

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Proses seleksi artikel menggunakan pendekatan *PRISMA* menghasilkan 16 artikel penelitian yang masuk ke dalam tahap telaah sistematis. Dari jumlah tersebut, 15 artikel menggunakan desain studi *cross sectional* dan 1 artikel menggunakan desain studi *cohort*. Sebaran artikel yang diperoleh dalam telaah sistematis mencakup berbagai negara, yaitu Indonesia, Kamboja, Vietnam, Thailand, Myanmar dan Filipina. Dari 16 penelitian yang masuk ke dalam telaah sistematis, hanya 7 artikel yang diinklusi untuk masuk ke meta analisis.
2. Stigma merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan terapi antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS. Stigma dapat menimbulkan dampak psikologis negatif seperti kecemasan, rasa malu, dan rendah diri, yang menurunkan motivasi pasien untuk menjalani terapi. Selain itu, stigma juga menjadi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan dan memperoleh dukungan sosial yang diperlukan untuk menjaga kepatuhan pengobatan. *Public stigma*, terutama dalam bentuk diskriminasi, dapat menyebabkan pasien menyembunyikan status HIV mereka dan menghindari konsumsi obat di tempat umum, sehingga berdampak pada rendahnya kepatuhan terapi. Sementara itu, *perceived stigma* atau *self-stigma* juga berpengaruh terhadap kepatuhan, di mana perasaan negatif terhadap diri sendiri, ketakutan akan pengungkapan status, serta tekanan sosial dapat menurunkan efikasi diri dalam menjalani terapi secara konsisten. Disisi lain, empat artikel yang tidak menunjukkan hubungan signifikan disebabkan karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi stigma yaitu lingkungan layanan

kesehatan yang suportif, ketersediaan sumber daya memadai, tingkat pendidikan tinggi, serta dukungan sosial yang kuat dapat mengurangi dampak stigma terhadap kepatuhan terapi. Selain itu, dalam beberapa populasi, faktor lain seperti persepsi keamanan pribadi dan penggunaan metadon lebih dominan dalam memengaruhi kepatuhan. Hasil meta-analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara stigma dengan kepatuhan terapi ARV. ODHIV yang mengalami stigma memiliki risiko untuk tidak patuh dalam menjalani terapi ARV sebesar 1.6 kali lebih besar dibandingkan dengan ODHIV yang mengalami stigma.

3. Dukungan sosial berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan terapi ARV pada Orang dengan HIV/AIDS. ODHIV yang menerima dukungan sosial baik dari keluarga, teman maupun komunitas cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik. Dukungan sosial terbukti meningkatkan kepatuhan terutama dukungan emosional yang memberikan rasa aman dan kenyamanan bagi pasien, dukungan instrumental seperti bantuan dalam pengambilan obat dan dukungan finansial, serta dukungan informasi yang membantu pasien memahami pentingnya kepatuhan terapi. Empat artikel lainnya tidak menemukan hubungan signifikan, yang mungkin disebabkan oleh faktor-faktor seperti tingkat dukungan sosial yang merata, dominasi faktor lain seperti stigma sosial dan kondisi psikologis, atau dinamika keluarga yang kompleks. Namun, hasil meta analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan terapi ARV berdasarkan hasil meta-analisis.
4. Pengungkapan status HIV tidak secara langsung memengaruhi kepatuhan terapi antiretroviral (ARV). Pengaruhnya bergantung pada faktor-faktor seperti

dukungan sosial, stigma, lingkungan, dan motivasi individu. Hasil telaah sistematis menunjukkan bahwa dua dari lima artikel menemukan bahwa pengungkapan status HIV dapat meningkatkan kepatuhan melalui dukungan sosial yang lebih besar, terutama dalam lingkungan keluarga. Dukungan ini dapat memberikan rasa aman, motivasi, serta bantuan praktis dalam menjalani terapi. Namun, tiga artikel lainnya menemukan bahwa pengungkapan dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan akibat stigma dan diskriminasi, terutama di lingkungan sosial yang kurang mendukung. Oleh karena itu, faktor-faktor seperti dukungan sosial, stigma, lingkungan rumah tangga, serta motivasi internal lebih berperan dalam kepatuhan dibandingkan sekadar pengungkapan status. Hasil meta-analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengungkapan status HIV dengan kepatuhan terapi ARV.

6.2 Saran

1. Bagi Pemangku Kebijakan

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini menunjukkan stigma merupakan faktor yang berkontribusi besar terhadap ketidakpatuhan dalam menjalankan terapi antiretroviral. Oleh karena itu, pemangku kebijakan diharapkan untuk mengambil langkah-langkah konkret dalam menyusun program intervensi yang terarah untuk menurunkan stigma terhadap ODHIV, serta meningkatkan kepatuhan mereka dalam menjalani terapi ARV. Beberapa langkah yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Pengembangan Kebijakan Anti-Stigma

Pemangku kebijakan perlu merancang kebijakan yang jelas untuk pengurangan stigma terhadap ODHIV, termasuk perlindungan hak

pasien, pelayanan non-diskriminatif, dan peningkatan sensitivitas tenaga kesehatan terhadap isu stigma

b. Penyusunan Program Intervensi yang Terarah

Program intervensi perlu mencakup edukasi dan kampanye publik melalui media sosial dan massa, yang menekankan pentingnya pengobatan ARV dan mendukung ODHIV. Selain itu, perlu memperkuat peran lembaga atau organisasi dalam menyebarkan informasi akurat mengenai HIV/AIDS dan mengadakan kegiatan berbasis komunitas yang memperkenalkan ODHIV sebagai individu yang berfungsi penuh dalam masyarakat.

c. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan yang Ramah dan Non-Diskriminatif

Sistem pelayanan kesehatan harus menyediakan akses ARV yang mudah dijangkau, ramah, dan non-diskriminatif, serta memastikan kerahasiaan data pasien dan ruang aman bagi ODHIV. Peningkatan kualitas dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang sensitif terhadap stigma, baik dalam hal komunikasi maupun dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap terapi ARV

d. Penelitian dan Pemantauan Program

Pemangku kebijakan harus melakukan evaluasi berkala terhadap efektivitas program anti-stigma dan mendukung penelitian lebih lanjut tentang pengaruh stigma terhadap kepatuhan terapi ARV.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mengeksplorasi hubungan variabel lain yang berpotensi memengaruhi

kepatuhan terapi ARV seperti depresi, akses layanan kesehatan dan lainnya. Selain itu, disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat memperluas sumber *database* yang digunakan selain PubMed, Proquest, EBSCO dan SAGE serta menetapkan batasan besar sampel minimal dan melakukan analisis *subgroup* guna memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

