

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak

1. Definisi Anak

Menurut WHO (2018) anak merupakan individu yang dihitung sejak dalam kandungan hingga usia 19 tahun. Anak yang berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan umumnya memiliki kebutuhan khusus dalam aspek emosional, sosial dan intelektual. Pada masa anak-anak, kepribadian dan potensi mulai terbentuk. Oleh karena itu, pentingnya anak berada dalam lingkungan yang positif. Peran pola asuh orang tua sangat penting dalam masa ini karena kebutuhan dasar anak harus terpenuhi sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat secara optimal terbentuk (Satria dkk., 2022).

2. Tahap Perkembangan Anak

Pertumbuhan merupakan proses perubahan yang terjadi pada besar, jumlah, ukuran, atau dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Perubahan ini dapat diukur melalui berbagai parameter seperti berat badan (gram, pon, kilogram), panjang tubuh (sentimeter, meter), usia tulang, serta keseimbangan metabolik yang mencakup retensi kalsium dan nitrogen dalam tubuh. Sedangkan, perkembangan merupakan peningkatan kemampuan pada struktur dan fungsi tubuh yang menjadi lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi. Hal ini terjadi sebagai hasil dari proses pematangan. Proses ini melibatkan diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan, organ, dan sistem organ yang berkembang untuk menjalankan fungsinya masing-masing. Selain itu,

perkembangan juga mencakup aspek emosi, intelektual, dan perilaku yang terbentuk melalui interaksi dengan lingkungan (Soetjiningsih, 2013).

3. Perkembangan Sosial dan Emosional

Menurut Teori Erikson *dalam Habsy et al. (2023)* menjelaskan bahwa pertumbuhan yang dialami oleh manusia berdasarkan prinsip epigenetik yang menjelaskan kepribadian manusia berjalan dengan delapan tahap dan berkembangnya manusia dipengaruhi oleh hasil keberhasilan atau tidak ditahap sebelumnya. Adapun delapan tahap perkembangan berdasarkan teori erikson yaitu diantaranya:

a. Trust versus Mistrust (0-18 bulan)

Pada tahap ini merupakan awal dari terbentuknya kepribadian individu. Dimulai dengan terbentuknya rasa percaya dengan adanya perasaan kenyamanan dan masih rendah tentang mencemaskan masa depan. Pada tahap ini, kepribadian anak akan terbentuk tergantung dari lingkungan sekitarnya. Apabila anak berada pada lingkungan yang positif maka karakter yang akan terbentuk yaitu anak menjadi tidak takut untuk melakukan segala tantangan yang akan ditemui. Sedangkan, jika anak berada di lingkungan yang memiliki pengaruh negatif, kepribadian anak akan cenderung kurang percaya diri dan enggan untuk melakukan tantangan.

b. Autonomy versus Shame and Doubt (18 bulan -3 tahun)

Pada tahap ini, perkembangan yang dialami oleh individu yaitu perkembangan kemandirian. Perkembangan kemandirian ditunjukkan dengan anak mulai mengenal menggunakan tangan, mulut dan mata. Tahap perkembangan pada usia ini, peran orang tua untuk mengontrol akan sangat

penting karena anak mulai belajar berdiri, berjalan, bermain, duduk. Apabila anak tidak mendapatkan pengasuhan yang optimal maka perkembangan anak akan berada pada tendensi maladaptif atau disebut juga dengan impulsiveness. Dimana anak akan melakukan sesuatu tanpa adanya pertimbangan terlebih dahulu. Apabila pada tahap ini anak gagal berkembang maka pada tahapan selanjutnya perkembangan anak akan ada hambatan.

c. *Initiative versus Guilt* (3-6 tahun)

Pada tahap ini anak memasuki masa pra-sekolah dengan perkembangan yang ditunjukkan yaitu mulai munculnya inisiatif dan rasa bersalah pada anak. Apabila pada tahap sebelumnya perkembangan kemandirian anak berhasil terbentuk maka pada tahap ini anak akan mengalami perkembangan rasa tanggung jawab. Mulai adanya inisiatif pada anak memiliki arti bahwa anak mulai dapat mengenal respon positif pada hal-hal yang terjadi. Pada tahap ini dorongan motivasi dari orang tua sangat diperlukan karena apabila tidak mendapatkan itu anak akan merasa tidak mampu untuk mengembangkan potensi yang dimiliki karena menerima kritik yang menyebabkan putusnya semangat anak.

d. *Industry versus Inferiority* (6-12 tahun)

Pada tahap ini anak-anak mulai memasuki tahap peralihan ke masa remaja. Dalam tahap ini, inisiatif bahwa dirinya akan mendapatkan pengalaman-pengalaman baru, sehingga anak akan lebih aktif untuk mempelajari dan mencari tahu tentang lingkungan sekitar. Peran orang tua dalam tahap ini juga sangat penting untuk menghindari anak mempunyai perasaan rendah diri dan meningkatkan kemampuan anak untuk bekerja keras.

e. *Identity versus Confusion* (13-19 tahun)

Pada tahap ini anak mulai memasuki masa remaja dan akan melewati masa pubertas menuju dewasa. Anak akan mempunyai banyak peran dan akan melewati banyak tantangan. Pada tahap ini, anak juga akan mulai mencari jati dirinya, sehingga anak harus berada di lingkungan yang positif agar tidak menjadi krisis identitas. Peran orang tua pada tahap ini yaitu mampu mengontrol anak, sehingga anak berada dalam lingkungan yang tepat. Akan tetapi, orang tua juga tidak boleh menerapkan pola asuh yang otoriter agar tidak berdampak pada kepribadian anak.

f. *Intimacy versus Isolation* (19-40 tahun)

Dalam tahap ini, individu akan memasuki tahap dewasa muda. Individu mulai berusaha menyatukan identitasnya dengan orang lain sehingga dalam tahap ini mulai berkembang perasaan untuk mencintai, menyayangi, persahabatan, pekerjaan serta adanya rasa saling berbagi pada orang lain.

B. Konsep HIV/AIDS

1. Definisi HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan suatu virus yang menjadi penyebab terjadinya AIDS. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan tahap selanjutnya apabila telah terinfeksi HIV, kemudian akan membuat fungsi sistem kekebalan tubuh semakin menurun. Apabila tidak ada pengobatan yang optimal maka HIV/AIDS akan berakhir dalam kurun waktu 5-10 tahun dengan kematian. HIV merupakan virus patogen yang menyebabkan AIDS. Virus ini termasuk dalam kelompok retrovirus yang menyebabkan infeksi HIV dan dapat menular melalui darah, serum, semen, jaringan tubuh, serta cairan tubuh lainnya (Najmah, 2016).

Retrovirus memiliki kemampuan memanfaatkan RNA-nya dan DNA inang untuk membentuk DNA virus. Proses ini berlangsung selama masa inkubasi yang panjang. HIV merusak sistem imun secara bertahap dan akhirnya menghancurkannya (Nursalam & Kurniawati, 2009). Sedangkan AIDS merupakan sindrom yang terjadi dengan adanya gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu yang diakibatkan oleh terjadinya penurunan sistem kekebalan tubuh karena terinfeksi virus HIV (Wirya, 2005).

2. Tanda dan Gejala

Perjalanan alamiah infeksi HIV, mulai dari tahap awal hingga tahap akhir berupa AIDS, bergantung pada sistem kekebalan tubuh dan kondisi fisik individu, dengan rentang waktu 2-15 tahun. Orang yang hidup dengan HIV biasanya tidak menyadari status mereka tanpa melakukan tes HIV karena terlihat sehat. Beberapa minggu setelah terinfeksi, mereka mungkin mengalami

tanda atau gejala ringan, seperti demam, sakit kepala, ruam, atau sakit tenggorokan. Infeksi ini juga dapat menyebabkan penyakit serius lainnya, seperti tuberculosis, meningitis kriptokokus, serta kanker seperti limfoma dan sarkoma kaposi (Najmah, 2016). Selain itu, seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS juga dapat mengalami gejala gastritis, seperti mual, nyeri pada ulu hati, muntah, perut kembung, dan hilangnya nafsu makan yang berlangsung selama satu bulan (Surasta dkk., 2020).

Adapun tanda dan gejala HIV/AIDS yaitu sebagai berikut : (Nursalam dan Kurniawati, 2009).

a. Gejala utama/mayor:

- 1) Demam yang berlangsung lebih dari tiga bulan.
- 2) Diare kronis yang terjadi secara terus-menerus atau berulang selama lebih dari satu bulan.
- 3) Penurunan berat badan melebihi 10% dalam waktu tiga bulan.
- 4) Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu kondisi yang dapat terjadi.

b. Gejala minor

- 1) Batuk kronis yang berlangsung lebih dari satu bulan.
- 2) Infeksi yang dapat terjadi pada mulut dan tenggorokan disebabkan oleh jamur *Candida Albicans*.
- 3) Terjadinya pembengkakan kelenjar getah bening yang menetap diseluruh bagian tubuh.
- 4) Munculnya *Herpes zoster* secara berulang dan terdapat bercak-bercak gatal diseluruh tubuh.

3. Tahapan/Stadium HIV/AIDS

Terdapat beberapa tahapan dari mulai terdiagnosis HIV hingga timbulnya gejala AIDS, yaitu sebagai berikut: (Najmah, 2016)

a. Tahap pertama (periode jendela)

- 1) HIV mulai masuk ke dalam tubuh sehingga memicu terjadinya pembentukan antibodi di dalam darah.
- 2) Seseorang dengan HIV terlihat sehat dan merasa dalam keadaan yang baik.
- 3) Pada tahap pertama, test HIV belum dapat mendeteksi adanya virus dalam tubuh.
- 4) Tahap pertama ini berlangsung selama 2 minggu hingga 6 bulan.

b. Tahap kedua (HIV *Asimptomatik*/masa laten)

- 1) Pada tahap kedua virus HIV mulai berkembang dalam tubuh.
- 2) Tes HIV sudah dapat mendeteksi keberadaan virus karena antibodi mulai terbentuk
- 3) ODHA terlihat sehat selama 5 hingga 10 tahun, tergantung pada daya tahan tubuh. Rata-rata dapat bertahan sekitar 8 tahun, namun di negara berkembang, durasi ini cenderung lebih pendek.

c. Tahap ketiga (dengan gejala penyakit)

- 1) Pada tahap ini, penderita dipastikan positif terinfeksi HIV, dengan sistem kekebalan tubuh yang semakin melemah.
- 2) Gejala infeksi oportunistik mulai muncul, seperti pembengkakan kelenjar getah bening atau diare yang berlangsung terus-menerus.
- 3) Tahap ini umumnya berlangsung selama 1 bulan, tergantung pada daya tahan tubuh penderita.

d. AIDS

- 1) Pada tahap ini, penderita positif menderita AIDS.
 - 2) Imunitas tubuh semakin menurun.
 - 3) Kondisi penderita semakin parah karena disertai dengan penyakit lain (infeksi oportunitis).
- #### 4. Patofisiologi

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2009) perjalanan klinis HIV hingga AIDS terjadi seiring dengan penurunan sistem imun, terutama imunitas seluler, yang meningkatkan risiko infeksi oportunistik dan kanker. Sebagian pasien berkembang menjadi AIDS dalam tiga tahun pertama, 50% dalam sepuluh tahun, dan hampir semua dalam 13 tahun. HIV bergabung dengan DNA sel inang, menyebabkan infeksi seumur hidup.

Infeksi primer terjadi 3–6 minggu setelah paparan, ditandai demam, nyeri, ruam, dan diare. HIV memicu respons imun awal, tetapi seiring waktu, virus menghancurkan sel T-helper, melemahkan sistem imun. Pada fase akut, jumlah virus dalam darah sangat tinggi, sering disertai sindrom retroviral akut dengan gejala mirip flu.

Setelah fase akut, HIV memasuki tahap asimtomatik selama 8–10 tahun, meskipun beberapa berkembang lebih cepat atau lebih lambat. Seiring penurunan kekebalan, muncul infeksi oportunistik seperti tuberkulosis, jamur, dan herpes. Faktor supresif dalam serum pasien menghambat fungsi sel T, menyebabkan imunodefisiensi.

5. Penularan

Secara umum, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dapat menular karena adanya kontak langsung dengan lapisan kulit dalam atau aliran darah, terhadap cairan tubuh pasien yang terinfeksi HIV seperti darah, cairan vagina, cairan preseminal dan air mani (Suardana *et al.*, 2020) . Selain itu, penularan dapat terjadi karena adanya hubungan seksual dengan seseorang yang terinfeksi HIV, transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, selama kehamilan, persalinan dan menyusui antara ibu yang terinfeksi dengan anak. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019) terdapat beberapa cara penularan HIV, yaitu diantaranya:

a. Hubungan seksual

Hubungan seksual dapat berisiko menularkan HIV karena cairan sperma dan cairan vagina dari seseorang yang terinfeksi HIV memiliki jumlah virus yang tinggi dan penularannya dapat melalui genital, oral maupun anal.

b. Melakukan kontak dengan darah, jaringan maupun organ dari seseorang yang terinfeksi HIV

HIV dapat menular melalui kontaminasi dari tranfusi darah serta transplantasi organ seseorang yang sudah terinfeksi HIV. Penularan HIV juga dapat terjadi melalui jarum suntik yang tidak steril atau tidak aman (tato dan tindik tidak steril). Selain itu, melakukan kontak langsung dengan luka dari kulit atau membran mukosa yang mengandung darah dari seseorang dengan HIV dapat menjadi salah satu cara penularan HIV.

c. Penularan dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayi/janinnya

Penularan yang terjadi dari ibu ke janin atau anaknya dapat disebut juga dengan *Mother to Child HIV Transmission* (MTCT), HIV menular pada masa kehamilan melalui plasenta, pada saat proses persalinan melalui jalan lahir serta pada masa menyusui melalui ASI. Apabila tidak dilakukan upaya mencegah penularan maka 20-50% bayi memiliki risiko penularan. Penularan HIV pada masa kehamilan dapat terjadi apabila terjadi infeksi atau kerusakan pada barrier plasenta, sehingga dapat menembus plasenta dan plasenta tidak dapat melindungi janin dari HIV. Akan tetapi, penularan HIV ke anak dari ibu lebih dominan terjadi pada saat proses persalinan dan saat masa menyusui.

Terdapat beberapa faktor dari adanya risiko penularan HIV ke anak dari ibu yang terinfeksi HIV, yaitu sebagai berikut:

- 1) Faktor Ibu
 - a) Jumlah darah dari ibu yang terinfeksi HIV (*viral load*), dapat menjadi faktor utama proses penularan HIV ke anak, karena semakin tinggi jumlah virus dalam darah maka semakin besar risiko dari penularannya, terutama pada saat masa persalinan dan masa menyusui.
 - b) Infeksi Menular Seksual (IMS) selama kehamilan, risiko penularan akan semakin besar dari ibu ke anak apabila ibu memiliki penyakit IMS pada masa kehamilan. Adapun penyakit IMS yang dimaksud yaitu sifilis, malaria, tuberculosis (TBC) dan infeksi pada organ reproduksi.

- c) Status gizi pada saat masa kehamilan, meningkatnya risiko penularan HIV pada bayi dapat terjadi karena ibu mengalami kekurangan gizi khususnya protein, mineral dan vitamin serta berat badan yang rendah sehingga akan terjadi peningkatan kadar HIV dalam darah ibu.
- d) Masalah pada payudara, risiko penularan terjadi pada saat masa menyusui, hal tersebut dapat terjadi karena adanya luka atau lecet pada puting, abses dan mastitis pada payudara ibu saat proses memberikan ASI.
- e) Hitung CD4, ibu yang memiliki CD4 yang rendah ($< 350/\mu\text{L}$) karena dapat diartikan bahwa terdapat sel limfosit pecah/rusak sehingga imunitas tubuh menurun. Penularan HIV dapat semakin cepat apabila seseorang yang terinfeksi HIV tidak mendapatkan terapi *anti-retrovirus* (ARV).

2) Faktor Bayi

- a) Pada saat periode pemberian ASI dapat menjadi salah satu faktor penularan HIV pada bayi karena mulut bayi mengalami luka dan tidak ada pengobatan yang diberikan pada ibu dan anak sehingga risiko penularan dapat terjadi dengan persentase 5-20%.
- b) Usia kehamilan dan berat badan bayi saat lahir akan mempengaruhi risiko penularan HIV, karena umumnya bayi dengan berat badan lahir rendah atau bayi dengan prematur memiliki sistem organ atau imunitas tubuh yang belum berkembang dengan baik.

3) Faktor tindakan Obstetrik

- a) Jenis persalinan, persalinan dengan cara per vagina memiliki risiko penularan lebih tinggi karena bayi akan kontak langsung dengan darah dan cairan ibu yang terinfeksi HIV. Apabila proses persalinan melalui *sectio*

caesarea (SC) memiliki risiko penularan lebih rendah, tetapi risiko tinggi lainnya akan dialami oleh ibu.

- b) Penularan HIV dapat terjadi lebih cepat apabila ibu mengalami pecah ketuban lebih dari empat jam dibandingkan dengan pecah ketuban kurang dari empat jam.
- c) Lama persalinan, proses persalinan dengan waktu yang lama menyebabkan risiko penularan semakin tinggi karena semakin lama adanya kontak langsung antara darah/cairan vagina dari ibu ke anak.

Menurut WHO (2024b) HIV tidak dapat menular melalui interaksi seperti berciuman, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi barang pribadi, makanan, maupun air. Selain itu, orang dengan HIV yang rutin menjalani terapi *anti-retroviral* (ART) dan memiliki *viral load* yang tidak terdeteksi tidak akan menularkan virus kepada pasangan. Oleh karena itu, penting bagi orang dengan HIV untuk segera mendapatkan akses ART serta menerima dukungan agar konsisten menjalani pengobatan. Hal ini tidak hanya bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan mereka tetapi juga efektif dalam mencegah penularan HIV

6. Pencegahan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit yang seharusnya dapat dicegah. Terdapat pencegahan yang dapat meminimalisir terjadinya penularan infeksi HIV seperti menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan seksual, menjalani test HIV ataupun infeksi menular seksual. Adapun upaya preventif yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan terapi obat seperti obat *antiretroviral* (ARV) seperti *Profilaksis Pra-Pajanan* (PrEP) oral. Terapi

obat ARV dapat membantu untuk mencegah penularan dari Ibu yang terinfeksi HIV ke anak (WHO, 2024b). Pemberian terapi obat ARV diharapkan diberikan tidak memperhitungkan stadium dan jumlah dari CD4. Sasaran dari terapi obat ARV yaitu pekerja seks komersial (PSK), pengguna napza suntik dengan atau tanpa infeksi menular seksual lainnya, wanita hamil dengan HIV, seseorang yang terinfeksi HIV tetapi memiliki penyakit penyerta lainnya, bayi ataupun anak usia < 5 tahun yang telah terinfeksi HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Menurut (Najmah, 2016) HIV/AIDS dapat dicegah secara efektif apabila adanya komitmen antara masyarakat dengan pemerintah untuk mengimplementasikan beberapa upaya, diantaranya sebagai berikut:

- a. Hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang dan telah diketahui tidak terinfeksi HIV atau tidak berganti-ganti pasangan.
- b. Menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom saat melakukan hubungan seksual, dikarenakan dapat mencegah terjadinya penyebaran infeksi menular seksual.
- c. Melakukan penyuluhan kesehatan baik di sekolah maupun di masyarakat, sehingga dapat mengetahui sejak dini perilaku yang memiliki risiko penularan HIV.
- d. Menggunakan *Antiretroviral* (ART) yang dapat mengurangi adanya risiko penularan melalui hubungan heteroseksual.
- e. Tidak berbagi jarum suntik atau menggunakan jarum suntik yang tidak steril dapat menjadi salah satu pencegahan penularan HIV.

- f. Pencegahan yang dapat dilakukan bagi tenaga kesehatan yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang lengkap sehingga dapat melindungi diri dari darah atau cairan tubuh pasien yang terinfeksi HIV.
- g. HIV juga dapat menular melalui ibu ke anak *Prevention of Mother to Child HIV Transmission* (PMTCT) pada saat masa kehamilan, persalinan dan menyusui. Penularan tersebut dapat dicegah dengan cara patuh dalam penggunaan ARV.

7. Pengobatan

Pengobatan yang diberikan pada seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS bukan obat yang dapat menyembuhkan, tetapi patuh dalam menjalani pengobatan dapat mengontrol replikasi virus dan dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Pengobatan pada seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS yaitu dengan kombinasi terapi *antiretroviral* (ART) dalam artian dengan menggunakan lebih dari 2 jenis obat ARV (Najmah, 2016).

8. Dampak HIV/AIDS Pada Anak

HIV yang terjadi pada anak tentunya memiliki dampak yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Apabila tidak ada usaha untuk melaksanakan pengobatan maka anak akan mengalami gangguan pada pertumbuhan, anoreksia, demam dalam waktu yang panjang dan berulang, infeksi pada saluran pernapasan dan mudah terinfeksi karena sistem kekebalan tubuh umumnya mengalami penurunan (Muhammad *et al.*, 2022).

Anak yang terinfeksi HIV umumnya menunjukkan bahwa terjadi malnutrisi dan tahap pertumbuhan dan perkembangan menjadi lambat. Anak yang terinfeksi HIV akan memiliki resistensi hati terhadap hormon hipofisis atau

Growth Hormone (GH). Anak dengan HIV akan mudah mengalami gejala infeksi oportunistik bahkan kanker apabila tidak ada pengobatan (Almeida, Kochi and Sáfadi, 2019). Selain hal tersebut, apabila anak dengan HIV tidak mendapatkan pola asuh yang baik, adanya perubahan struktur keluarga, kekurangan finansial hingga adanya stigma dan diskriminasi akan membuat anak dengan cepat mengalami perubahan emosional dan perilaku seperti rentan mengalami depresi, penyesuaian diri dengan lingkungan sosial, bahkan hal yang paling buruk dapat terjadi yaitu kematian (Guoping Jia, Li Lib, Chunqing Linb, 2007).

C. Konsep Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Anak HIV

1. Definisi kepatuhan minum obat

Kepatuhan (*compliance/adherence*) merupakan perilaku yang menunjukkan bahwa seseorang telah melaksanakan kesepakatan atau pengobatan yang telah ditetapkan atau mengikuti suatu anjuran ataupun tindakan (Muliawati *et al.*, 2022). Kepatuhan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku individu dalam minum obat secara tepat dengan mempertimbangkan benar dosis, frekuensi dan waktunya. Agar pasien patuh, maka pasien terlibat dalam pengambilan keputusan pemilihan jenis obat, baik secara oral ataupun tidak (Nursalam dan Kurniawati, 2009).

Pasien dapat dikatakan telah patuh minum obat apabila 95% dari total obat ARV setiap bulannya telah diminum. Hal tersebut dilakukan agar dapat menjaga tingkat *viral load* tidak terdeteksi dan menjaga sistem kekebalan tubuh individu yang terinfeksi HIV (Kim *et al.*, 2014). Adanya efek samping dari penggunaan obat dapat menyebabkan pasien mengalami kejenuhan atau cemas sehingga

pasien tidak patuh dalam mengonsumsi obat ARV. Ketidakpatuhan merupakan suatu perilaku yang ditunjukkan oleh individu atau pemberi asuhan yang tidak mengikuti rencana perawatan atau pengobatan yang telah disepakati sehingga menyebabkan hasil dari perawatan atau pengobatan tidak optimal/efektif (PPNI, 2016).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan dalam minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menjalani pengobatan selain diperlukan dukungan dari keluarga ataupun lingkungan, adanya motivasi dari diri sendiri untuk menjalani suatu pengobatan dengan tekun sehingga mendapatkan hasil yang optimal itu sangat penting dalam mencapai suatu keberhasilan. Hal tersebut tentu diperlukan adanya dukungan dari keluarga atau orang terdekat untuk mengingatkan tepat waktu dan dosis pemberian obat agar mendapatkan hasil akhir yang optimal. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu: (Ratnawati, 2017)

a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting bagi penderita HIV. Dukungan yang diberikan yaitu seperti mengingatkan untuk rutin mengonsumsi obat ARV dan menyediakan atau mencari informasi yang akurat tentang HIV/AIDS. Adanya kedekatan dan dukungan keluarga dapat mengurangi depresi, perasaan terisolasi, serta adanya stigma yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi ARV.

b. Karakteristik Penyakit Penyerta

Penyakit penyerta yang umumnya dialami oleh penderita HIV/AIDS yaitu terinfeksi virus oportunistik. Seseorang yang pernah mengalami infeksi oportunistik umumnya memiliki persepsi bahwa pentingnya kepatuhan mengonsumsi obat ARV. Persepsi yang positif tersebut dapat membentuk motivasi untuk terus menunjukkan perilaku sesuai dengan anjuran. Adanya motivasi untuk bertahan hidup yang tinggi, kesadaran tentang manfaat dari obat ARV serta adanya dukungan yang kuat bagi penderita HIV.

c. Panduan Pelayanan Kesehatan

Panduan pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor dalam kepatuhan minum obat ARV. Hal ini disebabkan karena sebagian besar penderita HIV/AIDS merasa malu akan identitasnya untuk mengambil obat di instansi kesehatan.

3. Tujuan Pemberian Obat ARV

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) pengobatan antiretroviral merupakan salah satu metode dalam penanganan HIV dan AIDS yang memiliki tujuan untuk mengurangi risiko penularan virus, memperlambat perkembangan infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup pengidap HIV, serta menurunkan jumlah virus (*viral load*) dalam darah hingga mencapai tingkat yang tidak terdeteksi. Adapun tujuan lain dari pemberian antiretroviral yaitu sebagai berikut: (Nursalam dan Kurniawati, 2009).

- a. Meningkatkan kualitas hidup.
- b. Menghambat proses replikasi virus.
- c. Mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat terinfeksi HIV.

- d. Memulihkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan risiko terjadinya infeksi oportunistik.

4. Golongan Obat ARV

Pengobatan ARV dilakukan seumur hidup dan pengobatan ARV tidak dapat dilaksanakan apabila individu tidak memiliki motivasi, tidak mengikuti konseling intensif, tidak ada akses terhadap diagnosis dan pengobatan infeksi oportunistik, serta asimtomatik dan tidak ada informasi mengenai hitung CD4⁺. Terdapat berbagai golongan jenis obat antiretroviral, diantaranya sebagai berikut: (Nursalam dan Kurniawati, 2009)

- a. *Nucleoside reserve transcriptase inhibitor* (NRTI)

Jenis obat ini dikenal sebagai analog nukleosida yang memiliki fungsi untuk menghambat perubahan RNA virus menjadi DNA, suatu proses yang dilakukan virus HIV untuk mereplikasi diri.

- b. *Nucleotide reserve transcriptase inhibitor* (NtRTI)

Obat ARV golongan NtRTI memiliki fungsi untuk memblokir enzim yang diperlukan oleh HIV untuk menggandakan diri atau berkembang biak.

- c. *Non-nucleoside reserve transcriptase inhibitor* (NNRTI)

Golongan obat NNRTI merupakan obat yang bekerja dengan cara menghambat proses perubahan RNA menjadi DNA dengan mengikat *reserve transcriptase* sehingga enzim tersebut tidak dapat berfungsi.

- d. *Protease inhibitor* (PI)

Golongan obat ini bekerja dengan menghalangi enzim *protease* sehingga tidak dapat memotong DNA yang dibentuk oleh virus sehingga menjadi ukuran yang tepat untuk menghasilkan virus baru.

e. *Fusion inhibitor* (FI)

Golongan obat ARV ini bekerja dengan cara menghalangi virus HIV yang akan memasuki sel inanga tau berfungsi untuk mencegah virus HIV berkembang biak.

5. Efek Samping Obat ARV

ARV merupakan salah satu pengobatan untuk pasien dengan HIV. Pengobatan ARV tidak untuk menyembuhkan tetapi untuk mencegah terjadinya replikasi virus. Pengobatan ARV harus dijalani seumur hidup dan tentunya ARV memiliki efek samping. Adapun beberapa efek samping dari pengobatan ARV berdasarkan golongan atau jenis obat yang tersedia di Indonesia, seperti berikut:

a. Golongan NRTI

Adapun efek samping yang ditimbulkan oleh beberapa jenis obat dengan golongan NRTI yaitu seperti:

- 1) Zidovudine, obat jenis ini dapat menimbulkan efek samping seperti anemia, neutropenia, intoleransi gastrointestinal, sakit kepala, sulit tidur, dan miopati.
- 2) Didanosine, memiliki efek samping seperti pankreatitis, neuropati perifer, dan lipoatrofi.

b. Golongan NNRTI

- 1) NVP, menimbulkan efek samping yaitu ruam kulit yang berat dan hepatitis.
- 2) EFV, dapat menimbulkan efek samping yaitu adanya gangguan atau keluhan di sistem saraf pusat.

c. Golongan PI

Salah satu jenis obat golongan PI yaitu nelfinavir (NFV) yaitu memiliki efek samping seperti diare, hiperglikemia, kelainan pada lipid dan perpindahan lemak (lipodistrofi).

6. Efek Samping Ketidapatuhan Penggunaan Obat ARV

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2009) efek samping yang ditimbulkan apabila mengonsumsi obat ARV menyebabkan 25% orang yang terinfeksi memutuskan untuk menghentikan terapi pada tahun pertama. Pentingnya kepatuhan minum obat dikarenakan dapat mencegah terjadinya resistensi apabila mengonsumsi obat sesuai dengan dosis dan tepat waktu serta kepatuhan minum obat dapat membantu dalam keberhasilan tubuh mempertahankan supresi virus.

Ketidapatuhan minum obat ARV pada orang yang terinfeksi HIV yaitu memiliki dampak seperti terjadinya resistensi obat, memiliki tingkat harapan hidup yang kecil, terjadinya peningkatan risiko penularan dan dapat menyebabkan seseorang yang terinfeksi HIV bisa menjadi AIDS. Selain itu, resistensi obat dapat menyebabkan virus akan berkembang dengan lebih cepat dan perjalanan penyakit akan semakin buruk (Harison, Waluyo and Jumaiyah, 2020).

7. Pentingnya Kepatuhan Terhadap Pengobatan

Seseorang yang telah terinfeksi HIV/AIDS memerlukan pengobatan dalam jangka waktu yang panjang. Pentingnya kesiapan pasien dalam memulai pengobatan ARV akan mempengaruhi kepatuhan menjalani pengobatan. Pengobatan ARV harus diberikan tepat waktu setiap hari. Apabila adanya ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan maka akan mengakibatkan resistensi pada ARV. Ketidakpatuhan pengobatan dapat menjadi alasan utama kegagalan dalam pengobatan (Sigalingging, Sitorus and Flora, 2022)

Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia (2014) tatalaksana yang disarankan apabila adanya kesulitan dalam menjalani pengobatan sehingga terjadi ketidakpatuhan minum obat yaitu bekerjasama dengan keluarga untuk mengatur jadwal sehingga mendapat dukungan positif dari lingkungan sekitar. Selain itu, agar dapat mengingat jadwal minum obat dapat menggunakan alat bantu sebagai pengingat seperti boks pil atau dengan jam alarm.

8. Alat Ukur Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan dalam minum obat menggunakan alat ukur berupa kuesioner *Morisky Meeication Adherence Scale* (MMAS-8) dengan cara menjawab menggunakan skala *guttman*. Kuesioner memiliki 8 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Jawaban “Ya” akan mendapatkan nilai 0 sedangkan jawaban “Tidak” akan mendapatkan skor 1, kecuali pertanyaan nomor 8 yang akan berisikan pilihan yaitu ; tidak pernah/jarang, beberapa kali, kadang kala, sering dan selalu. Apabila menjawab B/C/D/E maka beri tanda centang (✓) pada kolom ya, sedangkan jika memilih jawaban A maka beri tanda (✓) pada kolom tidak. Semakin tinggi jumlah skor yang di dapat maka semakin tinggi tingkat

kepatuhan individu dalam minum obat. Adapun indikator penilaian skor kepatuhan minum obat yaitu sebagai berikut:

- a. Skor < 5 = rendah
- b. Skor 5-6 = sedang
- c. Skor 7-8 = tinggi

D. Konsep Dasar Terapi Bermain Dengan Permainan Ular Tangga

1. Definisi Terapi Bermain

Pengobatan atau perawatan yang harus dipatuhi tentunya akan menyebabkan timbulnya rasa tidak nyaman dan jenuh karena harus dilaksanakan dalam jangka waktu yang lama. Sehingga, untuk menghindari anak dari ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan atau perawatan harus memilih intervensi yang tepat. Salah satu yang direkomendasikan adalah terapi bermain. Karena, pada saat bermain anak memiliki kesempatan untuk mulai bermain peran, mengatur situasi dan dirinya, belajar untuk lebih memahami kerjasama dalam kolaborasi terutama bermain tim serta meningkatkan rasa kepercayaan diri. Bermain dilaksanakan dengan sukarela/spontan, untuk mendapatkan kepuasan atau perasaan gembira. (Nikmatur Rohmah, 2018).

Menurut Dian Adriana (2011) bermain memiliki dua kategori yaitu bermain bebas dan bermain terstruktur. Bermain bebas memiliki arti bahwa anak dapat bermain dengan bebas tanpa aturan. Sedangkan, bermain terstruktur merupakan permainan yang telah direncanakan dan terdapat pemandu dari permainan.

2. Tujuan Terapi Bermain

Permainan yang diberikan tentunya harus memperhatikan kondisi dari sasaran terapi. Umumnya permainan yang direkomendasikan yaitu tidak memerlukan banyak energi, sederhana dan memperhatikan rasa nyaman dan aman. Adapun beberapa tujuan dari diadakannya terapi bermain, yaitu sebagai berikut : (Dian Adriana, 2011)

- a. Menumbuhkan rasa sportivitas dan menumbuhkan rasa kreativitas.
- b. Meningkatkan rasa kepercayaan diri.
- c. Mampu mengembangkan kemampuan untuk mengontrol emosi dan motorik.
- d. Meningkatkan rasa kepercayaan diri dalam bersosialisasi dengan orang lain.

Adapun tujuan atau manfaat lain dari dilaksanakannya terapi dengan media permainan yaitu: Rohmandani *et al.* (2024)

- a. Membantu anak merasa nyaman dengan pengobatan atau perawatan yang harus dijalani.
- b. Meningkatkan interaksi dan perkembangan sosial yang positif.
- c. Membantu untuk mengalihkan perhatian dan relaksasi.
- d. Meningkatkan perilaku kooperatif dalam menjalani pengobatan atau perawatan.

3. Permainan Ular Tangga Sebagai Terapi

Menurut Disdikpora Kabupaten Buleleng (2018) permainan ular tangga merupakan permainan sederhana yang dimainkan dengan cara melempar dadu dan melangkah sesuai dengan jumlah titik yang tertera pada dadu. Adapun manfaat dari permainan ular tangga yaitu dapat melatih dan menumbuhkan kemampuan sosial emosional, melatih kemampuan berpikir, melatih pemahaman tentang tujuan yang harus dijalani.

Permainan ular tangga merupakan permainan kelompok yang dapat dimainkan lebih dari 2 orang. Permainan ular tangga dapat menggunakan papan permainan yang terdiri dari beberapa kotak kecil dan gambar sejumlah tangga atau ular dengan saling terhubung. Akan tetapi, tidak ada standar tetap dalam desain permainan ular tangga, sehingga dapat dimodifikasi sesuai dengan tujuan dan keinginan (Yuningsih, 2019).

4. Terapi Bermain Ular Tangga Pada Anak HIV Terhadap Kepatuhan Minum Obat ARV

Terapi bermain merupakan salah satu terapi yang tepat digunakan apabila sasarannya anak-anak. Permainan ular tangga menjadi salah satu intervensi yang tepat digunakan untuk media terapi pada anak. Karena, permainan ular tangga merupakan permainan yang sederhana dan tidak dapat ketentuan tetap dalam aturan permainan. Sehingga, permainan ular tangga dapat dimodifikasi sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Permainan ular tangga yang digunakan sebagai salah satu terapi bermain memiliki beberapa kelebihan terhadap kepatuhan minum obat, yaitu sebagai berikut:

- a. Meningkatkan pemahaman tentang pentingnya minum obat ARV secara tepat dan teratur.
- b. Terapi dengan permainan ular tangga dapat digunakan secara berulang.
- c. Desain permainan ular tangga dapat dimodifikasi sesuai dengan tujuan.
- d. Meningkatkan komunikasi dan interaksi, sehingga dapat membangun rasa percaya diri serta kontrol atas kesehatan.

Beberapa kekurangan dari penggunaan terapi bermain ular tangga pada anak HIV terhadap kepatuhan minum obat ARV, diantaranya:

- a. Pada proses pembuatannya membutuhkan biaya yang tidak sedikit.
- b. Terapi ini lebih menekankan isi materi daripada proses pemberian materi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Colin *et al.* (2020) menunjukkan bahwa dapat meningkatkan kooperatif pasien dalam menjalani perawatan menggunakan terapi bermain ular tangga dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,5$. Hasil penelitian Nurbaiti & Gulyla Hari (2023) bahwa media ular tangga sebagai media penyuluhan menunjukkan hasil yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang DaGuSiBu obat. Karena, metode belajar sambil bermain dapat meningkatkan motivasi dan lebih cepat memahami materi yang disampaikan.