

Hubungan Status Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kejadian Loss To Follow Up (LTFU) Pada Terapi ARV

Ketut Eka Larasati Wardana¹⁾, Yopita Triguno¹⁾, Gusti Putu Candra²⁾, Luh Putu Desy Puspaningrat²⁾,
Ni Kadek Ayu Tamara Widya Sari¹⁾,

Prodi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, Bali

E-mail: eka.larasati12@gmail.com¹, yopipita28@gmail.com, cnadra_putu@gmail.com,

desypuspaningrat@gmail.com, dikabasudewa13@gmail.com

ABSTRACT

Compliance and regularity of taking medication is still a classic problem that is difficult to overcome until now, especially in patients on antiretroviral therapy. This study aims to analyze the relationship between PMO status and the incidence of LTFU in patients receiving ARV therapy in Buleleng Regency. This research is a type of analytic study with a longitudinal approach using medical record data from patients who received ARV therapy in the period of 2005 to 2015 in Buleleng District Hospital. The proportion of LTFU events in the 2005 to 2015 period in Buleleng Regency reached 223 people (18.52%) out of a total of 1204 patients receiving ARV therapy. Overall patients who did not have PMO were 172 people (14.29%). There is a significant relationship between taking medication status and the incidence of LTFU in patients receiving ARV therapy. This is evidenced from the chi-square analysis test conducted p value <0.05 which is 0.03. Monitoring and evaluating the status of drug administrators need to be continually assessed by health workers to improve compliance and reduce the incidence of LTFU.

Keyword: LTFU, PMO, Compliance

ABSTRAK

Kepatuhan dan keteraturan minum obat masih menjadi problematika klasik yang sulit diatasi hingga saat ini, utamanya pada pasien dengan terapi ARV (antiretroviral). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status PMO dengan kejadian LTFU pada pasien yang menerima terapi ARV di Kabupaten Buleleng. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan longitudinal menggunakan data rekam medis dari pasien yang menerima terapi ARV pada periode waktu 2005 sampai 2015 di RSUD Kabupaten Buleleng. Proporsi kejadian LTFU pada periode waktu 2005 sampai 2015 di Kabupaten Buleleng mencapai 223 orang (18.52%) dari total 1204 pasien yang menerima terapi ARV. Secara keseluruhan pasien yang tidak memiliki PMO sebesar 172 orang (14.29%). Terdapat hubungan yang bermakna antara status minum obat dengan kejadian LTFU pada pasien yang menerima terapi ARV. Hal ini dibuktikan dari uji analisis *chisquare* yang dilakukan nilai p value < 0.05 yaitu 0.03. Monitoring dan evaluasi status pengawas minum obat perlu dikaji secara berkelanjutan oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kejadian LTFU.

Kata Kunci : LTFU, PMO, Kepatuhan

1. PENDAHULUAN

Kepatuhan dan keteraturan minum obat masih menjadi problematika klasik yang sulit diatasi hingga saat ini, utamanya pada pasien dengan terapi ARV (antiretroviral). *Test and treat* menjadi inovasi dan program terbaru untuk mempercepat peningkatan pengobatan ARV.

Pencapaian Indonesia untuk odha yang menerima terapi ARV hanya 13% di kawasan Asia Pasific dengan peningkatan kematian sebesar 68% (UNAIDS, 2017). Case fatality rate (CFR) di Indonesia tahun 2016 telah menurun dari 1.11% menjadi 0.08% pada Maret 2017 dengan tingkat retensi ARV hanya 51,9% (3,4). Laporan situasi tentang HIV/AIDS tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah ODHA yang putus obat di Indonesia masih tinggi sebesar 21.87% (RI, 2017). Provinsi Bali pada tahun dari tahun 2014 hingga 2017 masih menduduki urutan kelima di Indonesia dari segi jumlah kasus HIV/AIDS, tahun 2017 menjadi urutan ke empat (Kemenkes RI, 2014; RI, 2017).

Kondisi putus obat istilahnya *loss to follow up* sangat berhubungan dengan *adherence* atau kepatuhan pasien dalam minum obat (Gordillo, del Amo, Soriano, & González-Lahoz, 1999; Lamb, El-Sadr, Geng, & Nash, 2012a; Rosamond, Weaver, Pane, Wandra, & Windiyaningsih, 2014). Kematian, LTFU dan ketidakpatuhan dalam konsumsi obat ARV merupakan masalah yang selalu muncul dalam program HIV di setiap negara (Mbuagbaw et al., n.d.). ARV menimbulkan efek samping yang sangat luar biasa, yang menyebabkan pasien sering kali putus asa di awal pengobatannya (Rougemont, Stoll, Elia, & Ngang, 2009; Wasti et al., 2012). Kasus efek samping inilah yang sering memicu ketidak patuhan pasien minum obat hingga jangka panjangnya mengalami LTFU. Kasus kematian pada pasien yang menerima terapi ARV banyak ditemukan dnegna riwayat LTFU (Dewi & Widiarta, 2018).

Makadari itu pengawasan dan monitoring dalam konsumsi ARV ini sangat dibutuhkan terutama dari mereka yang menjadi kepercayaan pasien baik itu teman, keluarga, maupun pendampaing khusus yang disediakan oleh fasilitas kesehatan (Indrianita, 2018). Pengawas minum obat atau PMO ini pada beberapa kajian terbukti dapat memperbaiki keteraturan dan kepatuhan minum obat (Ayele, Belachew, Alemseged, & Biadgilign, 2010; Etienne et al., 2010; Mbuagbaw et al., n.d.; Merten et al., 2010). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara status PMO dengan kejadian LTFU pada pasien yang menerima terapi ARV.

2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan longitudinal menggunakan data rekam medis dari pasein yang menerima terapi ARV pada periode waktu 2005

sampai 2015. Data yang dikumpulkan menggunakan lembar pengumpulan data dan diekstrak ke dalam excel sebelum diolah menggunakan STATA SE 12 menggunakan analisis *chi square*. Jumlah sampel total dalam penelitian ini yaitu 1204 menggunakan total sampling untuk menghindari bias penelitian. Variabel dependent dalam penelitian ini yaitu kejadian *loss to follow up* dalam periode pengobatan, sedangkan variabel independent yaitu status pengawas minum obat yang dimiliki. Umur dan status fungsional pasien menjadi karakteristik yang juga diamati dalam penelitian ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proporsi kejadian LTFU pada periode waktu 2005 sampai 2015 di Kabupaten Buleleng mencapai 223 orang (18.52%) dari total 1204 pasien yang menerima terapi ARV. Secara keseluruhan pasien yang tidak memiliki PMO sebesar 172 orang (14.29%).

Berikut disajikan hubungan antara variabel dengan kejadian LTFU dalam bentuk tabel berikut

Tabel 1. Hubungan antara variabel dengan kejadian LTFU

Karakteristik	LTFU	Tidak LTFU	p
1	2		3
Status PMO			0.03*
Ada	182 (81.61)	853(86.95)	
Tidak Ada	41 (18.39)	128(13.05)	
Jumlah PMO			0.05
1-3 orang	182 (81.61)	849(86.54)	
0 orang	41 (18.39)	132(13.46)	
Status Fungsional			0.3
Baring	77 (35)	265(30.46)	
Ambulatori	90(40.91)	404(46.44)	
Kerja	53(24.09)	201(23.10)	

Hasil tabel 1 diatas menunjukkan bahwa ada hubungan antara status minum obat dengan kejadian LTFU pada pasien yang menerima terapi ARV. Hal ini dibuktikan dari uji analisis *chisquare* yang dilakukan nilai p value < 0.05 yaitu 0.03.

Hasil proposi kejadian LTFU yang ditunjukkan pada penelitian ini sebesar 18.52 % masih dibawah dari target yang ditentukan WHO yaitu tidak lebih dari 20 % (WHO, 2006). Walaupun demikian LTFU ini sebaiknya bisa ditekan untuk mengontrol epidemi penyebaran dan risiko kefatalan penyakit ini pada penderitanya. Ketika pasien hilang dalam pengamatan maka dipastikan jumlah viral load bertambah dan tentunya potensi penularan juga semakin tinggi (Gordillo et al., 1999; Rougemont et al., 2009; Weaver et al., 2014). Risiko kematian dan kondisi klinis yang

semakin memburuk sangat berpeluang pada pasien yang mengalami LTFU (Brinkhof et al., 2010; Edwards et al., 2014; Gabillard, 2014).

Pengawas minum obat bagi pasien terapi ARV tidak hanya sekedar pengingat tetapi juga support dan dukungan bagi mereka untuk tetap berjuang melawan penyakitnya. Adanya PMO meningkatkan kepercayaan diri dan stabilitas emosi pasien sehingga lebih mudah untuk memulai pengobatan. Hasil riset juga menunjukkan bahwa PMO yang berasal dari keluarga terdekat dan teman yang sangat dipercaya terbukti meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien (Lamb, El-Sadr, Geng, & Nash, 2012b; Ybarra & Bull, 2007). Selain itu ditunjang dengan adanya teknologi yang mendukung kepatuhan misalnya melalui aplikasi mobile phone dan teknologi sejenis yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat (Pop-Eleches et al., 2013). Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian LTFU terjadi ada 41 orang (18.39%) tidak memiliki PMO, mereka yang tidak memiliki PMO ini kemungkinan memiliki kondisi yang belum stabil dan belum terbuka dengan status HIV terutama pada orang dekat dan keluarganya. Hal ini sangat mungkin terjadi karena stigma dan diskriminasi masih sangat tinggi di masyarakat (Li, Lee, Thammawijaya, & Jiraphongsa, 2009). Kajian juga menyebutkan bahwa gender atau jenis kelamin memberikan efek yang berbeda pada kejadian LTFU maupun kematian pada pasien (Dewi et al., 2018).

Penelitian ini juga menemukan bahwa ada hubungan antara status PMO dengan kejadian LTFU dengan nilai p value 0.03. nilai ini menunjukkan bahwa secara statistika terbukti kedua variabel ini terbukti memiliki hubungan yang bermakna. Terutama pada pasien yang tidak memiliki PMO berhubungan dengan kejadian LTFU. Walaupun pada penelitian ini sebatas hasil pada hubungan antar variabel, secara lebih lanjut perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk melihat keterkaitan secara multivariat status PMO dengan kejadian LTFU.

4. PENUTUP

Proporsi kejadian LTFU pada periode waktu 2005 sampai 2015 di Kabupaten Buleleng mencapai 223 orang (18.52%) dari total 1204 pasien yang menerima terapi ARV. Secara keseluruhan pasien yang tidak memiliki PMO sebesar 172 orang (14.29%). Terdapat hubungan yang bermakna antara status minum obat dengan kejadian LTFU pada pasien yang menerima terapi ARV. Hal ini dibuktikan dari uji analisis *chisquare* yang dilakukan nilai p value < 0.05 yaitu 0.03.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayele, T., Belachew, T., Alemseged, F., & Biadgilign, S. (2010). Predictors of adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV/AIDS in resource-limited setting of
-
- Hubungan Status Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kejadian Loss To Follow Up (LTFU) Pada Terapi Arv
- Ketut Eka Larasati Wardana, Yopita Triguno, Gusti Putu Candra, Luh Putu Desy Puspaningrat, Ni Kadek Ayu Tamara Widya Sari,

- southwest ethiopia. *AIDS Research and Therapy*, 7(1), 39. <https://doi.org/10.1186/1742-6405-7-39>
- Brinkhof, M. W. G., Spycher, B. D., Yiannoutsos, C., Weigel, R., Wood, R., Messou, E., ... Sterne, J. A. C. (2010). Adjusting mortality for loss to follow-up: Analysis of five art programmes in sub-saharan africa. *PLoS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0014149>
- Dewi, P. D. P. K., Megaputri, P. S., Dwijayanti, L. A., Ayu, D., Indra, P., & Dewi, M. J. (2018). Mortality Of HIV/AIDS-Infected People With Antiretroviral Therapy : A Gender Analysis. *Belitung Nursing Journal*, 4(6), 559–565.
- Dewi, P. D. P. K., & Widiarta, G. B. (2018). *Predictors of Mortality among Patients Lost to Follow up Antiretroviral Therapy*. 13(1).
- Edwards, J. K., Cole, S. R., Westreich, D., Moore, R., Mathews, C., Geng, E., ... Mugavero, M. J. (2014). Loss to clinic and five-year mortality among HIV-infected antiretroviral therapy initiators. *PloS One*, 9(7), e102305. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102305>
- Etienne, M., Burrows, L., Osotimehin, B., Macharia, T., Hossain, B., Redfield, R. R., & Amoroso, a. (2010). Situational analysis of varying models of adherence support and loss to follow up rates; findings from 27 treatment facilities in eight resource limited countries. *Tropical Medicine & International Health : TM & IH*, 15 Suppl 1(june), 76–81. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2010.02513.x>
- Gabillard Delphine 1, 2, Charlotte Lewden1, 2, Ibra Ndoye3, Raoul Moh4, Olivier Ségéral5, 6, Besigin Tonwe-Gold7, Jean- François Etard8, 9, Men Pagnaroat10, Isabelle Fournier-Nicolle11, Serge Eholié4, Issouf Konate12, Albert Minga4, Eitel Mpoudi-Ngolé13, D. M., & Zannou16, 17, Xavier Anglaret1, 2, 4, and C. L. (2014). *Mortality, AIDS-morbidity and loss to follow-up by current CD4 cell count among HIV-1 infected adults receiving antiretroviral therapy in Africa and Asia: data from the ANRS 12222 collaboration*. 62(March 2012), 555–561. <https://doi.org/10.1097/QAI.0b013e3182821821>.Mortality
- Gordillo, V., del Amo, J., Soriano, V., & González-Lahoz, J. (1999). Sociodemographic and psychological variables influencing adherence to antiretroviral therapy. *AIDS (London, England)*. <https://doi.org/10.1097/00002030-199909100-00021>
- Indrianita, V. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Ikterus Fisiologi Pada Bayi Baru Lahir Di Bpm Sri Wahyuni. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 66–71.
- Kemenkes RI. (2014). *Laporan Situasi Perkembangan HIV&AIDS di Indonesia Tahun 2014*.
- Lamb, M. R., El-Sadr, W. M., Geng, E., & Nash, D. (2012a). Association of adherence support and outreach services with total attrition, loss to follow-up, and death among ART patients in sub-Saharan Africa. *PloS One*, 7(6), e38443. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0038443>
- Lamb, M. R., El-Sadr, W. M., Geng, E., & Nash, D. (2012b). Association of adherence support and outreach services with total attrition, loss to follow-up, and death among art patients in Sub-

Saharan Africa. *PLoS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0038443>

Li, L., Lee, S., Thammarawijaya, P., & Jiraphongsa, C. (2009). *Stigma , social support , and depression among people living with HIV in Thailand*. 21(8). <https://doi.org/10.1080/09540120802614358>

Mbuagbaw, L., Thabane, L., Ongolo-Zogo, P., Yondo, D., Noorduyn, S., Smieja, M., & Dolovich, L. (n.d.). *Trends and determining factors associated with adherence to antiretroviral therapy (ART) in Cameroon: a systematic review and analysis of the CAMPS trial*.

Merten, S., Kenter, E., McKenzie, O., Musheke, M., Ntalasha, H., & Martin-Hilber, A. (2010). Patient-reported barriers and drivers of adherence to antiretrovirals in sub-Saharan Africa: a meta-ethnography. *Tropical Medicine & International Health : TM & IH*, 15 Suppl 1(june), 16–33. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2010.02510.x>

Pop-Eleches, C., Thirumurthy, H., Habyarimana, J. P., Zivin, J. G., Goldstein, M. P., de Walque, D., ... Bangsberg, D. R. (2013). Mobile phone technologies improve adherence to antiretroviral treatment in a resource-limited setting: a randomized controlled trial of text message reminders. *Aids*, 25(6), 825–834. <https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e32834380c1>. Mobile

RI, P. K. (2017). *Laporan HIV/AIDS Triwulan 4 Tahun 2017*.

Rosamond, E., Weaver, N., Pane, M., Wandra, T., & Windiyaningsih, C. (2014). *Factors that Influence Adherence to Antiretroviral Treatment in an Urban Population , Jakarta , Indonesia*. 9(9), 1–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107543>

Rougemont, M., Stoll, B. E., Elia, N., & Ngang, P. (2009). Antiretroviral treatment adherence and its determinants in Sub-Saharan Africa: a prospective study at Yaounde Central Hospital, Cameroon. *AIDS Research and Therapy*. <https://doi.org/10.1186/1742-6405-6-21>

UNAIDS. (2017). *UNAIDS Data 2017*. <https://doi.org/978-92-9173-945-5>

Wasti, S. P., van Teijlingen, E., Simkhada, P., Randall, J., Baxter, S., Kirkpatrick, P., & Gc, V. S. (2012). Factors influencing adherence to antiretroviral treatment in Asian developing countries: a systematic review. *Tropical Medicine & International Health : TM & IH*, 17(1), 71–81. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2011.02888.x>

Weaver, E. R. N., Pane, M., Wandra, T., Windiyaningsih, C., Herlina, & Samaan, G. (2014). Factors that Influence Adherence to Antiretroviral Treatment in an Urban Population, Jakarta, Indonesia. *PLoS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107543>

WHO. (2006). *PATIENT MONITORING GUIDELINES FOR HIV CARE AND ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART)*.

Ybarra, M. L., & Bull, S. S. (2007). Current Trends in Internet - and Cell Phone – based HIV Prevention and Intervention Programs. *Current HIV / AIDS Reports*, 4, 201–207. <https://doi.org/10.1007/s11904-007-0029-2>