

Hubungan Kesejahteraan Spiritual Pasien Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) di Rs Bhayangkara Indramayu

*Neti Erawati¹⁾, Titi Indriyati²⁾, Brian Sri Prahastuti³⁾

^{1,2,3}Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas MH Thamrin
Correspondence author : Neti Erawati, netierawati120@gmail.com, Indramayu, Indonesia

DOI: 10.37012/jik.v18i1.3322

Abstrak

Latar Belakang: Kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV) sangat penting untuk keberhasilan pengobatan pasien HIV/AIDS. Faktor yang memengaruhi kepatuhan antara lain kesejahteraan spiritual, pengetahuan pasien, dan dukungan keluarga. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ARV, serta menentukan faktor yang paling dominan setelah dikontrol oleh usia, jenis kelamin, dan pendidikan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional pada 242 pasien HIV/AIDS yang menjalani terapi ARV di RS Bhayangkara Indramayu dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-square serta regresi logistik. **Hasil:** Kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan ARV setelah dikontrol oleh usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Kesejahteraan spiritual merupakan faktor dominan (OR=23,8). Model prediksi menjelaskan 67,2% variabilitas kepatuhan ARV. **Kesimpulan:** Intervensi untuk meningkatkan kepatuhan ARV sebaiknya mengintegrasikan edukasi kesehatan, dukungan keluarga, dan pendampingan spiritual bagi pasien.

Kata Kunci: Kepatuhan ARV, Kesejahteraan Spiritual, Pengetahuan, Dukungan Keluarga

Abstract

Background: Adherence to antiretroviral (ARV) therapy is crucial for treatment success in HIV/AIDS patients. Factors influencing adherence include spiritual well-being, patient knowledge, and family support. **Objective:** To analyze the relationship between spiritual well-being, knowledge, and family support with ARV adherence, and to identify the most dominant factor after controlling for age, gender, and education. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 242 HIV/AIDS patients receiving ARV therapy at RS Bhayangkara Indramayu using purposive sampling. Data were collected via questionnaires and analyzed using Chi-square tests and logistic regression. **Results:** Spiritual well-being, knowledge, and family support were significantly associated with ARV adherence after controlling for age, gender, and education. Spiritual well-being was the most dominant factor (OR=23.8). The predictive model explained 67.2% of adherence variability. **Conclusion:** Interventions to improve ARV adherence should integrate health education, family involvement, and spiritual support to enhance treatment compliance.

Keywords: ARV Adherence, Spiritual Well-Being, Knowledge, Family Support

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) menyerang sel darah putih sehingga melemahkan sistem kekebalan tubuh, dan jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) (WHO, 2021). Di Indonesia, jumlah kasus HIV/AIDS terus meningkat, dengan total pengidap diperkirakan mencapai 503.261 jiwa pada 2024, sebagian besar terkonsentrasi di Pulau Jawa, termasuk Provinsi Jawa Barat dan Kabupaten

Indramayu (Kementerian Kesehatan, 2024; Detik.com, 2024). HIV/AIDS tidak hanya menjadi masalah kesehatan tetapi juga menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang signifikan, sehingga memerlukan respons komprehensif dari masyarakat dan layanan kesehatan (Khamid et al., 2023).

Terapi antiretroviral (ARV) merupakan pengobatan utama bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk meningkatkan sistem imun, menekan replikasi virus, mencegah resistensi obat, serta meningkatkan harapan hidup (Ahmad et al., 2024; Khamid et al., 2023). Keberhasilan terapi ARV sangat bergantung pada kepatuhan pasien terhadap jadwal minum obat. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa dari 503.261 ODHIV di Indonesia pada Agustus 2024, hanya 62% menjalani terapi ARV dan 42% di antaranya berhasil menekan virus (Kementerian Kesehatan, 2024).

Kepatuhan terhadap ARV dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman spiritual, tingkat pengetahuan, dan dukungan keluarga. Spiritualitas merupakan aspek penting dalam memahami kesehatan dan penyakit, serta dapat memotivasi pasien untuk aktif dalam perawatan diri (Edison & Waluyo, 2021; Maslow, 1964). Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman spiritual yang kuat dapat meningkatkan motivasi pasien untuk patuh terhadap pengobatan ARV, memperbaiki kesejahteraan psikologis, dan memperkuat mekanisme coping (Frohlich, 2020; Umah & Irawanto, 2019).

Di sisi lain, ketidakpatuhan terhadap ARV tetap menjadi masalah signifikan, dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan layanan kesehatan, seperti kerawanan pangan, kendala keuangan, stigma sosial, serta kualitas layanan medis (Kheswa, 2017). Aktivitas spiritual, termasuk peningkatan intensitas ibadah dan pemaknaan tujuan hidup, terbukti berperan dalam mendukung proses penyembuhan dan kepatuhan terapi pada ODHA (Edison & Waluyo, 2021). Dengan demikian, integrasi dimensi spiritual dalam intervensi kesehatan diyakini dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan ARV, mendukung strategi holistik yang mencakup aspek bio-psiko-sosial-spiritual.

Kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV) merupakan faktor utama dalam keberhasilan pengobatan HIV/AIDS. ARV efektif meningkatkan sistem imun, menekan replikasi virus, mencegah resistensi obat, serta memperbaiki kondisi klinis pasien (Ahmad et al., 2024; Khamid et al., 2023). Namun, tingkat kepatuhan masih rendah di Indonesia; data Kementerian Kesehatan 2023 menunjukkan bahwa dari 2.263 kasus HIV/AIDS di Kabupaten Indramayu, hanya 1.255 pasien (55,46%) melakukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan.

Berbagai faktor memengaruhi kepatuhan ARV, termasuk kesejahteraan spiritual, tingkat pengetahuan pasien, dan dukungan keluarga. Spiritualitas memberikan makna hidup, meningkatkan motivasi, serta membantu ODHA menghadapi stigma dan tantangan psikososial (Edison & Waluyo, 2021; Vigliotti et al., 2020). Pengetahuan pasien tentang ARV berperan penting dalam memahami manfaat terapi, risiko resistensi, dan kepatuhan minum obat sesuai jadwal (Shrestha et al., 2023; Devi, 2023). Selain itu, dukungan keluarga berfungsi sebagai pengingat jadwal pengobatan, pemberi dorongan moral, dan mitigator stigma sosial, sehingga meningkatkan kepatuhan (Aresta & Jumaiyah, 2019; Devi, 2023).

RS Bhayangkara Indramayu sebagai rumah sakit rujukan ODHA menyediakan pelayanan poli PDP dan rawat inap sejak 2007. Observasi menunjukkan masih adanya pasien dengan pengetahuan rendah mengenai ARV dan tidak rutin kontrol, meskipun jadwal kunjungan dirancang khusus untuk mengurangi stigma.

Berdasarkan konteks ini, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ARV pada pasien HIV/AIDS di RS Bhayangkara Indramayu. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini diharapkan dapat mendukung strategi intervensi untuk meningkatkan kepatuhan, sehingga menekan morbiditas dan mortalitas akibat HIV/AIDS di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2025. Sampel penelitian berjumlah 242 responden yaitu pasien HIV/AIDS yang sedang menjalani terapi ARV di RS Bhayangkara Indramayu yang ditentukan dengan menggunakan teknik sampling menggunakan *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti, teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Instrumen penelitian yang digunakan adalah MMAS untuk mengukur kepatuhan, *perceived Social Support-Family Scale* (PSS-Fa) untuk mengukur dukungan keluarga, *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) untuk mengukur kesejahteraan spiritual, untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan pasien yang dikembangkan berdasarkan penelitian Susilawati, Pratiwi, dan Adhisty (2022). Sedangkan instrumen penelitian meliputi kuesioner karakteristik responden disusun oleh peneliti, mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan demografi responden, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Selanjutnya mendeskripsikan variabel penelitian, seperti kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan *antiretroviral* (ARV). Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *chi-square* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara demografi pasien yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan, kesejahteraan spiritual, pengetahuan dan dukungan keluarga pasien dengan kepatuhan pengobatan ARV. Analisis Multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kesejahteraan spiritual pasien, pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan *antiretroviral* (ARV) setelah dikontrol oleh faktor jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Tim Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin dengan Nomor : 081/S.Ket/KEPK/UMHT/VII/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi demografi dari 242 orang pasien, yang menjalani pengobatan ARV di RS Bhayangkara Indramayu, yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Demografi Pasien (n=242)		
Demografi	Frekuensi (F)	Persentase (F)
Usia		
18 - 44 Tahun	56	23,1
> 44 Tahun	186	76,9
Total	242	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	114	47,1
Perempuan	128	52,9
Total	242	100,0
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Rendah	198	81,8
Pendidikan Tinggi	44	18,2
Total	242	100,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	116	47,9
Bekerja	126	52,1
Total	242	100,0

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2025

Tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >44 tahun, sebanyak 186 orang (76,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 128 orang (52,9%), memiliki pendidikan terakhir rendah (tidak sekolah – tamat SMP) sebanyak 198 orang (81,8%), dan pekerjaan, sebagian besar bekerja yaitu 126 orang (52,1%).

Tabel 2 Kesejahteraan Spiritual (n=242)

Kesejahteraan Spiritual	Frekuensi (F)	Persentase (F)
Rendah	59	24,4
Tinggi	183	75,6
Total	242	100,0

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2025

Tabel di atas, menunjukkan bahwa berdasarkan kesejahteraan spiritual pasien, sebagian besar memiliki kesejahteraan spiritual tinggi sebanyak 183 orang (75,6%).

Tabel 3 Pengetahuan (n=242)

Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (F)
Rendah	69	28,5
Tinggi	173	71,5
Total	242	100,0

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2025

Tabel diatas, menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan pasien, sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 173 orang (71,5%).

Tabel 4 Dukungan Keluarga (n=242)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Persentase (F)
Kurang	88	36,4
Baik	154	63,6
Total	242	100,0

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2025

Tabel diatas, menunjukkan bahwa berdasarkan dukungan keluarga, sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 154 orang (63,6%).

Tabel 5 Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (n=242)

Kepatuhan	Frekuensi (F)	Persentase (F)
Tidak patuh	101	41,7
Patuh	141	58,3
Total	242	100,0

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2025

Tabel diatas, menunjukkan bahwa berdasarkan kepatuhan pasien, sebagian besar pasien termasuk dalam kategori patuh terhadap pengobatan dengan jumlah 141 orang (58,3%).

B. Analisis Bivariat

Berikut hasil tabulasi silang dan uji hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan ARV di RS Bhayangkara Indramayu, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 6 Hubungan antara Demografi Pasien dengan Kepatuhan Pengobatan ARV

Variabel	Kepatuhan Pengobatan ARV						P-value	OR (95%CI)
	Tidak Patuh		Patuh		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
18 - 44 Tahun	47	83,9	9	16,1	56	100,0	<0,001	12,8 (5,8 – 27,8)
>44 Tahun	54	29,0	132	71,0	186	100,0		
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	72	63,2	42	36,8	114	100,0	<0,001	5,8 (3,3-10,3)
Perempuan	29	22,7	99	77,3	128	100,0		
Pendidikan								
Rendah	94	47,5	104	52,5	198	100,0	<0,001	4,8 (2,0-11,2)
Tinggi	7	15,9	37	84,1	44	100,0		
Pekerjaan								
Tidak bekerja	54	46,6	62	53,4	116	100,0	>0,05	1,5 (0,8 -2,4)
Bekerja	47	37,3	79	62,7	126	100,0		

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2025

Analisis bivariat menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV). Ketidakpatuhan lebih tinggi pada responden usia 18–44 tahun (83,9%) dibandingkan >44 tahun (29%) (OR=12,8; 95%CI: 5,8–27,8; $p<0,001$), pada laki-laki (63,2%) dibanding perempuan (22,7%) (OR=5,8; 95%CI: 3,3–10,2; $p<0,001$), dan pada responden berpendidikan rendah (47,5%) dibanding pendidikan tinggi (15,9%) (OR=4,8; 95%CI: 2,0–11,2; $p<0,001$). Sebaliknya, status pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan ARV ($p>0,05$).

Hasil analisis bivariat hubungan antara kesejahteraan spiritual, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ARV menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ARV. Ketidakpatuhan pengobatan lebih tinggi pada responden dengan kesejahteraan spiritual rendah (71,2%) dibandingkan mereka dengan kesejahteraan spiritual tinggi (32,2%), dengan nilai OR=5,2 (95% CI: 2,7–9,9; $p<0,001$), yang menunjukkan risiko ketidakpatuhan 5,2 kali lebih besar pada kelompok dengan kesejahteraan spiritual rendah. Selain itu, responden dengan pengetahuan tinggi justru menunjukkan proporsi ketidakpatuhan yang lebih besar (54,9%) dibandingkan mereka dengan pengetahuan rendah (8,7%) (OR=0,8; $p<0,001$). Sementara itu, ketidakpatuhan lebih sering terjadi pada responden yang memiliki dukungan keluarga baik (48,7%) dibandingkan dengan dukungan keluarga kurang (29,5%), dengan OR=0,4 ($p<0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa faktor-faktor spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga berperan penting dalam memengaruhi kepatuhan pasien terhadap terapi ARV.

C. Analisis Multivariat

Berikut hasil analisis multivariat :

Tabel 7 Hasil Analisis Multivariat Model 2 (Model Akhir)

Variabel	P-value	Adjusted OR (95% CI)
Kesejahteraan Spiritual	<0,001	23,849 (8,0 – 70,7)
Pengetahuan	<0,001	0,076 (0,0 – 0,2)
Dukungan Keluarga	<0,001	0,139 (0,5 – 0,3)
Usia	<0,001	21,516 (6,6 – 69,9)
Jenis Kelamin	<0,001	6,752 (2,7 – 16,5)
Pendidikan	0,030	3,907 (1,1 – 13,4)

Sumber: Hasil Pengolahan Data, 2025

Hasil analisis regresi logistik multivariat menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan ARV setelah dikontrol oleh usia, jenis kelamin, dan pendidikan ($p < 0,05$). Variabel pekerjaan tidak berperan sebagai perancu dan tidak dimasukkan dalam model akhir. Kesejahteraan spiritual merupakan faktor dominan. Model regresi menunjukkan kecocokan yang baik dengan data (Hosmer–Lemeshow $p = 0,855$) dan mampu menjelaskan 67,2% variasi kepatuhan pengobatan ARV.

Pembahasan

Hubungan antara Kesejahteraan Spiritual Pasien dengan Kepatuhan Pengobatan ARV di RS Bhayangkara Indramayu

Hasil analisis menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pengobatan ARV lebih banyak ditemukan pada responden dengan kesejahteraan spiritual rendah (71,2%) dibandingkan responden dengan kesejahteraan spiritual tinggi (32,2%). Uji statistik menunjukkan hubungan yang bermakna antara kesejahteraan spiritual dan kepatuhan minum ARV ($p < 0,001$). Responden dengan kesejahteraan spiritual rendah memiliki risiko 5,2 kali lebih tinggi untuk tidak patuh terhadap pengobatan ARV dibandingkan responden dengan kesejahteraan spiritual tinggi (OR=5,2; 95%CI: 2,7–9,9).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Vigliotti et al. (2020) dan Edison & Waluyo (2021) yang menunjukkan adanya hubungan positif antara spiritualitas dan kepatuhan terapi pada pasien HIV. Namun, penelitian lain menyebutkan bahwa spiritualitas tidak selalu berdampak langsung

terhadap perilaku kesehatan, karena dipengaruhi oleh cara individu memaknai dan menerapkan nilai spiritual dalam kehidupan sehari-hari (Setyowati et al., 2021).

Meskipun kesejahteraan spiritual berhubungan dengan kepatuhan pengobatan ARV, hubungan tersebut tidak selalu bersifat linier. Spiritualitas yang tinggi tidak otomatis disertai dengan pemahaman medis yang baik, sehingga tanpa edukasi yang memadai, keyakinan spiritual berpotensi dimaknai sebagai kepasrahan tanpa ikhtiar medis dan menurunkan kepatuhan terapi (Fitri et al., 2023; Putra et al., 2021). Selain itu, dukungan sosial turut berperan dalam memperkuat pengaruh positif spiritualitas terhadap kepatuhan pengobatan (Arsy et al., 2023). Oleh karena itu, pendekatan pelayanan kesehatan yang holistik dengan mengintegrasikan edukasi medis dan pengkajian spiritual diperlukan untuk mengoptimalkan peran kesejahteraan spiritual dalam meningkatkan kepatuhan terapi ARV (Nafi'ah & Melastuti, 2025).

Hubungan antara Pengetahuan Pasien dengan Kepatuhan Pengobatan ARV di RS Bhayangkara Indramayu

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan pengobatan ARV ($p < 0,001$). Meskipun proporsi ketidakpatuhan lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan tinggi (54,9%) dibandingkan pengetahuan rendah (8,7%), hasil analisis risiko menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor protektif terhadap kepatuhan pengobatan. Nilai OR sebesar 0,8 (95%CI: 0,03–0,2) menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah memiliki peluang kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan pengetahuan tinggi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan prasyarat penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi ARV, meskipun tidak cukup tanpa dukungan faktor lain seperti motivasi, dukungan sosial, dan kondisi psikologis pasien (Devi, 2023; Musrifah Ahmad et al., 2024; Kurniawati et al., 2023). Studi internasional juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan berhubungan erat dengan risiko ketidakpatuhan terhadap terapi ARV (Tadesse et al., 2020; Fekadu et al., 2022).

Adanya responden dengan tingkat pengetahuan tinggi tetapi tidak patuh menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku. Hal ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan hanya merupakan salah satu determinan perilaku, sedangkan faktor lain seperti sikap, motivasi, dan dukungan lingkungan turut berperan dalam membentuk kepatuhan (Notoatmodjo, 2020). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan baik tetapi tanpa dukungan keluarga atau tenaga kesehatan tetap berisiko tidak patuh terhadap terapi ARV (Fitriani et al., 2021).

Selain itu, kondisi psikologis dan stigma sosial diketahui dapat menurunkan kepatuhan meskipun pasien memahami pentingnya pengobatan ARV (Arsy et al., 2023; Wasti et al., 2020). Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan perlu disertai dengan dukungan psikososial dan interaksi yang efektif antara pasien dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, intervensi kepatuhan terhadap terapi ARV sebaiknya menggunakan pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek kognitif, tetapi juga memperhatikan faktor psikologis dan sosial pasien (Langebeek et al., 2021).

Hubungan antara Dukungan Keluarga Pasien dengan Kepatuhan Pengobatan ARV di RS Bhayangkara Indramayu

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan ARV ($p < 0,05$). Proporsi ketidakpatuhan lebih tinggi pada responden dengan dukungan keluarga baik (48,7%) dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang (29,5%). Hasil analisis risiko menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor protektif terhadap kepatuhan pengobatan, dengan nilai OR sebesar 0,04, yang mengindikasikan bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang memiliki peluang kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang mendapatkan dukungan keluarga baik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi ARV (Devi, 2023; Aresta & Jumaiyah, 2019; Isnaini, 2023; Handayani & Wahyuningsih, 2020; Saputra et al., 2023). Dukungan keluarga, baik dalam bentuk emosional, instrumental, maupun informatif, membantu pasien mengatasi hambatan psikologis, stres, dan stigma sosial sehingga mendorong perilaku patuh terhadap terapi jangka panjang seperti ARV.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan determinan penting kepatuhan pengobatan ARV (Osei-Tutu et al., 2023; Alhassan et al., 2024; Wako et al., 2020; Gichangi et al., 2021). Dukungan keluarga yang bersifat emosional, informatif, dan instrumental terbukti meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien, sedangkan dukungan yang pasif atau disertai stigma memiliki efek yang minimal. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas dukungan keluarga sama pentingnya dengan keberadaannya, dan intervensi pelayanan kesehatan perlu memperhatikan aspek ini agar kepatuhan terapi ARV dapat tercapai secara optimal.

Hubungan antara Kesejahteraan Spiritual Pasien, Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan *Antiretroviral* (ARV) di RS Bhayangkara Indramayu setelah dikontrol oleh Faktor Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan ARV di RS Bhayangkara Indramayu. Pasien dengan spiritualitas tinggi cenderung memiliki motivasi dan mekanisme coping yang lebih baik, sehingga lebih konsisten menjalani terapi, sejalan dengan temuan Fitriani et al. (2021) dan Purnama et al. (2021). Tingkat pengetahuan yang memadai juga terbukti meningkatkan kepatuhan karena pasien lebih memahami manfaat ARV dan risiko penghentian terapi (Chen et al., 2021; Mutabazi et al., 2022). Dukungan keluarga yang emosional, informatif, dan instrumental berperan sebagai faktor protektif, meningkatkan motivasi dan mengurangi hambatan psikologis pasien (Ezeanya et al., 2022; Kurniawan et al., 2023).

Selain variabel utama, faktor demografis seperti usia dan jenis kelamin juga memengaruhi kepatuhan. Pasien usia lebih tua menunjukkan kepatuhan lebih tinggi, kemungkinan karena kedewasaan psikologis dan tanggung jawab keluarga (Nanjala et al., 2021; Gurm et al., 2021), sementara pasien perempuan lebih patuh dibanding laki-laki, sejalan dengan penelitian Takarinda et al. (2021) dan Nurdin et al. (2022). Pendidikan, meskipun tidak menunjukkan pengaruh kuat secara praktis, tetap relevan dalam memengaruhi pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan.

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa intervensi kepatuhan ARV perlu mempertimbangkan aspek spiritual, edukasi kesehatan, dan dukungan keluarga, disesuaikan dengan karakteristik demografis pasien, agar kepatuhan meningkat, resistensi obat dapat dicegah, dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS lebih optimal.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual, pengetahuan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) di RS Bhayangkara Indramayu. Analisis multivariat mengindikasikan bahwa kesejahteraan spiritual memiliki pengaruh paling dominan terhadap kepatuhan pasien, disusul oleh pengetahuan dan dukungan keluarga, setelah dikontrol oleh usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi holistik yang mengintegrasikan peningkatan spiritualitas,

edukasi kesehatan, dan penguatan dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan ARV dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS.

REFERENSI

- Alhassan, R.K., Nketiah-Amponsah, E., Spieker, N. and Arhinful, D.K., (2024). The role of family support in antiretroviral therapy adherence: Evidence from Ghana. *Frontiers in Public Health*, 12, pp.1–9.
- Aresta, S. A., & Jumaiyah, W. (2019). Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Menjalankan Pengobatan Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 2(2), 42–47.
- Arsy, R., Pratiwi, H., & Nugraha, Y. (2023). The role of social support and spirituality in ARV adherence among PLWHA. *Indonesian Journal of Public Health Research and Development*, 4(2), 77–85.
- Chen, W.T., Shiu, C., Yang, J.P., Simoni, J.M., & Zhao, H. (2021) ‘The impact of HIV knowledge on ART adherence: A cross-sectional study’, *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 32(3), pp. 318–327.
- Devi, Y. (2023). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS di RSUD dr. Pirngadi Medan. *Tour Health Journal*, 2(1), 62–71.
- Edison, C., & Waluyo, A. (2021). Pengalaman aktivitas spiritual pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam menjalani proses penyakitnya. 8(3), 216–222.
- Ezeanya, C., Nwankwo, T.O., & Obiechina, N. (2022) ‘Role of family support on ART adherence in Nigeria’, *African Journal of Reproductive Health*, 26(1), pp. 87–96.
- Fitri, D.A., Wahyuni, D. and Isnawati, E., (2023). Pengaruh spiritualitas terhadap kepatuhan pengobatan pada ODHA di wilayah Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), pp.43-50.
- Fitriani, Y., Hidayat, R. & Safitri, M. (2021) ‘The relationship between knowledge and family support with ARV adherence’, *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), pp. 31–39.
- Frohlich, J. (2020). Rats and Mice. In: Ferrets, Rabbits, and Rodents. Carpenter, J. (Ed.), pp: 345-367. eBook ISBN: 9780323484343 DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-323-48435-0.00025-3>.

- Gichangi, P., Wambugu, S., Gachuno, O. and Kiarie, J., (2021). Family support and ARV adherence among HIV patients in Uganda: A cross-sectional study. *East African Medical Journal*, 98(3), pp.125-132.
- Gurm, H., Tshuma, N., & Mwansa, J. (2021) 'Age differences in ART adherence: A study in Zambia', *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 20, pp. 1–7.
- Handayani, T. and Wahyuningsih, S., (2020). Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan terapi ARV pada ODHA di Puskesmas X Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 14(2), pp.95-102.
- Isnaini, N., (2023). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV di Puskesmas Sukamaju. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(1), pp.12-18.
- Khamid, A., Azzam, R., Yunitri, N., Rayasari, F., & Astuti, W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV The Relationship between Family Support and Adherence Antiretroviral Therapy among People living with HIV. 10(2), 78–88.
- Kheswa, J. G. (2017). Exploring the Factors and Effects of Non-Adherence to Antiretroviral Treatment by People Living with HIV/AIDS. *Indo-Pacific Journal of Phenomenology*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/20797222.2017.1280923>.
- Kurniawan, D., Sari, P., & Hidayat, R. (2023) 'Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan terapi ARV pada ODHA usia produktif', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(3), pp. 155–164
- Kurniawati, A., Putri, R. & Santoso, J. (2023) 'Pengetahuan, motivasi, dan kepatuhan pasien HIV terhadap terapi ARV', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(2), pp. 80–89.
- Langebeek, N., Gisolf, E., & Reiss, P. (2021). Factors associated with antiretroviral therapy adherence: Patient-healthcare provider relationships. *Patient Preference and Adherence*, 15, 789–798.
- Musrifah Ahmad, R., Hidayat, H. & Zulkarnain, M. (2024) 'Patient knowledge and adherence to HIV/AIDS treatment', *Journal of Global Health Science*, 6(1), pp. 11–20.
- Mutabazi, J.C., Rwibasira, G.N., & Hakizimana, C. (2022) 'Knowledge, attitudes, and ART adherence in Rwanda', *International Journal of STD & AIDS*, 33(5), pp. 427–436.
- Nafi'ah, U. & Melastuti, E. (2025) 'Spiritual assessment and holistic nursing care in PLWHA', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(1), pp. 23–34.
- Nanjala, C., Wekesa, P., & Ochieng, C. (2021) 'Age and ART adherence among PLHIV in Kenya', *Journal of HIV/AIDS & Social Services*, 20(3), pp. 210–222.

- Nurdin, A., Syam, A., & Abdullah, M. (2022) ‘Gender differences in ART adherence among HIV patients in Indonesia’, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), pp. 45–53.
- Putra, A.Y., Wahyuni, T. and Rahayu, S., (2021). Hubungan antara spiritualitas dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada ODHA di RSUD Kota X. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 8(1), pp.20-26.
- Saputra, R.A., Fitriyani, F. and Sari, N., (2023). Dukungan keluarga dan kepatuhan terapi ARV: Studi pada pasien HIV di Sumatera Barat. *Jurnal Keperawatan Padang*, 11(2), pp.34-41.
- Setyowati, H., Lestari, A. & Rahayu, W. (2021) ‘Spirituality and health behavior among PLWHA’, *Indonesian Journal of Public Health*, 16(1), pp. 1–10.
- Takarinda, K., Machekano, R., & Mutasa-Apollo, T. (2021) ‘Gender differences in ART adherence among people living with HIV in Zimbabwe’, *PLOS ONE*, 16(3), pp. 1–13.
- Vigliotti, V., Taggart, T., Ritieni, A., & Howell, A. (2020). Religiosity, spirituality, and medication adherence among individuals living with HIV/AIDS in the United States. *Psychology, Health & Medicine*, 25(2), 1–9.
- Wako, E., Kamau, A. & Muriithi, P. (2020) ‘Family support and adherence to ARV in Kenya’, *East African Medical Journal*, 97(8), pp. 433–441.
- Wasti, S., Simkhada, P. & van Teijlingen, E. (2020) ‘Factors influencing adherence to antiretroviral treatment in Nepal’, *PLoS ONE*, 15(8), e0236272.
- WHO. (2023). HIV and AIDS: HIV statistics, globally and by WHO region.