

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan laporan UNAIDS Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan penyakit Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) masih menjadi salah satu masalah kesehatan global yang serius (UNAIDS, 2024). Hingga saat ini, HIV telah membunuh sekitar 42,3 juta orang dan terus menyebar di seluruh dunia (WHO, 2024). Pada tahun 2023, sekitar 1,3 juta orang tertular HIV dan sebanyak 630.000 orang meninggal akibat komplikasi HIV (WHO, 2024). Berdasarkan data (WHO, 2024) juga melaporkan bahwa hingga akhir 2023, diperkirakan 39,9 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Data ini menunjukkan bahwa HIV tetap menjadi tantangan kesehatan yang memerlukan upaya pencegahan, pengobatan, dan dukungan berkelanjutan bagi yang terdampak.

Menurut data nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) pola HIV di Indonesia sangat kompleks karena wilayah yang luas dan populasi besar, dengan tren peningkatan kasus setiap tahun sejak 2005. Hingga Desember 2023, tercatat 57.299 kasus HIV dan 16.410 kasus AIDS (Nugraha et al., 2024). Sulawesi Selatan menjadi salah satu provinsi dengan kasus tertinggi, yakni 16.082 kasus (Kemenkes RI, 2022) dan dilaporkan 1.636 kasus HIV/AIDS tambahan hingga September 2024, dengan kasus tertinggi berasal dari Kota Makassar dan sebagian besar ditularkan melalui hubungan sesama jenis (Alim, 2024). Pada 2023, jumlah estimasi ODHA mencapai 515.455 orang, namun hanya 45% (177.277 orang) yang

menjalani terapi ARV, mencerminkan kesenjangan besar antara jumlah penderita dan tingkat pengobatan (Kemenkes RI, 2022).

Terapi Antiretroviral (ARV) merupakan strategi utama pengobatan HIV untuk menghambat replikasi virus dan memperkuat sistem imun, sehingga meningkatkan harapan hidup pasien dan menurunkan angka kematian (Sakthivel et al., 2020; Obeagu et al., 2023). Target nasional mencakup strategi 90-90-90 hingga 2027 dan 95-95-95 pada 2030, yaitu persentase ODHA yang mengetahui status, menerima pengobatan, dan mencapai supresi virus (Afriana et al., 2023). Namun, berdasarkan data Kementerian Kesehatan hingga Juli 2024, dari estimasi 503.201 ODHIV capaian saat ini masih rendah, hanya 69,9% yang mengetahui statusnya dan 43,2% yang menjalani terapi ARV serta pemeriksaan *viral load* (VL) yaitu hanya 36% dari target tahunan, meskipun tingkat supresi virus di antara yang diperiksa sudah mencapai 92% (Lampung, 2024).

Meskipun ARV sangat efektif, dalam penelitian (Inoue et al., 2023) menyatakan keberhasilan terapi masih dihadapkan pada berbagai tantangan seperti resistensi obat; efek samping jangka panjang dan rendahnya kepatuhan pasien, namun pasien yang patuh terhadap ARV bahkan dapat memiliki harapan hidup yang hampir setara dengan populasi umum. Untuk mencapai efektivitas optimal, ODHA harus mematuhi terapi seumur hidup dengan tingkat kepatuhan minimal 95%, tetapi banyak yang belum disiplin dalam menjalani pengobatan (Syawaludin et al., 2021). Penelitian lain juga menegaskan bahwa kepatuhan berdampak langsung terhadap efektivitas pengobatan dan kualitas hidup pasien (Akafa et al., 2025).

Kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sebagai kesesuaian mengikuti instruksi medis, mencakup konsistensi dalam mengonsumsi obat sesuai dosis dan jadwal yang ditentukan (Hosseini et al., 2024; Choudhry et al., 2022). Penelitian (Supriyatni et al., 2023) menyatakan bahwa keberhasilan terapi ARV sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien, yang berkaitan dengan motivasi diri, dukungan sosial, dan akses layanan kesehatan. Namun, kepatuhan ini masih menghadapi tantangan, terutama dari aspek psikologis dan aksesibilitas (Jadgal et al., 2022). Faktor seperti dukungan keluarga, keterampilan manajemen obat, serta *self efficacy* memiliki pengaruh signifikan dalam meningkatkan kepatuhan terapi.

Self efficacy yaitu keyakinan individu dalam menjalankan perilaku yang mendukung pengobatan, merupakan faktor kunci dalam keberhasilan terapi ARV karena berperan dalam meningkatkan manajemen diri, pengendalian kesehatan, dan kepatuhan pasien. Individu dengan *self efficacy* rendah cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan (Brathwaite et al., 2021; Tran et al., 2023) dan individu dengan *self efficacy* tinggi cenderung menunjukkan perilaku positif terhadap pengobatan dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Areri et al., 2020; Abdisa et al., 2024). Selain itu, peningkatan keyakinan terhadap pengobatan dan *self efficacy* juga berperan dalam meningkatkan disiplin dan komitmen pasien terhadap pengobatan jangka panjang, khususnya di wilayah dengan keterbatasan sumber daya karena keduanya merupakan faktor psikososial yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan ARV, diikuti oleh lingkungan yang mendukung dan kondisi emosional positif (Jara et al., 2024; Liu et al., 2024).

Sebagian besar studi mengenai hubungan antara *self efficacy* dan kepatuhan ARV di Indonesia masih terbatas pada fasilitas kesehatan primer, padahal puskesmas sebagai layanan primer memiliki peran penting dalam keberlanjutan terapi jangka panjang termasuk Puskesmas Jumpandang Baru di kota Makassar. Puskesmas Jumpandang Baru termasuk dari Puskesmas yang memiliki kasus HIV tertinggi sebanyak 67 kasus dan yang memiliki pasien HIV yang sedang menjalani terapi ARV tertinggi sebanyak 845 di tahun 2024. Dengan tingginya jumlah kasus di puskesmas tersebut merepresentasikan konteks layanan primer yang relevan untuk mengkaji hubungan antara *self efficacy* dan kepatuhan dalam menjalani terapi ARV.

Pada penelitian sebelumnya lebih menekankan faktor eksternal, sementara kajian terhadap *self efficacy* sebagai faktor internal di layanan primer masih minim serta hanya melihat pada populasi umum. Sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan sebelumnya dan menjadi dasar dalam penyusunan intervensi berbasis psikososial yang lebih tepat sasaran guna meningkatkan kepatuhan minum obat ARV di tingkat layanan primer. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti tentang “Bagaimana hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.”

B. Rumusan Masalah

HIV/AIDS masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan global (UNAIDS, 2022), sehingga memerlukan pengendalian melalui terapi antiretroviral (ARV). Keberhasilan terapi ini sangat bergantung pada kepatuhan pasien, namun di Indonesia tingkat kepatuhan masih rendah. Salah satu faktor internal yang

berpengaruh adalah *self efficacy*, individu dengan *self efficacy* tinggi cenderung lebih patuh minum obat dibandingkan yang rendah. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalahnya yang muncul dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama pengobatan dan status tempat tinggal pada pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.
- b. Diketuinya *self efficacy* pada pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.
- c. Diketuinya kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.
- d. Diketuinya hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat Antiretroviral pada pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian berjudul “*Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas jumpandang Baru Kota Makassar*” selaras dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan, mencakup tiga domain utama. Pada Domain 1, penelitian ini mendukung peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup penderita HIV/AIDS sebagai penyakit menular kronis di wilayah tropis Indonesia. Pada Domain 2, kajian mengenai *self efficacy* mendukung upaya promotif, preventif, hingga pengobatan melalui penguatan aspek psikososial individu. Sedangkan pada Domain 3, hasil penelitian ini memperkaya praktik keperawatan berbasis bukti dan dapat digunakan dalam pengembangan intervensi psikososial yang aplikatif di layanan primer.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan mengembangkan ilmu keperawatan terkait masalah psikososial (*Self Efficacy*) pada pasien HIV/AIDS dalam Kepatuhan minum obat Antiretroviral.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi landasan untuk referensi bagi mahasiswa terkait Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pasien HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar.

b. Bagi Institusi Kesehatan (Puskesmas/Dinas Kesehatan)

Penelitian ini diharapkan mampu sebagai dasar pertimbangan dalam menyusun intervensi berbasis *Self Efficacy*, seperti pelatihan dukungan psikososial atau peer support group untuk pasien HIV/AIDS.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini mampu menjadi dasar untuk penelitian lanjutan dengan intervensi peningkatan *Self Efficacy* yang dapat diterapkan kepada masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Konsep HIV/AIDS

1. Definisi HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) yaitu Virus yang menyerang dan melemahkan sistem pertahanan tubuh manusia, sehingga tubuh mudah tertular berbagai penyakit dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) yaitu sekumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV (Kemenkes, 2016). *Human Immunodeficiency Virus* merupakan Lentivirus yang termasuk dalam famili Retroviridae yang bertanggung jawab atas pandemik HIV/AIDS (Kirabo, 2023). HIV menginfeksi sel T CD4+, makrofag, dan sel dendritik yang akan menyebabkan kerentanan terhadap infeksi oportunistik, peradangan kronis, dan keganasan yang menjadi ciri khas AIDS (Ekabe et al., 2022). *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang (Daili et al., 2018). AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah fase terakhir dari infeksi HIV yang ditandai dengan penurunan besar jumlah sel CD4 dan munculnya infeksi oportunistik karena sistem imun tubuh yang lemah (Jayani et al., 2020).

2. Etiologi dan Cara penularan HIV/AIDS

Menurut (Firdausia, 2019) AIDS disebabkan oleh virus yang mempunyai beberapa nama yaitu HTL II, LAV, RAV, yang nama ilmiahnya disebut

Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang berupa agent viral yang dikenal dengan retrovirus yang ditularkan oleh darah dan punya afinitas yang kuat terhadap limfosit T. Menurut (Setiarto et al., 2021) cara penularan HIV/AIDS yang diketahui melalui 2 cara yaitu:

1. Transmisi seksual

Penularan HIV melalui hubungan seksual heteroseksual maupun homoseksual merupakan penularan yang sering terjadi.

- a. Transmisi virus HIV pada homoseksual: Cara hubungan seksual anogenital merupakan perilaku seksual dengan risiko tinggi bagi penularan HIV. Hal ini disebabkan mukosa rektum yang sangat tipis dan mudah mengalami perlukaan pada saat berhubungan seksual secara anogenital.
- b. Transmisi virus HIV pada heteroseksual: Penularan heteroseksual dapat terjadi dari laki-laki ke perempuan atau sebaliknya. Di negara Afrika penderita HIV/AIDS mendapat infeksi melalui hubungan heteroseksual tanpa kondom. Transmisi dari laki-laki pengidap HIV/AIDS ke perempuan pasangannya lebih sering terjadi dibandingkan dengan perempuan pengidap HIV ke pria pasangannya.

2. Transmisi non seksual Transmisi

non-seksual, meliputi:

- a. Transmisi parenteral, seperti penggunaan jarum suntik atau alat tusuk yang tidak steril.

- b. Transmisi transplasenta, dari ibu HIV positif ke bayi selama kehamilan, persalinan, atau menyusui.
- c. Transmisi melalui darah atau produk darah yang terkontaminasi HIV.
- d. Transplantasi organ atau jaringan tubuh dari donor yang terinfeksi HIV, yang memungkinkan penyebaran virus dalam tubuh penerima.

3. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis HIV/AIDS menurut (Setiarto et al., 2021) terbagi menjadi 4 stadium yaitu:

a. Stadium 1 (Infeksi awal HIV)

Virus HIV masuk ke tubuh, antibodi berubah dari negatif ke positif dalam 1–6 bulan. Umumnya tanpa gejala, tapi bisa muncul pembesaran kelenjar getah bening (LPG). Pasien tetap aktif.

b. Stadium 2 (Asimptomatik)

Virus mulai menunjukkan gejala ringan seperti penurunan berat badan <10%, infeksi kulit/mulut ringan, herpes zoster, dan infeksi saluran napas atas. Dapat menularkan HIV, namun aktivitas tetap normal.

c. Stadium 3

Gejala memburuk: pembesaran limfa >1 bulan, penurunan berat badan >10%, diare dan demam kronik, kandidiasis mulut, tuberkulosis, dan infeksi bakteri berat. Pasien mulai terbatas aktivitas, banyak berbaring.

d. Stadium 4 (AIDS)

Ditandai infeksi oportunistik, kanker (misalnya sarkoma Kaposi), penurunan berat badan drastis (HIV wasting syndrome), gangguan saraf (ensefalopati HIV), dan infeksi berat lainnya sesuai kriteria CDC. Pasien mengalami gangguan fungsi harian.

4. Tahapan Perubahan HIV

Menurut (Aryani et al., 2021) perjalanan HIV terbagi menjadi empat stadium klinis, dan waktu yang diperlukan untuk mencapai setiap stadium berbeda untuk setiap penderita, tergantung pada seberapa keras penderita berusaha mempertahankan status klinis penyakitnya agar tidak berkembang ke stadium AIDS.

a. Fase 1

Umur infeksi 1-6 bulan (sejak terinfeksi HIV) individu sudah terpapar dan terinfeksi. Tetapi ciri-ciri terinfeksi belum terlihat meskipun ia melakukan tes darah. Pada fase ini antibodi terhadap HIV belum terbentuk. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri) Atau Infeksi yang dimulai dengan masuknya HIV ke dalam tubuh sampai tes antibodi terhadap HIV menjadi positif proses ini disebut window period dengan lama prosesnya satu sampai tiga bulan, bahkan ada yang berlangsung sampai enam bulan.

b. Fase 2

Umur infeksi 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua ini individu sudah positif HIV dan belum menampakkan gejala sakit. Sudah

dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

c. Fase 3

Mulai muncul gejala-gejala awal penyakit. Belum disebut sebagai gejala AIDS. Gejala-gejala yang berkaitan antara lain keringat yang berlebihan pada waktu malam diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh nafsu makan berkurang dan badan menjadi lemah, serta berat badan terus berkurang, Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkurang.

d. Fase 4

Sudah masuk pada fase AIDS AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel-T nya. Timbul penyakit tertentu yang dischot dengan infeksi oportunistik yaitu TBC infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru paru dan kesulitan bernafas kanker, khususnya sarkoma kanker kulit atau sarcoma kapusi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu minggu, dan infeksi otak yang menyebabkan kecacauan mental dan sakit kepala.

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan HIV/AIDS secara global telah mengalami perubahan signifikan sejak ditemukannya terapi antiretroviral (ARV). Terapi ini tidak hanya berfungsi untuk menurunkan jumlah virus HIV dalam tubuh (viral load), tetapi juga berperan dalam menghambat perkembangan infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA),

serta menurunkan risiko penularan kepada orang lain. Meskipun belum dapat menyembuhkan secara total, terapi ARV telah menjadikan HIV/AIDS sebagai penyakit kronis yang dapat dikontrol (Hidayati et al., 2015).

Pemberian ARV ditujukan bagi pasien dengan $CD4 \leq 350$ sel/mm³ atau berada pada stadium klinis 3 dan 4, ibu hamil dengan HIV, bayi dari ibu HIV positif, anak <5 tahun, serta individu dengan ko-infeksi TB atau hepatitis. Kelompok berisiko tinggi seperti LSL, pekerja seks, penasun, dan pasangan serodiskordan juga menjadi prioritas (Hidayati et al., 2015). ARV terdiri dari beberapa golongan, yaitu NRTI, NNRTI, PI, serta entry dan fusion inhibitors. Kombinasi standar 2 NRTI + 1 NNRTI atau PI dikenal sebagai HAARV, yang digunakan sebagai terapi lini pertama di Indonesia (Ardhiyanti et al., 2015).

Sebelum terapi, diperlukan konseling dan pemeriksaan penunjang seperti CD4, fungsi organ, viral load, dan skrining TB/IMS. Pemantauan dilakukan setiap bulan selama 6 bulan awal, lalu tiap 3 bulan, mencakup evaluasi fisik, psikologis, dan kepatuhan minum obat. Efek samping ARV dapat memengaruhi kepatuhan, sehingga edukasi dan dukungan psikososial penting. Jika terjadi kegagalan terapi (virologis, imunologis, atau klinis), pasien perlu dialihkan ke lini terapi berikutnya dengan mempertimbangkan resistansi obat (Hidayati et al., 2015).

B. Tinjauan Tentang Konsep Self Efficacy

1. Definisi *Self Efficacy*

Menurut Bandura 1977, *Self Efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan seseorang bahwa ia dapat berhasil melakukan perilaku yang diperlukan untuk menghasilkan hasil yang diinginkan (Ashaba et al., 2024). Menurut Zimmerman bahwa self-regulation mengacu pada proses untuk memfokuskan pikiran, tindakan sistematis, perasaan, pada pencapaian sebuah tujuan dan berkaitan erat dengan *self efficacy* (Sahrani, 2021). Menurut teori sosial-kognitif Bandura 1989 efikasi diri adalah keyakinan seseorang dalam kemampuan mereka untuk mengendalikan perilaku dan kebiasaan mereka (Crockett et al., 2020). Efikasi diri berkaitan dengan kinerja karena ia memprediksi tujuan dan pencapaian seseorang. Dengan kata lain, efikasi diri berkaitan dengan penilaian seseorang atas kemampuan mereka (Hungnes et al., 2022).

Self Efficacy didefinisikan, dalam konteks pengobatan HIV, sebagai keyakinan pada kemampuan seseorang untuk secara efektif dan konsisten minum obat, menghadiri janji temu klinik dan mengikuti pedoman pengobatan secara umum. Hal ini dianggap penting untuk membangun dan mempertahankan perilaku kesehatan tertentu, yang menjelaskan efeknya pada kepatuhan Antiretroviral, dan telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor intrapersonal utama yang mengatur kepatuhan ARV (Ashaba et al., 2024). *Self efficacy* merupakan hasil dari kombinasi faktor individu, perilaku, serta lingkungan. Secara keseluruhan, *self efficacy* individu menentukan

tujuan yang berhubungan dengan kesehatan; upaya untuk mencapai tujuan; durasi aktivitas untuk mencapai tujuan dan hasil penyakit, *self efficacy* yang baik adalah kunci dalam pengobatan dan manajemen diri HIV/AIDS (Jara et al., 2024).

2. Sumber-Sumber *Self Efficacy*

Menurut Bandura 1977 dalam studi (Täschner et al., 2024; Franks et al., 2025), empat sumber utama membentuk keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengorganisasikan dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu yaitu:

a. Pengalaman Keberhasilan /Pengalaman Langsung (*Enactive mastery Experience*)

Sumber yang paling kuat untuk menciptakan rasa *Self efficacy* adalah pengalaman keberhasilan. Kegagalan, terutama pada tahap awal, dapat menurunkan efikasi diri, namun berhasil menghadapi tantangan meningkatkan efikasi diri. Jika orang hanya mengalami keberhasilan yang mudah, mereka mengharapkan hasil yang cepat dan mudah putus asa karena kegagalan. Rasa efikasi yang tangguh membutuhkan pengalaman dalam mengatasi rintangan melalui upaya yang gigih. Dengan bertahan melewati masa-masa sulit, mereka bangkit dari kesulitan dengan lebih kuat dan lebih mampu.

b. Pengalaman Tidak Langsung (*Vicarious Experience*)

Penilaian efikasi sebagian dipengaruhi oleh pengalaman tidak langsung yang dimediasi melalui pencapaian yang dimodelkan. Jadi,

pemodelan berfungsi sebagai alat efektif lain untuk meningkatkan rasa efikasi pribadi. Oleh karena itu, orang harus menilai kemampuan mereka dalam kaitannya dengan pencapaian orang lain.

Melihat orang lain berhasil melakukan tugas tertentu dapat meningkatkan keyakinan diri, terutama jika orang yang diamati memiliki kemiripan dengan pengamat. Pengalaman berakhir menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengatasi situasi tertentu, yang pada gilirannya meningkatkan keyakinan diri. Keberhasilan orang lain menimbulkan harapan bahwa kita juga dapat berhasil, terutama jika kita berusaha keras.

c. Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)

Persuasi verbal adalah jenis dukungan yang meyakinkan orang lain bahwa mereka mampu mengatasi tantangan. Jika datang dari sumber yang dapat dipercaya, seperti tenaga kesehatan, guru, atau orang yang dihormati, persuasi verbal dapat membantu meningkatkan efikasi diri, meskipun efeknya tidak pengalaman langsung.

d. Kondisi Emosional dan Fisiologis (*Emotional Arousal*)

Penilaian kemampuan diri dipengaruhi oleh kondisi emosional dan fisiologis seperti kecemasan, stres, kelelahan, dan gairah. Emosi dapat menghambat efikasi negatif diri, sedangkan pengelolaan emosi yang baik, seperti relaksasi atau pelatihan biofeedback, dapat meningkatkan keyakinan akan keberhasilan.

Berdasarkan studi (Adefolalu et al., 2014), pasien yang memiliki keyakinan tinggi terhadap kemampuannya menjalani regimen terapi Antiretroviral menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik, mencerminkan peran penting pengalaman keberhasilan (enactive mastery) dalam membentuk efikasi diri. Selain itu, keyakinan diri terhadap kemampuan menjalani pengobatan berkaitan dengan cara pasien memilih untuk patuh, seberapa besar usaha yang dikeluarkan, dan seberapa gigih mereka bertahan dalam terapi. Keyakinan ini dipengaruhi oleh melihat orang lain berhasil (pengalaman vikarius), dukungan dari orang terpercaya (persuasi verbal), serta kemampuan mengelola stres dan emosi (kondisi emosional/fisiologis). Dengan demikian, keempat sumber pembentuk self-efficacy menurut Bandura sangat relevan dalam mendukung keberhasilan pengobatan HIV/AIDS melalui peningkatan kepatuhan pasien terhadap terapi ARV.

3. Pengaruh *Self Efficacy* Terhadap Tingkah Laku

Menurut teori Bandura Efikasi diri berperan penting dalam motivasi, penetapan tujuan, pelaksanaan tindakan, ketekunan, dan pencapaian. *Self-efficacy* atau efikasi diri merupakan konstruk psikologis yang memainkan peran sentral dalam mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan. Efikasi diri merujuk pada keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk melaksanakan tindakan tertentu guna mencapai hasil yang diinginkan. Dalam proses perubahan perilaku, efikasi diri berkontribusi terhadap penetapan tujuan, pelaksanaan tindakan, ketekunan dalam menghadapi

hambatan, serta pencapaian hasil yang positif. Individu dengan efikasi diri yang tinggi cenderung lebih percaya diri, gigih, dan berhasil dalam mempertahankan perilaku baru yang adaptif (Chou et al., 2024).

Menurut Johnson 2007 diterapkan pada kepatuhan pengobatan antiretroviral, efikasi diri menyiratkan keyakinan seseorang dalam kemampuan mereka untuk minum obat antiretroviral seperti yang diresepkan, atau perilaku kepatuhan antiretroviral (Crockett et al., 2020). Menurut Bandura *self efficacy* dalam (Friedman, 2020) berperan penting dalam memengaruhi berbagai aspek perilaku individu, antara lain:

a. Tindakan Individu

Individu dengan *self efficacy* tinggi lebih cenderung memilih tindakan yang menantang dan percaya diri dalam menghadapi situasi baru.

b. Besarnya Usaha (Effort)

Self efficacy menentukan seberapa besar usaha yang dikeluarkan individu untuk menyelesaikan suatu tugas atau menghadapi tantangan.

c. Ketekunan (Persistence)

Keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri memengaruhi daya tahan individu dalam menghadapi hambatan dan kesulitan. Semakin tinggi *self efficacy*, semakin besar kemungkinan individu untuk bertahan dan menyelesaikan tugas.

d. Pola pikir (Thinking Patterns)

Self efficacy berdampak pada cara berpikir seseorang, termasuk dalam hal optimisme, ekspektasi keberhasilan, dan evaluasi terhadap hasil tindakan.

e. Stress dan depresi

Individu dengan tingkat *self efficacy* rendah lebih rentan mengalami stres, kecemasan, dan depresi karena merasa tidak mampu mengatasi tuntutan atau tekanan lingkungan.

f. Tingkat Pencapaian (Achievement Level)

Self efficacy berkontribusi terhadap tingkat keberhasilan individu dalam mencapai tujuan. Individu dengan *self efficacy* tinggi cenderung memiliki tujuan yang lebih ambisius dan hasil yang lebih optimal.

C. Tinjauan Tentang Konsep Kepatuhan Minum Obat

1. Definisi Kepatuhan

Kemampuan pasien untuk mengikuti rencana pengobatan, menghindari pantangan makanan dan obat-obatan, dan meminum obat sesuai dengan waktu dan frekuensi yang didefinisikan sebagai kepatuhan (Gore et al., 2021). Kegagalan terapi berhubungan langsung dengan kepatuhan yang rendah, yang dapat menyebabkan resistensi virus dan penyebaran strain HIV yang resisten terhadap rejimen pengobatan yang ada. Akibatnya, penggunaan obat-obatan dengan hambatan genetik yang lebih tinggi diperlukan, yang dapat menimbulkan potensi efek samping yang lebih besar, yang semakin menghambat kepatuhan terhadap pengobatan (Maria et al., 2023).

Kepatuhan pengobatan merupakan kunci untuk mencapai hasil terapi yang diinginkan pada pasien HIV. Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien HIV dan mengurangi angka kematian yang diakibatkannya (Hosseini et al., 2024). Antiretroviral sangat penting untuk keberhasilan pengobatan HIV, karena telah secara dramatis mengurangi penularan virus, perkembangan penyakit, dan kematian di antara pasien HIV (Avihingsanon et al., 2022). Meskipun terapi antiretroviral (ARV) yang efektif telah tersedia, kepatuhan pengobatan yang buruk merupakan penyebab utama kegagalan pengobatan (Endalamaw et al., 2020).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

a. Efek Samping

Menurut (Negash et al., 2023) Efek samping telah dilaporkan pada semua pengobatan terapi antiretroviral (ARV), dan merupakan salah satu penyebab paling umum untuk penggantian atau penghentian terapi dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Mate et al., 2023) efek samping dikategorikan sebagai hambatan signifikan terhadap kepatuhan dari perspektif baik orang dengan HIV maupun tenaga kesehatan. Efek samping yang dilaporkan mencakup keluhan fisik yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan persepsi negatif terhadap dampak obat, seperti merasa bahwa pengobatan bersifat toksik atau merusak tubuh.

b. *Self Efficacy*

Faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pasien HIV terhadap terapi antiretroviral (ARV) adalah *self-efficacy*; dalam studi (Addo et al., 2022), pasien dengan *self-efficacy* tinggi memiliki kemungkinan 1,86 kali lebih besar untuk patuh pada ARV daripada pasien dengan *self-efficacy* rendah. Hal ini menunjukkan bahwa memiliki kepercayaan diri saat mengelola pengobatan, termasuk mengatasi efek samping, sangat penting untuk keberhasilan terapi.

Graham et al. (2025) menunjukkan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan ARV. Individu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi lebih mampu mengatasi hambatan yang dirasakan, memiliki motivasi yang kuat, serta percaya diri dalam menjalankan regimen terapi, sehingga cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan.

c. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga terbukti berpengaruh terhadap kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi ARV. Penelitian oleh (Sigalingging et al., 2022) di Jambi menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga rendah memiliki risiko 1,3 kali lebih besar untuk tidak patuh dibandingkan mereka yang mendapat dukungan tinggi ($p = 0,016$). Dukungan berupa perhatian, motivasi, dan pengingat jadwal obat dapat meningkatkan semangat pasien dalam menjalani terapi. Sebaliknya, kurangnya dukungan membuat pasien merasa terasing dan berpotensi lalai dalam pengobatan.

d. Stigma HIV/AIDS

Dalam studi oleh di Ethiopia (Tekle et al., 2024), ditemukan bahwa jenis stigma yang dialami pasien memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan. Temuan ini menunjukkan bahwa self-stigma, meskipun negatif secara psikologis, terkadang memicu kesadaran diri untuk tetap mengikuti terapi secara konsisten. Sebaliknya, stigma dari lingkungan sosial cenderung menghambat keterlibatan pasien dalam pengobatan.

e. Kejenuhan

Studi oleh (Yuni et al., 2020) menunjukkan bahwa kejenuhan menjadi penyebab umum pasien mulai lalai atau berhenti minum obat, terutama karena terapi yang harus dijalani seumur hidup. Pasien merasa bosan, terlebih jika belum mengalami gejala berat, sehingga menganggap minum obat setiap hari sebagai beban. Keadaan ini berisiko menurunkan motivasi dan konsistensi pasien dalam mengikuti pengobatan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan resistensi obat dan kegagalan terapi.

Selain itu dalam penelitian (Jiao et al., 2022) menunjukkan bahwa mereka dengan pengobatan ≥ 3 tahun cenderung memiliki kepatuhan lebih rendah (69.1 %) dibanding mereka dengan pengobatan ≤ 3 tahun (79.8 %; $p = 0,003$). Analisis multivariat menunjukkan setiap peningkatan durasi pengobatan menurunkan kemungkinan kepatuhan lengkap (AOR = 0.88 per tahun).

f. Tingkat Pendidikan

Penelitian oleh (Laily & Ilmi, 2022) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS ($p = 0,041$), di mana kepatuhan tertinggi ditemukan pada responden berpendidikan perguruan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan pasien memahami pentingnya terapi ARV, yang berdampak positif terhadap kepatuhan pengobatan. Pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan perilaku sehat pasien HIV/AIDS.

D. Tinjauan Penelitian Terdahulu Terkait Hubungan Self Efficacy Pasien HIV/AIDS Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral

Penelitian-penelitian sebelumnya secara konsisten menyoroti pentingnya *self efficacy* dalam meningkatkan kepatuhan pasien HIV/AIDS terhadap terapi antiretroviral (ARV). Secara umum, hasil-hasil studi ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat efikasi diri pasien, maka semakin tinggi pula kemungkinan mereka untuk patuh dalam menjalani terapi pengobatan HIV/AIDS. Studi yang dilakukan oleh (Hosseini et al., 2024) di Iran menunjukkan bahwa *self efficacy* berperan signifikan dalam menentukan kepatuhan terhadap pengobatan ARV. Melalui pendekatan cross-sectional analitik terhadap 202 pasien, ditemukan bahwa pasien dengan *self efficacy* tinggi memiliki probabilitas lebih besar untuk patuh terhadap jadwal terapi ARV, menjadikan efikasi diri sebagai faktor internal kunci dalam perilaku kesehatan pasien HIV/AIDS.

Hal serupa ditegaskan oleh (Abdisa et al., 2024) yang meneliti 424 pasien HIV dewasa di Ethiopia. Mereka menemukan bahwa faktor pendidikan, dukungan sosial, dan lama menjalani pengobatan berkontribusi positif terhadap peningkatan *self efficacy* dalam manajemen diri pasien. Ini mengimplikasikan perlunya strategi intervensi edukatif dan sosial untuk memperkuat *self efficacy* sebagai fondasi pengelolaan kesehatan jangka panjang. Pendekatan yang lebih kompleks diterapkan oleh (H. Huang et al., 2024) di China menggunakan Structural Equation Modeling (SEM). Hasilnya menunjukkan bahwa *self efficacy* bukan hanya memengaruhi perilaku self-management secara langsung, tetapi juga menjadi mediator antara dukungan sosial dan pengelolaan diri, memperkuat pentingnya peran psikososial dalam pengobatan HIV.

Penelitian lokal di Indonesia oleh (Lisbet Siagian et al., 2023) mendukung temuan tersebut dengan melibatkan 58 pasien HIV/AIDS di RSUD Tanjungpinang. Mereka menunjukkan adanya korelasi signifikan antara efikasi diri dan kepatuhan minum obat ARV, serta menekankan perlunya intervensi berupa konseling, edukasi kesehatan, dan dukungan psikososial dalam pelayanan klinis untuk mencegah resistensi obat dan meningkatkan outcome kesehatan. Sementara itu, penelitian oleh (Addo et al., 2022) di Ghana menyoroti faktor-faktor eksternal dan internal yang memengaruhi kepatuhan terhadap ARV. *Self efficacy* ditemukan sebagai variabel prediktor positif terhadap kepatuhan, bersama dengan dukungan dari tenaga kesehatan dan pengalaman efek samping. Menariknya, studi ini menemukan bahwa

kedekatan geografis dengan fasilitas layanan justru menurunkan kepatuhan, diduga karena pengaruh stigma atau rasa aman semu.

Dari kelima penelitian tersebut, tampak bahwa *self efficacy* konsisten muncul sebagai faktor determinan dalam kepatuhan pasien HIV/AIDS terhadap pengobatan ARV dan secara konsisten menegaskan bahwa *self efficacy* memiliki peran sentral dan tak terpisahkan dalam membentuk perilaku kepatuhan pasien HIV/AIDS terhadap pengobatan antiretroviral (ARV). Keyakinan individu terhadap kemampuannya sendiri untuk mengelola terapi, menghadapi tantangan, dan mempertahankan disiplin dalam pengobatan terbukti menjadi pendorong utama keberhasilan terapi jangka panjang. Dengan demikian, *self efficacy* bukan hanya variabel psikologis semata, melainkan fondasi krusial dalam strategi peningkatan kepatuhan pengobatan yang harus diprioritaskan dalam pendekatan klinis dan intervensi berbasis komunitas.

Tabel 1. Tinjauan Penelitian Terdahulu terkait Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS

No	Nama Penulis	Judul	Tahun	Metode	Hasil	Pembahasan
1.	Hosseini, Z., Ezati Rad, R., & Shahabi, N.	Relationship between self-efficacy and adherence to antiretroviral therapy in HIV/AIDS patients: An analytical cross-sectional study in southern Iran	2024	Metode: Studi cross-sectional analitik. Data dikumpulkan dari pasien HIV/AIDS yang sedang menjalani terapi ARV di pusat layanan kesehatan di Iran selatan. Jumlah sampel 202 orang, menggunakan kuesioner terstandarisasi	Penelitian menemukan bahwa self-efficacy memiliki hubungan yang kuat dan signifikan terhadap kepatuhan ARV ($p < 0,001$). Pasien dengan tingkat self-efficacy tinggi memiliki peluang lebih besar untuk patuh	Self-efficacy diidentifikasi sebagai salah satu faktor internal terpenting dalam menentukan kepatuhan terhadap pengobatan ARV. Hasil ini memperkuat konsep bahwa persepsi individu tentang kemampuannya mengatasi tantangan sangat mempengaruhi

				untuk mengukur self-efficacy dan kepatuhan ARV. Analisis menggunakan uji regresi logistik multivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel.	terhadap jadwal pengobatan ARV dibandingkan mereka yang self-efficacy-nya rendah.	perilaku kesehatan mereka. Studi ini menyarankan perlunya program intervensi berbasis peningkatan self-efficacy sebagai strategi efektif untuk meningkatkan adherence pada pasien HIV/AIDS.
2.	Abdisa, M. T., Gindaba, B. G., & Zerihun, E.	Factors influencing self-efficacy for self-management among adult people with HIV on antiretroviral therapy in public hospitals of south-west Ethiopia	2024	Cross-sectional study berbasis rumah sakit. Menggunakan kuesioner terstruktur pada 424 pasien HIV dewasa. Analisis menggunakan regresi logistik multivariat.	Dukungan sosial (AOR = 2,35; CI: 1,47–3,76), pendidikan tinggi (AOR = 1,98), durasi terapi ≥ 5 tahun (AOR = 1,69) berhubungan signifikan dengan self-efficacy.	Studi ini menegaskan pentingnya intervensi berbasis peningkatan edukasi dan dukungan sosial untuk meningkatkan self-efficacy pasien, yang akhirnya berkontribusi pada hasil pengelolaan kesehatan HIV/AIDS yang lebih baik.
3.	Huang, H., Tu, L., Zhang, X., Zhang, L., Zhang, J., & Liu, Q.	Social support, self-efficacy, self-esteem, and self-management behaviors among people living with HIV/AIDS in China: A structural equation modeling analysis	2024	Structural Equation Modeling (SEM) berbasis survei pada 491 pasien HIV/AIDS di China. Pengumpulan data dengan kuesioner terstandarisasi.	Self-efficacy memediasi hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri ($\beta = 0,47$; $p < 0,001$). Sehingga, self-efficacy berpengaruh signifikan terhadap perilaku self-management dan bertindak sebagai mediator utama antara dukungan sosial dan manajemen diri.	Hasil menunjukkan bahwa intervensi yang memperkuat self-efficacy pasien, melalui peningkatan dukungan sosial dan harga diri, sangat efektif untuk memperbaiki perilaku pengelolaan HIV dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

4.	Lisbet Siagian, Rizki Sari Utami, & Mira Agusthia	Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien HIV/AIDS Di RSUD Kota Tanjungpinang	2023	Cross-sectional kuantitatif pada 58 pasien HIV/AIDS di RSUD Tanjungpinang. Data dikumpulkan melalui kuesioner self-efficacy dan kepatuhan ARV. Analisis korelasi Pearson.	Terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS ($p = 0,000$). Semakin tinggi tingkat efikasi diri pasien, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat ARV.	Penelitian ini menunjukkan bahwa self-efficacy adalah faktor internal penting yang memengaruhi perilaku kesehatan pasien HIV/AIDS, khususnya kepatuhan pengobatan. Intervensi seperti konseling motivasi, edukasi kesehatan, dan dukungan psikososial perlu ditingkatkan dalam layanan klinis untuk mengoptimalkan kepatuhan terhadap terapi ARV, mencegah resistensi obat, dan memperbaiki outcome kesehatan jangka panjang.
5.	Mavis Kessewa Addo, Richard Gyan Aboagye, Elvis Enowbeyang Tarkang	Factors influencing adherence to antiretroviral therapy among HIV/AIDS patients in the Ga West Municipality, Ghana	2022	Penelitian ini menggunakan desain studi cross-sectional berbasis fasilitas. Sampel terdiri dari 397 pasien HIV/AIDS berusia ≥ 18 tahun yang telah menjalani terapi ARV (ARV) minimal selama 6 bulan. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara multistage sampling, dengan systematic random sampling	Tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi antiretroviral (ARV) tercatat sebesar 44,6%. Beberapa faktor ditemukan berhubungan signifikan dengan kepatuhan ini, antara lain: jarak ke pusat layanan ARV kurang dari 30 menit justru menurunkan kepatuhan sebesar 59% (OR 0,41; $p = 0,012$),	Tingkat kepatuhan terhadap ARV dalam penelitian ini tergolong rendah, yaitu hanya sebesar 44,6%, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien belum mengikuti pengobatan secara teratur. Menariknya, pasien yang tinggal lebih dekat ke fasilitas ARV justru menunjukkan kepatuhan lebih rendah, yang diduga terkait dengan prokrastinasi atau

				berdasarkan daftar pasien yang menerima ARV. Penelitian ini menggunakan perangkat lunak Stata versi 16.0 untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV adherence) dan konstruk dalam Health Belief Model (HBM) melalui regresi logistik binomial serta uji likelihood ratio. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel yang mencakup nilai log-likelihood, Chi-square, dan pseudo R-square untuk menilai kecocokan model.	sementara pasien yang mengalami efek samping (OR 1,74; $p = 0,032$), kehilangan pendapatan saat mengambil ARV (OR 1,71; $p = 0,036$), memiliki self-efficacy tinggi (OR 1,86; $p = 0,034$), dan mendapat pengingat dari tenaga kesehatan (OR 1,91; $p = 0,038$) cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi.	stigma sosial yang lebih tinggi di lingkungan sekitar. Sebaliknya, pasien yang mengalami efek samping dari ARV justru menunjukkan kepatuhan yang lebih baik, kemungkinan karena kesadaran akan pentingnya pengobatan dalam menjaga kondisi kesehatan. Selain itu, self-efficacy yang tinggi berhubungan positif dengan kepatuhan, memperkuat konsep bahwa kepercayaan diri dalam mengelola terapi sangat berpengaruh terhadap perilaku pasien. Pengingat dari tenaga kesehatan, seperti melalui SMS atau panggilan telepon, juga terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan, sehingga intervensi berbasis pengingat direkomendasikan dalam praktik pelayanan HIV.
--	--	--	--	---	---	---

E. Kerangka Teori

Bagan 1 Kerangka Teori

