

PERSEPSI PENYAKIT PADA PASIEN HIV/AIDS DENGAN TERAPI ANTIRETROVIRAL MENGGUNAKAN INSTRUMEN BRIEF ILLNESS PERCEPTION QUESTIONNAIRE (B-IPQ) VERSI INDONESIA DI KLINIK CST RSJD SUNGAI BANGKONG PONTIANAK

Safitri Caesaria, Robiyanto, Eka Kartika Untari

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia

safitricaesaria10@student.untan.ac.id

Diserahkan 02/04/2020, diterima 18/08/2020

ABSTRAK

Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ) merupakan kuesioner untuk menilai persepsi pasien terhadap penyakit yang dideritanya terutama pasien penyakit kronik. *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)* yang merupakan salah satu penyakit infeksi menular seksual. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan persepsi pasien HIV/AIDS di klinik *Care Support Treatment (CST)* Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Sungai Bangkong Pontianak dan mengetahui jenis antiretroviral yang digunakan. Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang pengumpulan data menggunakan kuesioner B-IPQ versi Indonesia yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 50 pasien. Waktu penelitian Desember 2018 s.d. Januari 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien HIV/AIDS cenderung negatif dengan skor total 49,56. Jenis antiretroviral yang digunakan adalah AZT+3TC+NVP (44%), TDF+3TC+EFV (40%), AZT+3TC+EFV (12%), dan TDF+3TC+NVP (4%). Kesimpulan dari penelitian ini 38 pasien (78%) memiliki persepsi negatif dan ARV yang paling banyak digunakan adalah kombinasi AZT+3TC+NVP

Kata kunci: Persepsi, B-IPQ, HIV/AIDS, Antiretroviral

ABSTRACT

Brief Illness perception Questionnaire (B-IPQ) is a questionnaire to assess patients' perception of their chronic disease(s). One of the chronic diseases which can be investigated is HIV / AIDS. The aims of this study were to determine the perception of HIV/AIDS patients in *Care Support Treatment (CST)* clinic at Sungai Bangkong Hospital Pontianak and to know what types of antiretroviral that were used. This study was conducted with a cross-sectional design between December 2018 and January 2019. Data were collected using the Indonesian version of B-IPQ which had been tested for its validity and reliability. Research respondents who met inclusion criteria were 50 patients. The results showed that the perception of HIV/AIDS patients tended to be negative with a total score of 49.56. The types of antiretroviral used were AZT + 3TC + NVP (44%), TDF + 3TC + EFV (40%), AZT + 3TC + EFV (12%), and TDF + 3TC + NVP (4%). In summary, it is concluded that 38 patients (78%) had negative perception and the most widely prescribed ARV was the combination of AZT + 3TC + NVP.

Keywords: Perception, B-IPQ, HIV/AIDS, Antiretroviral

PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome

(HIV/AIDS) merupakan salah satu penyakit infeksi menular seksual yang kronik (Superkertia dkk., 2016). Menurut data *World Health Organization (WHO) Global Summary of the AIDS Epidemic* menyatakan angka

kematian akibat penyakit HIV/AIDS (2015) di dunia adalah 1.1 juta pada pasien dewasa dan 110.000 lainnya merupakan anak usia dibawah 15 tahun (WHO, 2015). Jumlah total penderita HIV di Indonesia sampai dengan Maret 2016 dilaporkan berjumlah 191.073 orang, sementara jumlah total kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2016 sebanyak 77.940 kasus (Kemenkes RI, 2016).

Kalimantan Barat merupakan provinsi dengan jumlah kasus HIV/AIDS yang cukup besar. Kasus AIDS di Kalimantan Barat menduduki posisi ke delapan dari sepuluh provinsi dengan jumlah kumulatif AIDS terbanyak di Indonesia. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan bahwa jumlah penderita HIV di Kalimantan Barat hingga Desember 2016 sebanyak 5.908 orang dengan penderita AIDS yang berjumlah 2.884 orang. Kota Pontianak menduduki posisi pertama kasus HIV/AIDS sebanyak 2.759 orang positif HIV dan yang dinyatakan menderita AIDS sebanyak 1.422 orang (Kemenkes RI, 2016).

Persepsi penyakit merupakan cara pandang seseorang dalam menilai dan memahami kondisi kesehatannya. Ketika seseorang dihadapkan pada suatu penyakit, orang tersebut akan menggambarkan penyakit sesuai dengan pemikirannya sendiri (Ibrahim dkk., 2011; Putriyani, 2013). Situasi orang dengan HIV/AIDS tidaklah mudah banyak pasien mengalami emosi negatif (kecemasan, depresi, kemarahan) ketika diberitahu tentang diagnosis (Kossakowska & Pawel, 2013), hal ini juga dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Salah satu faktor eksternal adalah stigma yang diberikan masyarakat kepada

Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat membuat mereka lebih tertekan dan terisolasi, sehingga terjadi penolakan dalam diri maupun lingkungan sekitar (Sukarja dkk., 2017). Sedangkan faktor internal adalah yang berasal dari penyakit itu sendiri. Seperti yang kita ketahui belum ada obat yang dapat membunuh virus penyebab AIDS, pengobatan sementara dilakukan dengan pemberian kombinasi obat-obat antiretroviral (Yuliandra dkk., 2016).

Antiretroviral (ARV) adalah suatu obat yang dapat menghambat replikasi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Terapi ARV adalah salah satu strategi yang paling berhasil hingga saat ini dalam menghambat virus HIV. Kepatuhan minum obat merupakan aspek penting dalam menilai keberhasilan terapi. Dalam pemberian terapi ARV pada ODHA harus diikuti dengan kegiatan konseling dan pemberian pengetahuan tentang HIV yang memungkinkan ODHA untuk membentuk kepatuhan (Kemenkes RI, 2010). Persepsi merupakan tindak lanjut dari pengetahuan yang dimiliki oleh pasien berdasarkan penelitian yang dilakukan Septiansyah dkk. (2018) terdapat hubungan antara persepsi dengan kepatuhan terapi ARV, persepsi yang positif akan menghasilkan kepatuhan yang baik, hal ini disebabkan persepsi dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Farmasis memiliki peranan penting dalam keberhasilan suatu terapi. Salah satu tanggung jawab profesi seorang farmasis adalah memberikan layanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien, yang disebut dengan *pharmaceutical care* (asuhan kefarmasian). Farmasis diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat (Kemenkes RI, 2010) Jika pasien patuh dalam

meminum obat jumlah CD4 akan meningkat namun jika jumlah CD4 menurun HIV/AIDS berlanjut ODHA mulai menampakkan gejala akibat Infeksi Oportunistik (IO) karena menurunnya sistem kekebalan tubuh dan dapat berujung pada kematian (Grouzard dkk., 2016).

Salah satu instrumen yang dapat digunakan dalam melakukan studi persepsi penyakit adalah instrumen *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ). B-IPQ merupakan kuesioner pendek yang digunakan untuk melakukan studi tentang persepsi penyakit pada pasien. B-IPQ ini pertama kali digunakan oleh Broadbent dkk. (2006) untuk menggambarkan persepsi pasien pada penyakit kronik seperti infark miokard, penyakit ginjal, diabetes tipe 2, dan asma. Penelitian serupa pertama kali dilakukan di Indonesia oleh Prayuda pada pasien hipertensi, menggunakan B-IPQ versi Indonesia yang telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas (Prayuda dkk., 2016). Instrumen ini telah diterjemahkan kedalam beberapa Bahasa dan digunakan secara lintas-nasional (Løchting dkk., 2013).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana persepsi pasien HIV/AIDS dengan terapi antiretroviral dan jenis antiretroviral apa saja yang digunakan, serta untuk mengetahui validitas dan reliabilitas B-IPQ versi Indonesia sebagai instrumen untuk mengukur persepsi penyakit pasien. Pengujian ini dilakukan pada pasien HIV/AIDS dengan terapi antiretroviral di klinik *Care Support Treatment* (CST) Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Sungai Bangkong Pontianak. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pasien dalam menanggapi rasa sakit dan gambaran terapi antiretroviral.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental menggunakan metode potong lintang (*cross-sectional*) yaitu metode penelitian yang mengamati status pajanan dan luaran dalam satu waktu. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif dan dengan menggunakan instrumen B-IPQ versi Indonesia sebagai data primer, dan data sekunder dengan melihat rekam medik pasien. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien HIV/AIDS di RSJD Sungai Bangkong Pontianak. Adapun sampel dalam penelitian ini yaitu pasien HIV/AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak yang memenuhi kriteria inklusi. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Adapun kriteria inklusi meliputi Pasien dengan HIV/AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak, berusia ≥ 18 - 60 tahun, pasien yang datang mengambil obat tanpa diwakilkan, pasien dapat membaca dan memahami instrument B-IPQ versi Indonesia, pasien bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak mengisi instrumen B-IPQ versi Indonesia dengan lengkap dan atau tidak jelas Data rekam medik pasien tidak lengkap atau hilang. Analisis data pengobatan, persepsi dan karakteristik pasien yang diperoleh dalam penelitian ini disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel (presentase). Hal ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran yang objektif yang berkaitan dengan informasi pengobatan dan persepsi penyakit pada pasien HIV/AIDS Analisis data statistik menggunakan software IBM SPSS Statistics nilai Pearson correlation

antara item pertanyaan dan skor total nilainya jika $\geq R$ -table berarti valid, nilai Cronbach alpha (α) jika $\alpha \geq 0,7$ berarti reliabel (Priyatno, 2010).

HIV/AIDS dengan terapi antiretroviral di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak selama bulan Desember 2018 – Januari 2019

HASIL

Sampel berupa kuisioner B-IPQ versi Indonesia dikumpulkan dari 50 pasien

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Item pertanyaan	Korelasi (Pearson Correlation)	Nilai batas	Kesimpulan
X1	0,716	0,361	Valid
X2	0,519	0,361	Valid
X3	0,480	0,361	Valid
X4	0,369	0,361	Valid
X5	0,584	0,361	Valid
X6	0,740	0,361	Valid
X7	0,518	0,361	Valid
X8	0,666	0,361	Valid

Tabel 2. Hasil uji Reliabilitas

Cronbach,s Alpa	Jumlah Item	Nilai Minimum	Kesimpulan
0,757	8	0,70	Reliabel

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat bahwa kedelapan *item* pertanyaan tersebut memiliki nilai korelasi $\geq 0,361$ dengan taraf kepercayaan 0.05 sebagai nilai batas suatu instrumen penelitian dapat diterima (dapat digunakan). Nilai korelasi tertinggi ada pada item 6 dengan nilai sebesar 0,760. Berdasarkan pada Tabel 2. hasil uji reliabilitas instrumen B-

IPQ versi Indonesia pada pasien HIV/AIDS adalah 0,757 lebih besar dari 0,70 sehingga dapat disimpulkan bahwa 8 item instrumen B-IPQ versi Indonesia tersebut valid dan reliabel untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien HIV & AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik dan Persepsi Pasien

Karakteristik	Kategori	Jumlah n = 50	Persentase (%)	Total skor rata-rata
Jenis kelamin	Laki-laki	46	92	49,13
	Perempuan	4	8	54,5
Usia	15-19	1	2	54
	20-24	15	30	47,35
	25-49	34	68	51,97
Pendidikan	SD/Sederajat	3	6	46,33
	SMP/Sederajat	4	8	44,75
	SMA/Sederajat	31	62	48,58
	Diploma	1	2	54
	Sarjana	11	22	55,12
Lama penyakit	0-5	44	88	49,67

	6-10	3	6	45,66
	>10	3	6	55
Kadar CD4 (sel/mm ³)	Tidak melakukan pengecekan	9	18	31,44
	<200	7	14	55,42
	200-349	9	18	46,5
	350-499	17	34	54,47
	>500	8	16	45,12

Karakteristik pasien yang ada pada penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, lama menderita penyakit dan jumlah CD4. Penjelasan dari masing-masing karakteristik dapat dilihat pada Tabel 3. Distribusi pasien yang paling banyak berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki yaitu sebanyak 92 %, hasil total skor rata-rata persepsi pasien berdasarkan jenis kelamin tertinggi yaitu perempuan sebesar 54,5. Kelompok usia pasien yang paling banyak dan skor persepsi tertinggi ada pada kategori usia 25-49 tahun sebanyak 68% dengan skor 51,97.

Tingkat pendidikan terakhir pasien yang paling banyak adalah kelompok SMA/Sederajat sebanyak 62%, skor persepsi tertinggi pada sarjana sebesar 55,12. Distribusi lamanya pasien menderita penyakit paling banyak ada pada kelompok 0-5 tahun yaitu 88%, skor persepsi tertinggi pada penderita >10 tahun sebesar 55. dan kadar limfosit CD4 pasien yang paling banyak berada pada rentang 350-499 (sel/mm³) sebanyak 30% dengan skor persepsi paling tinggi pada kategori CD4<200 sebesar 55,42.

Tabel 4. Jenis Antiretroviral yang digunakan Pasien HIV/AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak

Paduan	Kombinasi ARV	Jumlah	Persentase (%)
Paduan Pilihan	TDF + 3TC + EFV	20	40%
Paduan Alternatif	AZT + 3TC + NVP	22	44%
	AZT + 3TC + EFV	6	12%
	TDF + 3TC + NVP	2	4%
Total		50	100%

TDF: *Tenotofir Disoproxil Flumarate*; 3TC: *Lamivudine*; EFV: *Evafirenz*;

AZT: *Zidovudine*; NVP: *Nevirapine*

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kombinasi ARV yang paling banyak digunakan adalah kombinasi AZT + 3TC + NVP yaitu sebanyak 22 pasien (44%), dari penelitian yang dilakukan kombinasi ARV yang

digunakan di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak hanya menggunakan ARV lini pertama.

PEMBAHASAN

Uji Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan Tabel 1. nilai korelasi tertinggi ada pada item 6 dengan nilai sebesar 0,760 hal ini menunjukkan bahwa jawaban pasien tersebar merata (terdistribusi normal). Sedangkan nilai korelasi terendah ada pada item 4 dengan nilai 0,369. Rendahnya nilai korelasi pada item 4 mungkin karena pasien kurang memahami maksud dari pertanyaan tersebut sehingga jawaban yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Secara keseluruhan nilai rata-rata korelasi dari 8 item tersebut adalah 0,542 dikatakan memiliki korelasi yang sedang, menurut tabel koefisien korelasi oleh sugiono.¹⁸ Berdasarkan Tabel 2 diatas hasil uji reliabilitas instrumen B-IPQ versi Indonesia pada pasien HIV/AIDS adalah 0,757 lebih besar dari 0,70 sehingga dapat disimpulkan bahwa 8 item instrumen B-IPQ versi Indonesia tersebut reliabel untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien HIV & AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak. Reliabilitas dapat diukur dengan koefisien reliabilitas yang bernilai 0-1 semakin mendekati angka 1 maka alat ukur semakin reliabel (Yamin & Kurniawan, 2014).

Karakteristik dan Persepsi Pasien

Berdasarkan Tabel 3. pada kategori jenis kelamin distribusi pasien yang paling banyak berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki banyaknya jumlah pasien laki-laki karena banyak pasien yang mengalami (Lelaki Suka Lelaki) LSL hal ini sesuai dengan laporan SIHA²⁰ dimana LSL menduduki posisi ketiga sebagai faktor penyebab HIV/AIDS. Persepsi penyakit pada pasien HIV/AIDS tidak berbeda jauh antara pasien laki-laki dan perempuan. Hasil skor total rata-rata pasien HIV/AIDS laki-laki sebesar 49,13 dan perempuan sebesar 54,5. Hal ini menunjukkan bahwa pasien laki-laki dan

perempuan menganggap bahwa penyakit HIV/AIDS tersebut sebagai suatu ancaman karena nilai skor rata-rata kedua kategori pasien tersebut diatas nilai batas 40. Hasil penelitian Kumar *et al* (2013) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin dengan kualitas hidup pada pasien HIV.

Hasil penelitian pada kategori usia menunjukkan jumlah pasien paling banyak pada kategori 25-49 tahun hal ini sesuai dengan data SIHA (Kemenkes RI, 2018). Usia tidak terlalu berpengaruh terhadap tingkat persepsi penyakit pada pasien HIV/AIDS. Penelitian menunjukkan ketiga kategori usia diatas memiliki skor rata-rata lebih dari 40 yaitu berarti pasien dari ketiga kategori usia yang berbeda menganggap penyakit HIV/AIDS sebagai sesuatu yang mengancam, namun, berdasarkan skor tersebut menunjukkan jika persepsi penyakit yang negatif cenderung dimiliki oleh pasien yang berusia muda.

Kategori pendidikan pasien yang paling banyak adalah kelompok SMA/Sederajat, hal ini sesuai dengan penelitian Hutapea dkk. (2013) bahwa penderita HIV/AIDS paling banyak berpendidikan SMA. Hasil penelitian Kumar *et al* (2013) menyatakan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien. Tingkat pendidikan seseorang secara tidak langsung berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima dan menyerap informasi tentang kesehatan. Hasil penelitian mengenai persepsi penyakit pada pasien HIV/AIDS menunjukkan bahwa pada semua kategori pendidikan memiliki skor yang tinggi, hal ini menunjukkan tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi pasien terhadap penyakitnya dan juga adanya

faktor lain yang dapat mempengaruhi persepsi pasien misalnya pola pikir pasien itu sendiri.

Berdasarkan kategori lama penyakit menunjukkan bahwa pasien HIV/AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak lebih banyak berada pada stadium awal (5 tahun), hal ini sesuai dengan penelitian Disa²³ bahwa pasien lebih banyak berada pada stadium awal (5 tahun) sebanyak 57,1%. Hasil penelitian lainnya oleh Kumar *et al*²¹ menunjukkan bahwa paling banyak responden yang terinfeksi kurang dari dua tahun, stadium awal terinfeksi dapat membuat seseorang mengalami stress dan depresi. Persepsi penyakit pada pasien yang menderita HIV/AIDS >10 tahun memiliki total skor rata-rata yang paling tinggi, yaitu sebesar 55 dan pada kategori 0-5 sebesar 49,67. Hal ini menunjukkan bahwa lama menderita penyakit berpengaruh terhadap tingkat persepsi pasien. Menurut penelitian Disa dkk. (2014) stadium awal terinfeksi dapat membuat seseorang mengalami stress dan depresi hal ini dapat dilihat pada kategori 0-5 tahun memiliki skor yang cukup besar hal ini mengindikasikan bahwa pasien memiliki persepsi yang negatif tentang penyakitnya dan menganggap penyakit sebagai ancaman (Løchting dkk., 2013).

Berdasarkan kategori kadar limfosit CD4 dapat dilihat dari data bahwa kadar limfosit CD4 pasien yang paling banyak berada pada rentang 350-499 dan persepsi skor rata-rata yang paling tinggi yaitu ada pada kategori CD4 <200, sebanyak 9 orang tidak melakukan

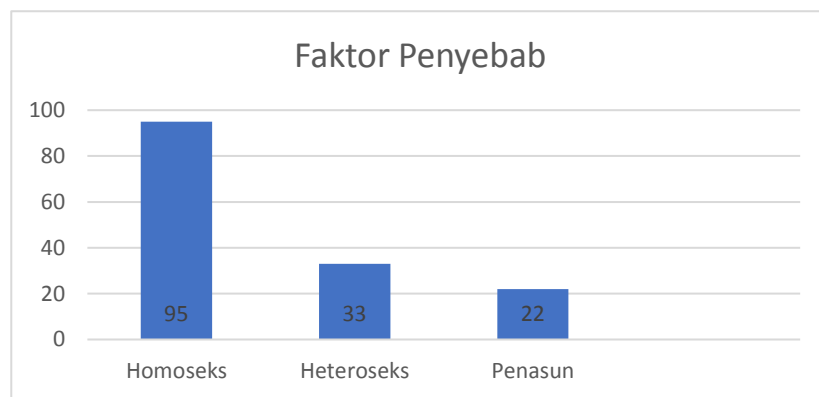
pengecekan CD4 dan memiliki skor 31,44. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persepsi penyakit yang positif dimiliki oleh pasien yang tidak melakukan pengecekan CD4 karena pasien tidak mengetahui jumlah CD4 nya sehingga pasien tidak terbebani dengan penyakit tersebut dan memiliki pemikiran positif tentang penyakitnya. Sedangkan persepsi penyakit yang negatif cenderung dimiliki oleh pasien dengan kategori CD4 <200. Hal ini mungkin disebabkan oleh virus HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia terutama sel CD4 yang mempunyai fungsi sebagai sistem pertahanan utama (Price & Wilson, 2013). Karena jumlah CD4 berkurang penyakit HIV dapat berkembang menjadi infeksi oportunistik sehingga hal tersebut dianggap mempengaruhi kehidupannya dan menimbulkan persepsi yang negatif.

Penilaian Instrumen B-IPQ Versi Indonesia

Instrumen B-IPQ versi Indonesia merupakan kuisioner singkat yang terdiri dari 9 pertanyaan, ditujukan untuk mengetahui persepsi kognitif dan emosional pasien tentang penyakit yang dideritanya (Broadbent dkk., 2006). Item 1-8 memiliki skala 0-10 dengan deskriptor total nilai akhir, dan pada item 9 pasien diminta untuk menuliskan beberapa faktor yang mereka yakini sebagai penyebab utama dari penyakit HIV/AIDS yang mereka derita. data dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Data Hasil Instrumen B-IPQ versi Indonesia Item 1-8 berdasarkan Nilai rata-rata

Data Pasien	Nomor Item Pertanyaan								Total Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Rata-rata skor per item	4,68	4,84	7,2	8,52	5,08	5,22	8,38	5,64	49,56
Keterangan persepsi	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)



Gambar 1. Hasil Instrumen B-IPQ versi Indonesia Item Pertanyaan Nomor 9

Tabel 5. menunjukkan nilai rata-rata dari keseluruhan butir pertanyaan adalah 49,56 dari rentang nilai total rata-rata 0 sampai 80. Ini artinya seluruh sampel pasien pada penelitian ini masih menganggap penyakit HIV/AIDS sebagai ancaman karena nilai 49,56 (negatif) berada di atas batas tengah (40). Løchting, et al. (2013) menyatakan bahwa skor yang lebih tinggi menunjukkan bahwa suatu penyakit dianggap sebagai ancaman oleh pasien.

Gambar 1. diatas merupakan hasil dari pengelompokan faktor-faktor yang diyakini pasien sebagai penyebab utama penyakit HIV/AIDS mereka. Tiga faktor utama yang paling banyak diyakini pasien sebagai penyebab utama HIV/AIDS mereka adalah Tiga faktor utama yang paling banyak diyakini pasien sebagai penyebab utama HIV/AIDS mereka adalah homoseks 96 jawaban (63,33%),

Heteroseks sebanyak 33 jawaban (22%) dan Pengguna Napza Suntik (penasun) sebanyak 22 jawaban (14,66%). Beberapa faktor diatas juga telah disebutkan didalam SIHA (Kemenkes RI, 2018)

Jenis Antiretroviral yang digunakan

Berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa kombinasi ARV yang paling banyak digunakan adalah kombinasi AZT + 3TC + NVP yaitu sebanyak 22 pasien (44%). Selanjutnya disusul dengan kombinasi TDF + 3TC + EFV sebanyak 20 pasien (40%) dan AZT + 3TC + EFV sebanyak 6 pasien (14%) terakhir kombinasi TDF + 3TC + NVP sebanyak 2 orang (4%). Berdasarkan penelitian kombinasi ARV yang digunakan di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak hanya menggunakan ARV lini pertama. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian Hidayati dkk. (2016) yang menyatakan bahwa kombinasi ARV yang paling banyak digunakan adalah AZT+3TC+NVP/EFV karena kombinasi ini merupakan kombinasi utama yang ditetapkan oleh pemerintah untuk pasien yang tidak mempunyai kelainan fungsi hati dan darah. Lamivudine (3TC) merupakan pilihan pertama dari golongan NRTI karena memiliki profil yang aman, tersedia dan mudah didapat dan tersedia dalam kombinasi yang tetap. Sedangkan Zidovudine (AZT) digunakan karena efek samping umumnya mudah ditoleransi dan jarang menimbulkan komplikasi metabolik,

Zidovudine sendiri termasuk kedalam golongan NRTI pilihan kedua (Hidayati dkk., 2016). Sedangkan untuk kombinasi yang mengandung TDF tidak disarankan untuk memulai TDF sebagai pilihan pertama pada pasien yang memiliki *creatinine clearance test* (CCT) hitung <50ml/menit, atau pada kasus diabetes lama, hipertensi tak terkontrol dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2015). Jenis-jenis ARV yang digunakan di Klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak adalah lini pertama dan telah sesuai dengan jenis obat ARV lini pertama dalam pedoman tatalaksana HIV (Kemenkes RI, 2015).

Tabel 6. Golongan ARV yang digunakan di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak

Golongan ARV	Jumlah	Persentase (%)
NRTI	100	66,66
NNRTI	50	33,33

Berdasarkan tabel golongan ARV diatas dapat disimpulkan bahwa ARV yang paling banyak digunakan berdasarkan golongan di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak adalah golongan NRTI sebanyak 100 pengguna (66,66%) dan 50 pengguna menggunakan NNRTI dengan persentase sebesar (33,33%). Untuk terapi lini pertama, regimen yang disarankan oleh WHO (2015) 2 obat dari golongan NRTI (*Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*) yang dikombinasi dengan salah satu obat dari golongan NNRTI (*Non-nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*). Panduan pengobatan dari WHO menyatakan bahwa pengobatan lini pertama, ke dua, maupun ke tiga harus menggunakan tiga

kombinasi obat antiretroviral dengan komposisi yang sudah ditentukan (WHO, 2015).

KESIMPULAN

1. Instrumen B-IPQ versi Indonesia valid dan reliabel untuk mengukur persepsi penyakit pasien HIV/AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak.
2. Persepsi pasien pada penyakit HIV/AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak yang terbentuk merupakan persepsi negatif.
3. Jenis antiretroviral yang digunakan pada pasien HIV/AIDS di klinik CST RSJD Sungai Bangkong Pontianak sebagai lini pertama adalah Tenotovir, Lamivudine, Zidovudine, Emtricitabine, Efavirenz, Nevirapine.

SARAN

Dilakukan pengukuran persepsi menggunakan Instrumen B-IPQ Versi Indonesia pada pasien HIV/AIDS yang menjalani rawat inap agar penerapan lebih lanjut Instrumen B-IPQ versi Indonesia dapat dilakukan baik pada pasien rawat jalan ataupun rawat inap sehingga dapat dilakukan evaluasi dalam pengontrolan penyakit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Broadbent E, Petrie KJ, Main J, Weinman J. 2006. The Brief Illness Perception Questionnaire. *J Psychosom Res.*60(6):631-637
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI. 2016. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dirjen P2PL Kemenkes RI. 2010. Pedoman Konseling Adherence Antiretroviral. Jakarta: Kemenkes RI.
- Disa NS, Parjo, Dewi AP. 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita HIV yang Menjalani Rawat Jalan di Care Suport Treatment (CST) Rumah Sakit Jiwa Daerah sungai Bangkong Pontianak.
- Grouzard, Veronique; Rigal, Jean, Sutton, Marianne. (Ed). 2016. Clinical Guildlines: Diagnosis and treatment manual. 2016 Editions. Paris: Frontieres Medecins Sans. ISBN 978-2-37585-001-5.
- Hidayati NR, Syamsudin A, Sesilia AK. 2016. Analisis Adverse Drug Reactions Obat Anti Retroviral pada Pengobatan Pasien HIV/AIDS Di RSUD Gunung Jati Cirebon Tahun 2013. *Pharmaciana*, Vol. 6, No. 1: 79-88
- Hutapea DM, Sarumpaet SM, dan Rasmaliah. 2013. Karakteristik penderita HIV/AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Umum HKBP Balige tahun 2008-2012. *jurnal USU* Vol 2, No 6
- Ibrahim N, Desa A, Chiew-Tong NK. 2011. Illness Perception and Depression in Patients with End-stage Renal Disease on Chronic Haemodialysis. *Soc Sci* ;6(3):221-226.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS & IMS di Indonesia. Januari-Maret
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2015. Pedoman Pengobatan Antiretroviral.
- Kossakowska Marlena Maria, Paweł Zielazny. 2013. Illness Perceptions and Benefit Finding Among People with HIV/AIDS. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*; 22 (3): 177–185
- Kumar A, et al. 2013. Determinants Of Quality of Life Among People Living with HIV/AIDS: A Cross Sectional Study In Central Karnataka, India. *International Journal Of Medical Science And Public Health* Vol 3 Issue 11.
- Løchting I, Garratt AM, Storheim K, Werner EL and Grotle M. 2013. Evaluation of the Brief Illness Perception Questionnaire in Sub-Acute and Chronic Low Back Pain Patients: Data Quality, Reliability and Validity. *J Pain Relief* 2:3
- Prayuda AO, Robiyanto, Esy N. 2016. Uji Validitas Instrumen B-IPQ Versi Indonesia pada Pasien Hipertensi Di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal* (Vol. 1, No.1) ISSN Online:2502-8413 available at:<http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/SCPIJ/article/view/410>
- Price SA, & Wilson LM. 2013. Patofisiologi: Konsep Klinis dan Proses Penyakit. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Priyatno D. 2010. Paham Analisis Statistik Data dengan SPSS. Yogyakarta: Mediakom.
- Putriyani. 2013. Persepsi tentang kesehatan diri dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku berobat ke dukun cilik ponari. *EMPATHY J Fak Psikol* ;2(1).
- Septiansyah E, Fitriangga A, Irsan A. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien HIV/AIDS dalam Menjalani Terapi Antiretroviral

- di Care Support Treatment Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong Pontianak Sugiyono. 2014. Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta;
- Sukarja IM, Sutedja E, Nursiswati, Sukawana IW, Sundayana IM. 2017. Experiences of people with HIV/AIDS (PLWHA) at the critical condition due to AIDS. International Journal of Research in Medical Sciences. Volume 5 Nomor 4:1357-1362.
- Superkertia GME, Astuti IW, Lestari MPL. 2016. Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kualitas Hidup pada Pasien HIV/AIDS di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. Jurnal Keperawatan Community of Publishing in Nursing (COPING) NERS.
- World Health Organization (WHO). 2015. Consolidated Guidelines On The Use Of Antiretroviral Drugs for Treating And Preventing HIV Infection: What's New [online]. Available at <http://www.who.int/hiv/pub/arv/policy-brief-arv-2015/en/>
- World Health Organization (WHO). 2015. Global Summary of the Health Epidemic.
- Yamin S dan Kurniawan H. 2014. SPSS Complete: Teknik Analisis Terlengkap dengan Software SPSS. Jakarta: Salemba Infotek.
- Yayasan Spiritia. 2015 Lembaran Informasi Tentang HIV dan AIDS untuk Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA).
- Yuliandra Y, Ulfa SN, Raveinal, Dedy A. 2016. Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di RSUP. Dr. M. Djamil Padang: Kajian Sosiodemografi dan Evaluasi Obat. Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 4(1), 1–8.