

Hubungan *Self-Efficacy* dan *Cues to Action* dengan Perilaku *Loss to Follow Up* pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV

Ernitha Yulianti¹⁾, Mira Agusthia²⁾, Rachmawaty M. Noer³⁾

^{1,2)} Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Awal Bros

³⁾ Program Studi Profesi Ners Universitas Awal Bros

Email : itha27yulianti@gmail.com, agusthiamira@gmail.com, rachmawatymnoer1977@gmail.com

ABSTRACT

Individuals living with HIV number 36.9 million both adults and children in the world. In Southeast Asia, there are 5.2 million individuals living with HIV (Michel Sidibe, 2018). The phenomenon found in Embung Fatimah Hospital was 5 patients lost to follow-up who came back for treatment because they were lazy to come back because they were afraid that their illness would be known by others. 6 people feel healthy so they are lazy to seek treatment. 5 patients had opportunistic infections due to lost follow-up. This study aims to determine the relationship between self-efficacy and cues to action on lost to follow-up behaviour in HIV/AIDS patients with ARV therapy at Embung Fatimah Hospital. This research design is a descriptive quantitative research design with a cross-sectional approach. The sample in this study were all 33 HIV patients who were lost to follow-up and the data were analyzed using the chi-square test. The results showed that there was a significant difference, which (p -value 0.041 0.05) showed a relationship between self-efficacy and loss of follow-up behaviour in HIV/AIDS patients with ARV therapy at Embung Fatimah Hospital and a significant difference, which (p -value 0.021 0.05) indicates a relationship between cues to action and lost to follow-up behaviour in HIV/AIDS patients receiving ARV therapy at Embung Fatimah Hospital. In conclusion, there is a relationship between self-efficacy and cues to action on lost to follow-up behaviour in HIV/AIDS patients with ARV therapy at Embung Fatimah Hospital. Suggestions for nurses to provide health education about ARV treatment programs and work with HIV/AIDS case managers in monitoring loss to follow-up events

Keywords: *Self-Efficacy, Cues to Action, Loss to Follow-Up Behaviour* **Reference :**
58 (2016-2021)

ABSTRAK

Individu yang hidup dengan HIV berjumlah 36,9 juta baik dewasa maupun anak-anak di dunia. Di Asia Tenggara, terdapat 5,2 juta individu hidup dengan HIV (Michel Sidibe, 2018). Fenomena yang ditemukan di RSUD Embung Fatimah 5 pasien *lost to follow up* yang datang kembali berobat karena dulu mereka malas datang kembali akibat takut akan penyakitnya diketahui oleh orang lain. 6 orang merasa sehat sehingga malas untuk berobat. 5 orang pasien mengalami infeksi oportunistik diakibatkan *lost follow up*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dan *cues to action* terhadap perilaku *lost to follow up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah. Rancangan penelitian ini adalah Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien HIV yang *lost to follow up* berjumlah 33 orang dan data dianalisa menggunakan uji *chi-square*. Hasil diketahui adanya perbedaan signifikan, yang mana (p -value 0,041 $\leq$ 0,05) menunjukkan adanya hubungan *self efficacy* dengan perilaku *lost to follow-up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah dan adanya perbedaan signifikan, yang mana (p -value 0,021 $\leq$ 0,05) menunjukkan adanya hubungan *cues to action* dengan perilaku *lost to follow-up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah. Kesimpulannya ada hubungan *self-efficacy* dan *cues to action* terhadap perilaku *lost to follow up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah. Saran bagi perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang program pengobatan ARV serta bekerja sama dengan *case manager* HIV/AIDS dalam melakukan monitoring kejadian *lost to follow up*

Kata kunci : *Self-Efficacy, Cues to Action, Perilaku Lost to Follow-Up*
Daftar Pustaka : 58 (2016-2021)

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) termasuk ke salah satu penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). *HIV* merupakan virus yang dapat merusak sistem dari kekebalan tubuh manusia dan hanya dapat berkembang biak pada sel yang hidup dan ditemukan pada cairan tubuh terutama pada cairan semen, cairan vagina, serta darah (Abrori & Qurbaniah, 2019). Masa inkubasi dari infeksi *HIV* membutuhkan waktu yang cukup panjang, yaitu antara 5 hingga 10 tahun (Sugihantono, 2018).

Data UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) menunjukkan bahwa individu yang hidup dengan HIV berjumlah 36,9 juta baik dewasa maupun anak-anak di dunia (Lepère & Mongonou, 2019). Di Asia Tenggara, terdapat 5,2 juta individu hidup dengan HIV (Michel Sidibe, 2018). Di Indonesia, data dari bulan Oktober hingga Desember 2017 dilaporkan ada sebanyak 14.640 individu terinfeksi HIV (Sugihantono, 2018). Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Dirjen PP & PL) tahun 2020, prevalensi kasus HIV/AIDS di Indonesia Triwulan IV tahun 2020 dari bulan Oktober sampai Desember jumlah infeksi HIV sebanyak 13.287 orang dan AIDS sebanyak 3.812 orang. Presentase infeksi HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (68%) dan terendah pada kelompok umur 50 tahun (6,6%), sedangkan AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 (35,3%) dan terendah pada kelompok umur 40-49 tahun (16,2%) dengan rasio laki-laki dan perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS yaitu 2:1 (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau tahun 2020, jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS sampai dengan Maret 2020 di wilayah Provinsi Kepulauan Riau (Kepri) adalah 12.106 yang terdiri atas 10.011 HIV dan 2.095 AIDS. Jumlah ini menempatkan Batam di peringkat ke-10 dalam jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS secara nasional. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2021 jumlah pasien HIV sebanyak 414 orang dan yang *lost follow up* sebanyak 602 orang. Berdasarkan data dari RSUD Embung Fatimah tahun 2022

dari Januari sampai dengan Juni yang mendapatkan ARV (Antiretroviral) sebanyak 316 orang dan yang *lost follow up* sebanyak 33 orang.

Dari kasus HIV sendiri akan menimbulkan masalah dalam keperawatan meliputi fisik, psikologis dan sosial. Contohnya pada masalah fisik yang terjadi di sistem pernapasan seperti dyspnea, TBC, pneumonia, kemudian pada sistem pencernaan contohnya *nausea*, *vomiting*, diare, *dysphagia*, BB turun 10%/3 bulan, dan di sistem persarafan mengalami letargi, nyeri sendi, *encepalopathy*. Pada sistem integumen adanya edema yang disebabkan kaposi sarcoma, lesi di kulit atau mukosa, alergi. Sedangkan masalah psikologi pada integritas ego yaitu perasaan tak berdaya/ putus asa

, stress, pada respons psikologis seperti *denial*, marah, cemas, *irritable*. Pada masalah sosial meliputi perasaan minder dan tak berguna di masyarakat sehingga pada interaksi sosial mengalami perasaan terisolasi/ ditolak (Nursalam et al., 2017).

Menurut Amalia et al (2018) adanya perubahan fisik seperti penurunan berat badan dan gangguan kulit, sedangkan masalah psikologis yaitu penurunan motivasi, muncul stres, putus asa, rasa sedih, ingin bunuh diri, kecemasan, frustrasi, perasaan takut dan bersalah.

Terapi antiretroviral adalah obat antiviral yang dapat menekan perkembangan virus HIV dalam tubuh. Penemuan obat ARV ini pada tahun 1996 yang mendorong suatu revolusi dalam keperawatan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) (Widiyanti, 2016). ODHA

diharapkan untuk patuh mengonsumsi ARV karena ketidakpatuhan akan menimbulkan efek resistensi sehingga tidak akan berfungsi atau mengalami kegagalan. Efek samping yang tidak ditangani dapat membuat ODHA mengalami jenuh (*lost to follow up*) karena ketidaknyamanan (Ayu Pratiwi, Isna Wanufika, 2019). (Pratiwi et al., 2019).

Menurut Rosiana (2017), tingginya angka *lost to follow up* salah satu faktor yang berkontribusi adalah dukungan sosial terutama dari keluarga. Klien ODHA cenderung mendapatkan stigma negatif dan diskriminasi dari masyarakat. Upaya yang perlu dilakukan untuk memperlambat

kejadian infeksi oportunistik pada klien HIV salah satunya adalah mengurangi kejadian *lost to follow up*, yaitu dengan melakukan pengawasan meminum obat oleh petugas kesehatan, petugas yayasan, bila perlu melibatkan dukungan keluarga, pasien lama, hingga teman sebaya meningkatkan *self efficacy* (Kementrian Kesehatan, 2017)

Pemberian terapi ARV untuk penderita HIV/AIDS secara signifikan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA dan harapan masyarakat. Perilaku *lost to follow-up* dapat menyebabkan berhentinya terapi, meningkatkan resiko kematian menyulitkan untuk evaluasi dan pelayanan terapi ARV. selain itu akan mengakibatkan resiko penularan yang lebih tinggi. ODHA yang tidak terapi ARV akan memiliki resiko untuk menularkan virusnya pada orang lain (Kementrian Kesehatan, 2017).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku *lost to follow-up* pada pasien HIV/AIDS dapat dicari dengan menggunakan pendekatan teori *Health Belief Models* (HBM). Teori *Health Belief Model*(HBM). Teori HBM terdiri *perceived susceptibility* (persepsi terhadap kerentanan), *perceived severity* (persepsi terhadap keparahan), *perceived benefit* (persepsi terhadap manfaat), *perceived barrier*(persepsi terhadap hambatan), *self-efficacy* (persepsi terhadap kepercayaan diri) dan *cues to action* (isyarat untuk bertindak) (Putri et al., 2020).

Self efficacy merupakan suatu keyakinan atau kepercayaan individu untuk menguasai dan menciptakan hal positif dalam mencapai suatu tujuan yang diharapkan dan mampu menghadapi masalah pada dirinya yaitu masalah dalam mengkonsumsi antiretroviral. *Self Efficacy* adalah keyakinan seseorang yang dapat mempengaruhi kehidupan pribadi termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, *self efficacy* juga menentukan bagaimana cara seseorang berfikir, berperilaku dan memotivasi diri sendiri, dan *self efficacy* memiliki empat proses yaitu, motivasional, kognitif, afektif dan seleksi (Sriramayanti et al., 2018). *Self-efficacy* tiap individu itu tidak sama, tergantung dari kemampuan diri sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh

Kustanti & Pradita (2018) menyatakan bahwa *self-efficacy* dalam mengkonsumsi ARV di Lembaga Swadaya Masyarakat Kebaya Yogyakarta tinggi, yaitu sebesar 87,5%.

Cues to action suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku. Isyarat-isyarat yang berupafaktor faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan atau anggota keluarga lain, aspek sosiodemografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya, *self-efficacy* yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu. (Conner, 2015).

Menurut penelitian Wakhida (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara *cues to action* / persepsi isyarat bertindak tinggi tentang penyakit HIV /AIDS akan meningkatkan penggunaan VCT. Ibu hamil yang memiliki *cues to action* tinggi akan menggunakan VCT.

Berdasarkan survey pendahuluan peneliti di RSUD Embung Fatimah pada tanggal 25 Juli 2022, dari hasil observasi peneliti terlihat bahwa pasien ODHA berobat datang sendiri ke layanan VCT. Dari hasil studi pendahuluan juga melalui manajer kasus yang bertugas dalam mencari pasien *lost to follow up* bulan Juni 2022 dari 5 pasien *lost to follow up* yang datang kembali berobat mengatakan bahwa dulu mereka malas datang kembali dikarenakan takut akan penyakitnya diketahui oleh orang lain ketika datang ke rumah sakit. Sedangkan 6 orang mengatakan dulu mereka merasa sehat sehingga malas untuk berobat. Dari hasil pengamatan peneliti saat survey terlihat 5 orang pasien mengalami infeksi oportunistik diakibatkan *lost follow up*. Oleh karena dampak dari *lost to follow up* yang berkepanjangan dapat meningkatkan resiko pasien HIV menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang ditandai oleh adanya infeksi oportunistik (diare kronis, stomatitis, sarcoma kaposi. Oleh karena itu berdasarkan fenomena permasalahan diatas, peneliti tertarik

mengambil judul tentang “Hubungan *Self-Efficacy* dan *Cues to Action* Dengan Perilaku *Lost to Follow Up* Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah”.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini untuk menganalisa Hubungan *Self-Efficacy* dan *Cues to Action* Dengan Perilaku *Lost to Follow Up* Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien HIV/AIDS yang perilaku *lost to follow-up* di RSUD Embung Fatimah yang saat ini sebanyak 33 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien HIV/AIDS yang perilaku *lost to follow-up* di RSUD Embung fatimah yang berjumlah 33 orang. Teknik pengambilan sampling adalah teknik *total sampling*. Hasil analisis menggunakan uji *chi square*

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

NO	Karakteristik Responden	f	%
1	Usia		
	a. 17-25 Tahun	5	15,2
	b. 26-35 Tahun	23	69,7
	c. 36-45 Tahun	5	15,2
	Total	33	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-Laki	21	63,6
	b. Perempuan	12	36,4
	Total	33	100
3	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	0	0,0

	b. SD	4	12,1
	c. SMP	2	6,1
	d. SMA	23	69,7
	e. Perguruan Tinggi	4	12,1
	Total	33	100
4	Pekerjaan		
	a. Bekerja	25	75,8
	b. Tidak Bekerja	8	24,2
	Total	33	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa responden yang dilakukan wawancara sebanyak 33 orang. Usia responden tertinggi adalah yang berusia 26-35 tahun sebanyak 23 orang (69,7). Dengan responden tertinggi adalah laki-laki dengan jumlah 21 orang (63,6%). Dalam penelitian ini, pendidikan responden tertinggi adalah SMA sebanyak 23 orang (69,7%). Pekerjaan responden tertinggi adalah bekerja dengan jumlah 25 orang (75,8%)

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi *Self-Efficacy* Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

No	<i>Self-Efficacy</i>	f	%
1.	Tinggi	20	60,6
2.	Sedang	6	18,2
3.	Rendah	7	21,2
	Jumlah	33	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa *self-efficacy* responden tertinggi yaitu kategori tinggi sebanyak 20 orang (60,6%) dan terendah yaitu sedang adalah 6 orang (18,2%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi *Cues To Action* Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

No	<i>Cues To Action</i>	f	%
1.	Tinggi	20	66,6
2.	Sedang	7	21,2
3.	Rendah	6	18,2
	Jumlah	33	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat

bahwa *cues to action* responden tertinggi yaitu kategori tinggi sebanyak 20 orang(60,6%) dan terendah yaitu rendah adalah 6 orang (18,2%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Lost To Follow Up Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

No	Perilaku Lost To Follow Up	f	%
1	Baik	9	27,3
2	Kurang Baik	24	72,7
Jumlah		33	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa perilaku *lost to follow up* tertinggi yaitu kategori kurang baik sebanyak 24 orang (72,7%) dan terendah yaitu baik adalah 9 orang (27,3%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Self- Efficacy Dengan Perilaku Lost to Follow Up Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

No	Self-Efficacy	Perilaku Lost to Follow Up				Jumlah		Nilai
		Baik		Kurang Baik		n	%	p value
		n	%	n	%			
1.	Tinggi	2	6,1	18	54,5	20	60,6	0,041
2.	Sedang	3	9,1	3	9,1	6	18,2	
3.	Rendah	4	12,1	3	9,1	7	21,2	
Jumlah		9	27,3	25	72,7	33	100	

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa menjelaskan tentang hubungan *self efficacy* dengan perilaku *lost to follow up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah. Mayoritas responden dengan *self efficacy* atau keyakinan dalam kategori tinggi yang diikuti dengan perilaku *lost to follow up* yang kurang baik sebanyak 18 orang (54,5%). Namun data distribusi juga menunjukkan bahwa responden dengan *self efficacy* yang rendah juga diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang baik sebanyak 1 orang (12,1%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan (*p-value* 0,041) antara *self efficacy* dengan perilaku *lost*

to follow-up pada pasien HIV/AIDS

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Cues To Action Dengan Perilaku Lost to Follow Up Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

No	Cues To Action	Perilaku Lost to Follow Up				Jumlah		Nilai
		Baik		Kurang Baik		n	%	p value
		n	%	n	%			
1.	Tinggi	2	6,1	18	54,5	20	60,6	0,021
2.	Sedang	4	12,1	3	9,1	6	18,2	
3.	Rendah	3	9,1	3	9,1	7	21,2	
	Jumlah	9	27,3	25	72,7	33	100	

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa menjelaskan tentang hubungan *cues to action* dengan perilaku *lost to follow up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah. Mayoritas responden dengan *cues to action* atau stimulus atau isyarat untuk bertindak dalam kategori tinggi yang diikuti dengan perilaku *lost to follow up* yang kurang baik sebanyak 18 orang (54,5%). Namun data distribusi juga menunjukkan bahwa responden dengan *cues to action* yang sedang juga diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang baik sebanyak 4 orang (12,1%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan (*p-value* 0,021) antara *cues to action* dengan perilaku *lost to follow-up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

PEMBAHASAN

a. Hubungan Self-Efficacy Dengan Perilaku Lost to Follow Up Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden dengan *self efficacy* atau keyakinan dalam kategori tinggi yang diikuti dengan perilaku *lost to follow up* yang kurang baik sebanyak 18 orang (54,5%). Namun data distribusi juga menunjukkan bahwa responden dengan *self efficacy* yang rendah juga diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang baik sebanyak 4 orang (12,1%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang

signifikan (p -value 0,041) antara *self efficacy* dengan perilaku *lost to follow-up*

pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah.

Data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas *self-efficacy* yang dimiliki responden adalah dalam kategori baik dan diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang kurang baik. Data distribusi juga menunjukkan bahwa sebagian besar *self-efficacy* responden adalah rendah dan diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang baik. *self-efficacy* yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu seperti health motivation dimana konstruk ini terkait dengan motivasi individu untuk selalu hidup sehat. Terdiri atas kontrol terhadap kondisi kesehatannya serta health value (Conner, 2015).

Menurut Bandura, dalam Swanepoel et al (2016) mengartikan *Self-Efficacy* sebagai berikut : *Self-Efficacy* merupakan keyakinan akan kemampuan individu untuk dapat mengorganisasi dan melaksanakan serangkaian tindakan yang dianggap perlu untuk mencapai suatu hasil yang diinginkan. *Self efficacy* merupakan suatu keyakinan atau kepercayaan individu untuk menguasai dan menciptakan hal positif dalam mencapai suatu tujuan yang diharapkan dan mampu menghadapi masalah pada dirinya yaitu masalah dalam mengkonsumsi antiretroviral. *Self Efficacy* adalah keyakinan seseorang yang dapat mempengaruhi kehidupan pribadi termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, *self efficacy* juga menentukan bagaimana cara seseorang berfikir, berperilaku dan memotivasi diri sendiri, dan *self efficacy* memiliki empat proses yaitu, motivasional, kognitif, afektif dan seleksi (Sriramayanti et al., 2018). *Self-efficacy* tiap individu itu tidak sama, tergantung dari kemampuan diri sendiri. Dilihat dari konsep teori *Health Belief Model* (HBM), hal tersebut tidak terdapat hubungan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor demografis, karakteristik psikologis, dan juga dipengaruhi oleh structural variabel, contohnya adalah ilmu pengetahuan. Faktor demografis yang mempengaruhi health belief model individu

adalah kelas sosial ekonomi. Individu yang berasal dari kelas sosial ekonomi menengah kebawah memiliki pengetahuan yang kurang tentang faktor yang menjadi penyebab suatu penyakit. Faktor demografis, karakteristik psikologis, dan struktural variabel (Sarafino et al., 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Triani (2017) responden yang memiliki *self-efficacy* rendah dan tidak patuh sebanyak 80%, walaupun 20% responden lainnya patuh terhadap regimen terapi. Sedangkan responden yang memiliki *self- efficacy* tinggi dan tidak patuh sebanyak 13%, namun 87% responden menunjukkan kepatuhan terhadap regimen terapi. Hasil uji Fisher menunjukkan nilai $p = 0.004$, berarti ada hubungan antara *self- efficacy* dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada pasien HIV-AIDS di Puskesmas Kota Sorong

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Ismatul (2021) sebagian besar ODHA di Provinsi Bengkulu dalam penelitian ini memiliki self efficacy yang cukup dalam mengelola perasaan tertekan, mengelola terapi dan kepatuhan obat, mengelola gejala penyakit yang timbul, berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan, memperoleh dukungan dari orang lain, serta mengelola kelelahan akibat penyakit hal ini terbukti dalam hasil penelitian bahwa sekitar 24 Orang dari 50 responden masuk kedalam kategori ODHA dengan Self Efficacy yang cukup.

Menurut asumsi peneliti bahwa *self-efficacy* responden yang rendah malah diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang baik, tentu hal ini bertolak belakang dengan teori – teori di atas yang menyebutkan bahwa *self- efficacy* merupakan dasar keyakinan responden untuk menjalani perilaku *lost to follow-up*.

Menurut asumsi peneliti bahwa hal ini dapat terjadi karena kurangnya keyakinan responden pada pengobatan ARV. Sama hal hanya dengan hasil penelitian tentang *perceived benefit* yang juga responden menganggap bahwa manfaat dari obat ARV kurang memberikan manfaat besar. Namun dalam hal ini perilaku *lost to follow-up* yang baik dapat disebabkan karena dukungan

dari keluarga yang besar sehingga responden tidak melakukan *lost to follow up* dan menjalani pengobatan dengan obat ARV

a. Hubungan Cues To Action Dengan Perilaku Lost to Follow Up Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden dengan *cues to action* atau stimulus atau isyarat untuk bertindak dalam kategori tinggi yang diikuti dengan perilaku *lost to follow up* yang kurang baik sebanyak 18 orang (54,5%). Namun data distribusi juga menunjukkan bahwa responden dengan *selfefficacy* yang sedang juga diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang baik sebanyak

4 orang (12,1%). Hasil uji statistik menggunakan menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan (p -value 0,021) antara *cues to action* dengan perilaku *lost to follow-up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lilik (2019) hasil analisis dengan uji statistik korelasi terdapat hubungan yang cukup signifikan antara *cues to action* dengan perilaku *lost to follow-up* di Poli PIPI RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan pada tingkat yang sangat lemah.

Dari hasil penelitian peneliti, data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas *cues to action* atau stimulus dari pasien adalah tinggi, sehingga diikuti dengan perilaku *lost to follow-up* yang kurang baik. *Cues to action* suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku (Conner, 2016). Isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan atau anggota keluarga lain, aspek sosio demografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya. Peneliti berpendapat bahwa stimulus positif atau stimulus yang baik sangat diperlukan oleh penderita

HIV/AIDS yang menjalani terapi pengobatan dengan ARV. Sebab responden akan patuh dengan pengobatan apabila responden mendapat stimulus yang tepat. Stimulus dapat berasal dari keluarga atau orang yang sangat dicintai oleh responden. Sehingga keluarga memiliki motivasi dan dorongan yang kuat untuk tetap melanjutkan pengobatan ARV. Stimulus yang rendah dapat menyebabkan responden beresiko *lost to follow-up*. Namun pada data distribusi menunjukkan bahwa walaupun stimulus yang dimiliki oleh responden adalah tinggi, masih terdapat responden yang *lost to follow-up*. Responden tersebut berpendidikan SMA, dan bekerja.. Dari data responden tersebut dapat diketahui bahwa pendidikan responden adalah SMA. Salah satu faktor penyebab *lost to follow-up* responden adalah karena kurangnya pengetahuan tentang pengobatan ARV. ODHA dengan tingkat pengetahuan yang tinggi biasanya akan lebih rutin untuk datang karena mereka sudah tahu keparahan penyakit mereka dan terapi ARV telah memberi perbaikan bagi kualitas hidup mereka baik secara fisik, psikologis maupun sosial (Schöni-Affolter et al., 2017).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Hardiyatmi (2016) bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 57,1% terhadap ODHA, dan menurutnya dukungan keluarga yang didapatkan oleh ODHA walaupun masih beragam namun sebagian besar mendapatkan dukungan yang baik. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden dapat selalu berinteraksi dengan keluarganya.

Menurut asumsi peneliti selain dari faktor pendidikan, responden yang bekerja bisa saja tidak memiliki waktu untuk berobat dan kontrol ke rumah sakit karena kesibukannya serta dukungan keluarga juga mempengaruhi perilaku ODHA. Sebagian tidak mengetahui penyakit yang diderita sehingga hal tersebut dapat menyebabkan responden *lost to follow-up*.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. *Self-efficacy* responden tertinggi yaitu kategori tinggi sebanyak 20 orang(60,6%) dan terendah yaitu sedang adalah 6 orang (18,2%)
2. *Cues to action* responden tertinggi yaitu kategori tinggi sebanyak 20 orang 60,6%) dan terendah yaitu rendah adalah 6 orang (18,2%)
3. Perilaku *lost to follow up* tertinggi yaitu kategori kurang baik sebanyak 24 orang (72,7%) dan terendah yaitu baik adalah 9 orang (27,3%)
4. Ada hubungan yang signifikan ($p \text{ value } 0,041 \leq 0,05$) antara *self efficacy* dengan perilaku *lost to follow-up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah
5. Ada hubungan hubungan yang signifikan ($p \text{ value } 0,021 \leq 0,05$) antara *cues to action* dengan perilaku *lost to follow-up* pada pasien HIV/AIDS dengan terapi ARV di RSUD Embung Fatimah

SARAN

- a. Bagi Institusi Pendidikan
Institusi pendidikan dapat menambah informasi tentang faktor – faktor yang berpengaruh terhadap perilaku *lost to follow up* pada pasien HIV dengan terapi ARV yang ditinjau dari pendekatan teori *Health Believe Model* (HBM). Dosen juga diharapkan dapat memberikan serta mengembang informasi tentang perilaku *lost to follow up* kepada para perawat di rumah sakit atau kepada mahasiswa yang hendak praktik di rumah sakit, khususnya di bagian Poli PDP.
- b. Bagi Pelayanan Keperawatan
Dapat memberikan informasi khususnya bagi pelayanan terkait faktor–faktor yang dapat menyebabkan perilaku *lost to follow up* pada pasien HIV yang mengonsumsi ARV, serta dengan adanya informasi tersebut, perawat dapat menentukan strategi yang tepat untuk mencegah kejadian *lost to follow up* kepada pasien HIV/AIDS yang mengonsumsi

ARV. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya program pengobatan ARV serta bekerja sama dengan *case manager* HIV/AIDS dalam melakukan monitoring kejadian *lost to follow up*

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian lanjutan, melakukan penelitian serupa diharapkan melakukan wawancara secara mendalam untuk dapat mengetahui penyebab secara detail penyebab pasien HIV/AIDS memilih untuk melakukan *lost to follow up* dengan pendekatan kualitatif. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat menemukan kebaruan atau aplikasi berbasis *Android Operating System* ataupun *Iphone Operating System* yang dapat digunakan sebagai pengingat dan monitoring jadwal pasien untuk melakukan kontrol ke rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, A., & Qurbaniah, M. (2019). Pencarian Pengobatan Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.30602/jvk.v5i1.157>
- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Antropologi Keperawatan. *Antropologi Keperawatan*.
- Amalia, R., Sumartini, S., & Sulastri, A. (2018). Gambaran Perubahan Psikososial dan Sistem Pendukung Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Cemara Gegerkalong Bandung. *JURNAL PENDIDIKAN KEPERAWATAN INDONESIA*, 4(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i1.12346>
- Anies. (2016). *Ensiklopedia Penyakit*. Yogyakarta : PT. Kanisius
- Arifin, I., Juharyanto, Adha, M. A., Pramono, Sofa, A. M. A., & Rahmania, L. A. (2020). *Principal's Role in Strengthening Teacher Self-Efficacy (TSE) and Collective Teacher Efficacy (CTE) in Remote Areas*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201112.041>

- Arikunto. (2019). Metodologi Penelitian, Suatu Pengantar Pendidikan. In *Rineka Cipta, Jakarta*.
- Ayu Pratiwi, Isna Wanufika, Y. S. (2019). *Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum ARV Pada Penderita HIV Di Lapas Pemuda Kelas II A Tangerang. VIII(1)*.
- Banna, T., & Pademme, D. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv-Aids Di Puskesmas Kota Sorong. *Jurnal Keperawatan*, 8(2). <https://doi.org/10.47560/kep.v8i2.124>
- Conner, M., & Norman, P. (2016). *The Health Belief Model*. Buckingham: Open University Press
- Elster, M. J., O'Sullivan, P. S., Muller-Juge, V., Sheu, L., Kaiser, S. V., & Hauer, K. E. (2022). Does being a coach benefit clinician-educators? A mixed methods study of faculty self-efficacy, job satisfaction and burnout. *Perspectives on Medical Education*, 11(1). <https://doi.org/10.1007/s40037-021-00676-7>
- Feng Y, Spezia M, Huang S, Yuan C, Zeng Z, Zhang L, et al. Breast Cancer Development And Progression: Risk Factors, Cancer Stem Cells, Signaling Pathways, Genomics, And Molecular Pathogenesis. *Genes & Diseases*. 2018;5(2):77–106.
- Fitriani, R., 2016. *Perbedaan Tingkat Self Efficacy Ibu HIV Positif yang Tergabung dan Tidak Tergabung dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Frimpong, P., Amponsah, E. K., Abebrese, J., & Kim, S. M. (2017). Oral manifestations and their correlation to baseline CD4 count of HIV/AIDS patients in Ghana. *Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, 43(1). <https://doi.org/10.5125/jkaoms.2017.43.1.29>
- Fridman, V., Bello, N. S., & Lasala, M. B. (2016). Identifying Causes of Loss to Follow Up in Newly Diagnosed HIV-Infected Patients. *Journal The International of AIDS Society*, 13(Suppl 4),
- Handayani, L., Ahmad, R. A., & Subronto, Y. W. (2017). Faktor Risiko Lost to Follow Up pada Terapi Pasien ARV. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(4):173–180
- Hayden, J. A. (2017). Introduction to health behavior theory. USA: Jones & Bartlett Learning
- Hidayati, A. N. (2018). Manajemen HIV/AIDS Terkini, Komprehensif, dan Multidisiplin. In *Journal of Materials Processing Technology* (Vol. 1, Issue 1).
- Jane, B. S., Prasasti Ngandoh, M. C., Shabrina Hidayat, D. N., Rahman, F., & Puspitha R, A. (2021). Budaya Siri'na Pacce terhadap Self Esteem Perempuan dengan HIV/AIDS di Kota Makassar Melalui Pendekatan Transcultural Nursing. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1). <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2915>
- Kemenkes, 2016 (2016) „Infodatin AIDS.pdf“, p. 2. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfodatinAIDS.pdf>.
- Kemenkes RI. (2021). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020. *Germas*, 5(1).
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). General situation of HIV/AIDS and HIV test. In *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.
- Kolmodin Macdonell, K. et al. (2016) ‘Predictors of Self-Reported Adherence to Antiretroviral Medication in a Multisite Study of Ethnic and Racial Minority HIV-Positive Youth’, *Journal of Pediatric Psychology*, 41(4), pp. 419–428. doi: 10.1093/jpepsy/jsv09
- Krishnan, S., Koletar, S., m, A. A. (2017). Incidence Rate and Factors Associated with Loss to Follow-up in a Longitudinal Cohort of Antiretroviral-Treated HIV-Infected Patients. An AIDS Clinical Trials Group Longitudinal Linked Randomized Controlled Trial (ALLRT) Analysis. *HIV Clinical Trials*, 12(4): 190-200.
- Kustanti, C. Y., & Pradita, R. (2018). Self

- Efficacy Penderita Hiv/Aids Dalam Mengonsumsi Antiretroviral Di Lembaga Swadaya Masyarakat Kebaya Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.35913/jk.v5i1.74>
- LaMorte, Wayne M, MD, PhD, MPH. 2018. *The Health Belief Model*. Boston University of Public Health. Online. SB/BehavioralChangeTheories/Behavioral ChangeTheories2. html. Diakses pada tanggal 12 Oktober 2018.
- Lanoy, E., Mary-krause, M., Tattevin, P., Dray-spira, R., Duvivier, C., Fischer, P., O, Yolande., L, France., C, Dominique.,L, Costagliola. (2016). Predictors Identified for Losses to Follow-Up Among HIV-Seropositive Patients. *Journal of Clinical Epidemiology*, 59: 829–835
- Lepère, P., & Mongonou, V. (2019). Interview with Michel Sidibé, UNAIDS executive director. *Médecine et Santé Tropicales*, 27(4). <https://doi.org/10.1684/mst.2017.0725>
- Mahardining, A. B. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi ARV ODHA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(20), 131–137.
- Manuntung, A. (2019). Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi - Ns. Alfeus Manuntung, S.Kep., M.Kep. - Google Buku. In *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*.
- Michel Sidibe. (2018). *Number of AIDS-related deaths*
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). Ilmu Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Nursalam, N., Dian Kurniawati, N., Abu Bakar, A., & Sukartini, T. (2017). *Family Experience in Caring for HIV Positive-Indonesian Migrant Workers: A Phenomenological Study*. <https://doi.org/10.2991/inc-17.2017.57>
- Ochieng-ooko, V., Ochieng, D., Sidle, J. E., Holdsworth, M., Wools-kaloustian, K., Siika, A. M., Yiannoutsos, C.T., Owiti, M., Kimaiyoc, M., Braitstein, P. (2017). Influence of Gender on Loss to Follow-Up in A Large HIV Treatment Programme in Western Kenya. *Bu alth Organ*, 88:681– 688.
- Pardede, J. A., Hafizuddin, & Suman, A. (2021). Strategi Koping dengan Harga Diri ODHA di Yayasan Medan Plus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(2).
- Pratiwi, A., Rohaeti, & Sukmara, Y. (2019). Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum ARV Pada Penderita Hiv Di Lapas Pemuda Kelas II A Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 8(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i1.57>
- Purba, S., Revida, E., & Dkk. (2020). Perilaku Organisasi. In *Yayasan Kita Menulis*.
- Putri, G. A. N. & Ariana, A. D. 2021, 'Pengaruh Self-Efficacy terhadap Stres Akademik Mahasiswa dalam Pembelajaran Jarak Jauh Selama Pandemi Covid-19'. Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental, vol. 1, no. 1, pp. 104–111. doi: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>
- Rezeki, S., & Sasanti, H. (2018). Necrotizing Ulcerative Stomatitis Terkait Hiv/Aids: Gambaran Klinis Dan Tatalaksana (Laporan Kasus). *Cakradonya Dental Journal*, 9(2). <https://doi.org/10.24815/cdj.v9i2.9751>
- Robert, C., Lanoy, E., & Besse, B. (2019). One or Two Immune Checkpoint Inhibitors? *Cancer Cell*, 36(6). <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2019.11.005>
- Rosiana, A. N. (2017) „Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku lost to follow-up Pada Pasien Hiv / Aids Dengan Terapi Arv Di Rsup Dr Kariadi Semarang
- Setiyaningsih, R., Tamtomo, D., & Suryani, N. (2016). Health belief model: determinants of hypertension prevention behavior in adults at community health center, sukoharjo, central java. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 1(3), 160-170.

- Sugihantono, A. (2018). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017*. Jakarta
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: Alfabeta. <https://doi.org/Doi.10.1016/J.Datak.2004.11.010>
- Swanepoel, S., Botha, P. A., & Rose-Innes, R. (2017). Organizational behaviour: Exploring the relationship between ethical climate, self-efficacy and hope. *Journal of Applied Business Research*, 31(4). <https://doi.org/10.19030/jabr.v31i4.9327>
- Varghese, R. P., Norman, T. S. J., & Thavaraj, S. (2017). Perceived Stress and Self Efficacy Among College Students: A Global Review. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2703908>
- Wakhida, S. W. (2016). *Health belief model tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Kota Malang* (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Widiyanti, M. (2016). Dampak Perpaduan Obat ARV pada Pasien HIV/AIDS ditinjau dari Kenaikan Jumlah Limfosit CD4+ di RSUD Dok II Kota Jayapura. *JURNAL PLASMA*, 1(2). <https://doi.org/10.22435/plasma.v1i2.4535>. 53-58
- Widyanthini, D. N. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Loss To Follow Up pada ODHA yang Menerima Terapi ARV di Klinik Amertha Yayasan Kerti Praja Bali. *Tesis*. Bali: Universitas Udayana.
- Wilandika, A., Fatmawati, A., Farida, G., & Yusof, S. (2022). The Kasaba Quartet: The Impact of Card Games on Knowledge and Self-Efficacy HIV/AIDS Prevention. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8681>
- World Health Organisation, W. (2017). WHO | HIV and youth. In *Who*.
- WHO, (2018) „Hiv/aids“, pp. 1–5.
- Yanti, M. S. (2018). *Hubungan tingkat self efficacy dan dukungan sosial teman sebaya dengan penerimaan diri klien hiv positif di Puskesmas Dupak Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Yulianasari, N. (2017). Global Burden Disease – Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv-Aids). *Qanun*, 01(October 2016).
- Yu, J. K., Chen, S. C., Wang, K., Chang, C., Makombe, S. D., Schouten, J., & Harries, A. D. (2016). Lessons rom The Field True Outcomes for Patients on Antiretroviral Therapy Who Are “ Lost To Follow-Up ” in Malawi. *Bulletin of The World Health Organization*, 85(7).
- Zahara, I., Sardaniah, S., & Utama, T. A. (2021). Overview Self Efficacy Of Spiritual And Patients Hiv/Aids In The Province Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 4(1). <https://doi.org/10.33369/jvk.v4i1.16318>
- Zhou, J., Tanuma, J., Chaiwarith, R., Lee, C. K. C., Law, M. G., Kumarasamy, N., Phanuphak, P., Chen, Y.M., Kiertiburanakul, S., Zhang,F., Vonthanak, S., Ditangco, R., Pujari, S., Choi, J.Y., Merati, T.P., Yuniastuti, E., Li, P.,