

HUBUNGAN PERAN KONSELOR DENGAN KEPATUHAN ODHA DALAM MENGGUNAKAN ARV DI VCT RSUD MGR. GABRIEL MANEK, SVD ATAMBUA

Wilfrida Yuliana Sose, Gipta Galih Widodo, Puji Lestari
Program Studi Keperawatan STIKes Ngudi Waluyo

ABSTRAK

Peran konselor merupakan salah faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam menggunakan ARV. VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua memiliki dua orang konselor yang bertugas untuk memberikan konseling kepada ODHA. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam menggunakan ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan desain penelitiannya adalah studi potong lintang (*cross-sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah ODHA yang mendapat ARV berjumlah 163 orang, dengan sampel yang diambil sebanyak 62 ODHA, dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Uji statistik yang digunakan untuk menghubungkan peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam menggunakan ARV ini adalah uji *Fisher Exact*.

Data yang diambil dilakukan analisis univariat dan bivariat. Pada analisis univariat didapatkan gambaran peran konselor baik sebanyak 68,3 %, kurang baik sebanyak 31,7 % dan gambaran kepatuhan ODHA yang patuh 85,7 %, tidak patuh 14,3 %. Sedangkan analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam menggunakan ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam menggunakan ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, maka disarankan untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam menggunakan ARV, yaitu faktor dukungan sosial keluarga dan pengetahuan tentang HIV dan terapinya.

Kata kunci : Hubungan, Peran Konselor, Kepatuhan ODHA, ARV

ABSTRACT**Relation of Counselor Role with ODHA Obedience in ARV Consumption in VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD**

Counselor role is one of the factors that influence obedience ODHA (ODHA-Person with HIV AIDS) in ARV consumption. VCT RSUD Gabriel, SVD Atambua has two counselors that assigned to give counseling for ODHA. Aim of research is to know relation between counselor role with ODHA obedience in ARV Consumption in VCT RSUD Gabriel Manek, SVD Atambua.

Type of research used is correlation descriptive with Cross-Sectional. Population in the research is ODHA that got ARV as much as 163 persons, with sample that was taken as much as 62 ODHA, by using quota sampling technique. Statistic test used for connecting counselor role with ODHA obedience in the ARV Consumption is Fisher Exact test.

Data taken to be conducted was univariat dan bivariat analysis. On the univariat analysis gotten description of well counselor role as much as 68,3%, well as much as 31,7 % and obedient adherence 85,7%, 14,3% do not comply. While the bivariate analysis there is a relationship between the role of the counselor with ODHA obedience in ARV consumption in VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

According to result research that there was relation between counselor role with ODHA Obedience in ARV consumption in VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, therefore, suggestion for next research can research of other factors that influence ODHA Obedience in ARV consumption, that is factor of social family support and knowledge of HIV and its therapy.

Key Words : relation, counselor role, ODHA Obedience, ARV

PENDAHULUAN

Sindrom Immunodefisiensi didapat (*acquired immunodeficiency syndrome, AIDS*) adalah suatu penyakit virus yang menyebabkan kolapsnya sistem imun dan, bagi kebanyakan penderita, kematian dalam 10 tahun setelah diagnosis (Corwin, 2009: 169). Data statistik Kemenkes RI, sampai dengan September 2014 jumlah kasus HIV sebanyak 150.285 kasus dan AIDS sebanyak 55.799 kasus (Ditjen PP & PL Kemenkes RI). Di Propinsi NTT, sampai dengan September 2014, jumlah HIV/AIDS mencapai 2.247 orang, sebanyak 1.751 orang mengidap HIV dan 496 menderita AIDS. Dari jumlah tersebut, sebanyak 493 orang meninggal dunia. Kabupaten Belu, salah satu kabupaten di Propinsi NTT adalah penyumbang terbanyak kasus HIV/AIDS dibandingkan kabupaten-kabupaten yang lain. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, sepanjang tahun 2014 ditemukan kasus baru sebanyak 110 kasus HIV/AIDS, dan pada bulan Januari sampai Februari 2015 ditemukan 19 kasus. Sehingga jumlah keseluruhan penderita HIV/AIDS sampai dengan Maret 2015 sebanyak 783 orang dan meninggal sebanyak 11 orang.

Penemuan obat antiretroviral (ARV) pada tahun 1996 mendorong suatu revolusi dalam perawatan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di negara maju. Antiretroviral (ARV) bisa diberikan pada pasien untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan (Nursalam dan Ninuk, 2013: 98). Pengobatan ARV di Indonesia dimulai pada tahun 2005 (KPAN, 2011). Sampai akhir tahun 2011 jumlah ODHA yang menerima pengobatan ARV sebanyak 22.843 orang (Kemenkes, 2012: 1). Sementara di Kabupaten Belu sampai dengan Maret 2015, dari 783 penderita HIV/AIDS yang

mendapat pengobatan ARV sebanyak 163 orang.

Pengobatan ARV ini merupakan pengobatan yang kompleks dengan medikasi yang lebih dari satu macam dan diminum dalam jangka panjang, seumur hidup. Sehingga sebelum memulai pengobatan ARV, ODHA harus mendapatkan informasi tentang terapi ARV, melalui konseling pra-terapi ARV yang meliputi biaya dan konsekuensinya terhadap keuangan keluarga, pentingnya kepatuhan optimal, informasi penggunaan ARV pada anggota keluarga, dukungan psikososial, dan informasi obat berupa : tipe, dosis, efek samping, penyimpanan, makanan, interaksi, dan kartu kontrol (Nursalam dan Ninuk, 2013: 106).

Untuk mencapai kesuksesan terapi HIV, diperlukan kepatuhan minum obat minimal 95% dari dosis. Kepatuhan ini menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Nursalam dan Ninuk, 2013: 111).

Hasil penelitian Herlambang S. Aji (2010) di RSUP. Dr. Kariadi Semarang menunjukkan dari 70 pasien HIV/AIDS, lebih dari separuh pasien HIV/AIDS (71,4%) memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, 28,6% memiliki kepatuhan yang rendah. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam terapi ARV adalah pengetahuan tentang ARV (44,3%), pengalaman efek samping (61,4%) dan ketersediaan obat ARV (90%). Penelitian serupa juga dilakukan di Kabupaten Mimika Papua pada tahun 2012. Dari total responden sebanyak 74 ODHA, terdapat 41 orang (55,41%) yang tidak patuh.

Konseling merupakan komponen penting pada pemeriksaan dan layanan HIV. Bagi pasien/klien dengan HIV/AIDS konseling dilakukan baik sebelum, sesudah tes dan selama perawatan HIV oleh tenaga yang terlatih dengan tujuan untuk memberikan informasi yang jelas

dan dapat dimengerti oleh pasien atau klien.

Tugas konselor selama perawatan ODHA adalah menerapkan dukungan kepatuhan dan menyampaikan cara kerja dasar obat ARV, terjadinya kegagalan terapi dan cara menghindarkan diri dari ketidakpatuhan, serta cara yang mudah mengakses obat ARV (Kemenkes, 2013: 2). Selain itu, konselor perlu melakukan monitoring terhadap ODHA, yang terdiri atas monitoring berkala, monitoring klinis, pemeriksaan laboratorium dasar dan monitoring efektivitas ARV (Nursalam dan Ninuk, 2013: 112).

Di Kabupaten Belu terdapat 21 konselor, yang tersebar di setiap puskesmas dan RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Ditematkannya konselor di setiap puskesmas diharapkan dapat mendekatkan pelayanan dan monitoring kepada pasien HIV/AIDS. Sementara di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua terdapat dua orang konselor, karena merupakan rumah sakit rujukan ODHA dari puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Belu. RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua termasuk dalam 278 rumah sakit yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 780/MENKES/SK/IV/2011 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang dengan HIV. Sehingga pasien HIV/AIDS yang sudah terjaring oleh konselor puskesmas di rujuk ke RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua untuk pemeriksaan selanjutnya.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan pada 10 ODHA yang mendapat ART di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, didapatkan 5 ODHA mengatakan bahwa konselor sudah menjalankan perannya dengan baik. Ini ditandai dengan dilakukannya monitoring kepada ODHA yang mendapat terapi ARV berupa monitoring kepatuhan, efek samping ART dan pemeriksaan klinis.

Sedangkan 5 ODHA lainnya mengatakan bahwa konselor belum menjalankan perannya dengan baik. Alasannya bahwa mereka tidak pernah dimonitoring oleh konselor. Apabila ada masalah dalam terapi ARV, mereka sendiri mencari solusinya. Dari 5 ODHA tersebut, 3 ODHA sudah patuh dalam menjalani terapi, yang ditandai dengan minum obat secara benar, meliputi dosis, frekuensi dan waktunya. Sedangkan 2 ODHA kurang patuh. Alasannya bahwa apabila kondisinya tidak memungkinkan, mereka tidak mengkonsumsi ARV. Sedangkan 5 ODHA lainnya yang mengatakan konselor belum menjalankan perannya dengan baik, 3 ODHA sudah patuh dalam menjalani terapi ARV, sementara 2 ODHA tidak patuh dalam menjalani terapi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV. Penelitian ini dilakukan di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, pada tanggal 05 Agustus sampai 15 Agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS yang mendapat pengobatan ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua yang berjumlah 163 orang, berdasarkan data terakhir bulan Februari 2015. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quota sampling*, dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 62 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran konselor sedangkan variabel dependennya adalah kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang

langsung didapat dari sumber atau responden yang didapat dari kuesioner yang berisi daftar pertanyaan meliputi peran konselor dan kepatuhan ODHA mengkonsumsi ARV. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui catatan medik ODHA yang berkunjung di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Kuesioner ini terdiri atas 12 pertanyaan untuk kuesioner peran konselor dan 9 pertanyaan untuk kuesioner kepatuhan ODHA. Hasil pengukuran yang diperoleh dari kuesioner peran konselor dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu peran baik apabila total skor jawaban responden yang diperoleh 12, berperan kurang baik apabila total skor jawaban responden yang diperoleh 1-11. Dari hasil uji validitas yang dilaksanakan di Kecamatan Malaka dengan jumlah responden 20 ODHA untuk variabel peran konselor diperoleh nilai-nilai *r* hitung dari pertanyaan nomor 1 sampai dengan nomor 12 terletak antara 0,540-0,840 lebih besar dari *r* tabel 0,444 maka item-item tersebut dinyatakan valid. Hasil uji validitas untuk kepatuhan ODHA diperoleh nilai-nilai *r* hitung dari pertanyaan nomor 1 sampai dengan nomor 9 terletak antara 0,512-0,860 lebih besar dari *r* tabel 0,444 maka item-item tersebut dinyatakan valid. Hasil pengujian instrument dalam penelitian ini menunjukkan bahwa instrumen *reliable* jika nilai *r* hitung > *r* tabel, dengan menggunakan *alpha cronbach*. Hasil uji reliabilitas untuk variabel peran konselor diperoleh nilai *alpha cronbach* sebesar 0,896 lebih besar dari 0,6 sehingga instrumen tersebut dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas untuk variabel kepatuhan ODHA diperoleh nilai *alpha cronbach* sebesar 0,791 lebih besar dari 0,6 sehingga instrumen tersebut dinyatakan reliabel.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Peran Konselor di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

Peran Konselor	Frekuensi	Prosentase
Kurang baik	20	32,3%
Baik	42	67,7%
Total	62	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden dengan peran konselor baik sebanyak 42 responden (67,7 %) dan sebagian kecil responden dengan peran konselor kurang baik sebanyak 20 responden (32,3 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keptuhan ODHA Dalam Mengkonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

Kepatuhan ODHA	Frekuensi	Prosentase
Tidak patuh	9	14,5%
Patuh	53	85,5%
Total	62	100%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden dengan patuh sebanyak 53 (85,5 %) dan sebagian kecil responden dengan tidak patuh sebanyak 9 (14,5 %).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Tabulasi silang dan Uji Statistik Hubungan Peran Konselor Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Mengkonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

Peran Konselor	Kepatuhan ODHA				Total		<i>P value</i>
	Tidak patuh		patuh		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang baik	6	30,0	14	70,0	20	100	0,025
Baik	3	7,1	39	92,9	42	100	
Total	9	14,5	53	85,5	62	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 20 responden yang menyatakan peran konselor kurang baik, sebagian besar yaitu 14 responden (70,0 %) patuh dalam mengkonsumsi ARV, tidak patuh sebanyak 6 responden (30,0%). Sedangkan 42 responden yang menyatakan peran konselor baik, sebagian besar yaitu 39 responden (92,9%) patuh dalam mengkonsumsi ARV, tidak patuh sebanyak 3 responden (7,1%).

Berdasarkan uji statistik *Fisher Exact* diketahui bahwa nilai signifikansi *p value* sebesar 0,025. Karena *p value* < α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang berarti ada hubungan antara peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Peran Konselor di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

Peran konselor di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, dalam kategori baik yaitu sebanyak 42 responden (67,7%). Hal ini terlihat dari hasil pengisian kuesioner, 42 responden tersebut memberikan jawaban “ya” untuk pertanyaan nomor 1 sampai dengan 12, yaitu konselor memberikan informasi tentang penyakit HIV/AIDS yang diderita, waktu yang tepat untuk mendapatkan obat ARV, cara penggunaan obat, dosis, manfaat, efek samping, akibat yang akan terjadi jika tidak minum obat dan interaksi ARV dengan obat lain serta informasi untuk memantau CD4 setiap 6 bulan sekali. Konselor juga melakukan pemantauan terhadap dosis, frekuensi dan waktu minum obat dari responden.

Konselor di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua sudah menjalankan perannya dengan baik. Konselor di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua memiliki kepribadian yang baik dan mampu, jujur

memberikan konseling dengan sepenuh hati. Konselor juga memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit HIV dan terapinya. Dimana konselor selalu mengikuti pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan HIV/AIDS. Selain itu konselor di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua memiliki keterampilan dalam melakukan membina hubungan dan melakukan wawancara dengan pasien juga berpengalaman dalam memberikan konseling kepada ODHA.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hartono dan Boy (2012: 51) yang mengatakan bahwa konselor adalah tenaga profesional dalam bidang bimbingan dan konseling, yang memiliki karakteristik kepribadian, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman.

Seorang konselor harus memiliki kepribadian yang baik dalam usaha membantu klien untuk tumbuh. Karena konselor merupakan pribadi yang intelegen, artinya memiliki kemampuan memiliki kemampuan berpikir verbal dan kuantitatif, bernalar dan mampu memecahkan masalah secara logis dan persetif.

Konselor juga harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang luas tentang model-model konseling, yang dimasukkan dalam tiga kategori terapi yaitu pertama terapi psikoanalitik berupa pendekatan psikodinamika yang berlandaskan pada pemahaman, motivasi tak sadar, serta rekonstruksi kepribadian. Kategori kedua adalah terapi-terapi yang berorientasi pada tingkah laku, rasional kognitif dan tindakan. Kategori ketiga adalah terapi-terapi yang berorientasi ekperiensial dan relasi yang berlandaskan psikologi humanistik.

Selain itu konselor juga harus memiliki keterampilan dan pengalaman dalam memberikan konseling. Konselor sebagai tenaga profesional harus memiliki kemampuan yang memadai dalam memberikan konseling, meliputi keterampilan dalam menciptakan dan

membina hubungan konseling dengan klien dan keterampilan dalam menerapkan wawancara konseling. Konselor profesional juga memerlukan pengalaman kerja yang cukup dalam menjalankan konseling.

2. Gambaran Kepatuhan ODHA Dalam Mengonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang patuh dalam mengonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua sebanyak 53 responden (85,5%). Hal ini terlihat dari hasil pengisian kuesioner, 53 responden tersebut memberikan jawaban “ya” untuk pertanyaan nomor 1-5 dan 7-9, yaitu responden selalu minum obat ARV 3 tablet sehari, frekuensinya 2 kali sehari, diminum pada waktu yang sama yaitu pada pukul 07.00 dan pukul 19.00, tetap minum obat 3 tablet walaupun ada efek sampingnya, membawa obat ARV kemanapun ia pergi dan menggunakan alarm sebagai pengingat. Kepatuhan tersebut didukung oleh beberapa faktor antara lain faktor peran konselor, dan faktor psikososial yang meliputi dukungan sosial dari anggota keluarga dan pengetahuan tentang HIV dan terapinya.

Sebelum memulai terapi ARV, ODHA harus dikonseling terlebih dahulu oleh konselor, meliputi konseling pra-test, pasca-test dan kepatuhan. Dalam konseling kepatuhan ODHA dilibatkan dalam mengambil keputusan untuk menjalani pengobatan atau tidak.

Selain peran konselor yang baik, ODHA yang sedang mengikuti pengobatan ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dimana keluarga mewakili ODHA untuk mengambil obat lanjutan apabila berhalangan, juga keluarga mengontrol obat ARV yang dikonsumsi.

Menurut Taylor (2006), dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga yang lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai dan tenteram. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan pengobatan. Jika dukungan keluarga diberikan pada pasien HIV/AIDS maka akan memotivasi pasien tersebut untuk patuh dalam pengobatannya dan minum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Warsito (2009) yang berjudul hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat pada fase intensif pada penderita TB di Puskesmas Pracimantoro Wonogiri Jawa Tengah. Hasil analisis data menunjukkan ada hubungan yang positif dan bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada fase intensif pada penderita TB paru dengan $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ dan koefisien kontingensi (C) sebesar 0,707.

Selain dukungan keluarga, ODHA patuh dalam mengonsumsi ARV karena pengetahuannya yang baik tentang HIV dan terapinya. Menurut Maulana (2009), pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dimana pengetahuan pasien yang rendah tentang kepatuhan pengobatan yang rendah dapat menimbulkan kesadaran yang rendah pula, yang akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti program terapi, kedisiplinan pemeriksaan yang akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Sholikhah (2012) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas Gatak. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan

minum obat penderita TB di Puskesmas Gatak dengan nilai $p < 0.000$ ($\alpha=0,05$).

3. Hubungan Peran Konselor Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Mengonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

Berdasarkan hasil analisis hubungan peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam mengonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua diperoleh hasil, responden yang menyatakan peran konselor baik sebanyak 42 orang, sebagian besar patuh dalam mengonsumsi ARV yaitu 39 orang (92,9%).

Berdasarkan uji statistik *Fisher Exact* diketahui bahwa nilai signifikansi p value sebesar 0,025. Karena nilai $p < \alpha$ (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang berarti ada hubungan antara peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam mengonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

Peran konselor adalah memberikan konseling berupa konseling pra test, pasca test dan kepatuhan. Untuk menjadi konselor, seseorang harus mempunyai beberapa karakteristik, yaitu kepribadian, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman.

Berdasarkan hasil analisis hubungan peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam mengonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua diperoleh hasil, responden yang menyatakan peran konselor kurang baik sebanyak 20 orang, sebagian besar patuh dalam mengonsumsi ARV yaitu 14 orang (70,0%). Terdapat kesenjangan pada peran konselor yang kurang baik yaitu masih ada ODHA yang patuh dalam mengonsumsi ARV. Hal ini menurut Kemenkes (2012: 22), ada beberapa faktor lain selain peran konselor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi ARV, yaitu faktor

psikososial pasien meliputi dukungan sosial keluarga dan pengetahuan tentang HIV dan terapinya.

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga yang lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai dan tenteram. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan pengobatan. Jika dukungan keluarga diberikan pada pasien HIV/AIDS maka akan memotivasi pasien tersebut untuk patuh dalam pengobatannya dan meminum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Selain dukungan keluarga, pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang mendukung kepatuhan pasien dalam berobat. Dimana pengetahuan pasien yang rendah tentang kepatuhan pengobatan yang rendah dapat menimbulkan kesadaran yang rendah pula, yang akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti program terapi, kedisiplinan pemeriksaan yang akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 42 responden yang menyatakan peran konselor baik, sebagian kecil yaitu 3 orang (7,1%) tidak patuh dalam mengonsumsi ARV. Hal ini disebabkan karena responden tidak membawa obat pada saat bepergian dan tidak menggunakan alarm sebagai pengingat waktu minum obat. Sementara dari 20 responden yang menyatakan peran konselor kurang baik, sebagian kecil yaitu 6 orang (30,0%) tidak patuh dalam mengonsumsi ARV. Hal ini disebabkan karena responden takut dengan efek samping yang timbul, sehingga berhenti minum obat. Selain itu, ketika merasa sudah lebih baik responden juga berhenti minum obat.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden menyatakan peran konselor baik sebesar 43 (68,3%)
2. Sebagian besar responden patuh dalam mengkonsumsi ARV sebesar 54 (85,7%)
3. Ada hubungan antara peran konselor dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di VCT RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua (*p value* = 0,025).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Black, Joyce M. and Jane Hokanson Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8. Terjemahan: Joko Mulyanto, dkk. Singapore: Elsevier.
- Corwin, Elizabeth J. (2009). *Buku Saku: Patofisiologi*. Terjemahan: Nike. Jakarta: EGC.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2012). *Pedoman Nasional Tata Laksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- DKK Belu. (Belu). *Profil Kesehatan Tahun 2014*.
- Hartono. dan Boy Soedarmadji. (2012). *Psikologi Konseling*. Edisi revisi. Jakarta: Kencana.
- Maulana, Heri D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Murti, Bhisma. (2004). *Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Myers, David G. (2012). *Psikologi Sosial*, Edisi 10. Terjemahan: Aliya Tussyani, dkk. Jakarta: Salemba Humanika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, H. Wahyudi. (2010). *Keperawatan Gerontik dan Geriatri*. Jakarta: EGC
- Nursalam. dan Ninuk D. Kurniawati. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Patricia A. and Anne G.Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*, Edisi 7. Singapore: Elsevier.
- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan Dan Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika
- Smeltzer, Suzanne C. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R &D*. Bandung: Alfabeta.
- Willis, Sofyan S. (2014). *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung: Alfabeta.