

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 14, 2022

Revised: November, 25, 2022

Available online: December, 05, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia

Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

Abstract

Background: Based on data from the Tangerang District Hospital in October 2020, it was found that data on follow-up under antiretroviral therapy (ARV) among people living with HIV/AIDS (PLWHA) during the pandemic period for the last 3 months from February to April 2020 showed a decrease in the number but had a fluctuating graph in taking drugs every month, reaching 1012 patients, of which 20% were children. In addition, during the pandemic there was an increase in LFU (lost to follow-up) cases of ARV treatment regimens.

Purpose: To identify determinant factors of loss to follow-up under antiretroviral therapy (ARV) among people living with HIV/AIDS (PLWHA)

Method: A quantitative research with a cross sectional approach. The number of samples in this study was 45 respondents. The analysis used is univariate and bivariate. The statistical tests used are Chi Square test and logistic regression.

Results: Finding that the factors related to the cause of withdrawal of ARV drugs were health insurance, side effects of ARVs, CD4 values, family support, hopelessness, stress levels, and self-esteem. Then a logistic regression test was carried out to find out which factor had the most influence and the results showed that the CD4 value was the most significant indicator with an OR (Odds Ratio) value of 26,812 812, meaning that people living with HIV who had CD4 values < 200 had a 26,812 times greater risk of dropping out of ARV drugs, compared to people living with HIV who have CD4 values 200.

Conclusion: CD4 value is the most significant factor in the incidence of ARV drug withdrawal on living with HIV.

Keywords: Loss to follow-up; Antiretroviral therapy (ARV); People living with HIV/AIDS (PLWHA)

Pendahuluan: Berdasarkan data RSUD Kab.Tangerang Oktober 2020 didapatkan data *follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV selama masa pandemi 3 bulan terakhir Februari-April 2020 menunjukkan penurunan angka follow up namun memiliki grafik fluktuatif dalam pengambilan obat tiap bulan mencapai 1012 pasien dimana 20% termasuk usia anak. Selain itu, selama pandemi terjadi peningkatan kasus LFU (lost to follow up) dari regiment pengobatan ARV.

Tujuan: Mengidentifikasi faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 45 responden. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan yakni, uji Chi Square dan regresi logistik.

Hasil: Didapatkan bahwa faktor yang berhubungan dengan penyebab *loss to follow up* ARV adalah jaminan kesehatan, efek samping ARV, nilai CD4, dukungan keluarga, keputusan, tingkat stress, dan harga diri. Selanjutnya dilakukan uji regresi logistic untuk mendapatkan faktor mana yang paling berpengaruh dan

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

didapatkan hasil bahwa nilai CD4 merupakan indikator paling bermakna dengan nilai OR (Odds Rasio) sebesar 26.812 artinya ODHA yang memiliki kadar nilai CD4 < 200 memiliki risiko 26.812 kali lebih besar penyebab *loss to follow up* ARV dibandingkan dengan ODHA yang memiliki kadar nilai CD4 ≥ 200.

Simpulan: Nilai CD4 merupakan faktor yang paling bermakna terhadap kejadian *loss to follow up* ARV pada ODHA.

Kata Kunci: *Loss to follow up*; Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA); Terapi Antiretroviral (ARV)

PENDAHULUAN

HIV/AIDS atau yang disebut dengan Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome adalah kasus kesehatan terbesar di semua negara di tengah kasus covid-19 yang terus menunjukkan peningkatan grafik kejadian dan telah banyak merenggut korban jiwa (Case Report HIV/AIDS, 2020). United Nation on AIDS (2020), melaporkan kasus kejadian HIV/AIDS ditingkat internasional mencapai 38 juta kasus. Kasus kejadian HIV/AIDS di Indonesia per data Juni 2019, mencapai 349.883 kasus dan sebanyak 23% mengalami *loss to follow up* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Provinsi Banten merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang telah memulai program segera tangani HIV. Prevalensi kasus HIV di Provinsi Banten tahun 2019 mencapai 1643 dimana wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Tangerang Raya (Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang, 2020).

Berdasarkan penelitian di Jepara disimpulkan bahwa ODHA yang memutuskan drop out dari terapi ARV dikarenakan pengetahuan yang kurang, efek samping yang ditimbulkan, dan hilangnya dukungan dari lingkungan terdekat yang mengetahui status penyakitnya (Mukarromah & Azinar, 2021). Pada usia tersebut mungkin kondisi ini akan berbeda dari usia dewasa. Tingkat psikologis anak terhadap penerimaan kondisi sakit akan berbeda dan menimbulkan side effect seperti kondisi stress, keputusan, harga diri rendah yang berujung pada kondisi depresi (Pinqart, 2013; Liamputtong, 2016).

ODHA yang mengalami *loss to follow up* ARV dan tidak melanjutkan nya kembali akan sangat beresiko dengan kondisi kesehatannya bahkan mortality rate pada kondisi ini akan meningkat. Tidak sampai disini saja, kondisi ini akan sangat

beresiko ODHA menularkan ke orang lain (Sari, 2021).

Berdasarkan data RSUD Kabupaten Tangerang Oktober (2020) didapatkan data follow up ODHA on ARV selama masa pandemi 3 bulan terakhir Februari-April 2020 menunjukkan penurunan angka follow up namun memiliki grafik fluktuatif dalam pengambilan obat tiap bulan mencapai 1012 pasien dimana 20% termasuk usia tersebut. Selain itu, selama pandemi terjadi peningkatan kasus LFU (lost to follow up) dari regimen pengobatan ARV. Beberapa ODHA saat follow up menerangkan kehilangan support system dari komunitas dan mengalami stres akibat kehilangan pekerjaan serta lebih memilih bagaimana mendapatkan penghasilan untuk mengisi perut dari pada harus berobat (Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang, 2020).

Nampak tergambar bagaimana kondisi ODHA akibat pandangan diskriminasi mulai dari kondisi fisik sampai psikologis yang terpengaruh. Perasaan ini sangat berdampak pada kualitas hidup ODHA ketika tidak tersedianya koping yang tepat (Mahajan, Sayles, Patel, Remien, Ortiz, Szekeres, & Coates, 2008). Berdasarkan wawancara terhadap salah satu perawat di Poli Bogenvil RSUD Kabupaten Tangerang menerangkan data follow up ODHA usia tersebut selama masa pandemi selalu fluktuatif bahkan terjadi kasus LFU. Salah satu ODHA usia tersebut mengatakan orang tua atau keluarga mereka mengalami kesulitan ekonomi sehingga regimen ARV dikesampingkan dulu.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel pada penelitian ini meliputi: *loss to follow up* ARV, Jenis kelamin, lama terapi ARV, efek samping obat, pekerjaan orang tua, dukungan

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

keluarga, jaminan kesehatan, keputusan, tingkat stres, stigma, harga diri rendah, dan PMO. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Tangerang (Provinsi Banten). Pengambilan data dimulai bulan Juni 2022. Sampel pada penelitian sebanyak 45 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner; untuk variabel dukungan keluarga menggunakan alat ukur kuesioner family support scale, variabel keputusan menggunakan Kuesioner *Beck Hopelessness Scale*, variabel tingkat stres menggunakan kuesioner *Perceived*

Stress Scale HIV, variabel stigma menggunakan Kuesioner Berger HIV Stigma Scale, dan variabel harga diri menggunakan *rosenberg self esteem scale*. Dan menggunakan skala ukur ordinal.

Analisis data yang digunakan adalah analisa univariat yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, kemudian uji bivariat dan multivariat yang disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Divisi Penelitian LPPM STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dengan nomor 127/K-LPPM/STIKes-WDH/V/2022.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=45)

Variabel	Hasil
Usia (Mean ±SD) (Rentang)(Tahun)	(11.96±2.915)(5-19)
5 -9 Tahun	5/11.1
10 – 14 Tahun	34/75.6
15 -19 Tahun	6/13.3
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	21/46.7
Perempuan	24/53.3
Status Pekerjaan Orang Tua (n/%)	
Bekerja	35/77.8
Tidak Bekerja	10/22.2
Pengawasan Minum Obat (PMO) (n/%)	
Ya	45/100
Tidak	0/0
Loss to Follow up (n/%)	
Ya	17/37.8
Tidak	28/62.2
Jaminan Kesehatan (n/%)	
Ya	38/84.4
Tidak	7/15.6
Lama Terapi ARV (n/%)	
< 2 Tahun	9/20
≥ 2 Tahun	36/80

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

Efek Samping ARV (n/%)	
Ya	27/60
Tidak	18/40
Nilai CD4 (n/%)	
< 200	9/20
≥ 200	36/80
Dukungan keluarga (n/%)	
Baik	19/42.2
Cukup	26/57.8
Keputusasaan (n/%)	
Sedang	25/55.6
Ringan	20/44.4
Tingkat stress (n/%)	
Tinggi	22/48.9
Ringan	23/51.1
Stigma (n/%)	
Tinggi	41/91.1
Rendah	4/8.9
Harga Diri (n/%)	
Tinggi	30/66.7
Rendah	15/33.3

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden 11.6 dengan standar deviasi 2.915 dan rentang usia 5-19 tahun. Dengan frekuensi usia 10 – 14 Tahun sebanyak 34 responden (75.6%) dimana sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (53.3%).

Pekerjaan orang tua dapat diketahui bahwa sebagian besar orang tua responden bekerja yaitu sebanyak 35 responden (77.8%) dan sebagian besar responden menggunakan jaminan kesehatan yaitu sebanyak 38 responden (84.4%). Lama terapi ARV dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan terapi ARV ≥ 2 Tahun yaitu sebanyak 36 responden (80%) dimana sebagian besar responden mengalami efek samping saat melakukan terapi ARV yaitu sebanyak 27 responden (60%) serta semua responden memiliki pengawas minum obat yaitu

sebanyak 45 (100%). Nilai *cluster of differentiation* 4 (CD4) dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kadar nilai CD4 ≥ 200 sel/mm³ yaitu sebanyak 36 responden (80%) dan sebagian besar responden tidak putus pengobatan terapi ARV yaitu sebanyak 28 responden (75.6%).

Berdasarkan dukungan keluarga ODHA dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang cukup yaitu sebanyak 26 responden (57.8%) dimana sebagian besar responden merasakan keputusasaan sedang yaitu sebanyak 25 responden (55.6%), sebagian besar responden merasakan stres ringan yaitu sebanyak 23 responden (51.1%), sebagian besar responden mendapat stigma tinggi yaitu sebanyak 41 responden (91.1%), sebagian besar responden memiliki pengkajian harga diri tinggi yaitu sebanyak 30 responden (66.7%).

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

Tabel 2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Loss to Follow up (N=45)

Variabel	Loss to follow up		p- value	OR (95% CI)
	Ya (n=17)	Tidak (n=28)		
Penggunaan JKN (n/%)				
Ya	17/37.8	21/46.7	0.034	1.308
Tida	0/0	7/15.6		
Efek Samping ARV (n/%)				
Ya	14/31.1	13/28.9	0.038	5.385
Tidak	3/6.7	15/33.3		
Nilai CD4 (n/%)				
< 200	7/15.6	2/4.4	0.017	9.100
≥ 200	10/22.2	26/57.8		
Dukungan Keluarga (n/%)				
Baik	3/6.7	16/35.5	0.022	0.161
Cukup	14/31.1	12/26.7		
Keputusan (n/%)				
Sedang	14/31.1	11/24.4	0.012	7.212
Ringan	3/6.7	17/37.8		
Tingkat Stress (n/%)				
Tinggi	12/26.7	10/22.2	0.033	4.320
Ringan	5/11.1	18/40		
Harga Diri (n/%)				
Tinggi	6/13.3	24/53.3	0.002	0.091
Rendah	11/24.4	4/8.9		
Lama Terapi ARV (n/%)				
< 2 tahun	1/2.2	8/17.8	0.122	0.156
≥ 2 tahun	16/25.6	20/44.4		
Stigma (n/%)				
Tinggi	17/37.8	24/53.3	0.281	1.144
Rendah	0/0	4/8.9		

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% didapatkan variabel penggunaan JKN, efek samping ARV, nilai CD4, dukungan keluarga, keputusan, tingkat stress, pengkajian harga diri memiliki nilai (p value < 0.05), dengan demikian variabel ini memiliki hubungan yang bermakna dengan riwayat *loss to follow up* ARV pada ODHA usia tersebut. Kemudian didapatkan pula, variabel lama terapi ARV dan pengaruh stigma memiliki (p value > 0.05), dengan demikian variabel ini tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan riwayat *loss to follow up* ARV pada ODHA.

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

Tabel 3. Tabel Model Akhir Analisis Multivariat Determinan Loss to follow up

Variabel	B	p- value	OR	CI 95%
Lama terapi	3.706	0.034	0.025	0.001 – 0.760
CD4	3.289	0.009	26.812	2.252 – 319.185
Pengkajian harga diri	3.216	0.001	0.040	0.006 – 0.283

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, variabel CD4 diperoleh nilai OR (Odds Rasio) sebesar 26.812 artinya ODHA yang memiliki kadar nilai CD4 < 200 memiliki risiko 26.812 kali lebih besar *loss to follow up* ARV dibandingkan dengan ODHA yang memiliki kadar nilai CD4 ≥ 200. Sehingga variabel CD4 merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian *loss to follow up* ARV pada ODHA.

PEMBAHASAN

Jaminan Kesehatan

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jaminan kesehatan dengan *loss to follow up* ARV pada ODHA usia tersebut (p-value <0.05). Kepatuhan pengobatan sangat di dukung dengan finansial salah satunya jaminan kesehatan yang dimiliki (Baroya, 2017). Keberhasilan tatalaksana regimen pengobatan HIV/AIDS dengan terapi ARV ditentukan oleh kepatuhan minum obat. Pemberian terapi ARV jangka panjang dan membutuhkan pembiayaan yang tidak sedikit. Olehnya itu, ketika individu telah terdiagnosis HIV/AIDS berdasarkan hasil pemeriksaan, penting diberikan edukasi terkait penggunaan jaminan kesehatan. Sehingga dapat mengoptimalkan kepatuhan ODHA mengikuti regimen ARV (Debby, Sianturi & Susilo, 2019).

Lama Terapi

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara lama terapi ARV dengan *loss to follow up* ARV pada ODHA usia tersebut (p-value > 0.05). Anak yang dilahirkan dari pasangan ODHA, perlu di berikan penanganan khusus salah satunya pengecekan laboratorium HIV berkala. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah anak tersebut terinfeksi HIV atau tidak. Pengobatan HIV yang dilakukan sedini mungkin akan menurunkan angka mortalitas serta mempertahankan kualitas hidup individu. Riwat

loss to follow up tidak berhubungan dengan lama terapi ARV, namun lebih kepada faktor kualitas hidup ODHA (Harison, Waluyo, & Jumaiyah, 2020).

Efek Samping

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara efek samping terapi ARV dengan *loss to follow up* ARV pada ODHA usia tersebut (p-value < 0.05). Pemberian terapi ARV pada anak dengan Human Immunodeficiency Virus harus segera diberikan sehingga jumlah virus dalam tubuh anak bisa tersupresi. Namun, pemberian terapi ARV pada anak bukan berarti tak memiliki kendala. Jumlah ARV yang dikonsumsi, ukuran obat serta waktu pemberian menjadi salah satu kendala nya (Liamputtong, 2016). Banyak studi yang menjelaskan bahwa toksisitas jumlah ARV adalah alasan utama untuk mengganti jenis ARV yang diberikan. Studi kasus menjelaskan ODHA yang mendapatkan terapi Duviral dan Neviral, selang pemakaian 2 minggu pemakaian Neviral menimbulkan keluhan pusing, mual, muntah hingga diganti dengan terapi Efavir atau bisa pula dihentikan apabila kondisi pengidap yang tidak sesuai dengan obat ARV (Kalalo, Tjitrosantoso, & Goenawi, 2012).

Nilai cluster of differentiation 4 (CD4)

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara nilai CD4 dengan *loss to follow up* ARV pada ODHA usia tersebut (p-value < 0.05). Nilai CD4 yang tinggi menjadi indikator kepatuhan ODHA mengkonsumsi ARV. ODHA yang patuh dan tidak memiliki riwayat *loss to follow up* ARV akan memiliki resiko yang rendah terhadap infeksi oportunistik (Karyadi, 2017). Infeksi ini akan muncul jika kadar CD4 <200, kondisi ini sangat berbahaya dan meningkatkan mortalitas pada ODHA. Sehingga ODHA yang memiliki nilai viral load tinggi dalam tubuhnya,

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

sangat dianjurkan untuk tidak drop out atau loss to follow up dari regimen ARV (Yang et al., 2017).

Dukungan Keluarga

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan loss to follow up ARV pada ODHA usia tersebut ($p\text{-value} < 0.05$). Pasangan ODHA memiliki anak yang juga terkonfirmasi positif HIV, sangat rentan mengalami gangguan psikologis. Sehingga berdampak pada kepatuhan regimen ARV, dimana tidak sedikit ODHA usia tersebut drop out dari pengobatan karena tidak dijelaskan kenapa harus mengkonsumsi obat ARV setiap harinya (Alli, 2020). Olehnya itu, anak dengan status HIV sangat membutuhkan perhatian terutama dari keluarga terdekat. Perhatian ini dapat mempengaruhi status mental dan fisik menjadi lebih baik, anak merasa diperhatikan dan dijelaskan kenapa harus mengkonsumsi ARV secara rutin.

Keputusanasaan

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara keputusanasaan dengan loss to follow up ARV pada ODHA usia tersebut ($p\text{-value} < 0.05$). Kondisi psikologis anak berbeda dengan orang dewasa. Anak yang mengkonsumsi ARV secara terus menerus mengalami kebosanan. Akibat tak kunjung sembuh meskipun telah mengkonsumsi obat. Hal ini menjadi salah satu faktor pencetus anak mengalami keputusanasaan dan jika tidak tertangani segera anak bisa saja memilih mengakhiri hidup akibat kondisi kesehatannya (Hakim et al., 2019). Kondisi putus asa akan mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Dimana ketika ODHA memutuskan drop out dari regimen maka kadar viral load dalam tubuh akan terus mensupresi CD4 (Naif, 2013). Alhasil, ODHA akan mengalami infeksi oportunistik, seperti malaise, kandidiasis daerah mulut, berat badan menurun yang meningkatkan angka mortalitas.

Tingkat Stres

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat stress yang dirasakan dengan loss to follow up ARV pada ODHA usia tersebut ($p\text{-value} < 0.05$). Perasaan negative, seperti rasa cemas dan takut yang dirasakan

ODHA usia tersebut akan berpengaruh terhadap kualitas hidup. Beban kesehatan mental yang meningkat dapat menghambat perawatan diri yang beresiko meningkatkan stres. Terlebih dengan kondisi imunokompromise yang dialami ODHA serta diperberat dengan coping yang tidak efektif dapat menurunkan tingkat kesehatan (Ballivian et al., 2020). Tahap perkembangan usia tersebut salah satunya bermain dan proses belajar. Ketika tahap ini terlewati, mungkin bisa menjadi pembeda dengan anak seusia nya. Ketika anak bermain, ia belajar menerima tanggung jawab. Hal ini bisa menjadi sumber coping positif ketika tahapan ini terlewati dengan baik (Riwayati & Hidayati, 2015).

Stigma

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara stigma yang diterima dengan loss to follow up ARV pada ODHA usia tersebut ($p\text{-value} > 0.05$). Berdasarkan teori, bahwa stigma dan kepatuhan regimen ARV berbanding lurus (Heywood & Lyons, 2016). Artinya ketika individu terdiagnosis HIV maka ruang lingkup sosialnya akan berubah, contohnya sulit mendapatkan pekerjaan, hubungan social dengan masyarakat merenggang. Alhasil, individu menarik diri dari lingkungan dan merahasiakan status kesehatannya. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan tinjauan teori. Salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi berasal dari data penelitian ini, yaitu 77,8% orang tua dari responden masih bekerja, 84,4% menggunakan jaminan kesehatan untuk mengikuti regimen ARV, dan 100% mereka memiliki pengawas minum obat (PMO). Meskipun anak yang terkonfirmasi HIV mendapatkan perlakuan discriminant dari lingkungannya. Namun, mereka masih memiliki orang tua yang menguatkan bahwa penyakit ini bukan kutukan. Sehingga anak masih memiliki harapan untuk sembuh dan terus melanjutkan kehidupan (Rahakbauw, 2016).

Harga Diri

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara harga diri dengan loss to follow up ARV pada ODHA usia tersebut ($p\text{-value} < 0.05$). Individu yang dinyatakan positif HIV dapat merubah cara pandang terhadap dirinya (Manhas,

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

2014). Seperti ODHA usia tersebut, yang seharusnya tumbuh kembangnya dijalani dengan cara belajar dan bermain. Berbanding terbalik harus mengikuti regimen pengobatan seumur hidup dan jika tidak patuh maka angka mortality rate akan meningkat (Latipah & Milanda, 2021).

Anak perlu didampingi dan diberikan penjelasan, bahwa sakit yang diderita adalah cobaan dari Tuhan (Superkertia et al., 2016). Sehingga ketika anak mulai tumbuh dan berkembang serta mulai mengidentifikasi dirinya tidak mengalami kebingungan harga diri akibat berbeda dengan orang lain (Cortes et al., 2014). Perlu ditegaskan pula, tentang edukasi resiko *loss to follow up* dapat meningkatkan infeksi oportunistik. *Loss to follow up* akan meningkatkan kadar viral load dalam tubuh sehingga mensupresi kadar CD4. Alhasil, infeksi oportunistik akan muncul, seperti penurunan berat badan drastic, diare berlebih serta nampak mucositis pada mulut (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). Perubahan ini akan mempengaruhi harga diri dari ODHA.

Nilai CD4 sebagai Faktor Dominan yang Memiliki Hubungan dengan *Loss to follow up*

Beberapa etiologi anak terinfeksi HIV berasal dari ibu ketika hamil, proses persalinan atau ketika menyusui. Namun, ada beberapa kasus anak terinfeksi HIV akibat pelecehan seksual dan penggunaan narkoba jarum suntik (Alli, 2020).

Berdasarkan data *A Very Early Rehabilitation Trial (AVERT)* (2019) menyebutkan 43% anak terinfeksi HIV dan dilakukan 3T (Testing, Tracing, Treatment) baru 40% sisanya *lost to follow up* (Phillips, 2022).

Salah satu, indikator kepatuhan mengikuti regimen ARV adalah nilai CD4. Berdasarkan hasil penelitian ini, dibuktikan bahwa nilai CD4 sangat berpengaruh dengan *loss to follow up* ARV dengan nilai OR (Odds Rasio) = 26.812. Dalam penelitian ini, diketahui sebagian besar responden tidak putus pengobatan terapi ARV sebanyak 28 responden (75.6%) dengan nilai CD4 \geq 200 sel/mm³ sebanyak 36 responden (80%).

Nilai CD4 berhubungan erat dengan tingkat kesehatan. ODHA yang belum mencapai supresi virus melalui pengobatan ARV sangat rentan untuk

mendapatkan infeksi oportunistik dan perjalanan penyakit akan cepat mengalami pemburukan (Case Report HIV/AIDS, 2020). Selain itu, ketika ODHA usia tersebut drop out dari pengobatan ARV lini pertama maka besar kemungkinan akan resisten dengan pengobatan sebelumnya. Sehingga anak akan dilakukan regimen ARV lini II yang memiliki dosis jauh lebih tinggi dan stok obat ini masih terbatas di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Anak yang mengkonsumsi ARV secara terus menerus mengalami kebosanan. Akibat tak kunjung sembuh meskipun telah mengkonsumsi obat. Hal ini menjadi salah satu faktor pencetus anak mengalami keputusasaan dan jika tidak tertangani segera anak bisa saja memilih mengakhiri hidup akibat kondisi kesehatannya (Hakim et al., 2019). Kondisi putus asa akan mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Dimana ketika ODHA memutuskan drop out dari regimen maka kadar viral load dalam tubuh akan terus mensupresi CD4 (Naif, 2013). Alhasil, ODHA akan mengalami infeksi oportunistik, seperti malaise, kandidiasis daerah mulut, berat badan menurun yang meningkatkan angka mortalitas.

Perlu edukasi dan pendampingan secara rutin untuk memastikan ADHA untuk patuh mengkonsumsi ARV. Dari hasil penelitian ini dibuktikan bahwa semua responden memiliki pengawas minum obat sebanyak 45 (100%). Keterlibatan orang tua dan keluarga dekat memegang peranan penting sebagai support system bagi anak (Astuti & Mulyaningsih, 2016).

SIMPULAN

Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap *loss to follow up* ARV adalah variabel CD4 dengan nilai OR (Odds Rasio) = 26.812, artinya ODHA yang memiliki kadar nilai CD4 < 200 memiliki risiko 26.812 kali lebih besar *loss to follow up* ARV dibandingkan dengan ODHA yang memiliki kadar nilai CD4 \geq 200. Sehingga variabel CD4 merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian *loss to follow up* ARV pada ODHA usia tersebut.

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

DAFTAR PUSTAKA

- Alli, R. A. (2020). *Children With HIV and AIDS*. <https://www.webmd.com/hiv-aids/guide/hiv-in-children>
- Astuti, D., & Mulyaningsih, M. (2016). Peran Perawat sebagai Educator Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Obat Antiretroviral (ARV) Bagi Pasien HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*; Vol 3, No 3 (2016) DO - 10.26699/Jnk.V3i3.ART.P183-188 . <https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/0121>
- Ballivian, J., Alcaide, M. L., Cecchini, D., Jones, D. L., Abbamonte, J. M., & Cassetti, I. (2020). Impact of COVID-19-Related Stress and Lockdown on Mental Health Among People Living With HIV in Argentina. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* (1999), 85(4), 475–482. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002493>
- Baroya, N. M. (2017). Prediktor sikap stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Kabupaten Jember. *Ikesma*, 13(2).
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *AIDS and Opportunistic Infections*. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/livingwithhiv/oppportunisticinfections.html>
- Cortes, A., Hunt, N., & McHale, S. (2014). Development of the scale of perceived social support in HIV (PSS-HIV). *AIDS and Behavior*, 18(12), 2274–2284. <https://doi.org/10.1007/s10461-014-0902-0>
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien hiv di RSCM Jakarta. *J. UMM*, 10(1).
- Hakim, M. Z., Putra, I., & Heryana, W. (2019). Keinginan bunuh diri orang dengan HIV dan Aids (ODHA) dampingan yayasan PKBI DKI Jakarta. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 01(1), 93–110.
- Harison, N., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Pemahaman pengobatan antiretroviral dan kendala kepatuhan terhadap terapi antiretroviral pasien HIV/AIDS. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 87-95.
- Heywood, W., & Lyons, A. (2016). HIV and Elevated Mental Health Problems: Diagnostic, Treatment, and Risk Patterns for Symptoms of Depression, Anxiety, and Stress in a National Community-Based Cohort of Gay Men Living with HIV. *AIDS and Behavior*, 20(8), 1632–1645. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1324-y>
- Kalalo, J. G., Tjitrosantoso, H., & Goenawi, L. R. (2012). Studi penatalaksanaan terapi pada penderita HIV/AIDS di klinik rumah sakit kota Manado. *Pharmakon*, 1(2).
- Karyadi, T. H. (2017). Keberhasilan Pengobatan Antiretroviral (ARV). *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1). <http://www.jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/viewFile/105/95>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pedoman penerapan terapi hiv pada anak. *World Health Organization*, 1–81. Diakses dari: <https://spesialis1.ika.fk.unair.ac.id/wp-content/uploads/2017/03/Pedoman-Penerapan-Terapi-HIV-pada-Anak-1.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hari HIV/AIDS Sedunia, Penanganan Diperkuat di Daerah. diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19112900001/hari-hiv-aids-sedunia-penanganan-diperkuat-di-daerah.html>

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>

Faktor-faktor determinan penyebab *loss to follow up* pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima terapi Antiretroviral (ARV)

- Latipah, S., & Milanda, C. (2021). The Relationship of Social Stigma and Quality Of Life in Children with. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 5, 31–39. <https://ejournal.binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/view/201>
- Liamputtong, P. (2016). Children, young people and HIV/AIDS: a cross-cultural perspective. In *Children and Young People Living with HIV/AIDS* (pp. 1-20). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-29936-5_1
- Mahajan, A. P., Sayles, J. N., Patel, V. A., Remien, R. H., Ortiz, D., Szekeres, G., & Coates, T. J. (2008). Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS (London, England)*, 22(Suppl 2), S67. <https://doi.org/10.1097/01.aids.0000327438.13291.62>
- Manhas, C. (2014). Self-esteem and quality of life of people living with HIV/AIDS. *Journal of Health Psychology*, 19(11), 1471–1479. <https://doi.org/10.1177/1359105313493812>
- Mukarromah, S., & Azinar, M. (2021). Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (Studi Kasus Pada ODHA Loss To Follow Up Therapy). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 396-406.
- Naif, H. M. (2013). Pathogenesis of HIV Infection. *Infectious Disease Reports*, 5(Suppl 1), e6–e6. <https://doi.org/10.4081/idr.2013.s1.e6>
- Phillips, H. (2022). HIV prevention essential for ending generalised epidemics, despite test and treat Retrieved from <https://www.beintheknow.org/news-and-blogs/hiv-prevention-essential-ending-generalised-epidemics-despite-test-and-treat>
- Pinquart, M. (2013). Self-esteem of children and adolescents with chronic illness: a meta-analysis. *Child: care, health and development*, 39(2), 153-161. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2012.01397.x>
- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (orang dengan HIV/AIDS). *Insani Jurnal*, 3(2).
- Riwayati, R., & Hidayati, E. (2015). Efektifitas Psikoedukasi terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Penderita HIV-AIDS di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 3(1), 6-12.
- Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang. (2020). *Data Kunjungan ODHA*.
- Sari, A. M. (2021). The Relationship between The Level of Side Effects of ARV Drugs in ODHA Patients to The Level of The Compliance Use of ARV Drugs. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 6(2), 125-129. <https://doi.org/10.21776/ub.pji.2021.006.02.8>
- Superkertia, I., Astuti, I., & Lestari, M. (2016). Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Pasien Hiv/Aids Di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. *COPING NERS (Community of Publishing in Nursing)*, 4(1), 49–53. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/14077>
- Yang, T. W., Park, H. O., Jang, H. N., Yang, J. H., Kim, S. H., Moon, S. H., Byun, J. H., Lee, C. E., Kim, J. W., & Kang, D. H. (2017). Side effects associated with the treatment of multidrug-resistant tuberculosis at a tuberculosis referral hospital in South Korea: A retrospective study. *Medicine*, 96(28), e7482–e7482. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000007482>

Rahmat Kurniawan, Rita Dwi Pratiwi*, Suyono

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia
Korespondensi Penulis: Rita Dwi Pratiwi. *Email: ritadwipratiwi@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7820>