

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kepatuhan Minum Obat

1. Pengertian Kepatuhan

Istilah *adherence* merujuk pada tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan berdasarkan anjuran tenaga kesehatan.. Kepatuhan tersebut meliputi ketepatan waktu, dosis, serta cara penggunaan obat sebagaimana telah ditentukan. Dalam praktik pelayanan kesehatan, kepatuhan merupakan perilaku pasien dalam mengikuti seluruh rekomendasi yang diberikan oleh tenaga medis, seperti dokter maupun apoteker, untuk mencapai tujuan terapi yang optimal. Dengan demikian, kepatuhan dalam minum obat merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pengobatan. (Setiarto et al., 2021).

Pada terapi HIV/AIDS, kepatuhan terhadap penggunaan antiretroviral (ARV) berarti mengonsumsi obat sesuai dengan regimen yang telah ditetapkan, meliputi dosis yang tepat, waktu pemberian yang konsisten, serta cara penggunaan yang benar. Mempertahankan kepatuhan terapi bukanlah hal yang mudah karena berbagai faktor dapat memengaruhi perilaku pasien. (Dahoklory, Romeo & Takaeb, 2019).

Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan ialah perilaku individu dalam menjalankan pengobatan sesuai dengan rencana terapi yang telah disepakati bersama tenaga kesehatan. Kepatuhan tidak hanya ditunjukkan dengan mengonsumsi obat secara teratur, tetapi juga dengan kesediaan pasien untuk mengikuti seluruh anjuran pengobatan secara konsisten guna memperoleh hasil terapi yang maksimal.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Setiarto et al. (2021), kepatuhan pasien terhadap pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, sebagai berikut:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan seseorang untuk memahami informasi kesehatan, termasuk pentingnya menjalani terapi sesuai anjuran. Individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya

lebih mudah menerima informasi serta menerapkannya dalam pengobatan.

b. Akomodasi

Akomodasi berkaitan dengan berbagai kondisi yang dapat mempermudah atau menghambat pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Faktor seperti jarak tempuh menuju fasilitas kesehatan, waktu pelayanan, serta kemudahan akses dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengambil maupun mengonsumsi obat.

c. Faktor Lingkungan dan Sosial

Lingkungan berpengaruh besar pada kepatuhan minum obat pada ODHA.

d. Perubahan Model Terapi

Regimen pengobatan yang sederhana dan mudah diikuti akan membantu meningkatkan kepatuhan pasien. Selain itu, keterlibatan pasien dalam penyusunan rencana terapi juga dapat menumbuhkan rasa tanggung jawab sehingga pasien lebih termotivasi untuk mematuhi pengobatan.

e. Meningkatkan Interaksi Profesional Kesehatan dengan Klien

Hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan klien merupakan faktor penting untuk memperoleh informasi mengenai diagnosis, penyebab penyakit, serta penjelasan tentang bagaimana pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien.

f. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai penyakit serta terapinya dapat memengaruhi tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Tingkat pengetahuan yang tinggi mencerminkan pemahaman yang lebih baik terhadap suatu hal, makin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki ODHA, semakin baik pula kepatuhannya dalam menjalani pengobatan.

g. Usia

Usia merupakan lamanya waktu yang dihitung sejak seseorang dilahirkan hingga mencapai usia tertentu. Semakin bertambah usia seseorang, semakin berkembang pula tingkat kematangan dan kemampuannya dalam berpikir. Semakin dewasa seseorang, cara berpikirnya cenderung semakin matang sehingga lebih patuh dalam menjalani pengobatan.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil yang diperoleh seseorang melalui proses mengenal, memahami, dan mempelajari suatu objek. Pengetahuan terbentuk dari interaksi antara individu dengan objek yang dipelajari sehingga menghasilkan pemahaman berdasarkan pengalaman maupun proses berpikir. Menurut Suriasumantri dalam Nurroh (2017), pengetahuan mencakup seluruh informasi atau pemahaman yang dimiliki seseorang mengenai suatu objek yang diperoleh melalui pengalaman dan aktivitas berpikir (Sihite, 2020).

Notoatmodjo dalam Renata (2023) menjelaskan bahwa Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh melalui proses pengindraan terhadap suatu objek, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap. Informasi yang diterima melalui pancaindra kemudian diolah oleh individu sehingga menjadi dasar dalam memahami suatu hal.

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), tingkat pengetahuan yang dimiliki setiap individu mengenai suatu objek dapat berbeda-beda sesuai dengan kemampuan individu dalam menerima, memahami, serta mengolah informasi. Tingkatan pengetahuan tersebut meliputi:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahap ini menunjukkan kemampuan individu untuk mengenali, mengingat, atau menyebutkan kembali fakta, istilah, maupun informasi dasar yang telah dipelajari.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Penerapan adalah kemampuan memanfaatkan pengetahuan atau konsep yang dimiliki untuk menyelesaikan suatu masalah atau menerapkannya dalam situasi nyata.

c. Penerapan (*Application*)

Penerapan adalah kemampuan memanfaatkan pengetahuan atau konsep yang dimiliki untuk menyelesaikan suatu masalah atau menerapkannya dalam situasi nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan menguraikan suatu permasalahan menjadi

beberapa bagian sehingga hubungan antarbagian tersebut dapat dipahami secara lebih jelas.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan mengombinasikan berbagai informasi atau konsep yang telah dipelajari menjadi suatu gagasan atau konsep baru yang tersusun secara sistematis.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian terhadap suatu objek, peristiwa, atau informasi berdasarkan kriteria, standar, maupun pertimbangan tertentu. Pada tahap ini seseorang bukan hanya memahami suatu konsep, melainkan juga mampu menilai kelebihan, kekurangan, serta menentukan keputusan yang sesuai berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya (Sihite, 2020).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan disekitarnya. Faktor-faktor tersebut meliputi:

a. Faktor Internal

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan mengembangkan informasi. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya memudahkan seseorang dalam menerima informasi baru sehingga pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik.

2) Pekerjaan

Jenis pekerjaan dapat memberikan kesempatan bagi seseorang untuk memperoleh pengalaman serta pengetahuan baru. Lingkungan kerja juga mendorong individu untuk meningkatkan keterampilan, memperluas wawasan, dan mengembangkan rasa tanggung jawab.

3) Umur

Umur berkaitan dengan tingkat kematangan seseorang dalam berpikir dan mengambil keputusan. Seiring bertambahnya usia, pengalaman hidup juga

semakin banyak sehingga dapat meningkatkan kemampuan individu dalam memahami dan mengolah informasi.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tinggal maupun berinteraksi memiliki pengaruh terhadap perkembangan pengetahuan. Lingkungan yang mendukung proses belajar dan menyediakan akses informasi yang memadai akan membantu meningkatkan pemahaman individu.

2) Sosial Budaya

Nilai, norma, adat istiadat, serta budaya yang berlaku di masyarakat turut memengaruhi cara seseorang memperoleh, memahami, serta menafsirkan informasi. Oleh karena itu, latar belakang sosial budaya dapat membentuk perbedaan tingkat pengetahuan dan cara pandang seseorang mengenai suatu fenomena.

C. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah kecenderungan individu dalam memberikan respons atau penilaian terhadap suatu objek, orang, maupun keadaan tertentu. Sikap dapat berupa respons positif ataupun negatif yang terbentuk melalui proses belajar, pengalaman, serta interaksi dengan lingkungan. Sikap yang dimiliki seseorang akan memengaruhi cara berpikir, menilai, dan bertindak ketika menghadapi suatu situasi (Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, 2023).

Menurut Notoatmodjo (2014), sikap ialah respons yang berasal dalam diri individu dan terdiri atas tiga komponen utama, yaitu:

- a. Komponen kognitif, meliputi pengetahuan, keyakinan, persepsi, serta pemahaman individu mengenai objek maupun fenomena tertentu.
- b. Komponen afektif yang mencakup mencerminkan perasaan, emosi, maupun penilaian subjektif seseorang terhadap suatu objek sehingga memengaruhi cara individu menyikapinya.
- c. merupakan kecenderungan individu dalam melakukan tindakan atau menunjukkan perilaku sebagai respons terhadap suatu objek berdasarkan pengetahuan dan perasaan yang dimilikinya.

Ketiga komponen tersebut saling berkaitan dan berperan penting dalam pembentukan sikap. Pengetahuan, keyakinan, pengalaman, serta kondisi emosional akan memengaruhi bagaimana seseorang membentuk dan mempertahankan sikap terhadap suatu objek. Sama halnya dengan pengetahuan, sikap juga berkembang melalui beberapa tingkatan, yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Tahap menerima menunjukkan kesediaan individu untuk memperhatikan serta menerima informasi atau rangsangan yang diterimanya.

b. Menanggapi (*Responding*)

Pada tahap ini individu mulai menunjukkan respons terhadap stimulus yang diterima, baik dalam bentuk pendapat, tindakan, maupun perilaku tertentu.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai merupakan tahap ketika seseorang mulai meyakini pentingnya suatu objek serta bersedia melibatkan orang lain melalui diskusi atau kerja sama sebagai bentuk penghargaan terhadap nilai tersebut.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Tahap bertanggung jawab merupakan tingkat sikap yang paling tinggi, yaitu ketika individu mampu mempertahankan keputusan yang telah diambil serta bersedia menerima segala konsekuensi dari tindakannya.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013), pembentukan sikap dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya, antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman yang pernah dialami, baik menyenangkan maupun tidak menyenangkan, dapat membentuk dan memperkuat sikap seseorang terhadap suatu objek atau keadaan.

b. Pengaruh Orang Lain

Sikap seseorang juga dipengaruhi oleh individu yang dianggap penting atau memiliki pengaruh, seperti keluarga, teman, tenaga kesehatan, maupun tokoh masyarakat. Pendapat dan perilaku mereka sering kali menjadi acuan dalam pembentukan sikap individu.

c. Kebudayaan

Budaya yang berkembang di lingkungan masyarakat memiliki peranan penting dalam membentuk sikap seseorang. Nilai, norma, adat istiadat, serta kebiasaan yang diwariskan dari generasi ke generasi akan memengaruhi cara individu berpikir, menilai, dan berperilaku terhadap suatu objek atau peristiwa.

d. Media Massa

Media massa menjadi sumber informasi yang mampu memengaruhi pembentukan sikap individu. Informasi yang diperoleh melalui media cetak, media elektronik, maupun media digital dapat membentuk persepsi seseorang, terutama apabila informasi tersebut dianggap benar, bermanfaat, dan dapat dipercaya.

e. Institusi Pendidikan dan Keagamaan

Keduanya berperan dalam membentuk sikap melalui proses pembelajaran, pembinaan moral, serta penanaman nilai-nilai kehidupan. Pendidikan yang diberikan secara berkesinambungan dapat membantu individu mengembangkan cara berpikir serta membentuk sikap yang positif dalam kehidupan sehari-hari.

f. Faktor Emosional

Kondisi emosional seseorang turut memengaruhi pembentukan sikap terhadap suatu objek. Perasaan seperti senang, takut, kecewa, marah, maupun bahagia dapat memengaruhi cara individu menilai dan merespons suatu keadaan. Oleh karena itu, pengalaman emosional sering kali menjadi dasar terbentuknya sikap yang menetap.

D. HIV/AIDS

1. Pengertian HIV/AIDS

Virus merupakan mikroorganisme (agen infeksius) berukuran sangat kecil (submikroskopik) hanya mampu bereplikasi di dalam sel hidup sebagai sel inang. Virus tersusun atas materi genetik DNA atau RNA yang dibungkus oleh kapsid protein, dan beberapa virus juga memiliki selubung lipid (*envelope*). Karena tidak memiliki organel sel maupun sistem metabolisme sendiri, virus bergantung sepenuhnya pada sel inang untuk melakukan replikasi dan

mempertahankan kelangsungan hidupnya (Brooks et al., 2019)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem imun tubuh, khususnya sel limfosit T CD4, sehingga, sehingga kemampuan tubuh dalam melawan infeksi menjadi menurun. Kerusakan pada sistem imun menyebabkan individu yang terinfeksi lebih rentan mengalami berbagai penyakit infeksi maupun penyakit oportunistik. Sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan stadium akhir infeksi HIV yang ditandai dengan penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh secara signifikan. Kondisi ini terjadi akibat berkurangnya jumlah sel CD4 secara signifikan hingga kurang dari 200 sel/ μ L darah, sehingga tubuh tidak lagi mampu mempertahankan diri terhadap berbagai infeksi maupun keganasan tertentu. Umumnya, AIDS berkembang setelah infeksi HIV berlangsung selama sekitar 5–10 tahun apabila penderita tidak memperoleh terapi yang kuat. (Setiarto et al., 2021).

HIV/AIDS merupakan penyakit yang hingga saat ini belum dapat disembuhkan dan belum tersedia obat yang mampu memulihkannya. Secara fisiologis, HIV menyerang sistem kekebalan tubuh pada penderitanya. Apabila pasien yang terinfeksi HIV mengalami stres psikososial dan spiritual yang berkepanjangan, kondisi tersebut dapat mempercepat menjadi AIDS bahkan mengakibatkan risiko kematian. (Nursalam & Kurniawati, 2007).

2. Etiologi HIV

AIDS disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, yaitu virus yang kelompok retrovirus, khususnya famili *Lentiviridae (lentivirus)*.. Sebelum ditetapkan sebagai HIV, virus ini pernah dikenal dengan beberapa nama, antara lain *Lymphadenopathy Associated Virus (LAV)*, *Human T-Lymphotropic Virus (HTLV-III)*, dan *Retrovirus Associated with AIDS (RAV)*. Pada tahun 1986, melalui kesepakatan internasional, nama *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* resmi digunakan sebagai nomenklatur virus penyebab AIDS.

Virus HIV pertama kali berhasil diidentifikasi melalui proses isolasi oleh *Luc Montagnier* di Prancis pada tahun 1983. Virus ini memiliki afinitas yang tinggi terhadap limfosit T CD4 sehingga secara bertahap menyebabkan

kerusakan sistem imun. Infeksi HIV bersifat kronis dengan masa laten yang panjang, replikasi virus yang berlangsung terus-menerus, serta dapat memengaruhi sistem saraf pusat. Sebagai virus dari kelompok retrovirus, HIV memiliki materi genetik berupa RNA yang selanjutnya dikonversi menjadi DNA oleh enzim *reverse transcriptase*. Virus tersebut diselubungi membran lipid, memiliki kemampuan bermutasi dengan cepat, serta mampu bertahan dalam tubuh dengan melakukan replikasi secara terus-menerus.

HIV terdapat pada berbagai cairan tubuh penderita, antara lain darah, cairan semen, cairan vagina, cairan rektal, dan air susu ibu (ASI). Penularan HIV dapat terjadi apabila cairan tubuh tersebut masuk ke dalam tubuh orang lain melalui hubungan seksual yang tidak aman, penggunaan jarum suntik secara bergantian, transfusi darah yang telah terkontaminasi, maupun dari ibu kepada bayi selama masa kehamilan, persalinan, atau menyusui. Sebaliknya, saliva, air mata, urine, dan cairan serebrospinal mengandung virus dalam jumlah yang sangat sedikit sehingga tidak terbukti menjadi media penularan pada kontak sehari-hari (Setiarto et al., 2021).

3. Gejala Klinis

Gejala yang dialami penderita HIV umumnya menyerupai penyakit umum yaitu, demam, bronkitis, dan influenza. Namun, pada penderita AIDS, gejala tersebut cenderung lebih berat, berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama. Gejala HIV/AIDS meliputi beberapa kondisi berikut:

- a. Kelelahan berat yang terjadi selama beberapa minggu tanpa penyebab yang jelas.
- b. Demam tanpa penyebab yang jelas, disertai menggigil dan keluar keringat berlebihan pada malam hari yang berlangsung selama beberapa minggu.
- c. Penurunan berat badan secara signifikan tanpa menjalani program diet maupun tanpa penyebab lain yang dapat dijelaskan.
- d. Pembengkakan kelenjar getah bening pada leher, ketiak, atau lipat paha.
- e. Sariawan atau kandidiasis di mulut atau tenggorokan merupakan infeksi jamur. Pada perempuan, infeksi jamur juga dapat terjadi di area vagina yang ditandai dengan keluarnya cairan berwarna putih disertai rasa gatal. Kondisi ini (jamur vagina) tidak selalu berkaitan dengan AIDS. Pada laki-laki, infeksi jamur

dapat ditandai dengan munculnya bintik-bintik putih pada ujung penis atau keluarnya cairan putih dari anus.

- f. Diare kronis yang terjadi lebih dari satu bulan.
- g. Gangguan pernapasan dapat ditandai dengan napas yang semakin tidak stabil dan memburuk secara bertahap dalam beberapa minggu. Kondisi ini umumnya disertai batuk kering yang berlangsung lebih lama dibandingkan batuk akibat influenza serta tidak disebabkan oleh kebiasaan merokok.
- h. Penderita juga dapat mengalami munculnya bisul atau jerawat baru berupa bercak maupun benjolan berwarna merah muda hingga ungu yang berbentuk datar atau menonjol dan umumnya tidak menimbulkan rasa nyeri. Kelainan tersebut dapat muncul pada berbagai bagian kulit, termasuk di rongga mulut dan sekitar mata. bagian organ dalam, seperti selaput paru-paru, usus, maupun anus. Pada tahap awal, lesi dapat tampak seperti lepuhan, berdarah, tampak seperti memar, tidak memudar saat ditekan, dan tidak menghilang dengan sendirinya. Lesi tersebut merupakan salah satu bentuk kanker yang dikenal dengan nama Sarkoma Kaposi (*Kaposi's sarcoma*).

Sejumlah penelitian menunjukkan stadium klinis HIV berdasarkan klasifikasi menurut *World Health Organization* (WHO) memiliki reliabilitas yang baik dalam memprediksi morbiditas maupun mortalitas pada pasien yang terinfeksi HIV.

E. Antiretroviral (ARV)

1. Pengertian Antiretroviral (ARV)

Antiretroviral (ARV) adalah kelompok obat yang digunakan dalam pengobatan infeksi HIV dengan tujuan menghambat perkembangbiakan virus di dalam tubuh. Terapi ARV mulai berkembang secara luas sejak tahun 1996 dan menjadi salah satu terobosan penting dalam meningkatkan angka harapan hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Obat ini bekerja dengan cara. menghambat proses replikasi virus sehingga jumlah virus (*viral load*) dapat dikurangi dan perkembangan penyakit menuju stadium AIDS dapat diperlambat. (Martiana, Waluyo & Yona, 2019).

Menurut Murni (2016), ARV tidak dapat menghilangkan HIV dari tubuh, tetapi mampu menurunkan jumlah virus dalam darah sekaligus

meningkatkan jumlah limfosit CD4 sebagai komponen utama sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, terapi ARV harus dijalankan secara berkesinambungan dalam jangka panjang.

Habibulloh (2022) menyatakan bahwa keberhasilan terapi sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien yang idealnya mencapai lebih dari 95%. Pasien diharapkan mengonsumsi ARV secara disiplin, tepat dosis, tepat waktu, dan dilakukan seumur hidup sesuai anjuran tenaga kesehatan.

2. Tujuan antiretroviral (ARV)

Tujuan utama terapi antiretroviral (ARV) adalah menghambat replikasi HIV sehingga viral load menurun hingga tidak terdeteksi, meningkatkan fungsi sistem imun, serta mengurangi risiko infeksi oportunistik, morbiditas, dan mortalitas pada pasien HIV/AIDS. Dengan demikian, terapi ARV dapat memperpanjang harapan hidup serta meningkatkan kualitas hidup pasien. (Karyadi, 2017).

Selain itu, terapi antiretroviral (ARV) juga bertujuan untuk menurunkan risiko penularan HIV kepada orang lain, mempertahankan atau memulihkan fungsi imun, serta mencegah progresivitas penyakit. Meskipun demikian, terapi ARV belum dapat menyembuhkan infeksi HIV secara total sehingga pasien tetap harus menjalani pengobatan secara berkelanjutan untuk mempertahankan supresi virus dan mencegah terjadinya komplikasi. (Tuti Asrianti Utami, 2017).

3. Manfaat Pengobatan antiretroviral ARV

Manfaat terapi antiretroviral (ARV) antara lain sebagai berikut:

- a. Memperlambat perkembangan infeksi HIV sehingga perjalanan penyakit menjadi lebih lambat.
- b. Meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh melalui peningkatan jumlah sel CD4
- c. Mampu menekan muatan virus (*viral load*) di dalam darah, yang berimbas pada meningkatnya derajat kesehatan penderita.
- d. Menjaga daya produktivitas penderita tetap terjaga.
- e. Memperbaiki imunitas tubuh, sehingga perlindungan medis (profilaksis) terhadap infeksi oportunistik dapat dikurangi atau bahkan dihentikan.

- f. Meminimalisasi potensi transmisi HIV ke individu lain dengan cara menekan jumlah *viral load* sampai ke taraf yang amat minimal maupun tak terdeteksi (Ilmiah et al., 2017).

4. Penggolongan obat antiretroviral (ARV)

Berdasarkan Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa, tujuan utama terapi ARV adalah menekan replikasi HIV, meningkatkan fungsi sistem imun, dan menurunkan angka kesakitan serta kematian pada orang dengan HIV/AIDS terbitan Kementerian Kesehatan RI (2024), jenis obat antiretroviral dibagi ke dalam beberapa kategori menurut cara kerjanya:

a. NRTI (*Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*)

NRTI bekerja dengan menghambat enzim reverse transkriptase selama proses transkripsi RNA virus pada DNA pejamu. Analog NRTI akan mengalami fosforilasi menjadi bentuk trifosfat, yang kemudian secara kompetitif mengganggu transkripsi nukleotida. Akibatnya rantai DNA virus akan mengalami terminasi. Jenis ARV yang termasuk golongan NRTI adalah sebagai berikut:

- 1) 3TC (lamivudine)
- 2) Abacavir (ABC)
- 3) AZT (ZDV, zidovudine)
- 4) d4T (stavudine)
- 5) ddI (didanosine)
- 6) Emtricitabine (FTC)
- 7) Tenofovir (TDF; analog nukleotida)

b. NNRTI (*Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*)

NNRTI bekerja dengan cara berikatan dengan enzim reverse transkriptase sehingga dapat memperlambat kecepatan sintesis DNA HIV atau menghambat replikasi (penggandaan) virus. Jenis ARV yang termasuk golongan NNRTI adalah sebagai berikut:

- 1) Efavirenz (EFV)
- 2) Nevirapine (NVP)

c. PI (*Protease Inhibitor*)

PI bekerja dengan cara menghambat protease HIV. Setelah sintesis mRNA dan poliprotein HIV, protease HIV akan memecah poliprotein HIV menjadi sejumlah protein fungsional. Dengan pemberian PI, produksi virion

dan perlekatan dengan sel pejamu masih terjadi, namun virus gagal berfungsi dan tidak infeksius terhadap sel. Jenis ARV yang termasuk golongan protease inhibitor adalah sebagai berikut:

- 1) Lopinavir/ritonavir (LPV/r)
- 2) Atazanavir (ATV/r)
- 3) Saquinavir (SQV)
- 4) Indinavir (IDV)
- 5) Nelfinavir (NFV).

d. INSTI (*Integrase Strand Transfer Inhibitor*)

bekerja dengan menghambat enzim integrase HIV. Enzim integrase berperan dalam proses penyisipan (integrasi) DNA virus HIV ke dalam DNA sel manusia. Dengan terhambatnya enzim ini, virus HIV tidak dapat memperbanyak diri sehingga jumlah virus dalam tubuh dapat ditekan. Jenis ARV yang termasuk golongan INSTI adalah sebagai berikut:

- 1) Dolutegravir (DTG)
- 2) Raltegravir (RAL)
- 3) Elvitegravir (EVG)
- 4) Bictegravir (BIC)
- 5) Cabotegravir (CAB)

e. Lini Pertama (*First-line*)

Saat ini yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* dan Kementerian Kesehatan adalah: TDF + 3TC + DTG (Tenofovir + Lamivudine + Dolutegravir)

f. Lini Kedua (*Second-line*)

Diberikan bila terjadi kegagalan terapi lini pertama, misalnya:

AZT + 3TC + DTG
TDF + 3TC + LPV/r
TDF + 3TC + ATV/r

5. Efek Samping Obat Antiretroviral (ARV)

Terapi antiretroviral (ARV) merupakan pengobatan utama yang berfungsi menghambat proses replikasi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di dalam tubuh. Konsumsi ARV yang rutin mampu menekan beban virus (*viral load*), menaikkan kadar sel CD4, mengoptimalkan daya tahan tubuh, serta meminimalisasi potensi timbulnya infeksi oportunistik hingga mortalitas bagi Orang dengan HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

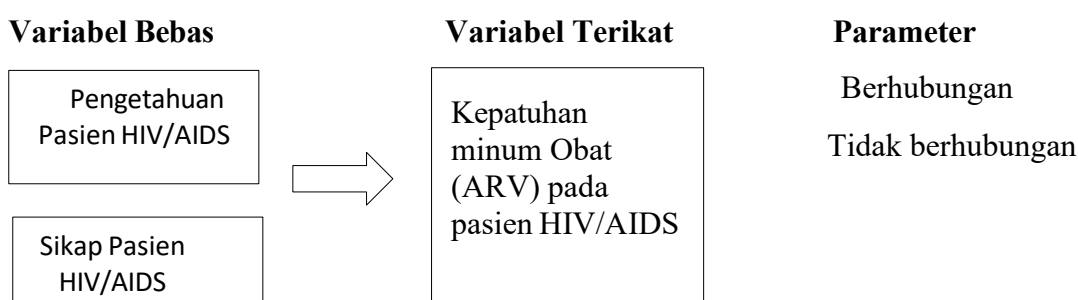
Berdasarkan data *World Health Organization* (2021), dampak samping

pengobatan ARV mencakup skala ringan hingga berat. Keluhan ringan yang lazim dialami di antaranya mual, muntah, diare, pusing, sakit kepala, letih, insomnia/sulit tidur, hingga ruam tipis pada kulit. Reaksi-reaksi ini umumnya hanya berlangsung sementara dan membaik seiring penyesuaian tubuh terhadap obat. Akan tetapi, sebagian pasien berisiko merasakan dampak yang lebih berat seperti hepatotoksitas, nefrotoksitas, anemia, neuropati perifer, hiperglikemia, dislipidemia, dan reaksi hipersensitivitas yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut

Reaksi samping obat menjadi salah satu elemen penentu tingkat kedisiplinan penderita saat mengonsumsi ARV. Munculnya rasa tidak nyaman akibat efek samping sering kali mendorong penderita untuk memutus pengobatan ataupun minum obat secara tidak konsisten. Sikap tidak disiplin ini berpotensi memicu lonjakan muatan virus, merosotnya angka CD4, terjadinya kebal obat (resistensi), hingga memperbesar potensi transmisi HIV ke orang lain. Maka dari itu, praktisi medis wajib memberikan pemahaman seputar potensi efek samping dan langkah penanganannya demi menjaga kedisiplinan berobat penderita (UNAIDS, 2023)

F. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini, kerangka konsep yang digunakan sebagai berikut



Gambar 1 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini, definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Hasil Pengetahuan Pasien HIV/AIDS terhadap kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan menjawab “tahu” tentang HIV/AIDS dan diukur menggunakan skala Guttman.	Kuesioner	Ordinal 1. 76% - 100% : Baik 2. 56% - 75% :Cukup 3. < 55% : Kurang
2	Sikap	Perasaan Pasien HIV/AIDS terhadap kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) dengan memberikan reaksi tertutup atau terbuka.Yang diukur menggunakan Skala Likert.	Kuesioner	Ordinal 1. 76% - 100% : Baik 2. 56% -75% : Cukup 3. < 55% : Kurang
3	kepatuhan minum Obat (ARV) .	Tindakan pasien HIV/AIDS terhadap kepatuhan minum Obat (ARV) yang diukur dengan skala Guttman.dan skala Likert	Kuesioner MMAS-8	Ordinal 1. Skor 8 : kepatuhan tinggi 2. Skor 6-7 : Kepatuhan sedang 3. Skor <6 : Kepatuhan rendah

H. Hipotesis

1. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien HIV/AIDS terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) di UPT Puskesmas Teladan Medan
2. Adanya hubungan yang signifikan antara sikap pada pasien HIV/AIDS terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) di UPT Puskesmas Teladan Medan.