

Hubungan Efek Samping ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien HIV/AIDS Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung

Theophyllia Melisa Manumara^{1*}

¹ Institut Kesehatan Rajawali, Indonesia

email. theophyliammikesrajawali@gmail.com^{1*}

Info Artikel

Submit, 03 Juni 2026

Review, 07 Juli 2026

Diterima, 22 Juli 2026

Kata Kunci:

ARV, Efek Samping, Kepatuhan, ODHA

Keywords:

Adherencen, ARV, Side effects, People living with HIV

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu pengobatan farmakologis bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS adalah terapi antiretroviral. Efek samping yang timbul terkadang menyebabkan ODHA tidak patuh dalam mengonsumsi ARV, yang dapat berakibat fatal bagi kelangsungan hidup mereka. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan antara efek samping ARV dan kepatuhan terhadap pengobatan ARV di kalangan ODHA di Rumah Sakit Umum Kota Bandung. **Metode:** Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Bandung dengan menggunakan metode kuantitatif dan desain cross-sectional. Sampel terdiri dari 99 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner HIV Symptom Index dan Morisky Medication Adherence Scale-8 item, yang dianalisis menggunakan uji Chi-square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (45,5%) mengalami efek samping sedang akibat mengonsumsi ARV dan Sebagian besar (35,4%) responden menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap pengobatan ARV, sedangkan 34 (34,3%). Uji Chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,001. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil uji chi-square, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping dan kepatuhan terhadap pengobatan ARV pada ODHA di Rumah Sakit Umum Kota Bandung.

ABSTRACT

Background: One of the pharmacological treatments for people living with HIV/AIDS is antiretroviral therapy. The side effects that arise sometimes cause PLWHA to be non-compliant with ARV intake, which can have fatal consequences for their survival. **Objective:** To analyze the relationship between ARV side effects and adherence to ARV treatment among PLWHA at Bandung City General Hospital. **Method:** This study was conducted at Bandung City General Hospital using a quantitative method and a cross-sectional design. The sample consisted of 99 respondents. The research instruments used were the HIV Symptom Index questionnaire and the 8-item Morisky Medication Adherence Scale, which were analyzed using the Chi-square test. **Result:** The results showed that the majority of respondents (45.5%) experienced moderate side effects from taking ARVs, and the majority (35.4%) of respondents demonstrated high adherence to ARV treatment, while 34 (34.3%) did not. The Chi-square test yielded a p-value of 0.001. **Conclusion:** Based on the results of the Chi-square test, it can be concluded that there is a significant association between side effects and adherence to ARV treatment among PLWHA at Bandung City General Hospital.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2026 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan kekebalan sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Cara penularan HIV yaitu melalui hubungan seksual tanpa menggunakan kondom baik heteroseksual maupun homoseksual, tranfusi darah dan transplantasi organ, penggunaan jarum suntuk baik di RS maupun untuk tato, dan transmisi dari ibu kea nak saat hamil dan melahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Prevalensi HIV secara mendunia perkiraan 40,8 juta (37,0–45,6 juta) orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2024, di antaranya 1,4 juta (1,1–1,8 juta) anak-anak (usia 0–14 tahun) dan 39,4 (35,7–44,0 juta) orang dewasa (WHO, 2024). Berdasarkan data Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) oleh Kementerian Kesehatan RI disebutkan bahwa sepanjang 2023 ada sebanyak 57.299 orang dengan HIV (ODHIV) dari 6.142.136 orang yang dites HIV. Persentase kasus HIV tertinggi dilaporkan terjadi pada kelompok umur 25 tahun hingga 49 tahun (64 persen) diikuti rentang 20-24 tahun (18,1 persen). Persentase penemuan kasus HIV pada laki-laki sebesar 71 persen dan 29 persen lainnya pada Perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Salah satu penatalaksanaan pada penyakit HIV/AIDS secara farmakologi yaitu dengan Anti Retroviral (ARV). Terapi antiretroviral adalah obat yang dirancang untuk menghambat perkembangan penyakit HIV/AIDS di dalam tubuh penderita. Pemberian obat ARV perlu disiapkan oleh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). ODHA harus dipersiapkan secara matang dengan konseling kepatuhan, sehingga pasien paham benar akan manfaat, cara penggunaan, efek samping obat, tanda bahaya lain dan sebagainya yang terkait dengan ARV. ODHA yang mendapat ARV harus menjalani pemeriksaan untuk pemantauan secara klinis dengan teratur (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penggunaan obat ARV tentunya memiliki efek samping yang akan dirasakan oleh ODHA. Efek samping obat ARV yang dirasakan antara lain yaitu pusing seperti mabuk, mual / muntah, menggigil, ruam / gatal dll. Efek samping obat ARV tergantung dengan jenisnya seperti, NRTI (mual dan muntah), NNRTI (hepatitis dan ruam kulit), serta efek samping lain yang bisa ditimbulkan seperti sakit kepala, susah tidur dan nyeri otot menunjukkan lebih dari satu efek samping (Bashir & Reya, 2022). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan efek samping mengonsumsi obat ARV antara lain efek samping diantaranya pusing, mual, muntah, ruam, halusinasi, melayang, tidak nafsu makan, gatal, lemas, diare,

sindrom steven johnson, anemia, gelisah, nyeri seluruh badan, sesak nafas, kesemutan dan lipodistropi (Putrinda, 2022).

Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA merasakan beberapa gejala seperti mual, muntah, demam, dan ruam kulit, yang menyebabkan kejenuhan dalam pengobatan (Misutarno et al., 2025). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa hampir semua responden pernah mengalami efek samping ARV pada minggu pertama memulai terapi, namun sejalan waktu sistem tubuh mereka telah mampu beradaptasi terhadap pengaruh ARV hingga kondisi stabil. Efek samping yang pernah dialami diantaranya rasa mual, muntah, sakit kepala, insomnia, mimpi buruk, dan mengantuk (Safira & Lubis, 2025).

Kepatuhan atau *adherence* pada terapi adalah sesuatu keadaan dimana pasien mematuhi pengobatannya atas dasar kesadaran sendiri bukan hanya karena mematuhi perintah dokter, hal ini penting sehingga diharapkan kepatuhan minum obat meningkat. Kepatuhan pasien pada pengobatan sangatlah dibutuhkan supaya bisa membuat penurunan risiko resistansi obat, penurunan replikasi virus, penurunan transmisi penularan, serta memperbaiki kondisi klinis dan imunologis dengan demikian saat dikonfirmasi positif HIV protokol memutuskan pasien diberikan konseling-pasca diagnosis. Sejumlah faktor misalnya jenis kelamin, usia, tingkatan pendidikan lama terapi, pekerjaan, sikap, pengetahuan, dukungan sosial, dan pelayanan kesehatan tergolong sesuatu yang mempunyai hubungan dengan kepatuhan ODHA saat melaksanakan konsumsi terapi ARV (Mukarromah et al., 2023).

Kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan menjadi faktor risiko munculnya jenis HIV yang resistan terhadap obat, yang dapat ditularkan ke orang lain. Kepatuhan terhadap pengobatan yang buruk tidak hanya membahayakan kesehatan individu tetapi juga meningkatkan penularan, yang mengarah ke masalah kesehatan masyarakat yang makin sulit untuk dikendalikan (Sari et al., 2023). Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa Pasien dengan kegagalan terapi berulang (yang sering berkaitan dengan ketidakpatuhan) memiliki risiko lebih tinggi mengalami *virological failure*, *treatment failure*, serta *serious non-AIDS events*/kematian (Gagliardini et al., 2024).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki layanan *voluntary counseling and testing* (VCT) dan semua kelompok yang berisiko terkena HIV dan AIDS melakukan VCT di rumah sakit ini Total ODHA dari bulan Januari 2026 sampai dengan Maret 2026 sebanyak 356. Hasil wawancara dengan konselor di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung didapatkan belum ada penelitian sebelumnya kepada ODHA mengenai efek samping dan kepatuhan ARV.

Berdasarkan data Kementerian kesehatan yang menunjukkan meningkatnya prevalensi ODHA, hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa meningkatkan ketidakpatuhan konsumsi ARV pada pasien HIV/AIDS, dan hasil wawancara interpesional dengan konselor menjadi alasan peneliti untuk

melakukan penelitian mengenai hubungan efek samping obat ARV dengan kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

2. METODE

Desain penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif analitik korelasi dengan pendekatan survey cross sectional. Lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2026. Populasi penelitian ini adalah ODHA yang melakukan VCT di RSUD Kota Bandung.

Populasi dan Sampel

Total populasi sebanyak 356 dan sampel yaitu 99 responden menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu ODHA yang melakukan VCT di RSUD Salamun, ODHA yang mengkonsumsi ARV > 3 bulan, dan ODHA yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya ialah ODHA yang memiliki penyakit komplikasi seperti TB Paru, Meningitis, dan gagal ginjal sehingga tidak mampu mengikuti penelitian.

Variabel

Variabel dalam penelitian ini yaitu Orang dengan HIV/AIDS. Alasan saya memilih variable ini ialah karena prevalensi HIV/AIDS di Kota Bandung meningkat hingga tahun 2025 dan meningkatkan prevalensi ketidakpatuhan mengonsumsi ARV dikarenakan mengalami efek samping yang berdampak pada aktivitas ODHA.

Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini ialah kuesioner Kuesioner HIV Symptom Index (HIV-SI) dan Kuesioner Morisky Medication Adherence Scale –8 item. *HIV Symptom Index* (HIV-SI) sangat banyak digunakan bagi pasien HIV/AIDS guna untuk mengetahui lebih dalam mengenai manifestasi yang muncul, efek samping dari ARV yang dikonsumsi, dan kepatuhan dalam mengonsumsi ARV (Wilson et al., 2022). Kuesioner ini kemudian diadaptasi dalam Bahasa Indonesia dan diuji validitasnya dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,76, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang diadaptasi dalam Bahasa Indonesia ini dapat digunakan dalam penelitian ini (Wilson et al., 2022). Uji reliabilitas Kemudian diadaptasi dalam Bahasa Indonesia dan diuji reliabilitas dengan nilai Cronbach Alpha 0,76 (Shidiq et al., 2021).

Morisky Medication Adherence Scale–8 item (MMAS-8) dikembangkan sebagai versi lanjutan dari MMAS-4 untuk menangkap pola perilaku kepatuhan yang lebih lengkap melalui delapan item pertanyaan berkaitan dengan frekuensi

lupa, sengaja berhenti, dan kesulitan mengikuti jadwal minum obat. Kuesioner ini juga telah digunakan dalam berbagai penelitian untuk menilai kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV (Mustikasari et al., 2022). Kuesioner ini kemudian diadaptasi dalam Bahasa Indonesia dan diuji validitasnya dan didapatkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0.80 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang diadaptasi dalam Bahasa Indonesia ini dapat digunakan dalam penelitian ini (Riastienanda, 2017). Kuesioner ini kemudian diadaptasi dalam Bahasa Indonesia dan diuji reliabilitasnya dan didapatkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,86 (Vika et al., 2016)

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan lembar kuesioner yang terdiri dari 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap terminasi. Tahapan pertama yaitu tahap persiapan. Pada tahapan ini peneliti mengidentifikasi fenomena atau masalah yang terjadi di lapangan saat ini serta melakukan studi literature, kemudian peneliti melakukan komunikasi personal dengan pihak rumah sakit yang akan dilakukan penelitian. Peneliti kemudian menyusun proposal dan menyiapkan surat dari pihak kampus (LPPM) yang bertujuan ke RSUD Salamun.

Semua persuratan sudah selesai dan peneliti melanjutkan pihak rumah sakit untuk melakukan koordinasi penyerahan surat dan proposal penelitian. Peneliti pun mengunjungi pihak diklat RSUD Salamun untuk menyerahkan surat izin penelitian dan proposal. Peneliti juga melanjutkan dengan proses pengurusan administrasi penelitian di RSUD Salamun. Proses administrasi sudah selesai, peneliti pun melakukan kunjungan ke ruangan VCT dan melakukan komunikasi dengan konselor untuk memperkenalkan diri, tujuan penelitian, dan menjelaskan prosedur penelitian, serta melakukan kontrak waktu penelitian.

Tahapan yang kedua ialah tahap pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan ini, peneliti menemui konselor yang menjalankan VCT pada di RSUD Salamun. Peneliti kemudian berkomunikasi dengan konselor untuk menanyakan terkait responden yang akan diberikan kuesioner penelitian yang sudah disiapkan oleh konselor. Peneliti pun memperkenalkan diri kepada responden dan memberikan dan menjelaskan inform concent serta mendampingi responden untuk mengisi kuesioner. Pengisian kuesioner ini selama 10 – 15 menit per responden. Peneliti akan melakukan penelitian setiap beberapa hari sejalan dengan jadwal VCT dari responden. Setiap melakukan pengisian kuesioner, peneliti secara langsung memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

Pengisian kuesioner pada semua responden telah selesai dan sudah di validasi kembali oleh peneliti. Tahapan selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti yaitu tahap terminasi. Pada tahap terminasi, peneliti melakukan komunikasi kembali dengan konselor dan melaporkan bahwa penelitian sudah selesai kamudia akan dilanjutkan dengan ppenyusunan laporan hasil penelitian selama 1 bulan. Hasil pengisian kuesioner kemudian input kembali ke excel dan spss kemudian

diuji menggunakan uji spss. Hasil uji spss akan dibuat dalam bentuk laporan penelitian dan akan disusun dalam bentuk artikel penelitian dan dipublikasikan.

Analisa Data

Analisa univariat dalam penelitian ini menggunakan analisis distribusi frekuensi dan presentase serta dengan nilai mean, standar deviasi, dan nilai minimal-maksimal. Analisis bivariat menggunakan *chi square*.

Kelayakan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan komite etik Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Ppni Jawa Barat dengan nomor etik No. III/077/KEPK-SLE/STIKEP/PPNI/JABAR/VI/2026.

3. HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung dengan total responden sebanyak 99 orang.

Analisis Univariat

Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik demografi responden berisi mengenai data-data umum responden yang terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, jumlah pasangan, suku bangsa, agama, lama mengonsumsi ARV, dan jenis obat ARV yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.

Karakteristik Demografi pada HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung dengan 99 Responden Tahun 2026

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kategori Umur (Tahun)		
18 – 28	15	15,2%
29 – 39	40	40,4%
40 – 50	29	29,3%
51 – 60	15	15,2%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	62	62,6%
Perempuan	37	37,4%
Pendidikan		
SMP	3	3,0%
SMA	51	51,5%
Diploma	20	20,2%
Sarjana	25	25,3%
Pekerjaan		
Mahasiswa/Pelajar	10	10,1%
PNS	20	20,2%
Wiraswasta	58	58,6%
Lain-lain	11	11,1%
Status Pernikahan		
Belum Menikah	60	60,6%
Menikah	33	33,3%
Berceraai	6	6,1%
Lama Menderita HIV		
< 3 Bulan	33	33,3%
> 3 Bulan	66	66,7%

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Lama Mengonsumsi ARV		
< 3 Bulan	33	33,3%
> 3 Bulan	66	66,7%

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ODHA di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa 40 (40,4%) responden berusia 29 – 39 tahun. Latar belakang Pendidikan yaitu SMA sebanyak 51 (51,5%) responden dengan pekerjaan wiraswasta 58 (58,6%) responden. Status pernikahan sebagian besar belum menikah 60 (60,6) responden. Lama menderita HIV sebagian besar > 3 bulan 66 (66,7%) responden dan lama mengonsumsi ARV > 3 bulan sebanyak 66 (66,7%) responden.

Distribusi Efek Samping Mengonsumsi ARV pada ODHA dengan HIV di RSUD Kota Bandung

Penggunaan ARV memiliki efek samping yang dapat timbul dalam berbagai manifestasi seperti hematologi, kimia klinik, urinalisis, gastrointestinal, muskuloskeletal, neurologi, dan endokrin. Efek samping ini mulai dari derajat ringan hingga berat pada penderita HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Efek samping ARV juga dirasakan oleh ODHA di RSUD Kota Bandung. Distribusi efek samping mengonsumsi ARV pada ODHA di RSUD Kota Bandung dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.

Distribusi Efek Samping Mengonsumsi ARV pada ODHA di RSUD Kota Bandung

Efek Samping	Frekuensi	Presentase
Ringan	25	25,3%
Sedang	45	45,5%
Berat	29	29,2%
Total	99	100%

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ODHA di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar 45 (45,5%) responden mengalami efek samping sedang dalam mengonsumsi ARV dan sebanyak 29 (29,2%) mengalami efek samping berat setelah mengonsumsi ARV.

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi ARV pada ODHA dengan HIV di RSUD Kota Bandung

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien dalam mengikuti intruksi atau petunjuk yang di berikan dalam bentuk suatu terapi baik diet, pengobatan, latihan yang telah ditentukan dan disepakati oleh kedua pihak. Distribusi efek samping mengonsumsi ARV pada ODHA di RSUD Kota Bandung dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi ARV pada ODHA di RSUD Kota Bandung

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Tinggi	35	35,4%
Sedang	34	34,3%
Rendah	30	30,3%

kepatuhan rendah. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,001. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara efek samping ARV dengan kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS di RSUD Kota Bandung.

4. PEMBAHASAN

Program penanggulangan HIV dan AIDS yang dicanangkan oleh pemerintah Indonesia mengacu pada empat pilar utama yakni: Pilar pertama yaitu pencegahan meliputi pencegahan HIV dan AIDS di kalangan masyarakat, ibu dan bayi dan lain-lain. Pilar kedua yaitu dukungan psikosocio-ekonomi sebagai dampak mitigasi. Pilar ketiga yaitu menciptakan lingkungan yang kondusif yang terdiri dari program peningkatan lingkungan yang kondusif. Pilar ke empat yaitu perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) termasuk di dalamnya adalah layanan kesehatan intensif, pencegahan dan pengobatan oportunistik, dukungan serta pelatihan dan edukasi untuk ODHA dan pengobatan antiretroviral (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Menjalani terapi pengobatan Antiretroviral bagi pasien HIV/AIDS adalah salah satu terapi yang wajib. Pengobatan ARV dapat menghentikan replikasi virus HIV, sehingga virus HIV dalam bentuk bebasnya (viral load) berkurang sampai tidak terdeteksi lagi. Apabila pengobatan dihentikan, replikasi virus kembali terjadi, dan biasanya akan terjadi resistensi terhadap rejimen ARV terdahulu, yang memerlukan pengobatan kombinasi baru untuk menggantikan rejimen tersebut.

Pada ODHA yang tidak menunjukkan gejala infeksi oportunistik, terapi ARV dimulai segera dalam 7 hari setelah diagnosis dan penilaian klinis. Pada ODHA yang sudah siap untuk memulai ARV, dapat ditawarkan untuk memulai ARV pada hari yang sama, terutama pada ibu hamil. Sedangkan pada ODHA dengan gejala infeksi oportunistik, seperti TB dan meningitis kriptokokus, terapi ARV dimulai setelah pengobatan infeksi oportunistik. Kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan menjadi faktor risiko munculnya jenis HIV yang resisten terhadap obat, yang dapat ditularkan ke orang lain. Kepatuhan terhadap pengobatan yang buruk tidak hanya membahayakan kesehatan individu tetapi juga meningkatkan penularan, yang mengarah ke masalah kesehatan masyarakat yang makin sulit untuk dikendalikan (Sari et al., 2023).

Kepatuhan (*medication adherence*) merupakan perilaku seseorang dalam mengonsumsi obat, mengikuti pola makan, maupun menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat bersama tenaga kesehatan. Istilah *adherence* menggantikan istilah *compliance* karena menekankan adanya keterlibatan aktif pasien dalam proses pengobatan, bukan sekadar mengikuti instruksi tenaga kesehatan (Stewart et al., 2023). Kepatuhan yang rendah merupakan prediktor utama kegagalan virologis

(*virological failure*). Faktor yang meningkatkan kepatuhan meliputi dukungan sosial, pendidikan, dan konseling berkelanjutan (Gumede et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA memiliki kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi ARV. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ODHA di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi ARV. Hal ini dipengaruhi oleh tingginya informasi mengenai manfaat ARV yang membentuk motivasi dan perilaku ODHA untuk selalu mengonsumsi ARV (Nugroho et al., 2023).

Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ODHA dalam minum obat ARV di Klinik VCT RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagian besar yaitu kepatuhan tinggi. Tingginya jumlah ODHA yang memiliki nilai kepatuhan tinggi dikarenakan adanya niat dari dalam diri pasien dalam menjalani terapi ARV dengan harapan virus di dalam tubuhnya tidak mengalami perkembangan. Adanya kepatuhan yang tinggi juga dikarenakan pasien mematuhi saran tenaga kesehatan ataupun dokter untuk selalu mengonsumsi ARV dengan teratur dan sesuai dengan pedoman yang telah diberikan (Aurellia & Putri, 2025). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa semua responden di Nigeria memiliki kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi ARV dikarenakan responden sudah merasakan sendiri efek samping dari mengonsumsi ARV (Igwe et al., 2022). Hasil penelitian yang mendukung juga menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA di Brazil memiliki kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi ARV. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan yang berdampak pada *self efficacy* ODHA dalam mengonsumsi ARV (Schoenherr et al., 2022). Sebagian besar ODHA tidak patuh dalam mengonsumsi ARV dikarenakan Efek samping yang dirasakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA merasakan efek samping saat menjalani terapi ARV. Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa sebagian besar LSL di Puskesmas Jumpang Baru, Makassar merasakan efek samping seperti diare, sakit kepala, dan mual setelah mengonsumsi ARV > 3 bulan (Kaltsum, 2025). Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan efek samping yang paling sering adalah ruam kulit, pruritus (gatal), nyeri dada, gangguan gastrointestinal, dan reaksi alergi (Etuk et al., 2026). Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa efek samping sistem saraf pusat seperti insomnia, mimpi buruk, kecemasan, depresi, pusing, dan gangguan konsentrasi, terutama pada regimen yang mengandung dolutegravir. Sebagian besar gejala membaik setelah pergantian terapi (Taramasso et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa terdapat hubungan efek samping dan kepatuhan mengonsumsi ARV. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efek samping obat ARV dengan kepatuhan mengonsumsi ARV pada ODHA di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat beberapa efek samping dari ARV yang dirasakan oleh responden adalah pusing, alergi, vomiting, insomnia, demam, anemia, diare, dan pucat dan hal inilah yang menjadi penghambat bagi ODHA dalam mengonsumsi ARV, sehingga terdapat hubungan antara efek samping ARV dengan kepatuhan mengonsumsi ARV pada ODHA (Wulandari & Rukmi, 2022).

Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA yang tidak patuh dalam mengonsumsi ARV memiliki alasan yaitu adanya efek samping setelah mengonsumsi ARV. Efek samping yang dirasakan ODHA ialah mual, pusing, dan merasa lebih cepat lelah setelah beraktivitas, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara efek samping dan kepatuhan dalam mengonsumsi ARV pada ODHA di Indramayu (Ratnawati et al., 2022). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepatuhan minum ARV memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup yang artinya ODHA yang patuh dalam minum ARV akan memiliki kualitas hidup yang tinggi sebesar 4 kali dibandingkan dengan ODHA yang tidak patuh dalam minum ARV di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof Dr Sulianti Saroso (Saroso, 2023).

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pengobatan ARV, dukungan keluarga, efek samping, riwayat penyakit penyerta, dan lama terapi orang dengan HIV/AIDS dengan kepatuhan mereka mengonsumsi obat ARV pada ODHA di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2024 (Aldi Putra, 2024). Hasil penelitian kualitatif juga menunjukkan bahwa informan mengatakan efek samping mengonsumsi ARV seperti sakit kepala, mual muntah, dan mudah kelelahan sangat mempengaruhi mereka untuk tidak mengonsumsi ARV.

Dukungan dari keluarga, pasangan, dan tenaga kesehatanlah yang membuat ODHA di Pakistan untuk tetap patuh mengonsumsi ARV (Ahmed et al., 2022). Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan mengonsumsi ARV pada ODHA di Ethiopia ialah jadwal minum obat harian, efek samping yang dirasakan, beban minum obat, dan masalah terkait puasa. Hal yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ARV yaitu dengan menggunakan alarm pada handphone dan adanya dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan tetangga (Guadie et al., 2025).

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping antiretroviral (ARV) dengan kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS di RSUD Kota Bandung. Dibuktikan dengan hasil analisis

menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin berat efek samping yang dirasakan pasien, maka kecenderungan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi ARV juga meningkat. Penatalaksanaan efek samping yang optimal serta dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi, konseling, dan pemantauan efek samping ARV secara berkelanjutan serta memberikan pendekatan individual dan dukungan psikososial kepada pasien untuk meningkatkan kepatuhan terapi. Hasil ini dapat menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis perilaku yang menekankan pentingnya manajemen efek samping dalam model kepatuhan pengobatan. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan desain longitudinal serta menambahkan variabel lain seperti dukungan keluarga, stigma, dan akses layanan kesehatan guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur RSUD Kota Bandung dan semua staff yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melakukan penelitian dan membantu proses pengumpulan data penelitian, sehingga penelitian bisa berjalan sampai dengan selesai.

7. REFERENSI

- Ahmed, A., Dujaili, J. A., Jabeen, M., Umair, M. M., Chuah, L.-H., Hashmi, F. K., Awaisu, A., & Chaiyakunapruk, N. (2022). Barriers and Enablers for Adherence to Antiretroviral Therapy Among People Living With HIV/AIDS in the Era of COVID-19: A Qualitative Study From Pakistan. *Frontiers in Pharmacology*, Volume 12-2021. <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2021.807446>
- Aldi Putra, A. (2024). *Determinan Kepatuhan Minum Obat ARV (Anti Retro Viral) Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2024*. Universitas Jambi.
- Aurellia, S. A., & Putri, A. (2025). Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV AIDS Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. *MJS Medical Journal of Soeradji*, 2(1), 44–53.
- Bashir, M. S., & Reya, S. A. (2022). *The comparative analysis of clinical, prevalence criteria & treatment of Maternal HIV among China & Africa*. Brac University.
- Etuk, V. P., Adeoye, I. A., Salawu, M. M., & Fawole, O. I. (2026). Determinants and outcomes of adverse drug reactions among people living with HIV on antiretroviral therapy in Nigeria. *BMC Infectious Diseases*, 26(1), 791. <https://doi.org/10.1186/s12879-026-12975-7>
- Fauzi, R., & Nishaa, K. (2018). Apoteker hebat, terapi taat, pasien sehat panduan simpel mengelola kepatuhan terapi. *Stiletto Indie Book*.

- Gagliardini, R., Tavelli, A., Rusconi, S., Lo Caputo, S., Spagnuolo, V., Santoro, M. M., Costantini, A., Vergori, A., Maggiolo, F., Giacomelli, A., Burastero, G., Madeddu, G., Quiros Roldan, E., d'Arminio Monforte, A., Antinori, A., & Cozzi-Lepri, A. (2024). Characterization and outcomes of difficult-to-treat patients starting modern first-line ART regimens: Data from the ICONA cohort. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 63(1), 107018. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2023.107018>
- Guadie, B. A., Belete, M. B., Beyene, M. M., Melese, A. K., Tessema, T. Y., & Workineh, Y. (2025). The experience of living with human immunodeficiency virus among adolescents at Felege Hiwot Comprehensive Specialized Hospital Bahir-Dar, Northwest Ethiopia, A phenomenological study. *Plos One*, 20(1), e0308347.
- Gumede, S. B., Wensing, A. M. J., Lalla-Edward, S. T., de Wit, J. B. F., Francois Venter, W. D., Tempelman, H. A., & Hermans, L. E. (2023). Predictors of Treatment Adherence and Virological Failure Among People Living with HIV Receiving Antiretroviral Therapy in a South African Rural Community: A Sub-study of the ITREMA Randomised Clinical Trial. *AIDS and Behavior*, 27(12), 3863–3885. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-04103-2>
- Igwe, M. C., Obeagu, E. I., & Ogbuabor, A. O. (2022). Analysis of the factors and predictors of adherence to healthcare of people living with HIV/AIDS in tertiary health institutions in Enugu State. *Madonna University Journal of Medicine and Health Sciences ISSN: 2814-3035*, 2(3), 42–57.
- Kaltsum, S. N. (2025). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Lelaki Seks Lelaki (LSL) dengan HIV di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar= Factors Associated with Antiretroviral Therapy (ART) Adherence Among Men Who Have Sex with Men (MSM) L.* Universitas Hasanuddin.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Nasional tatalaksana klinis infeksi HIV dan terapi antiretroviral pada orang dewasa.* [https://repository.stikesbcm.ac.id/eprint/146/1/SKRIPSI LENGKAP TRIYANI \(FIX\).pdf](https://repository.stikesbcm.ac.id/eprint/146/1/SKRIPSI LENGKAP TRIYANI (FIX).pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Kebijakan HIV dan AIDS.* <https://www.kebijakanhivindonesia.net/id/49-general/1604-kebijakan-hiv-dan-aids>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia.* https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2020.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV.* Prevalensi HIV/AIDS Di Indonesia 2022.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pencegahan, Pemeriksaan, dan Pengobatan HIV Untuk Kesehatan Optimal.* <https://ayosehat.kemkes.go.id/pencegahan-pemeriksaan-dan-pengobatan-hiv-untuk-kesehatan-optimal>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Hari AIDS Sedunia 2024.*
- Misutarno, M., Hasina, S. N., Ainiyah, N., & Sulistyorini, S. (2025). Hubungan peer group support dengan kepatuhan pengobatan ARV penderita HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan*, 17(3), 563–572.
- Mukarromah, N., Purnamasari, I., Adillah, M. L., & Prasetiani, A. G. (2023). Dukungan Sosial Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS Selama Masa Pandemi Covid-19. *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*, 4(2sp), 260–269.

- Mustikasari, D., Nawangsari, D., Octaviani, P., & Suandika, M. (2022). ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT Antiretroviral PASIEN Human Immunodeficiency Virus DI RSUD BANYUMAS. *Journal of Nursing and Health*, 7(3), 242–251.
- Nugroho, F. S., Rahmawati, D. L., & Johar, S. A. (2023). Analisis Tingkat Kepatuhan ODHA Dalam Minum ARV Berdasarkan Model Information Motivation Behavioral Skills. *Jurnal Kesehatan*, 127–135.
- Putrinda, I. O. (2022). *Evaluasi Penggunaan Obat Dan Efek Samping Pada Penderita HIV/AIDS Di Rsud Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya*.
- Ratnawati, D., Wahyuniar, L., & Herman, R. (2022). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada ODHIV. *Journal of Midwifery and Health Administration Research*, 2(2), 89–102.
- Riastienanda, L. (2017). Validasi 8-item morisky medication adherence scale versi indonesia pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kabupaten sleman dan kota yogyakarta lita riastienanda P, Prof. Zullies Ikawati. *Universitas Gadjah Mada*.
- Safira, N., & Lubis, R. (n.d.). *Rasmaliah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita HIV/AIDS Mengkonsumsi Obat Antiretroviral (ARV) di Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2014. Gizi, Kesehat reproduksi dan Epidemiol [Internet]. 2015; 1 (4): 1–10*.
- Sari, D. M. N., Sudaryo, M. K., Nada, Q., & Ahmadi, I. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Minum Antiretroviral pada Orang dengan HIV di Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 10.
- Saroso, D. R. S. (2023). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof Dr Sulianti Saroso*.
- Sasongko, H., Dompas, T. I. T., & Farida, Y. (2019). The influence of giving information and its factors affecting the knowledge level of antibiotics use in temanggung regency. *EXECUTIVE EDITOR*, 10(3), 813.
- Schoenherr, M. R., Santos, L. A. dos, Remor, E., & Campanha, A. M. (2022). Pharmaceutical care and evaluation of adherence to antiretroviral therapy in people living with HIV/AIDS. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 58, e19613.
- Shidiq, K. M., Nelwan, E. J., Yuniastuti, E., Harimurti, K., & Pohan, H. T. (2021). Clinical Evaluation of HIV/AIDS patients on antiretroviral therapy using HIV symptoms index: a reliability and applicability evaluation using Indonesian language. *Acta Medica Indones*, 53, 52–59.
- Stewart, S.-J. F., Moon, Z., & Horne, R. (2023). Medication nonadherence: health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology & Health*, 38(6), 726–765. <https://doi.org/10.1080/08870446.2022.2144923>
- Taramasso, L., Orofino, G., Ricci, E., Menzaghi, B., De Socio, G. V., Squillace, N., Madeddu, G., Vichi, F., Celesia, B. M., Molteni, C., Conti, F., Del Puente, F., Sarchi, E., Angioni, G., Cascio, A., Grosso, C., Parruti, G., Di Biagio, A., & Bonfanti, P. (2022). Reversibility of Central Nervous System Adverse Events in Course of Art. In *Viruses* (Vol. 14, Issue 5, p. 1028). <https://doi.org/10.3390/v14051028>
- Vika, V., Siagian, M., & Wangge, G. (2016). Validity and reliability of Morisky Medication Adherence Scale 8 Bahasa version to measure statin adherence

- among military pilots. *Health Science Journal of Indonesia*, 7(2).
- WHO. (2024). *HIV data and statistics*. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- Wilson, N. L., Hoffman, T. J., Heath, S. L., Saag, M. S., & Miaskowski, C. (2022). HIV Symptom Clusters are Similar Using the Dimensions of Symptom Occurrence and Distress. *Journal of Pain and Symptom Management*, 63(6), 943–952. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.02.337>
- Wulandari, E. A., & Rukmi, D. K. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHA di Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 5(3), 157–166.