

## **STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN ORANG DENGAN HIV/AIDS MENGKONSUMSI OBAT ANTIRETROVIRAL DI RSUD MUHAMMAD SANI KARIMUN**

Rachmawaty M. Noer<sup>1</sup> Siska Natalia<sup>2</sup>, Dini Mulyasari<sup>3</sup>)

Program Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Universitas Awal Bros Batam

Email: [idin63ole@gmail.com](mailto:idin63ole@gmail.com)

**RINGKASAN** - ARV masih menjadi terapi andalan bagi penderita HIV/AIDS yang digunakan untuk menghambat perkembangan virus, dimana setiap obat ARV memiliki efek spesifik pada setiap penderita HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengalaman ODHA yang mengkonsumsi obat antiretroviral di RS Muhammad Sani Karimun. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Data diperoleh dengan wawancara semi terstruktur dengan 10 partisipan. Hasil penelitian didapatkan 4 tema dimana 2 tema sebelum dan pada awal konsumsi ARV yaitu (1) adanya penyangkalan dengan subtema perasaan takut, penyangkalan, depresi, keputusasaan dan kekecewaan. (2) Partisipan mengalami keluhan fisik dengan subtema pusing, mual, muntah, *Steven Jonson*, gatal-gatal, halusinasi, sulit bangun. Setelah menjalani terapi ARV peneliti menemukan 2 tema lagi yang dialami partisipan dalam penelitian ini (3) yaitu penerimaan penyakit dan terapinya dengan subtema, Perasaan ingin sehat, tidak takut, menerima takdir, dan kesadaran diri. (4) Peningkatan kualitas hidup setelah terapi ARV dengan subtema, sehat, tidak pusing, suka minum vitamin, tidak lemas, bisa bekerja. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan fisik, psikis, sosial, dan spiritual pada pasien yang menjalani terapi ARV. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah mengkaji ketakutan dan harapan pasien HIV/AIDS yang menjalani terapi ARV.

**Kata Kunci** : HIV/AIDS, pengobatan ARV, Pengalaman

### **PENDAHULUAN**

Terapi ARV masih menjadi terapi andalan bagi penderita HIV/AIDS yang digunakan untuk menghambat progresivitas virus, dimana setiap obat ARV memberikan efek samping spesifiknya masing-masing kepada penderita HIV/AIDS (Dibaba, B., & Hussein, 2017).

Selama ini efek samping dari obat ARV seolah dianggap menjadi suatu hal yang wajar atau normal sehingga tidak terlalu diperhatikan dampaknya terhadap kehidupan penderita HIV/AIDS secara subjektif atau sesuai yang dirasakan oleh penderita HIV/AIDS (Gagnon, M., & Holmes, 2016).

Antiretroviral (ARV) merupakan obat yang bertujuan untuk menghentikan kegiatan virus, memulihkan sistem imun serta mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, serta memperbaiki mutu hidup. ARV tidak untuk menyembuhkan pengidap HIV/AIDS, akan tetapi mampu memperbaiki kualitas hidup serta memperpanjang umur dan harapan hidup pengidap HIV/AIDS. Obat ARV terdiri dari gabungan/paduan sebagian jenis obat yang wajib diminum seumur hidup, sehingga dibutuhkan kepatuhan yang tinggi (>95%) serta tiap penderita wajib minum obat sesuai dosis serta waktu yang ditentukan (Harison et al., 2020).

Berdasarkan data rekapitulasi ditjen P2P (Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA), Laporan Tahun 2019 bahwa terdapat 5 provinsi dengan jumlah kasus AIDS terbanyak salah satunya adalah KEPRI dengan jumlah 411 kasus dari 7036 kasus orang terinfeksi AIDS diindonesia (Infodatin Kemenkes RI, 2020).

Belum pernah dilakukan penelitian tentang Pengalaman ODHA yang menjalani terapi ARV di RSUD Muhammad Sani. Ekplorasi tentang bagaimana dampak dan pengalaman pasien dari awal terdiagnosa hingga diharuskan menjalani terapi antiretroviral, dan bagaimana proses mereka menerima perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh dan aktivitas pasien HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengalaman ODHA yang mengkonsumsi obat antiretroviral di RS Muhammad Sani Karimun

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Dalam metode penelitian fenomenologi ini peneliti akan menggunakan metode wawancara semi terstruktur (*semi structured interview*). Desain fenomenologi ini akan lebih menekankan pada eksplorasi arti dan makna pengalaman orang secara individu (Wood, Haber 2006). Penelitian ini akan lebih berfokus kepada penemuan fakta mengenai pengalaman ODHA mengkonsumsi obat Antiretroviral (ARV).

Untuk mengetahui pengalaman hidup ODHA selama menjalani terapi ARV digunakan teknik analisa data: reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing and verification*). Penelitian ini menggunakan analisis data sesuai prosedur Colaizzi,

serta beberapa teknik pengujian keabsahan data yaitu *member check* dan triangulasi.

## **HASIL PEMBAHASAN**

Hasil penelitian didapatkan 4 tema dimana 2 tema sebelum dan pada awal konsumsi ARV yaitu (1) adanya penyangkalan dengan subtema perasaan takut, penyangkalan, depresi, keputusan dan kekecewaan. (2) partisipan mengalami keluhan fisik dengan subtema pusing, mual, muntah, steven jonson, gatal-gatal, halusinasi, sulit bangun. Setelah menjalani terapi ARV peneliti menemukan 2 tema lagi yang dialami partisipan dalam penelitian ini (3) yaitu penerimaan penyakit dan terapinya dengan subtema, Perasaan ingin sehat, tidak takut, menerima takdir, dan kesadaran diri. (4) peningkatan kualitas hidup setelah terapi ARV dengan subtema, sehat, tidak pusing, suka minum vitamin, tidak lemas, bisa bekerja..

### **1. Penyangkalan**

Perasaan takut, menyangkal, depresi, putus harapan dan kecewa. Dari wawancara yang peneliti lakukan 4 dari 10 orang orang partisipan mengatakan penyangkalan dan ketakutan akan terapi dan juga tidak percaya diri serta 1 dari 10 orang partisipan mengalami depresi jika menjalani terapi ARV, didukung dengan data dari beberapa partisipan sebagai berikut:

*“...Kalau perasaan tu campur aduk, ada rasa sedih, rasa minder dari orang, hmm nggak percaya diri” (P1)*

*“...Ee perasan ya Takut iya juga, tidak percaya” (P5)*

*“...Ya perasaannya pada saat itu campur aduk iya buk” (P6)*

*“...O depresi banget ee Depersi buk” (P9)*

Selain penyangkalan pada terapi ARV ada juga partisipan yang mengalami fase dimana mereka kecewa dan putus harapan jika ini adalah takdir mereka, didukung dengan data yang dikatakatan partisipan saat wawancara sebagai berikut:

*“...Sedih sedih kecewa iye, karne knape bise gitukan, kita dapat seperti ini gitukan padahal kite istilahnye kalau satu satu suami aje gitukan,kenape gitu aje” (P3)*

*“...Ee Pada awal tau ya kayak tidak terima dan rasanya kayak sudah e macam mane yasudah sudah habislah putus harapan untuk untuk masa depan,untuk gimana gimana udah putus harapanlah rasanya” (P4)*

## **2. Mengalami Keluhan Fisik**

Dengan sub tema: Pusing, mual, muntah, steven-jhonson, gatal-gatal, berhalusinasi, susah bangun. Pada saat melakukan wawancara para partisipan mengungkapkan memiliki keluhan fisik pada awalnya. Empat dari sepuluh orang partisipan mengalami pusing, 1 dari 10 orang partisipan mengalami steven jonson, 3 dari 10 orang partisipan mengalami mual muntah. Berikut pernyataan dari partisipan tentang keluhan yang mereka alami diawal mengkonsumsi ARV membuat para partisipan harus menjalani terapi ARV.

*“...Iya, awal-awal minum ARV sih ee pusing,mual, pokoknya selama 2 minggu tu memang nggak enak badan” (P1)*

*“...Kalau pengalaman saya pertama kemaren saya pertama kali makan obat ARV duv nev,duv nev tapi saya mulai kayak timbul kayak steven jhonson” (P2)*

*“...E Demam tidak,kalau gatal2 itu kemaren “ (P3)*

*“...Kalau awal-awal minum obat jujur kami sampai berapa tahun mungkin sampai 3 tahunlah kayak setiap kali habis minum obat mabuk gitu,mabuk he eh oyong,trus kalau habis minum obat tak bisa ngapa2in lagi,muntah mual, bawaannya panas seluruh badan sampai kemuka muka panas” (P4)*

*“...Yang pertama kali minum itu sakit kepala, muntah terus, ilusi, berhalusinasi terus susah bangun, kerja terbengkalaii awalnya,trus bisa bekerja” (P5)*

*“Agak sedikit ngefly,miimpi buruk,trus kayak aa oleng2 gitu aja sih sedikit” (P8)*

Kemudian dua tema selanjutnya adalah tema yang peneliti temukan pada saat setelah terapi ARV yaitu.

## **3. Penerimaan akan penyakit dan terapi**

Dengan subtema: Perasaan ingin sehat, tidak takut, kekuatan dan keyakinan, dan kesadaran diri sendiri. Dari wawancara yang peneliti lakukan pada partisipan, para partisipan sudah mulai menerima takdir, sudah tidak merasa takut meski pada awalnya mereka memiliki respon dalam kehidupan sehari-hari mereka,

partisipan yang dulu mengeluh sering sakit, takut, bergantung dengan orang lain, tidak bisa bekerja hingga pada akhirnya mereka menjalani dengan baik dan sampai dititik bahwa mereka sudah ikhlas dan menerima keadaan yang mereka jalani, semua ini didukung dengan pernyataan dari para partisipan sebagai berikut :

*“...Ee Perubahannya sekarang sejak konsumsi ARV itu seperti kayak orang biasa seperti kayak orang sehat udah nggak kayak orang sakit lagi, nggak ini yg penting kita rutin aja” (P1)*

*“Nggak saya nggak merasa takut karna saya sudah tau ee gimana (hp berdering) giimana kalau mulai minum ARV karna kan saya sudah lama tahun 2011 sudah positif berarti saya faham kalau saya mau mulai ARV berarti saya siap untuk seumur hidup” (P2)*

*“.....Hmm tidak ada kayaknya he eh,lancar2 aja,soalnya keyakinan kite kekuatan untuk demi anak tadi harus kuat,apa pun yg terjadi seberat apapun cobaan tetap harus dijalani harus dilewati” (P4)*

*“Udahlah terima ajalah” (P5)*

*“Kembali lagi ke diri sendiri kalau tak kita yang memulai tidak kita yang mengontrol diri sendiri ngak mungkin orang lain yang terus mengontrol yang mengingatkan kita,jadi ada kesadaran dari diri sendiri kalaukita tu memang mau sehat” (P6)*

*“.....Karna saya lihat dari teman2 yang lain macam pendamping saya yang lain itu pada sehat2 saya berkomitmen pada diri sendiri knapa mereka kok bisa sehat saya kok tidak gitu” (P8)*

*“Bisa sembuh,bisa sehat aa jadi kita bisa kerja” (P10)*

#### **4. Peningkatan kualitas hidup**

Setelah terapi ARV lebih sehat, tidak pusing, seperti vitamin, tidak lemah, semangat diri. Setelah menjalani terapi ARV banyak peningkatan yang terjadi pada partisipan yang mengkonsumsi ARV, banyak peningkatan dan perubahan yang terjadi pada mereka merasa lebih sehat, tidak merasakan pusing, menganggap seperti minum vitamin, tidak lemah lagi, ada senang diri awalnya mereka memiliki respon yang berbeda, ada yang sering sakit, lemah, bahkan tidak bisa bekerja namun setelah menjalani terapi ARV dan menjalaninya para partisipan mendapatkan perubahan baik dalam tubuhnya

semua ini didukung dengan pernyataan dari beberapa partisipan sebagai berikut :

*“....Setelah minum ARV itu memang awalnya agak susah sih untuk adaptasi dengan ARV tapi e dah kedepan kedepannya udah adaptasi dengan ARV alhamdulillah sekarang saya dah oke” (P1)*

*“...kalau makan obat saya tidak menganggap ini obat saya anggap ini vitamin,orang sehat aja makan vitamin kok,supaya cantik saya menganggap itu aja,tidak merasa kayak beban .” (P2)*

*“.....Klo dulu itulah ape Cuma kepala ini aja peningkan pusing aja,kalau sekarang alhamdulillah tidak lagi sudah normal kayak biasa” (P3)*

*“alhamdulillah sampai saat ini dah 5 tahun mungkin, dah lebihlah 5 tahun,alhamdulillah sehat sehat aja tidak ada sakit sakit,alhamdulillah” (P4)*

*“Semangat diri tu ya udahlah kalau memang mau sehat ya mau apa ya diminum dari pada nanti nyusahkan orang lagi” (P6)*

*“.....Aa Sebelum minum keknya orangnya lemah,kalau sesudahwaktu konsumsi obat ini sudah rasa enak badan”(P7)*

*“Kalau untuk saat ini ya saya tetap jalani, tetap rutin minum obatnya ya mudah–mudahan tidak putus obat ee untuk diri saya sendiri karna untuk ee sumber vitamin buat saya, hidup saya tergantung pada arv” (P9).*

#### **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini memberikan informasi mengenai pengalaman pasien HIV AIDS yang menjalani mengkonsumsi ARV dapat dibagi menjadi 4 tema. Dari ke 4 tema,penelit menarik kesimpulan Saat menjalani terapi pasien mengalami penyangkalan dengan merasa perasaan takut, menyangkal, depresi, putus harapan dan kecewa saat terdiagnosa HIV/AIDS juga mengalami keluhan fisik setelah mendapatkan terapi ARV yang mengalami efek samping pusing, mual, muntah, steven jonson, gatal- gatal, berhalusinasi, susah bangun. Hingga mereka sampai pada titik bisa menerima dan menjalani terapinya dengan perasaan ingin sehat, tidak takut, menerima takdir, dan atas kesadaran dari diri sendiri dan juga berpengaruh kepada peningkatan kualitas hidup pasien.

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah petugas kesehatan khususnya yang menangani permasalahan HIV/AIDS hendaknya Diharapkan perawat memberikan pelayanan yang holistik terhadap pasien, melibatkan pasien dalam mengungkapkan perasaanya dan melibatkan keluarga dalam pemberian asuhan. Perawat juga tidak hanya berfokus pada kebutuhan fisik saja melainkan juga pada kebutuhan psikologis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ammon, N., Mason, S., & Corkery, J. M. (2018). Factors impacting antiretroviral therapy adherence among human immunodeficiency virus–positive adolescents in Sub-Saharan Africa: a systematic review. *Public Health*, 157(0), 20–31. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.12.010>
- Chaka, T. E., Abeya, S. G. (2016). Antiretroviral Therapy: Level of Adherence and Its Determinants Among Patients on Treatment in Different Health Facilities. *A Cross Sectional Study in Oromia Regional State, Ethiopia. J AIDS Clin Res*, 7(11), 1-7.
- Data Rekam Medis RSUD Muhammad Sani.* (2020).
- Dibaba, B., & Hussein, M. (2017). Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy among adults living with HIV/AIDS in Arsi zone, Oromia. *Journal of AIDS and Clinical Research*, 8(1).
- Edison, C., & Waluyo, A. (2021). *Pengalaman Aktivitas Spiritual pada Orang dengan HIV / AIDS ( ODHA ) dalam Menjalani Proses Penyakitnya Spiritual Activities Experience of People Living with HIV / AIDS ( PLWH ) in the Disease Process.* 8(3), 216–222.
- Gagnon, M., & Holmes, D. (2016). Body–drug assemblages: theorizing the experience of side effects in the context of HIV treatment. *Nursing Philosophy*, 17(4), 250-261.
- Green, C. W. (2016). *Pengobatan Untuk AIDS : Ingin Mulai ?* (Terbitan 2). Spiritia.
- Harison, N., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Pemahaman pengobatan antiretroviral dan kendalakepatuhan terhadap terapi antiretroviral pasien HIV/AIDS. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 87– 95. <https://doi.org/10.31101/jhes.1008>
- Infodatin Kemenkes RI. (2020). Infodatin HIV. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–12.
- Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular* (Cetakan I). CV. Absolute Media.
- Kalichman, S. C., & Grebler, T. (2010). Stress and poverty predictors of treatment adherence among people with low-literacy living with HIV/AIDS. *Psychosomatic Medicine*, 72(8), 810.
- Kemenkes RI. (2020). Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian Hiv AIDS Dan PIMS Di Indonesia Tahun 2020-2024. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kepulauan Riau, D. K. (2019). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kepulauan Riau.

*Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Kusumawati, D. D., Yunadi, F. D., & Septiyaningsih, R. (2019). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa seluruh informan pemeriksaan darah dan CD4, Hal ini juga diungkapkan oleh petugas klinik bahwa pengecekan rutin CD4 bagi ODHA. Penelitian mengenai adanya pemeriksaan setelah mengkonsumsi pernah dilakukan oleh Rahmad. 08, 28–34.

Menteri Kesehatan RI. (2014). *Permenkes RI No. 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. 1–121.

Montessori. (2004). *Adverse effects of antiretroviral therapy for HIV infection*.

Pence, B. W. (2009). The impact of mental health and traumatic life experiences on antiretroviral treatment outcomes for people living with HIV/AIDS. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 63(4), 636-640.

Reust, C. E. (2011). Common adverse effects of antiretroviral therapy for HIV disease. *American Family Physician*, 83(12), 1443-1451.

Siha kemenkes. (2021). *LBPFA 1 (Laporan Bulanan Pasien HIV AIDS ARV)*.

Situmorang, A. D. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan ODHA Mengonsumsi Antiretroviral di Klinik VCT RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.

Trickey, A. (2017). Survival of HIV-positive patients starting antiretroviral therapy between 1996 and 2013: a collaborative analysis of cohort studies. *The Lancet HIV*, 4(8), E349-E356.

UNAIDS. (2021). Fact Sheet 2021 Global HIV Statistics. *Ending the AIDS Epidemic*, June, 1–3

