

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.5 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi ketidakpatuhan terapi ARV yang rendah sebanyak 54,7%. Distribusi frekuensi karakteristik responden yang tidak patuh minum obat terbanyak pada dewasa awal 26-35 tahun sebanyak 45,3%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 52%, responden yang tidak sekolah sebanyak 33,1%, responden yang bekerja sebanyak 55,4% dengan tingkat ekonomi < Rp. 3.100.000 sebanyak 60,8% dan lama pengobatan terbanyak adalah 1-3 tahun sebanyak 62,8%. Distribusi frekuensi Jarak layanan kesehatan untuk mengambil obat yang dekat sebanyak 64,2%. Distribusi frekuensi pengetahuan responden yang tidak patuh minum obat terbanyak adalah pengetahuan kurang 66,2%. Distribusi frekuensi sikap responden yang tidak patuh minum ARV terbanyak adalah sikap yang kurang 53,4%. Distribusi frekuensi dukungan keluarga responden yang tidak patuh minum ARV terbanyak adalah dukungan keluarga yang baik sebanyak 50,7%.
2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Ketidakpatuhan minum Terapi ARV berdasarkan umur, menunjukkan bahwa ketidak patuhan yang rendah terbanyak pada rentang umur 26-35 tahun sebanyak 508,2% dan ketidak patuhan yang tinggi terbanyak pada umur 36-45 tahun sebanyak 41,8%, Hubungan Karakteristik Responden dengan Ketidakpatuhan minum Terapi ARV berdasarkan jenis kelamin, ketidak patuhan yang rendah terbanyak pada perempuan sebanyak 58,4% dan ketidak patuhan patuh terapi ARV yang tinggi terbanyak pada laki-laki sebanyak 49,3%. Hubungan Karakteristik responden

dengan Ketidakpatuhan minum Terapi ARV berdasarkan Pendidikan, menunjukkan bahwa ketidak patuhan terapi ARV yang rendah terbanyak pada SMA 57,1% dan ketidak patuhan terapi ARV yang tinggi terbanyak pada yang tidak sekolah 44,9%. Hubungan Karakteristik Responden dengan Ketidakpatuhan minum Terapi ARV berdasarkan pekerjaan, ketidak patuhan terapi ARV yang rendah terbanyak pada bekerja 54,9% dan ketidak patuhan terapi ARV yang tinggi terbanyak

pada yang 45.1%. Hubungan Karakteristik Responden dengan Ketidakpatuhan minum Terapi ARV berdasarkan Tingkat ekonomi, ketidak patuhan terapi ARV yang rendah terbanyak pada tingkat ekonomi yang kurang berjumlah 53,3% dan ketidak patuhan terapi ARV yang tinggi terbanyak pada tingkat ekonomi kurang berjumlah 45,7%. Hubungan Karakteristik Responden dengan Ketidakpatuhan minum Terapi ARV berdasarkan lama pengobatan, ketidak patuhan terapi ARV yang rendah terbanyak pada lama pengobatan 1-3 tahun 55,9% dan ketidak patuhan terapi ARV yang tinggi terbanyak pada lama pengobatan 1-3 tahun sebanyak 44,1%..

3. Hubungan jarak layanan yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum obat ARV yang rendah adalah jarak layanan yang dekat 66,3%, sedangkan yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum obat ARV yang tinggi adalah jarak layanan jauh sebanyak 33,7%. Hubungan pengetahuan, yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum obat ARV yang rendah adalah pengetahuan yang kurang 55,1% sedangkan yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum obat ARV yang tinggi adalah pengetahuan yang kurang 44,9%. Hubungan sikap yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum obat ARV yang rendah adalah sikap yang kurang 58,2% sedangkan yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum

obat ARV yang tinggi adalah sikap yang baik 49,3%. Hubungan dukungan keluarga, yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum obat ARV yang rendah adalah dukungan keluarga yang kurang 55,4% sedangkan yang menyebabkan Ketidakpatuhan minum obat ARV yang tinggi adalah dukungan keluarga yang baik 45,9%.

4. Tidak ada hubungan umur dengan ketidak patuhan minum obat ARV. Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan ketidak patuhan minum obat ARV. Ada hubungan pendidikan dengan ketidak patuhan minum obat ARV. Ada hubungan pekerjaan dengan ketidak patuhan minum obat ARV. Ada hubungan tingkat ekonomi dengan ketidak patuhan minum obat ARV.

Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan ketidak patuhan minum obat ARV.

5. Ada hubungan jarak dengan tidak patuhan minum ARV, ada hubungan pengetahuan dengan tidak patuhan minum ARV, ada hubungan sikap dengan tidak patuhan minum ARV, ada hubungan dukungan keluarga dengan tidak patuhan minum ARV.

### **1.1. Saran**

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura
  - a. Untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan tentang dampak buruk bagi penderita HIV/AIDS dalam pengobatan yang tidak patuh.
  - b. Lebih banyak mengadakan penyuluhan dan konseling terpadu tentang bahaya ketidakpatuhan minum obat ARV.

- c. Lebih banyak berkoordinasi dengan Puskesmas sebagai tempat pendistribusian pengambilan obat ARV, sehingga memudahkan penderita dalam mengambil obat ARV.
- d. Bagi perawat Memberikan konseling dan motivator bagi pasien dan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan bagi pasien HIV/AIDS

## 2. Bagi Puskesmas

Mengadakan pelatihan kader untuk PMO (Pengawas Menelan Obat) ARV guna untuk mengawasi pasien HIV/AIDS dengan ARV.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

memberikan informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat ARV.

## 4. Bagi Pasien dan Keluarga

- a. Pasien sebaiknya tetap patuh minum obat dan melakukan perilaku kesehatan yang dapat mencegah agar penyakit tidak bertambah buruk, sehingga dapat menekan penularan HIV/AIDS.
- b. Keluarga sebaiknya tetap memberikan dukungan pada pasien dengan cara selalu mengingatkan dan motivasi pasien untuk minum obat secara teratur serta meluangkan waktu untuk mengantarkan pasien berobat ketika pasien membutuhkan bantuan.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pasien HIV/AIDS, melakukan penelitian kualitatif tentang pengalaman partisipan yang tidak patuh minum obat