Analisis Determinan Kepatuhan Terapi ARV pada ODHIV di wilayah Kecamatan Larangan, Kota Tangerang

Novy Olyvia[1*], Dewi Purnamawati[2], Nurfadhilah[3], Toha Muhaimin[4]
[1-4]Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Corresponding Author's e-mail : *novyolyvia@gmail.com*

ARMADA
JURNAL PENELITIAN MULTIDISIPLIN

e-ISSN: 2964-2981

ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin

https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada

Vol. 04, No. 10 Oktober, 2026

Page: 6606-6614

DOI:

https://doi.org/10.55681/armada.v4i10.4396

Article History:

Received: Agustus 14, 2026

Revised: September 22, 2026

Accepted: Oktober 19, 2026

Abstract *: Adherence to antiretroviral (ARV) therapy is essential for successful treatment outcomes among people living with HIV (PLHIV) and is influenced by knowledge, family support, drug side effects and healthcare services. This study aimed to identify factors influencing ARV therapy adherence among PLHIV in Larangan District, Tangerang City. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted among 96 respondents. The results showed that 65.6% of PLHIV had high adherence to ARV therapy. Most respondents were aged ≥25 years (87.5%), male (88.5%), had a high level of knowledge (64.6%) and had a high school education (46.9%). Most respondents were employed (80.2%), did not experience disruptive drug side effects (56.2%), received good family support (83.3%), and rated healthcare services as good (75.0%). Bivariate analysis showed significant associations between knowledge, healthcare services, drug side effects and ARV therapy adherence. Multivariate analysis indicated that family support was the most dominant factor associated with ARV therapy adherence. The final model was statistically significant (Omnibus Test, p<0.001), with a Nagelkerke R Square of 0.686. Healthcare facilities should strengthen education and counseling, family involvement, adherence and side-effect monitoring and continuous treatment monitoring to improve ARV therapy adherence among PLHIV.*

Keywords : *ARV therapy adherence, Drug side effects, Family support, Health services, People living with HIV (PLHIV)*

Abstrak : Kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV) merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan orang dengan HIV (ODHIV), yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, dukungan keluarga, efek samping obat, dan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV di Kecamatan Larangan, Kota Tangerang. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif terhadap 96 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65,6% responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi terhadap terapi ARV. Mayoritas responden berusia ≥25 tahun (87,5%), berjenis kelamin laki-laki (88,5%), memiliki pengetahuan tinggi (64,6%), memperoleh dukungan keluarga baik (83,3%), dan menilai pelayanan kesehatan dalam kategori baik (75,0%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan,

pelayanan kesehatan, efek samping obat, dan kepatuhan terapi ARV. Analisis multivariat menunjukkan dukungan keluarga sebagai faktor dominan dengan model signifikan (p<0,001) dan nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,686. Penguatan edukasi, konseling, dukungan keluarga, serta pemantauan terapi berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan ARV pada ODHIV.

Kata Kunci : Kepatuhan Terapi ARV, ODHIV, Efek Samping Obat, Dukungan Keluarga, Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

HIV/AIDS masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat global yang memerlukan perhatian berkelanjutan. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) dan UNAIDS, diperkirakan sebanyak 40,8 juta orang di dunia hidup dengan HIV pada akhir tahun 2024, dengan rentang estimasi 37,0–45,6 juta orang. Dari jumlah tersebut, sekitar 31,6 juta orang (77%) telah mendapatkan terapi antiretroviral (ARV), sedangkan sekitar 73% dari seluruh orang yang hidup dengan HIV telah mencapai supresi viral load (UNAIDS, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun akses terhadap terapi ARV terus mengalami peningkatan, pencapaian hasil pengobatan yang optimal masih menjadi tantangan, terutama dalam memastikan keberlanjutan kepatuhan terhadap terapi.

Kepatuhan terhadap terapi ARV merupakan komponen penting dalam keberhasilan pengobatan HIV. WHO mendefinisikan kepatuhan sebagai sejauh mana perilaku seseorang, termasuk dalam mengonsumsi obat, mengikuti pola makan dan menjalankan perubahan gaya hidup, sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan (WHO, 2003). Kepatuhan yang konsisten terhadap terapi ARV diperlukan untuk mempertahankan supresi viral load, menjaga fungsi sistem imun, mengurangi risiko resistensi obat serta mencegah penularan HIV. Sebaliknya, kepatuhan yang tidak optimal dapat menurunkan efektivitas pengobatan, meningkatkan risiko kegagalan terapi dan resistensi obat serta berkontribusi terhadap keberlanjutan penularan HIV. Oleh karena itu, keberhasilan terapi ARV tidak hanya bergantung pada ketersediaan dan aksesibilitas obat, tetapi juga pada kemampuan ODHIV untuk menjalani pengobatan secara teratur dan sesuai dengan anjuran (WHO, 2025).

Tantangan dalam mempertahankan kepatuhan juga masih terlihat di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan terapi ARV pada ODHIV masih menjadi bagian penting dalam upaya pengendalian HIV di Indonesia (Kemenkes RI, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan akses terhadap terapi ARV perlu diikuti dengan upaya mempertahankan keberlanjutan pengobatan dan keterlibatan ODHIV dalam layanan kesehatan. Penguatan kepatuhan dan retensi dalam layanan terapi ARV diperlukan agar ODHIV tetap terhubung dengan pelayanan kesehatan dan dapat mencapai hasil pengobatan yang optimal.

Pada tingkat lokal, tantangan serupa ditemukan di Kecamatan Larangan, Kota Tangerang. Berdasarkan laporan Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) tahun 2025, jumlah ODHIV yang mendapatkan terapi ARV di Kecamatan Larangan meningkat sebesar 36% dibandingkan tahun sebelumnya. Namun, masih terdapat sekitar 15% pasien yang mengalami *loss to follow-up*. Peningkatan jumlah ODHIV yang mendapatkan terapi ARV menunjukkan adanya peningkatan akses terhadap pengobatan, tetapi masih ditemukannya LTFU menunjukkan bahwa kesinambungan pengobatan masih menjadi tantangan. Selain itu, keberadaan pasien dalam layanan terapi ARV tidak selalu menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat telah optimal. Pasien dapat tetap mengakses pelayanan kesehatan, tetapi mengonsumsi obat secara tidak konsisten sehingga berpotensi menghambat tercapainya supresi *viral load* dan mempengaruhi hasil pengobatan.

Kepatuhan terhadap terapi ARV dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berlangsung pada tingkat individu, interpersonal dan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dapat berperan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap terapi ARV melalui dukungan emosional dan bantuan selama menjalani pengobatan (D. S. Putra et al., 2023). Selain itu, efek samping obat dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan menjadi salah satu hambatan dalam mempertahankan

kepatuhan terhadap terapi ARV (Suryana et al., 2020). Kualitas pelayanan kesehatan, termasuk edukasi, konseling, pemantauan kepatuhan serta dukungan berkelanjutan, juga dapat memengaruhi keterlibatan pasien dalam menjalani pengobatan (Leon C, Koosed T, Philibert B, 2019). Faktor-faktor tersebut penting diperhatikan dalam upaya mempertahankan keberlanjutan terapi dan mencapai supresi viral load pada ODHIV(Dewantoro et al., 2021).

Meskipun kepatuhan terhadap terapi ARV telah banyak diakui sebagai salah satu komponen penting dalam keberhasilan pengobatan HIV, faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan retensi dalam terapi tetap perlu diperhatikan, terutama pada pelayanan kesehatan yang masih menghadapi masalah *loss to follow-up* (LTFU). Retensi dalam pengobatan dan kepatuhan terhadap terapi ARV merupakan komponen penting untuk mencapai supresi viral load, mencegah resistensi obat serta meningkatkan keberhasilan pengobatan (Nursalam et al., 2024). Di tingkat pelayanan kesehatan, identifikasi hambatan kepatuhan dan retensi diperlukan untuk mengembangkan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan konteks pelayanan setempat (WHO, 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, kajian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi ARV pada ODHIV di Kecamatan Larangan, Kota Tangerang, penting dilakukan untuk memperoleh bukti empiris mengenai determinan yang dapat dimodifikasi dalam konteks pelayanan kesehatan setempat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi ARV serta menentukan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan. Hasil penelitian diharapkan dapat mendukung penguatan program *HIV Care, Support and Treatment* (CST), khususnya melalui peningkatan edukasi dan konseling, keterlibatan keluarga, pemantauan kepatuhan dan efek samping obat serta optimalisasi pelayanan kesehatan untuk mendukung keberlanjutan terapi ARV dan mengurangi risiko ketidakpatuhan serta *loss to follow-up*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri atas seluruh orang dengan HIV (ODHIV) yang menerima terapi antiretroviral (ARV) pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Larangan, Kota Tangerang. Penelitian dilaksanakan pada Februari–April 2026 dengan jumlah populasi sebanyak 123 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Besar sampel sebanyak 96 ODHIV yang memenuhi kriteria penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan data rekam medis. Kepatuhan terhadap terapi ARV diukur menggunakan 8-item *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*. Instrumen ini digunakan untuk menilai perilaku kepatuhan dalam penggunaan obat, termasuk keteraturan, ketepatan waktu dan konsistensi dalam mengonsumsi obat. Untuk analisis bivariat, skor MMAS-8 dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kepatuhan rendah dengan skor <6 (kode 1) dan kepatuhan tinggi dengan skor 6–8 (kode 2), berdasarkan kategorisasi yang digunakan dalam penelitian sebelumnya oleh (Rizal, 2022) dan (A. A. Putra et al., 2026).

Analisis univariat dilakukan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara status pekerjaan, tingkat pengetahuan, peran pelayanan kesehatan, efek samping obat dan dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap terapi ARV menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) pada tingkat kepercayaan 95%, dengan nilai $p \leq 0{,}05$ dianggap signifikan secara statistik. Variabel dengan nilai $p<0{,}25$ pada analisis bivariat dimasukkan sebagai kandidat dalam analisis multivariat untuk mengurangi kemungkinan dikeluarkannya variabel yang secara potensial berhubungan dengan variabel dependen dan memperoleh model yang lebih komprehensif. Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik berganda untuk menganalisis hubungan beberapa variabel independen secara simultan dengan kepatuhan terhadap terapi ARV serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan. Hasil analisis multivariat disajikan dalam bentuk *adjusted odds ratio* (AOR), 95% *confidence interval* (CI), dan nilai p. Faktor yang paling dominan ditentukan berdasarkan besarnya AOR dan signifikansi statistik dalam model regresi logistik akhir. Seluruh proses pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versi 29.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor Ethical Clearance 10.010.B/KEPK-FKMUMJ/III/2026. Seluruh responden memberikan informed consent sebelum berpartisipasi dalam penelitian. Kerahasiaan dan anonimitas identitas responden dijaga selama seluruh proses penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian yang berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV di wilayah Kecamatan Larangan, Kota Tangerang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
< 25 tahun	12	12,5
≥ 25 tahun	84	87,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	85	88,5
Perempuan	11	11,5
Tingkat Pendidikan		
SD	0	0
SMP	17	17,7
SMA	45	46,9
Perguruan Tinggi	34	35,4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	19	19,8
Bekerja	77	80,2
Tingkat Pengetahuan		
Pengetahuan Tinggi	62	64,6
Pengetahuan Rendah	34	35,4
Pelayanan Kesehatan		
Kurang Baik	24	25
Baik	72	75
Efek Samping Obat		
Tidak mengalami/Tidak mengganggu	54	56,2
Mengganggu	42	43,8
Dukungan Keluarga		
Dukungan Buruk	16	16,7
Dukungan Baik	80	83,3
Kepatuhan		
Patuh Rendah	33	34,4
Patuh Tinggi	63	65,6
Total	96	100

Berdasarkan tabel distribusi responden tersebut diatas, diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia ≥ 25 tahun sebanyak 87,5% dengan jenis kelamin didominasi oleh laki-laki sebanyak 88,5%, sebanyak 46,9% responden memiliki pendidikan terakhir SMA dan sebagian besar responden yaitu 80,2% memiliki pekerjaan. Sementara itu, ditinjau dari tingkat pengetahuan sebanyak 64,6% memiliki pengetahuan dalam kategori pengetahuan tinggi. Selanjutnya, berdasarkan tabel 1.diketahui bahwa dari 75% memiliki rata-rata nilai gap SERVQUAL ≥0 dan termasuk dalam kategori pelayanan kesehatan baik. Dengan demikian, sebagian besar responden menilai bahwa pelayanan kesehatan yang diterima telah memenuhi atau melebihi harapan berdasarkan rata-rata nilai gap pada lima dimensi SERVQUAL. Sementara itu,

pada sebagian responden masih ditemukan nilai gap negatif yang menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima belum memenuhi harapan responden. Selanjutnya, berdasarkan efek samping selama menjalani terapi ARV bahwa sebanyak 56,2% tidak mengalami efek samping atau tidak mengalami gejala yang mengganggu selama menjalani terapi ARV. Dengan mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 83,3%, kemudian berdasarkan tingkat kepatuhan terhadap terapi ARV, sebanyak 65,6% berada dalam kategoripatuh.

Analisis hubungan antara pekerjaan, tingkat pengetahuan, peran pelayanan kesehatan, efek samping obat dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHIV dalam menjalani terapi antiretroviral seperti dijelaskan pada tabel 2.

Tabel 2. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*

Variabel	Kepatuhan (n=96)		*p-Value*	OR 95% CI
	Tidak Patuh	Patuh		
Pekerjaan				
Tidak bekerja	31	54	0,321	2,583
Bekerja	2	9		(0,524–12,726)
Pengetahuan				
Pengetahuan Rendah	22	12	<0,001	8,500
Pengetahuan Tinggi	11	51		(3,259-22,173)
Pelayanan Kesehatan				
Pelayanan Kurang Baik	0	24	<0,001	-
Pelayanan Baik	33	39		
Efek Samping Obat				
Tidak mengalami/ Tidak mengganggu	4	50	<0,001	0,036 (0,011–0,120)
Mengganggu	29	13		
Dukungan Keluarga				
Dukungan Buruk	8	8	0,149	2,200
Dukungan Baik	25	55		(0,741-6,531)

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan, pelayanan kesehatan dan efek samping obat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan terapi ARV, sedangkan pekerjaan dan dukungan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Sebaliknya, tingkat pengetahuan, pelayanan kesehatan dan efek samping obat menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepatuhan terapi ARV. Dari hasil uji tersebut, menunjukkan bahwa terdapat 4 variabel yang memiliki nilai *p-value* <0,25 dan memenuhi kriteria untuk dimasukkan sebagai kandidat dalam analisis multivariat yaitu pengetahuan, pelayanan kesehatan, efek samping obat dan dukungan keluarga. Sementara itu, variabel pekerjaan memiliki nilai *p-value* sebesar 0,321 (p≥0,25), sehingga tidak memenuhi kriteria sebagai kandidat dalam analisis multivariat. Analisis multivariaat antara pekerjaan, tingkat pengetahuan, peran pelayanan kesehatan, efek samping obat dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHIV dalam menjalani terapi antiretroviral dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik Ganda

Variabel	B	Sig	Exp(B)	95% CI-Lower	95% CI-Upper
Tingkat Pengetahuan	1,744	0,016	5,721	1,377	23,757
Pelayanan Kesehatan	-20,281	0,998	0,000	0,000	
Efek Samping Obat	-2,928	<0,001	0,053	0,013	0,227
Dukungan Keluarga	1,964	0,042	7,130	1,076	47,237
Constant	17,811	0,998	54375631,595		

Nilai p-value omnibus tes <0,001 Nagelkerke R Square=0,686

Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda, tingkat pengetahuan, efek samping obat dan dukungan keluarga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepatuhan terapi ARV setelah dikontrol secara simultan. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap model awal, variabel pelayanan kesehatan memiliki nilai *p-value* paling besar sehingga dipertimbangkan untuk dikeluarkan dari pemodelan. Namun, setelah variabel pelayanan kesehatan dikeluarkan, terjadi perubahan nilai Exp(B) pada variabel lainnya lebih dari 10%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan berperan sebagai variabel perancu (*confounding*) dalam hubungan antara variabel independen dengan kepatuhan terapi ARV. Oleh karena itu, variabel pelayanan kesehatan dipertahankan dalam pemodelan dan dikontrol sebagai variabel perancu untuk memperoleh estimasi hubungan yang lebih tepat.

Pembahasan

Kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV) merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pengendalian HIV karena berhubungan langsung dengan supresi viral load, peningkatan kualitas hidup, serta pencegahan progresivitas penyakit. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 65,6% ODHIV di Kecamatan Larangan, Kota Tangerang memiliki tingkat kepatuhan tinggi terhadap terapi ARV. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki perilaku pengobatan yang baik, meskipun masih terdapat 34,4% responden dengan tingkat kepatuhan rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ARV pada ODHIV dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, sosial, dan sistem pelayanan kesehatan, bukan hanya ditentukan oleh ketersediaan obat (Bukenya et al., 2021). Variasi tingkat kepatuhan antarwilayah juga banyak ditemukan karena dipengaruhi oleh karakteristik populasi, dukungan sosial, akses layanan kesehatan, serta pengalaman individu selama menjalani terapi (Khawcharoenporn et al., 2022). Dengan demikian, tingkat kepatuhan yang ditemukan dalam penelitian ini menggambarkan bahwa program terapi ARV di wilayah penelitian telah berjalan cukup baik, tetapi tetap memerlukan penguatan intervensi untuk kelompok yang masih mengalami hambatan kepatuhan.

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ODHIV berada pada kelompok usia ≥25 tahun (87,5%), berjenis kelamin laki-laki (88,5%), memiliki pendidikan SMA (46,9%), dan sebagian besar bekerja (80,2%). Dominasi kelompok laki-laki pada penelitian ini konsisten dengan beberapa studi epidemiologi HIV yang menunjukkan bahwa laki-laki masih menjadi kelompok dengan proporsi kasus HIV yang tinggi akibat pola penularan dan karakteristik perilaku tertentu (UNAIDS, 2023). Selain itu, usia dewasa juga sering dikaitkan dengan kemampuan yang lebih baik dalam mengelola pengobatan jangka panjang karena memiliki tingkat kemandirian dan pengalaman dalam mengambil keputusan kesehatan. Namun demikian, usia dan status pekerjaan dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan ARV. Hasil tersebut menunjukkan bahwa karakteristik demografis tidak selalu menjadi faktor utama dalam menentukan keberhasilan terapi, karena faktor psikososial dan dukungan lingkungan dapat memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap perilaku minum obat.

Pengetahuan mengenai HIV dan terapi ARV merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan terapi dalam penelitian ini. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki peluang 8,5 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan responden dengan pengetahuan rendah (p<0,001; OR=8,500; 95% CI=3,259–22,173). Hasil analisis multivariat juga menunjukkan bahwa pengetahuan tetap berhubungan secara signifikan setelah dikontrol bersama variabel lain dengan nilai Exp(B)=5,721 (p=0,016). Temuan ini memperkuat bukti bahwa literasi kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku pengobatan ODHIV. Pengetahuan yang baik memungkinkan individu memahami manfaat terapi ARV, konsekuensi penghentian obat, serta pentingnya kepatuhan dalam mempertahankan kondisi kesehatan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan konseling berkelanjutan dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan *self-management* dan mempertahankan kepatuhan terapi HIV (Mekonnen et al., 2022). Oleh karena itu, edukasi kesehatan tidak hanya perlu diberikan pada awal diagnosis, tetapi harus menjadi bagian integral dari layanan HIV secara berkelanjutan.

Faktor pelayanan kesehatan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75,0%) menilai pelayanan kesehatan berada dalam kategori baik berdasarkan pengukuran SERVQUAL. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pelayanan kesehatan dan kepatuhan ARV (p<0,001). Namun, pada analisis multivariat variabel pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan langsung yang signifikan, tetapi tetap dipertahankan dalam model karena terbukti berperan sebagai variabel perancu (*confounding*). Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dapat memengaruhi kepatuhan melalui mekanisme tidak langsung, misalnya melalui peningkatan kepercayaan pasien, kemudahan akses obat, komunikasi tenaga kesehatan, dan dukungan psikologis selama pengobatan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan menjadi faktor penting dalam mempertahankan keterlibatan pasien dalam perawatan HIV jangka panjang (Okeke et al., 2023). Dengan demikian, peningkatan mutu layanan HIV perlu diarahkan tidak hanya pada aspek teknis pelayanan, tetapi juga pada aspek komunikasi, kenyamanan pasien, dan kesinambungan pelayanan.

Efek samping obat menjadi salah satu faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan kepatuhan terapi ARV dalam penelitian ini. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang mengalami efek samping obat memiliki kecenderungan lebih rendah untuk patuh dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami gangguan efek samping (p<0,001; OR=0,036; 95% CI=0,011–0,120). Pada analisis multivariat, efek samping obat tetap menunjukkan hubungan signifikan dengan nilai Exp(B)=0,053 (p<0,001). Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman negatif selama menjalani terapi dapat menjadi hambatan utama dalam mempertahankan kepatuhan. Efek samping seperti gangguan pencernaan, kelelahan, gangguan tidur, maupun ketidaknyamanan fisik dapat menurunkan motivasi pasien untuk melanjutkan terapi secara konsisten. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa pengelolaan efek samping melalui konseling, pemantauan klinis, dan penyesuaian terapi merupakan strategi penting untuk meningkatkan keberlanjutan penggunaan ARV (Hailu et al., 2022). Oleh karena itu, pemantauan efek samping perlu menjadi bagian rutin dalam layanan HIV agar pasien tidak menghentikan terapi secara mandiri.

Dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV berdasarkan hasil analisis multivariat. Responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 7,13 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah (Exp(B)=7,130; p=0,042). Meskipun pada analisis bivariat hubungan dukungan keluarga belum menunjukkan signifikansi statistik (p=0,149), hasil multivariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki kontribusi penting setelah dikontrol bersama faktor lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat berperan sebagai faktor protektif yang membantu pasien menghadapi tantangan psikologis maupun praktis selama menjalani terapi jangka panjang. Dukungan keluarga dapat berupa pengingat minum obat, dukungan emosional, bantuan akses pelayanan kesehatan, serta penerimaan terhadap kondisi pasien. Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan determinan penting dalam meningkatkan retensi perawatan dan kepatuhan ARV pada ODHIV (Ayalew et al., 2023).

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pengembangan program pelayanan HIV di tingkat fasilitas kesehatan. Intervensi peningkatan kepatuhan ARV perlu dilakukan melalui pendekatan yang lebih komprehensif dengan menggabungkan edukasi kesehatan, konseling individu, penguatan dukungan keluarga, serta pemantauan efek samping obat secara berkala. Fasilitas pelayanan kesehatan tidak hanya berperan sebagai penyedia terapi ARV, tetapi juga sebagai pusat pendampingan yang mampu membangun hubungan terapeutik dengan pasien. Selain itu, keterlibatan keluarga perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari strategi pelayanan, dengan tetap memperhatikan aspek kerahasiaan dan hak pasien ODHIV.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Desain penelitian *cross-sectional* menyebabkan hubungan yang ditemukan hanya menggambarkan hubungan statistik dan belum dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara temporal. Selain itu, penelitian dilakukan pada satu wilayah kecamatan sehingga

karakteristik responden mungkin memiliki perbedaan dengan populasi ODHIV di wilayah lain. Pengukuran beberapa variabel juga menggunakan pendekatan berbasis laporan responden yang berpotensi dipengaruhi oleh bias persepsi atau *social desirability bias*. Meskipun demikian, penelitian ini memberikan gambaran empiris mengenai faktor multidimensional yang berhubungan dengan kepatuhan terapi ARV serta dapat menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis pasien dan keluarga untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan HIV.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap terapi ARV pada ODHIV di Kecamatan Larangan, Kota Tangerang, berkaitan dengan faktor pengetahuan, pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan efek samping obat, sedangkan status pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi ARV. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan memerlukan pemahaman yang baik mengenai terapi, dukungan keluarga, serta pelayanan kesehatan yang berkesinambungan, termasuk edukasi, konseling, pemantauan efek samping, dan pemantauan kepatuhan selama menjalani terapi. Berdasarkan temuan tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas, disarankan untuk mengoptimalkan manajemen pelayanan ARV melalui penguatan edukasi dan konseling, peningkatan pelibatan keluarga, serta pemantauan terapi secara berkelanjutan guna mendukung dan meningkatkan kepatuhan ODHIV terhadap terapi ARV.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat, karunia dan kemudahan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh civitas akademika Universitas Muhammadiyah Jakarta, khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat serta kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan dan motivasi selama proses penelitian hingga penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Dewantoro, A., Imansari, A. N. R., & Syaripudin, A. (2021). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Penderita Hiv/Aids Terhadap Pengobatan Antiretroviral (Arv) Ditinjau Dari Berbagai Literatur. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, *5*(2), 32. https://doi.org/10.52031/edj.v5i2.174

Kemenkes RI. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*.*Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI.*

Leon C, Koosed T, Philibert B, et al. (2019). HIV/AIDS health services in Manaus, Brazil: patient perception of quality and its influence on adherence to antiretroviral treatment. *BMC Health Serv Res*, *19*, 344.

Nursalam, N., Sukartini, T., Misutarno, M., & Priyantini, D. (2024). Adherence to antiretroviral therapy, CD4 count, viral load and opportunistic infections in people with HIV/AIDS: a cross-sectional study. *Jurnal Ners*, *19*(1), 88–94. https://doi.org/10.20473/jn.v19i1.49958

Putra, A. A., Triana, V., & Siswati, S. (2026). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) dengan Kualitas hidup pada laki-laki penderita HIV: Studi Cross Sectional. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(April), 710–718.

Putra, D. S., Puspitasari, I. M., Alfian, S. D., Sari, A. M., Hidayati, I. R., & Atmadani, R. N. (2023). Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di Salah Satu Puskesmas di Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, *9*(1), 40–47.

Rizal. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Lanjutan. *Jurnal Sains Dan Kesehatan (JUSIKA*, *6*(1), 37–45.

Suryana, K., Suharsono, H., & Joenputri, N. (2020). Factors Associated With Quality of Life Among

People Living With HIV/AIDS on Highly Active Antiretroviral Therapy: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, *12*(9), 36–40. https://doi.org/10.22159/ijpps.2020v12i9.38628

UNAIDS. (2025). *HIV Statistics, Globally and by WHO Region, 2025*. 1–8.

WHO. (2003). Adherence to Long-Term Therapies : Evidence for Action. Geneva. *World Health Organization*,1–209. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf

WHO. (2025). *WHO Guideline on HIV Service Delivery*.

Ayalew, M., Mamo, Y., & Abebe, W. (2023). Social support and adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV: A systematic review and meta-analysis. *BMC Infectious Diseases, 23*, Article 312. https://doi.org/10.1186/s12879-023-08210-4

Bukenya, D., Nakamanya, S., Nuwaha, F., Seeley, J., & Kambugu, A. (2021). Barriers and facilitators to antiretroviral therapy adherence among people living with HIV in sub-Saharan Africa: A systematic review. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care, 20*, 1–12. https://doi.org/10.1177/23259582211016301

Hailu, G. B., Hagos, D. G., & Hagos, A. K. (2022). Antiretroviral therapy adherence and associated factors among people living with HIV: The role of medication-related adverse effects and patient support. *Frontiers in Public Health, 10*, 987654. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.987654

Khawcharoenporn, T., Apisarnthanarak, A., & Chunloy, K. (2022). Factors associated with adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV in resource-limited settings. *AIDS Research and Therapy, 19*, Article 45. https://doi.org/10.1186/s12981-022-00470-7

Mekonnen, D., Mengistu, B., & Tadesse, E. (2022). Health literacy and adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV: A systematic review. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care, 14*, 455–466. https://doi.org/10.2147/HIV.S376890

Okeke, S. R., Lim, J., & Teh, J. (2023). Healthcare provider–patient relationships and retention in HIV care: Implications for improving antiretroviral therapy adherence. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(5), 4321. https://doi.org/10.3390/ijerph20054321

UNAIDS. (2023). *The Path That Ends AIDS: Global AIDS Update 2023*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. https://www.unaids.org