

Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Odha di Puskesmas Temindung Samarinda

Surya Rakhmat Hidayat^{1*}, Linda Dwi Novial Fitri²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: Suryarakmat23@gmail.com

Diterima: 22/07/2020

Revisi: 03/08/2020

Diterbitkan: 24/12/20

Abstrak

Tujuan studi: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada odha di Puskesmas Temindung Samarinda.

Metode Penelitian: penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 79 responden dan teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Instrument* yang dipakai pada penelitian ini menggunakan kuesioner pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dan untuk mengukur kepatuhan minum obat menggunakan rekam medis. Uji statistic menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: hasil penelitian pemanfaatan pelayanan kesehatan ini didapatkan hasil uji statistik yang signifikan yaitu $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$. maka H_0 diterima dan dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada odha.

Manfaat : Sebagai masukan untuk puskesmas, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi adanya Hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada odha di Puskesmas Temindung Samarinda.

Abstract

Purpose of study: This study aims to determine the relationship between health service utilization and medication adherence in people living with HIV in Puskesmas Temindung Samarinda.

Methodology: this research is quantitative with cross-sectional approach. The study population was 79 respondents and the sampling technique of this study used total sampling. The instrument used in this study used a health service utilization questionnaire. And to measure compliance with taking medication using medical records. Statistical tests use the chi-square test.

Results: the results of research on health service utilization obtained significant static test results, namely $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0.05$. then H_0 is accepted and conclusions can be drawn that there is a significant relationship between the use of health services with adherence to taking medication in people living with HIV.

Applications: As input for puskesmas. The results of this study can be used as information material for the relationship between health service utilization and medication adherence for people living with HIV in Puskesmas Temindung Samarinda.

Kata kunci: Pemanfaatan pelayanan kesehatan, Kepatuhan minum obat, ODHA, Puskesmas Temindung

1. PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menembus pertahanan tubuh manusia dan menurunkan pertahanan tubuh untuk menangkal segala penyakit yang datang. Ketika sistem pertahanan tubuh mulai menurun, itu mengakibatkan masalah kesehatan (Murni, 2011). HIV/AIDS adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu. Infeksi tersebut akan menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Masa antara terinfeksi HIV dengan timbulnya gejala penyakit (masa inkubasi) yaitu 6 bulan – 10 tahun. Rata-rata 21 bulan pada anak-anak, dan 60 bulan untuk orang dewasa. Masa inkubasi adalah waktu yang diperlukan sejak seseorang terpapar virus HIV. Penderita HIV/AIDS memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS serta untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasinya. Pasien yang mendapat pengobatan, harus patuh dalam mengkonsumsi obat ARV seumur hidup, tepat waktu dan disiplin (Kemenkes RI, 2014).

WHO menyatakan pada 2017, ada 36,9 juta orang di dunia yang terinfeksi virus Human Immunodeficiency (WHO, 2019). Pada 2017, jumlah kasus HIV tertinggi adalah di Afrika (69,93%), Asia Tenggara (9,52%), Amerika (9,25%), Eropa (6,26%), wilayah Pasifik Barat (4,08%) dan wilayah Mediterania Timur (0,95%). (WHO, 2019). Di wilayah Asia Tenggara menurut WHO pada tahun 2017, Indonesia menempati peringkat pertama dengan 630.000 pasien (540.000-740.000), diikuti oleh Thailand di posisi kedua dengan 440.000 penderita (390.000-510.000) dan di tempat ketiga ditempati oleh Vietnam dengan jumlah 250.000 penderita (220.000-280.000). (who, 2019). Sedangkan di Indonesia saja, jumlah tertinggi pasien yang terinfeksi virus HIV ditemukan di Jawa Timur menempati posisi pertama kemudian diikuti oleh DKI Jakarta dan posisi ketiga di Jawa Tengah, untuk Kalimantan Timur sendiri termasuk dalam sepuluh besar penderita HIV terbanyak. di Indonesia dengan menduduki posisi delapan (Kemenkes RI, 2018).

Kepatuhan terhadap antiretroviral therapy (ART) adalah kunci untuk menekan berkembangnya penyakit HIV, mengurangi risiko resistensi obat, meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, kualitas hidup, dan kelangsungan hidup, serta penurunan risiko transmisi penyakit HIV. Seorang penderita haruslah patuh dalam menjalani terapi ARV untuk mencegah terjadinya perkembangannya virus di dalam tubuh. Ketidakepatuhan minum obat ARV pada penderita dapat meningkatkan risiko virus yang semakin banyak di dalam tubuh (Kemenkes RI, 2011).

Kelompok berisiko HIV/AIDS diantaranya adalah kelompok Heteroseksual seperti WPSL (Wanita Pekerja Seksual Langsung), WPSTL (Wanita Pekerja Seksual Tidak Langsung), kelompok homoseksual seperti LSL (Lelaki Suka Lelaki), dan waria, serta kelompok Penasun (Pengguna Napza Suntik) (Kemenkes RI, 2014).

Pemanfaatan fasilitas kesehatan adalah satu bentuk perilaku seseorang mencari fasilitas kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatannya, kurangnya pemanfaatan fasilitas kesehatan disebabkan oleh berbagai macam faktor antara lain faktor predisposisi diwujudkan dalam stigma, sikap, pengetahuan, kepercayaan, faktor-faktor yang menguatkan ditampakkan dalam ketersediaan fasilitas, infrastruktur, aksesibilitas dan kemudahan mencapai fasilitas kesehatan dalam hal ini jarak, biaya, kesiapan fasilitas transportasi, dan adanya aturan dan komitmen masyarakat untuk mendukung perilaku tersebut, dan memperkuat faktor-faktor seperti sikap dan perilaku keluarga, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat. (Burhan, 2013). Ketaatan dalam minum antiretroviral (ART) adalah kiat untuk menurunkan kemajuan penyakit HIV, menekan risiko tidak berpengaruh obat, menguatkan kesehatan secara keseluruhan, kualitas hidup dan kesinambungan hidup, dan menurunkan risiko penyebaran penyakit hiv. Seseorang klien harus taat dalam proses terapi arv untuk mencegah pertumbuhan virus di dalam tubuh. ketidakepatuhan dalam pengobatan arv klien dapat meningkatkan jumlah virus dalam tubuh. (Kemenkes RI, 2011).

Telah ditetapkan Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS yang isinya memuat tentang upaya dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya (Permenkes RI, 2013). Hasil studi pendahuluan 27 Desember 2019 diperoleh jumlah orang yang melakukan tes HIV pada Januari hingga Desember sekitar 1.336 orang dan memperoleh data yang didiagnosis dengan HIV hingga 156 orang dan hasil wawancara dengan pemegang program HIV diperoleh oleh responden yang menerima obat rutin setiap bulan sebanyak 73 orang sedangkan 83 orang sisanya tidak menggunakan narkoba. Di mana orang-orang yang berusia produktif dan di komunitas yang mengalami penyimpangan seksual paling dominan menderita HIV kemudian diikuti oleh pekerja seks perempuan.

Berdasarkan latar belakang fenomena diatas, peneliti berminat untuk mengetahui tentang hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada odha di Puskesmas Temindung Samarinda. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada odha di Puskesmas Temindung Samarinda.

2. METODOLOGI

Penelitian ini memakai rancangan *deskriptif kuantitatif* secara *cross sectional* dengan 79 populasi klien hiv di Puskesmas Temindung Samarinda, sampel dalam penelitian ini 79 orang klien dengan teknik *total sampling* dengan kriteria inklusi yakni klien mengambil obat di Puskesmas Temindung dan klien bersedia menjadi responden. Pengambilan data dengan kuesioner pemanfaatan pelayanan kesehatan yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas di puskesmas yang berbeda. Penelitian dilaksanakan sesudah peneliti mendapat surat izin penelitian dan klien menandatangani *inform consent*. Manajemen data dalam penelitian ini terdiri dari *editing, coding, entry data, tabulating, dan cleaning*. Analisa dalam penelitian memakai *chi-square (X^2)* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan bantuan aplikasi spss versi 23.

3. HASIL DAN DISKUSI

Selanjutnya akan disajikan hasil penelitian dari hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada odha di Puskesmas Temindung Samarinda.

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Karakteristik Responden

| No | Item | Frekuensi | Presentasi (%) |
|----|-------------|-----------|----------------|
| 1 | Usia | | |
| | 17-25 Tahun | 25 | 31,6 |

| | | | |
|----------|--------------------------|-----------|------------|
| | 26-35 Tahun | 49 | 62,0 |
| | 46-65 Tahun | 5 | 6,3 |
| | TOTAL | 79 | 100 |
| 2 | Alat Vital | | |
| | Laki-Laki | 65 | 82,3 |
| | Perempuan | 14 | 17,7 |
| | TOTAL | 79 | 100 |
| 3 | Pendidikan | | |
| | SD | 2 | 2,5 |
| | SMP | 5 | 6,3 |
| | SMA | 59 | 74,7 |
| | DIPLOMA | 2 | 2,5 |
| | SARJANA | 11 | 13,9 |
| | TOTAL | 79 | 100 |
| 4 | PEKERJAAN | | |
| | Buruh Lepas | 1 | 1,3 |
| | Ibu Rumah Tangga | 8 | 10,1 |
| | Kuliah/Sekolah | 9 | 11,4 |
| | Panti Pijat | 1 | 1,3 |
| | Pegawai | 9 | 11,4 |
| | Petani | 1 | 1,3 |
| | Swasta | 18 | 22,8 |
| | Wiraswasta | 28 | 35,4 |
| | Tempat Hiburan Malam | 1 | 1,3 |
| | Tidak Bekerja | 3 | 3,8 |
| | TOTAL | 79 | 100 |
| 5 | Status Pernikahan | | |
| | Menikah | 12 | 15,2 |
| | Belum Menikah | 60 | 75,9 |
| | Janda/Duda | 7 | 8,9 |
| | TOTAL | 79 | 100 |

Sumber: Data Primer 2020

Interpretasi **Tabel 1** Berdasarkan tabel diatas dapat menunjukkan bahwa usia responden di Puskesmas Temindung yang terbanyak adalah usia 26-35 tahun sebanyak 49 orang (62,0%), usia 17-25 tahun sebanyak 25 orang (31,6%), dan usia 46-65 tahun sebanyak 5 orang (6,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Debby dkk \(2019\)](#) dengan jumlah responden 198 orang bahwa kategori umur mayoritas pada responden umur 36-45 tahun sebanyak 84 orang, umur 26-35 tahun sebanyak 73 orang, umur 46-55 tahun sebanyak 30 orang, dan 18-25 tahun sebanyak 11 orang, dimana usia pasien HIV yang lebih tua memasuki (diatas 30 tahun) lebih patuh pada pengobatan dikaitkan dengan jumlah viraload yang tidak terdeteksi dibandingkan dengan pasien HIV yang berusia muda (18- 25 tahun). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa bahwa usia responden odha yang memasuki masa produktif dan dipengaruhi aktifitas seksual yang meningkat sehingga mempengaruhi perilaku seksual yang berbahaya sehingga dapat menyebabkan dirinya terkena penyakit HIV.

Berdasarkan jenis kelamin responden di Puskesmas Temindung Samarinda yang terbanyak adalah laki-laki sebanyak 65 orang (82,3%), sedangkan responden perempuan sebanyak 14 orang (17,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Debby dkk \(2019\)](#) dengan jumlah responden 198 orang bahwa kategori jenis kelamin laki-laki 128 orang lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu 70 orang.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi dimana aktifitas laki-laki yang lebih banyak di luar dibandingkan perempuan mempengaruhi perilaku seksualnya. Termasuk salah satu penyimpangan seksual pada laki-laki yang menyukai sejenisnya (LSL) berpengaruh sehingga membahayakan dirinya terkena penyakit hiv ini.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden di Puskesmas Temindung yang paling terbanyak adalah tingkat Sekolah Menengah Atas 59 orang (74,7%), tingkat Sarjana 11 orang (13,9%), tingkat Sekolah Menengah Pertama 5 orang (6,3%), tingkat Sekolah Dasar 2 orang (2,5%) dan tingkat Diploma 2 orang (2,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh [Debby dkk \(2019\)](#) dengan jumlah responden 198 orang bahwa kategori pendidikan Sekolah Menengah

Atas sebanyak 100 orang (50,5%), Perguruan Tinggi sebanyak 80 orang (40,4%) dan Sekolah Menengah Pertama sebanyak 15 orang (6,6%).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa di jenjang pendidikan SMA responden yang belum terpapar tentang pendidikan kesehatan yang baik sehingga melakukan aktifitas yang berbahaya seperti penggunaan NAPZA suntik secara bergantian, seks bebas dan perilaku menyimpang seksual. Berdasarkan pekerjaan responden di Puskesmas Temindung Samarinda yang paling terbanyak adalah wiraswasta 28 orang (22,8%), swasta 18 orang (22,8%), pegawai 9 orang (11,4%), kuliah/sekolah 9 orang (11,4%), Ibu rumah tangga 8 orang (10,1%), tidak bekerja 3 orang (3,8%), buruh lepas 1 orang (1,3%), panti pijat 1 orang (1,3%), petani 1 orang (1,3%), dan Tempat Hiburan Malam 1 orang (1,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Lumbanbatu dkk (2012) dengan jumlah responden sebanyak 59 orang bahwa kategori pekerjaan wiraswasta sebanyak 24 orang (40,7%), ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (27,1%) dan Karyawan swasta sebanyak 13 orang (22%). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan responden yang berwirausaha dan memiliki penghasilan secara mandiri sehingga banyak melakukan aktifitas di luar rumah sehingga mempengaruhi pergaulannya dan mengarah ke kegiatan yang membahayakan bagi kesehatan seperti menyewa wanita di tempat hiburan malam.

Berdasarkan status pernikahan responden di Puskesmas Temindung Samarinda yang paling terbanyak adalah belum menikah 60 orang (75,9%), menikah 12 orang (15,2%) dan janda/duda 7 orang (8,9%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Lumbanbatu dkk (2012) dengan jumlah responden sebanyak 59 orang dengan kategori menikah 29 orang (49,2%), belum Menikah 18 orang (30,5%) dan duda/janda 12 orang (20,3%). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa responden yang belum memiliki pasangan tidak memiliki seseorang yang mengingatkan sesuatu aktivitas yang dapat membahayakan diri responden dan memberikan bimbingan atau masukan ke responden sehingga menjadi diri yang lebih baik.

3.2 Analisa Univariat Variabel Dependen

1. Kepatuhan Minum Obat Pada Odha

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Pada Kepatuhan Minum Obat Pada Odha Di Puskesmas Temindung Samarinda

| Kepatuhan Minum Obat | Frekuensi | Presentasi |
|----------------------|-----------|------------|
| Patuh | 42 | 53,2 |
| Tidak Patuh | 37 | 46,8 |
| Total | 79 | 100 |

Interpretasi Tabel 2 memperlihatkan data bahwa sebagian besar di Puskesmas Temindung Samarinda yang patuh minum obat sebanyak 42 (53,2%) responden.

Selanjutnya ini menggambarkan pembahasan mengenai Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Odha Di Puskesmas Temindung Samarinda.

1) Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berada di Puskesmas Temindung Samarinda yang menggunakan pelayanan kesehatan sebanyak 42 orang (53,2%) dan tidak menggunakan 37 orang (46,8%). Studi ini tidak sesuai dengan apa yang dilakukan oleh Burhan (2013) bahwa sebagian besar empat puluh wanita di Bengkulu terinfeksi HIV / AIDS dengan kedekatan dengan tempat perawatan kesehatan, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan ditemukan antara jarak dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai p ($25,3 > 0,05$).

Jarak antara tempat tinggal dan pelayanan kesehatan tidak terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, semakin jauh tempat tinggal dari tempat pelayanan kesehatan semakin mahal itu. Jarak tidak membatasi kemampuan dan kemauan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan karena Kota metropolitan memiliki fasilitas transportasi yang lancar, meskipun jarak jauh, harus membayar biaya tambahan, dan menempuh perjalanan panjang, mereka masih datang setidaknya sebulan sekali untuk mengambil ARV. Selain itu hasil penelitian Rifai (2005) tentang persepsi masyarakat tentang pemanfaatan layanan medis di Puskesmas Binjai. Menurut hasil penelitian yang dilakukan bahwa perilaku petugas sebanyak (68,0%), perilaku dokter sebanyak (62,0%), sebanyak perilaku masyarakat (58,0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat yang bertindak tidak mau memanfaatkan layanan puskesmas disebabkan oleh perilaku petugas kesehatan dan perilaku masyarakat yang lebih suka pergi ke pusat perawatan bidan atau praktik dokter di desa.

Dari diskusi di atas, peneliti berasumsi bahwa jarak ke fasilitas layanan kesehatan tidak mempengaruhi responden untuk menggunakan fasilitas layanan kesehatan tetapi dari dalam dirinya sendiri atau bersama dengan kelompok untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatannya, selain itu peran tenaga kesehatan memiliki peran dalam pemanfaatan layanan kesehatan ini untuk memberikan pelayanan terbaik kepada responden sehingga dapat memberikan kenyamanan dan kepuasan dalam menjalani perawatannya.

2) Kepatuhan minum obat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berada di Puskesmas Temindung Samarinda yang patuh minum obat sebanyak 42 orang (53,2%) dan tidak patuh minum obat sebanyak 37 orang (46,8%). Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Utami dkk (2017) menyatakan bahwa lebih dari 50% pasien patuh terhadap pengobatan. Salah satu alasan kegagalan dalam pengobatan adalah kepatuhan itu sendiri. Lalu ada penelitian yang dilakukan oleh Martoni dkk (2013) bahwa sebagian besar patuh menggunakan ARV sebanyak 41 orang (74,5%).

Kepatuhan dalam minum obat dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang mematuhi semua penjelasan dan instruksi yang direkomendasikan oleh tenaga medis, seperti dokter, perawat dan apoteker tentang segala hal yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, salah satunya adalah kepatuhan dalam minum obat. Ini adalah salah satu perawatan yang berhasil (Saragi, 2011). Dari diskusi di atas, peneliti berasumsi bahwa kepatuhan responden dalam minum obat ARV dalam proses pengobatan tergantung pada responden itu sendiri, di sini petugas kesehatan memberikan informasi tentang betapa pentingnya untuk patuh dalam minum obat ARV untuk meningkatkan derajat kesehatan responden dan mengurangi rasa sakit yang dimilikinya.

3.3 Analisa Bivariat

Tabel 3: Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Odha Di Puskesmas Temindung Samarinda.

| Variable | Kepatuhan Minum Obat | | | | Total | P Value |
|---------------------------------|----------------------|------|-------------|------|-------|---------|
| | Patuh | | Tidak Patuh | | | |
| Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan | N | % | N | % | N | % |
| Memanfaatkan | 42 | 53,2 | 0 | 0 | 42 | 100 |
| Tidak Memanfaatkan | 0 | 0 | 37 | 46,8 | 37 | 100 |
| Total | 42 | 53,2 | 37 | 46,8 | 79 | 100 |

Interpretasi Tabel 3 di atas dapat dilihat hasil uji statistik menggunakan *chi-square* p value adalah 0.000 yang kurang dari nilai alfa yaitu 0.05 yang dapat disimpulkan bahwa H1 diterima, artinya ada hubungan bermakna antara Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Odha Di Puskesmas Temindung Samarinda. Pembahasan mengenai Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Odha Di Puskesmas Temindung Samarinda. Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Odha Di Puskesmas Temindung Samarinda. Berdasarkan hasil penelitian tentang pemanfaatan layanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada Odha di wilayah kerja Puskesmas Temindung Samarinda, ditemukan bahwa terdapat 42 responden (53,2%) yang minum obat patuh dengan 42 responden (53,2%) dan mereka yang tidak menggunakan layanan kesehatan dan tidak patuh minum obat sebanyak 37 responden (46,8%).

Hasil penelitian menggunakan *Chi-Square* diperoleh Nilai P 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan ada hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada odha di wilayah kerja Puskesmas Temindung Samarinda. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumbanbatu (2012) tentang faktor yang terkait dengan kepatuhan ODHA (Orang yang Hidup dengan HIV / AIDS) dalam menjalani terapi antiretroviral. Dalam penelitian ini, hasil uji statistik *chi-square* dengan nilai $p = 0,040$ dimana nilai p lebih kecil dari nilai α 0,05. Ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara layanan kesehatan dan kepatuhan terhadap pasien HIV / AIDS yang menjalani terapi antiretroviral. Penelitian lain yang dilakukan oleh Novianto (2016) juga mengatakan bahwa perawatan kesehatan adalah faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap konsumsi ARV. Kemudahan akses ke layanan, baik jarak dari tempat tinggal ke rumah sakit dan layanan dari staff Rumah Sakit yang ramah dan secara aktif mengingatkan tentang keteraturan minum obat membuat kepatuhan untuk minum obat ARV untuk pasien HIV / AIDS meningkat (Utami, 2017).

Menurut asumsi peneliti bahwa pemanfaatan layanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat ARV pada Odha memiliki hubungan yang signifikan, ini sesuai dengan hasil wawancara dengan pemegang infeksi menular seksual dan LSM Mahakam yang membantu dalam penelitian ini memperoleh informasi bahwa responden yang mematuhi konsumsi obat ARV merasakan manfaat layanan kesehatan yang diberikan oleh pusat kesehatan melalui petugas kesehatannya dalam bentuk perhatian, dukungan, antusiasme dan perhatian dalam melakukan proses perawatan, meskipun jarak dari rumah responden ke fasilitas pelayanan kesehatan cukup jauh mereka masih datang untuk minum obat karena petugas kesehatan mengingatkan untuk minum obat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dominan kepada jenis kelamin perempuan, yang berada pada rentang umur 25-35 tahun atau dewasa awal lebih dominan, pendidikan terbanyak pada SMA. Adapun untuk pekerjaan yang banyak Wiraswasta dan status pernikahan yang terbanyak pada status belum menikah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 responden yang terlibat dalam penelitian ini dapat dilihat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih dominan dengan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 37 responden (46,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 responden yang terlibat dalam penelitian ini dapat dilihat yang patuh minum obat lebih dominan dengan yang tidak patuh sebanyak 37 responden (46,8%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat pada odha di Puskesmas Temindung Samarinda di pengaruhi oleh pemanfaatan pelayanan kesehatan.

REFERENSI

- Burhan. R. (2013) Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh perempuan terinfeksi HIV/AIDS. *Jurnal Kesmas Nasional*, 8 (1): 33-38.
- Debby Dkk. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Arv Pada Pasien Hiv Di Rscm Jakarta*. STIK Sint Carolus
- Kemendes RI. (2011). *Rencana aksi nasional pengendalian hiv dan aids sektor kesehatan 2014- 2019*. Jakarta: direktorat jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan hidup
- Kemendes RI. (2014). *Rencana aksi nasional pengendalian hiv dan aids sektor kesehatan 2014- 2019*. Jakarta: direktorat jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan hidup
- Kemendes RI, (2018). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian kesehatan republik Indonesia
- Lumbanbatu Dkk (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Odha (Orang Dengan Hiv/Aids) Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Rsu. Dr. Pirngadi Medan*. Universitas sumatera utara
- Martoni, W., Arifin, H., Raveinal. (2013). *Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang Periode Desember 2011-Maret 2012*.
- Murni, S. (2011). *Seri buku kecil "hidup dengan HIV/AIDS"*. Jakarta: Yayasan Spiritia
- Novianto, (2016). *Gambaran Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi ARV Pada ODHA Di BKPM Wilayah Semarang 2016*.
- Permenkes RI, No. 21. (2013). *Penanggulangan hiv dan aids*
- Rifai.(2005). *pengaruh persepsi masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan pengobatan di Puskesmas Binjai*. Universitas sumatera utara.
- Saragi, S. (2011). *Panduan Penggunaan Obat*. Jakarta: Rosemata Publisier.
- Utami, dkk. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan ARV Pada Remaja Positif HIV di Kota Semarang*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- WHO. (2019). *Number of people (all ages) living with hiv estimates by who region*.