechanisms ie PLWHA will have better knowledge, be able to understand information and recommendations from doctors, have better memory, have more economic resources including higher income, have safer and more secure work, and living in a healthier environment that supports health. Barriers in ART include busy schedules, frequent travel, fear of exposure, misinformation about ARVs, and offers of drugs other than ARVs. An accurate, informative, and interesting EIC media, a good relationship between physicians and patients, and reminder tools or systems to take medication are needed to maintain and improve ART adherence in people living with HIV.