

PENERAPAN INTERVENSI *INFORMATION MOTIVATION BEHAVIORAL SKILLS* PADA PENDERITA HIV UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN ARV : *SCOPING REVIEW*

Aris Nurkohilal^{a,*}, Suhartini^b Untung Sujianto^c

^aProgram Studi Magister Keperawatan, Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Email : arisnurkohilal123@gmail.com

^{b,c}Pengajar di Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto No.13, Tembalang, , Semarang, Indonesia.

Abstrak

Penderita HIV/AIDS memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh. Ketidak patuhan pengobatan dipengaruhi oleh jenuh, putus asa dan efek samping obat yang membuat tidak nyaman. Peningkatan kepatuhan ARV diperlukan melalui pemberian intervensi untuk meningkatkan kepatuhan yaitu melalui *Motivational Behavioral Skills* (IMB). Intervensi *Information Motivational Behavioral Skills* (IMB) bertujuan untuk mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang terhadap pengobatan dan perawatan. Melalui informasi, motivasi, dan keterampilan berperilaku untuk mengurangi risiko drop out pengobatan, perilaku pencegahan keparahan terhadap penyakit agar lebih mudah terwujud Tujuan: Tujuan dari review adalah mengidentifikasi penerapan intervensi *information motivation behavioral (IMB) skills* pada penderita HIV/AIDS untuk meningkatkan kepatuhan minum obat ARV. Metode: Penelitian ini menggunakan tinjauan sistematis melalui kajian artikel tentang *Information Motivational Behavioral Skills*. Pencarian artikel dilakukan menggunakan data base dari *CINAHL, MEDLINE, Academic search ultimate, science direct, dan google scholar*) dalam kurun waktu 2012-2022. Hasil: Hasil penelitian ditemukan 3 tema, yaitu 1) manfaat pengaplikasian intervensi *information motivation behavioral skills*, 2) teknik pemberian intervensi *information motivation behavioral skills*, dan 3) Instrument intervensi *information motivation behavioral skills*. Kesimpulan: *Information motivation behavioral skills* yang sangat efektif terhadap kepatuhan minum obat ARV pada penderita HIV.

Kata Kunci : ARV, HIV , Information Motivation Behavior Skills, Life Skills,.

Abstract

People with HIV / AIDS require treatment with antiretroviral (ARV) to reduce the amount of HIV in the body. Non-adherence to treatment is influenced by boredom, hopelessness and uncomfortable side effects of drugs. Increasing ARV compliance is required through the provision of interventions to improve compliance, namely through Motivational Behavioural Skills (IMB). The Information Motivational Behavioural Skills (IMB) intervention aims to influence a person's adherence to medication and treatment. Through information, motivation, and behavioural skills to reduce the risk of dropping out of treatment, behaviour prevention of the severity of the disease to be more easily realised. Objectives: The purpose of the review is to identify the application of information motivation behavioural (IMB) skills intervention in people living with HIV/AIDS to improve adherence to ARV medication. Methods: This study uses a systematic review through a review of articles on Information Motivational Behavioural Skills. Article searches were carried out using databases CINAHL, MEDLINE, Academic search ultimate, science direct, and google scholar) in the period 2012-2022. Results: The study found three types of IMB, namely 1) the benefits of applying information motivation behavioural skills interventions, 2) information motivation behavioural skills intervention techniques, and 3) information motivation behavioural skills intervention instruments. Conclusion: Information motivation and behavioural skills are very effective in adhering to ARV drugs in HIV patients

Keywords : ARV, HIV, Information Motivation Behaviour Skills, Life Skills.

I. PENDAHULUAN

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) menjadi masalah kesehatan yang mengancam Indonesia dan banyak negara di

seluruh dunia. HIV adalah virus menginfeksi sel-sel sistem kekebalan tubuh serta merusak fungsinya. UNAIDS badan WHO yang mengurus masalah AIDS, memperkirakan jumlah ODHA di seluruh dunia pada Juni

2014 berjumlah 36.900.000 kasus. Penemuan kasus akhir tahun 2014 yaitu sebanyak 2 juta kasus dengan kasus kematian 1,2 juta kasus yang juga disebabkan oleh penyakit terkait AIDS. Pada Juni 2014 ODHA yang mengakses *antiretroviral* (ARV) adalah 13,6 juta kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 15,8 juta kasus.¹

Penderita HIV/AIDS memerlukan pengobatan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke stadium AIDS serta mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasinya.² Pasien yang mendapat pengobatan, harus patuh dalam mengkonsumsi obat ARV seumur hidup, tepat waktu dan disiplin. Kepatuhan minum obat pada klien HIV/AIDS meliputi ketepatan dalam waktu, jumlah, dosis, serta cara individu dalam mengkonsumsi obat pribadinya. Ketidakpatuhan dalam pelaksanaan terapi akan menurunkan efektivitas kerja obat ARV bahkan meningkatkan resistensi virus dalam tubuh.³ Kepatuhan mengkonsumsi obat ARV adalah hal yang mutlak dimiliki dan dilakukan oleh penerima ARV sebagai bentuk perilaku mencegah resistensi dan upaya memaksimalkan manfaat terapi serta mengurangi kegagalan pengobatan. Kepatuhan terhadap *antiretroviral therapy* (ART) adalah kunci untuk menekan berkembangnya penyakit HIV, mengurangi risiko resistensi obat, meningkatkan kesehatan secara keseluruhan, kualitas hidup, dan kelangsungan hidup, serta penurunan risiko transmisi penyakit HIV. Ketidakpatuhan dalam minum obat ARV ini menyebabkan *viral load* meningkat, resistensi obat, menurunnya jumlah *Cluster of differentiation 4* (CD-4) status kesehatan objektif memburuk dan status kesehatan subjektif menurun.

Ketidakpatuhan dalam pelaksanaan terapi akan menurunkan efektivitas kerja obat ARV bahkan meningkatkan resistensi virus dalam tubuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berhubungan dengan informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku sebagai determinan kritis kepatuhan ARV. Informasi,

motivasi, dan keterampilan berperilaku untuk mengurangi risiko penularan, perilaku pencegahan terhadap penyakit juga lebih mudah terwujud. Kegagalan pengobatan dapat terjadi karena ketidakteraturan dari pasien minum obat atau *adherence* yang buruk dari orang dengan HIV/AIDS.

Berbagai intervensi yang diberikan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap konsumsi ARV antara lain *Psychoedukasi*, *sepportive educative*, *religiosity*, dan *Information Motivational Behavioral Skills* (IMB). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fisher menyatakan bahwa salah satu intervensi yang signifikan meningkatkan kepatuhan ARV pada penderita HIV adalah *Information Motivational Behavioral Skills* (IMB) dapat meningkatkan secara signifikan sebesar 70%, intervensi dilakukan selama 3 bulan. Pemberian *Information Motivational Behavioral Skills* (IMB) bertujuan untuk mempengaruhi perilaku pencegahan seseorang terhadap penyakit menjadi lebih parah kearah AIDS. *Information Motivation Behavioral Skills* (IMB) Model of *ART Adherence* informasi, motivasi dan kemampuan berperilaku merupakan determinan fundamental perilaku individu dalam menjalankan kehidupan.⁴ Hasil penelitian Horvath, Smolenski, & Amico (2014) yang melakukan survei online menggunakan *Life Windows IMB-ART-Adherence Questionnaire* di Milwaukee Wisconsin pada 312 ODHA menunjukkan bahwa informasi (pengetahuan) dan motivasi mempengaruhi tingkat kepatuhan ODHA melalui kemampuan berperilaku.⁵ *IMB Model of ART Adherence* merupakan model perilaku yang secara khusus membahas kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV.⁴ Tujuan dari ulasan ini adalah untuk mengidentifikasi *Information Motivation Behavioral Skills* (IMB) untuk meningkatkan kepatuhan pasien HIV dalam mengkonsumsi ARV.

II. LANDASAN TEORI

A. Informasi Motivasi Behaviour Skill (IMB)

Information Motivation and Behavioral Skills (IMB) merupakan model teori yang

dipopulerkan oleh Fisher pada tahun 1992.³⁷ Model ini merupakan model rancangan yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan terhadap informasi, motivasi dan keterampilan perilaku pada determinan konsumsi ARV. Informasi, motivasi dan keterampilan perilaku memiliki pengaruh yang kuat terhadap pengurangan resiko yang tidak diinginkan sehingga perilaku pencegahan dapat diterapkan.³⁰

B. Kepatuhan

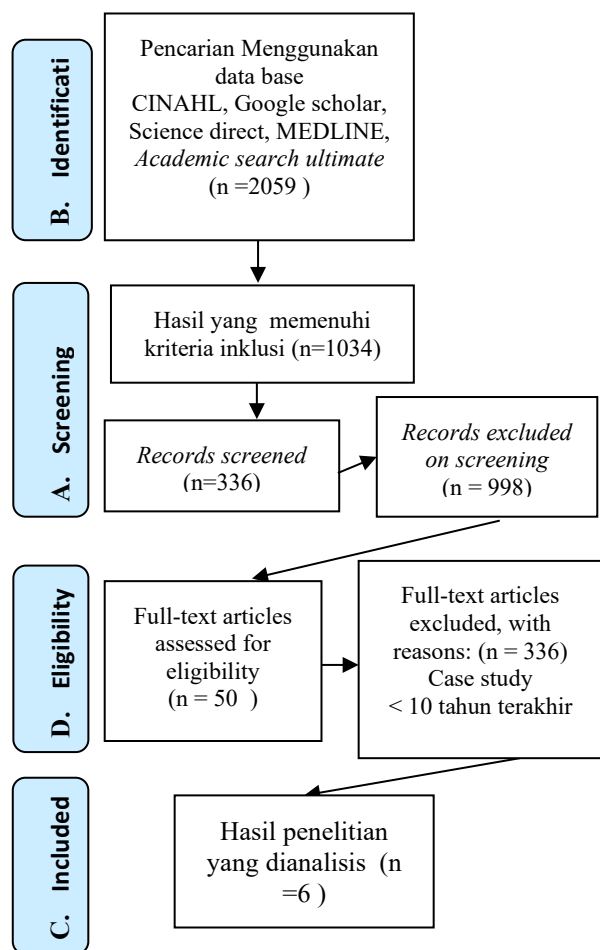
Kepatuhan adalah kemampuan pasien untuk mengikuti rencana pengobatan, mengambil obat pada waktu dan frekuensi yang tepat dan telah ditentukan.⁴⁵ Kepatuhan merupakan tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan (*compliance atau adherence*) menggambarkan kemampuan yang dapat dicapai oleh pasien dalam melaksanakan aturan pengobatan yang disarankan oleh tenaga kesehatan.⁴⁶

III. METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan kerangka metodologi oleh Arksey dan O'Malley dalam melakukan *scoping review*. Metode yang digunakan ada lima langkah yang harus dilakukan antara lain mengidentifikasi pertanyaan penelitian secara jelas dan obyektif; mengidentifikasi artikel yang relevan; pilihan literature terkait dari artikel dan ekstrasi data; pengorganisasian, meringkas, dan menganalisis; melaporkan hasil data.

Data dikumpulkan dari artikel jurnal internasional dari tahun pencarian 2012 sampai 2022. Dalam 5 database (CINAHL, MEDLINE, Academic search ultimate, science direct, dan google scholar) dengan keywords "ARV", "HIV", "Information Motivation Behavior Skills", "Life Skills". Kriteria inklusi yang digunakan dalam pencarian artikel diantaranya adalah: Artikel dipublikasikan tahun 2012 sampai 2022, tersedia full text, tersedia dalam Bahasa Inggris, desain penelitian Randomized

control trial (RCT), randomized clinical trial, longitudinal studi, quasi experimental, Pilot Study, dan menggunakan Information Motivation Behavior Skills sebagai intervensi, dan mengukur outcome terkait kepatuhan ARV pada pasien HIV/AIDS. Kerangka yang digunakan untuk menyeleksi data penelitian menggunakan Preferred Reporting Items For Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA) terdapat 6 artikel yang dianggap relevan dan dianalisa dalam penelitian ini



Gambar 1. Diagram PRISMA

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis dilakukan berdasarkan artikel yang diperoleh sesuai dengan kriteria inklusi penelitian di beberapa negara China =1, United States America (USA)= 2, Inggris= 1, Afrika=1, dan Canada= 1. Usia > 18 tahun dengan penyakit kronik yang menjalani pengobatan ARV minimal selama 6 bulan

Setelah proses pemilihan yang dilakukan menggunakan (PRISMA) terdiri dari 6 penelitian kuantitatif artikel yang berfokus pada intervensi information motivation

behavioral skills (IMB) terhadap kepatuhan penderita HIV/AIDS dalam mengkonsumsi ARV.

Tabel 1. Analisis artikel

No	Penulis	Judul	Metode, Intervensi, Alat ukur	Hasil Yang ditemukan
1	Wynne E. Norton, K.Rivet Amico, William A. Fisher et al. ⁶ 2011, Inggris	Information Motivation Behavioral Skills Barriers Associated with International versus Unintentional ARV Non-adherence behavior among HIV-positive patients in clinical care	Metode: <i>Randomized controlled intervention trial</i> , N=327 Intervensi: Peserta terlebih dahulu diwawancarai dengan menggunakan metode mandiri yang dibantu dengan metode ACASI (associated computer administered self interview) dalam bahasa inggris. Pemberian intervensi ini dilakukan dalam waktu 3-4 minggu dengan frekuensi 2 kali dalam 1 minggu Alat Ukur: - LifeWindows Information-Motivation-Behavioral Skills Adherence Assessment Questionnaire (LW-IMB-AAQ) - ACASI-delivered baseline questionnaire	I Information Motivation behavioral Skill mampu menentukan faktor penyebab ketidak patuhan penderita HIV dengan pengobatan ARV. IMBS juga dapat meningkatkan motivasi, pengetahuan dan kepatuhan pada penderita HIV yang memiliki life skill yang buruk sehingga menyebabkan ketidak patuhan terhadap pengobatan.
2	Lora L.Sabin , Mary Bachman DeSilva, Davison H.Hamer, keyi Xu et al. ⁷ 2011, China	Using electronic drug monitor feedback to Improve Adherence to Antiretroviral Therapy Among HIV-Positive patients in China	Metodologi: A randomized control trial Pre test dan post test quasi-experimental dengan control grup. Sampel yang digunakan sebesar 80 responden. Intervensi: Sebelum diberikan intervensi responden dipastikan telah mengkonsumsi ARV selama kurang lebih 6 bulan. Intervensi dilakukan selama 7-12 bulan. Intervensi Information Motivation and Behavioral skill di berikan pertama kali melalui metode konseling dengan durasi waktu 10-15 menit. Setelah pertemuan pertama konseling dilakukan follow up kepatuhan melalui aplikasi Elektronik drug monitors (EDM) setiap hari. Alat Ukur: - LifeWindows Information-Motivation-Behavioral Skills Adherence	Terdapat kenaikan secara statistik pada grafik kepatuhan pasien yang mengkonsumsi ARV pada Elektronik drug monitors (EDM) dipengaruhi oleh proses pemberian intervensi IMB yang diberikan melalui konseling. Perubahan secara klinis dilihat setelah pemeriksaan CD4 yang meningkat. Hal ini menarik kesimpulan bahwa pendekatan pada penderita HIV melalui pemberian intervensi Information Motivational and Behavioral Skills menjanjikan untuk meningkatkan kepatuhan pada konsumsi pengobatan ARV dan proses perawatan HIV.

			<p>Assessment Questionnaire (LW-IMB-AAQ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elektronik drug monitors (EDM) 	
3	<p>Jeffrey D. Fisher, K. Rivet Amico, William A. Fisher, et al.⁸ 2011, USA</p>	<p>Computer-based Intervention in HIV Clinical care setting Improves Antiretroviral Adherence: The LifeWindows Project</p>	<p>Metodologi: Randomized control trial dengan N= 328</p> <p>Intervensi: Intervensi menggunakan alat bantu komputer yang didalamnya terdapat intervensi Information, Motivational dan Behavioral skill untuk meningkatkan kepatuhan. Didalam aplikasi ini terdiri dari beberapa komponen: tutorial, pengantar panduan virtual. Intervensi kepatuhan di lakukan selama 26 menit secara privat. Intervensi ini dilakukan selama 1 bulan di follow up selama 1 minggu sekali.</p> <p>Alat ukur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - LifeWindows Information-Motivation-Behavioral Skills Adherence Assessment Questionnaire (LW-IMB-AAQ) - AIDS Clinical Trials Group (ACTG) - Visual Analogue Scale (VAS) 	<p>intervensi IMB untuk promosi peningkatan kepatuhan ARV terbukti efektif. Intervensi berbasis software ini dapat dengan mudah diakses secara mandiri oleh klien untuk memberi dukungan kepatuhan yang berkelanjutan tanpa menghabiskan waktu, intervensi ini dapat diterima dengan mudah oleh penderita HIV dan dapat dengan mudah di setting oleh perawat klinis sebagai intervensi pendukung dalam melakukan asuhan keperawatan untuk memonitor kepatuhan pasien.</p>
4	<p>Pillar Ramirez Garcia, Jose Cote.⁹ 2012</p>	<p>An individualized Intervention to foster optimal antiretroviral treatment</p>	<p>Metodologi: Randomized control trial under taken pilot study. N= 51</p> <p>Intervensi: Intervensi ini terbagi menjadi empat sesi dalam proses implementasinya. Setiap sesi dilakkan dengan durasi waktu 45 hingga 75 menit. Selama sesi berlangsung perawat menggali kemampuan dan pengetahuan klien untuk meningkatkan perawatan, keyakinan dan meningkatkan coping positif. Masing masing sesi berlangsung dengan jeda waktu 2, 6 dan 12 minggu.</p> <p>Alat Ukur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Self-Completed HIV Symptom Index - Social Prevision Scale - Treatment-Related 	<p>Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi Information Motivation Behavior Skills dapat di terima oleh penderita HIV yang menjalani terapi ARV. Intervensi ini efektif meningkatkan perilaku positif terhadap kepatuhan konsumsi ARV sehingga meningkatkan status klinis seperti CD4</p>

			Empowerment Scale	
5	<p>Francois van Loggerenberg, Alison D. Grant, Kogiolum Naidoo et al.¹⁰ 2014, USA</p>	<p>Individualised motivational counselling to enhance adherence to Antiretroviral Therapy is not superior to didactic counselling in south african patients: findings of the CAPARISA 058 Randomized controlled trial</p>	<p>Metodologi: Randomized control trial dengan N= 147</p> <p>Intervensi: Intervensi ini diberikan melalui konseling motivational pasca serangkaian tes klinis yang dilakukan. Konseling ini di modifikasi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap ARV. Tema konseling yang diberikan antara lain a) hambatan kepatuhan, alasan ketidak patuhan, memberikan dorongan dan ketrampilan dalam kepatuhan minum obat, sesi ini berlangsung selama 2-3 minggu b) mengidentifikasi kemampuan dan mengatasi efek samping, sesi ini berlangsung selama 3 bulan. c) Persiapan pengobatan jangka panjang. Intervensi ini di follow up di bulan ke 6 setelah intervensi berlangsung</p> <p>Alat ukur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - LifeWindows Information-Motivation-Behavioral Skills Adherence Assessment Questionnaire (LW-IMB-AAQ) - AIDS Clinical Trials Group (ACTG) 	<p>Intervensi Information Motivation Behavior Skills yang diberikan kepada penderita HIV diawal pengobatan secara signifikan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan ARV dibandingkan hanya sekedar memberi pesan yang disampaikan saat konsultasi sebab pemberian motivasi diawal pengobatan memberikan pengetahuan tentang dosis dan dampak yang ditimbulkan dari pengobatan.</p>
6	<p>Emily L Tuthili, Lisa M Butler, Jennifer Appellowski. Et al.¹¹ 2017, Afrika Selatan</p>	<p>Exclusive breast feeding promotion among HIV infected women in south africa: an Information-Motivation-Behavioral Skills Model based pilot intervention</p>	<p>Metodologi: Randomized control trial dengan N= 68</p> <p>Intervensi: Intervensi ini diberikan melalui konseling motivational pada usia kehamilan mulai 3 bulan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap ARV. Intervensi ini diberikan setiap satu bulan sekali saat pemeriksaan kehamilan untuk memotivasi ibu hamil tetap mengkonsumsi ARV selama kehamilan hingga pasca melahirkan. Konseling ini berfokus pada penentu apakah ibu ingin memberikan ASI eksklusif atau tidak dengan metode wawancara. Teknik konseling dipilih sebagai metode untuk</p>	<p>Intervensi ini efektif untuk membantu klien tetap mengkonsumsi ARV sesuai dengan terapi yang telah di tentukan oleh dokter. Penderita HIV dapat dengan leluasa mengutarakan kekhawatiran yang dirasakan selama kehamilan berlangsung. Tingkat kecemasan pada ibu yang diberikan intervensi IMB menurun dengan signifikan dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan intervensi IMB.</p>

			<p>mengurangi kecemasan serta sebagai sarana yang efektif untuk menyampaikan informasi, motivasi dan mengubah perilaku yang beresiko tinggi.</p> <p>Alat ukur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Iowa Infant Feeding Attitudes Scale - Breastfeeding Self-Efficacy Short-Form - VAS 	
--	--	--	--	--

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan ditemukan 3 tema yakni manfaat pengaplikasian intervensi *information motivation behavioral skills*, teknik pemberian intervensi *information motivation behavioral skills*, dan Instrumen intervensi *information motivation behavioral skills*.

Tema 1 : Manfaat Pengaplikasian Information Motivation Behavioral Skills

Penelitian yang dilakukan oleh Emely (2017) menyatakan intervensi IMB efektif membantu pasien tetap mengonsumsi ARV sesuai terapi yang telah ditentukan oleh dokter. Penderita HIV dapat leluasa mengutarakan kekhawatiran yang dirasakan selama kehamilan berlangsung. Tingkat kecemasan pada ibu yang diberikan intervensi *Information Motivation Behavior Skills* (IMB) *skills* menurun dengan signifikan dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan intervensi IMB *skills*.¹¹ Selain itu hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Francois (2014) bahwa intervensi *information motivation behavior skills* yang diberikan kepada penderita HIV di awal pengobatan secara signifikan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan ARV dibandingkan hanya memberi pesan yang disampaikan saat konsultasi sebab pemberian motivasi di awal pengobatan memberikan pengetahuan tentang dosis dan dampak yang ditimbulkan dari pengobatan. Intervensi IMB *skills* untuk promosi peningkatan kepatuhan ARV terbukti efektif.¹⁰ Intervensi berbasis software ini dapat dengan mudah diakses secara mandiri oleh klien untuk memberi dukungan kepatuhan yang berkelanjutan tanpa menghabiskan waktu, intervensi ini

dapat diterima dengan mudah oleh penderita HIV dan dapat dengan mudah disetting oleh perawat klinis sebagai intervensi pendukung dalam melakukan asuhan keperawatan untuk memonitor kepatuhan pasien.⁸

Tema 2 : Teknik Pemberian Information Motivation Behavioral Skills

Teknik pemberian intervensi IMB *skills* telah dilakukan dan mendapatkan hasil yang baik, salah satu penelitian oleh Lora (2011) menyatakan bahwa sebelum diberikan intervensi responden dipastikan telah mengonsumsi ARV selama kurang lebih 6 bulan. Intervensi dilakukan selama 7-12 bulan. Intervensi *Information Motivation and Behavioral skill* di berikan pertama kali melalui konseling dengan mengeksplor faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan menghambat kepatuhan konsumsi ARV dengan durasi waktu 10-15 menit. Setelah pertemuan pertama konseling dilakukan *follow up* kepatuhan melalui aplikasi *Elektronic drug monitors* (EDM) setiap hari. Setiap 1 bulan sekali dilakukan pertemuan yang sebelumnya telah dibentuk group yang terdiri 3-5 orang setiap group dengan durasi 3 jam selama pertemuan.⁷ Namun lain halnya terhadap hasil penelitian yang dilakukan oleh Jeffrey (2011) bahwa intervensi menggunakan alat bantu komputer yang didalamnya terdapat intervensi *Information, Motivational dan Behavioral skill* untuk meningkatkan kepatuhan. Didalam aplikasi ini terdiri dari beberapa komponen: tutorial, pengantar panduan virtual. Intervensi kepatuhan dilakukan selama 26 menit secara privat. Intervensi ini dilakukan selama 1 bulan di *follow up* selama 1 minggu sekali.⁸ Intervensi ini diberikan melalui konseling

motivational pasca serangkaian tes klinis yang dilakukan. Konseling ini di modifikasi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap ARV.¹⁰

Tema 3 : Instrument *Information Motivation Behavioral Skills*

Penelitian Wynne E (2011) menyatakan bahwa instrument yang digunakan dalam pemberian *intervensi IMB skills* yakni *Life Windows Information-Motivation-Behavioral Skills Adherence Assessment Questionnaire (LW-IMB-AAQ)*.⁶ Kuesioner ini terdiri dari 33 pertanyaan, 9 pertanyaan mengenai informasi meliputi cara mengkonsumsi obat, ketepatan minum obat, efek samping obat, dampak minum obat, 10 pertanyaan mengenai motivasi meliputi pengaruh status dan obat HIV pada kehidupan, dan 14 pertanyaan mengenai keterampilan berperilaku meliputi keterampilan melakukan pengobatan dan minum obat. Pertanyaan mengenai informasi, skor sangat setuju bernilai 1, respon lain bernilai 0. Pertanyaan I3 dan I5 skor sangat tidak setuju bernilai 1, respon lain bernilai 0. Kemudian jumlahkan semua item untuk skor total yang benar. Pertanyaan mengenai motivasi, skor sangat tidak setuju bernilai 1, respon lain bernilai 0, pertanyaan M4 dan M5 skor sangat setuju bernilai 1, respon lain bernilai 0. Kemudian jumlahkan semua item untuk skor total yang benar. Pertanyaan mengenai keterampilan berperilaku, pertanyaan B1 skor sangat setuju dan tidak minum alkohol atau obat-obatan bernilai 1, respon lain bernilai 0. Pertanyaan B2-B14 skor sangat mudah bernilai 1, respon lain bernilai 0. Kemudian jumlahkan semua item untuk skor total yang benar.⁴

A. Pembahasan

Penderita HIV/AIDS memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral (ARV)* untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS serta untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dan komplikasinya.² Upaya meningkatkan kepatuhan bisa dengan meningkatkan kemampuan menyampaikan informasi oleh

tenaga kesehatan yaitu dengan memberikan informasi yang jelas pada pasien mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya, keterlibatan lingkungan sosial (keluarga) dan beberapa pendekatan perilaku. Riset telah mempertunjukkan bahwa jika kerjasama anggota keluarga diperoleh, kepatuhan menjadi lebih tinggi.¹²

Salah satu upaya dalam meningkatkan kepatuhan ARV dengan menggunakan intervensi IMB skills diaplikasikan karena intervensi ini secara khusus membahas kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV dengan pemberian informasi (pengetahuan dan motifasi). Informasi dan motifasi masing-masing dapat memiliki pengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku seseorang.^{12,13} Pengaruh tidak langsung yaitu melalui kerja sama antara informasi dan motifasi dengan keterampilan berperilaku. Keterampilan berperilaku berpengaruh secara langsung kepada kepatuhan minum obat ARV karena pasien HIV yang memiliki keterampilan berperilaku yang baik memiliki informasi yang relevan dan motifasi yang cukup untuk membuat pasien patuh dalam minum obat ARV.¹⁴

IMB skills terdiri dari informasi, motivasi, dan keterampilan berperilaku merupakan faktor utama yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan seseorang terhadap penyakit. Melalui informasi, motivasi, dan keterampilan berperilaku untuk mengurangi risiko penularan, perilaku pencegahan terhadap penyakit juga lebih mudah terwujud. Informasi berhubungan dengan pengetahuan dasar mengenai penyakit, kondisi kesehatan, maupun perilaku pencegahan yang dianjurkan.¹⁵ Sementara itu motivasi dipengaruhi oleh motivasi individu dan motivasi sosial. Motivasi individu didasarkan pada sikap terhadap perilaku pencegahan, norma subjektif, persepsi mengenai kerentanan terhadap penyakit, keuntungan dan hambatan dari perilaku pencegahan, 'biaya' yang ditimbulkan dari perilaku berisiko. Motivasi sosial didasarkan pada norma sosial, persepsi individu mengenai dukungan sosial, serta adanya saran dari orang lain. Sementara itu keterampilan berperilaku

merupakan kemampuan individu untuk melakukan tindakan pencegahan, memastikan bahwa seseorang mempunyai keterampilan alat dan strategi untuk berperilaku yang didasarkan pada keyakinannya (*self efficacy*) dan perasaan bahwa ia dapat mempengaruhi keadaan/situasi (*perceived behavioural control*) untuk melakukan perilaku tersebut. Keterampilan berperilaku merupakan prasyarat yang menentukan apakah informasi dan motivasi yang bagus mampu mendorong tindakan pencegahan atau perubahan perilaku yang efektif. Model ini beranggapan bahwa informasi dan motivasi masing-masing dapat memiliki pengaruh secara langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku seseorang.¹⁴

Manfaat pemberian IMB Skills terdiri dari semakin baik tingkat informasi tentang regimen, penggunaan ARV yang benar, kepatuhan yang adekuat, tentang efek samping dan reaksi obat-obatan, tidak adanya kemauan mencari informasi dan kurangnya kepercayaan diri (rasa malu) ibu HIV untuk mencari informasi yang akurat mengenai pentingnya kepatuhan dalam minum obat berdampak pada patuhnya ibu HIV dalam minum obat ARV.⁸ motivasi berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada ODHA baik secara langsung maupun tidak langsung. Motivasi meliputi sikap/kepercayaan tentang dampak dari perilaku kepatuhan dan ketidakpatuhan dan evaluasi hasil perilaku tersebut serta persepsi dukungan dari orang lain untuk patuh dalam minum obat dan motivasi untuk memenuhi harapan orang lain. Motivasi sangat diperlukan dalam menjalankan kepatuhan terapi ARV, tanpa adanya motivasi terapi ARV tidak dapat dilanjutkan (Nursalam dan Ninuk, 2007). keterampilan berperilaku (*behavioral skills*) berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada ODHA baik secara langsung maupun tidak langsung. Keterampilan berperilaku ini meliputi keterampilan untuk memperoleh dan mengelola sendiri terapi ARV, untuk meminimalkan efek samping, untuk memperbaiki kepatuhan dalam terapi ARV sesuai keperluan, untuk memperoleh dukungan sosial dan instrumental untuk

mendukung kepatuhan dan sebagai penguatan diri untuk patuh dari waktu ke waktu.⁸

Instrument *The Information–Motivation–Behavioral Skills* (IMB) menggabungkan beberapa literatur mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ARV dalam pendekatan berbasis-bukti berbasis teori untuk memahami kepatuhan terhadap terapi.¹⁴ Model IMB skills tentang kepatuhan ART menunjukkan bahwa informasi, motivasi dan keterampilan perilaku secara langsung memprediksi kepatuhan terhadap ARV. Informasi terkait kepatuhan terdiri dari informasi yang akurat mengenai regimen ARV spesifik seseorang dalam hal bagaimana dan kapan dosis harus digunakan, potensi efek samping, dan aturan keputusan tentang kepatuhan yang mungkin tidak akurat (misalnya, percaya bahwa pengobatan dapat dilewati jika seseorang merasa sehat secara fisik) atau akurat (misalnya, memahami bahwa tingkat kepatuhan yang buruk dapat membahayakan penekanan virus). Motivasi kepatuhan terdiri dari komponen motivasi pribadi dan sosial. Motivasi pribadi bertumpu pada sikap dan keyakinan individu tentang kepatuhan dan ketidakpatuhan, sedangkan motivasi sosial mencerminkan sejauh mana seseorang merasa bahwa kepatuhannya didukung oleh orang lain. Akhirnya, keterampilan perilaku kepatuhan melibatkan keterampilan khusus yang harus diterapkan individu untuk memfasilitasi pengobatan yang konsisten dalam menghadapi kondisi dan keadaan, dan rasa keinginan serta kepercayaan seseorang untuk menerapkan keterampilan tersebut.⁵

Upaya meningkatkan kepatuhan bisa dengan meningkatkan kemampuan menyampaikan informasi oleh tenaga kesehatan yaitu dengan memberikan informasi yang jelas pada pasien mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya, keterlibatan lingkungan sosial (keluarga) dan beberapa pendekatan perilaku.¹⁶ Memulai dan mempertahankan terapi antiretroviral secara efektif sangat di perlukan adanya informasi dari dokter terhadap penderita. Sebelum memulai terapi ARV, penderita perlu di berikan informasi lengkap maksud dan tujuan terapi ARV.

Informasi tentang efek samping segera, lambat, atau tertunda perlu di sampaikan. Resistensi obat juga perlu di informasikan dengan jelas. Penderita juga di berikan informasi kerugian bila menghentikan ARV secara sepihak. Pentingnya informasi tentang monitoring pemberian ARV secara klinis, laboratories (biokimiawi, CD4, beban virus), radiologis cara berkala.¹⁷

Motivasi untuk mengkonsumsi ARV harus ada. Penderita perlu di tekankan untuk tidak terlarut pada kesedihan, kecemasan, ketakutan secara berlebihan setelah mengetahui adanya infeksi HIV Perlu di ingatkan, di sadarkan, di posisikan secara wajar bahwa di dalam tubuhnya terdapat virus yang perlu di eliminer melalui upaya pemberian ARV.¹⁸ Penderita memerlukan obat-obatan secara teratur, dosis tepat, kombinasi tepat untuk keberhasilan suatu pengobatan. Kepada penderita perlu di jelaskan keterkaitan, interaksi, resistensi antara ARV dan obat lain termasuk obat untuk infeksi sekunder.¹⁹ Keterampilan berperilaku merupakan kemampuan individu untuk melakukan tindakan pencegahan, memastikan bahwa seseorang mempunyai keterampilan alat dan strategi untuk berperilaku yang didasarkan pada keyakinan (self efficacy) dan perasaan bahwa ia dapat mempengaruhi keadaan/situasi (*preceived behavioural control*) untuk melakukan perilaku tersebut. Keterampilan berperilaku merupakan prasyarat yang menentukan apakah informasi dan motivasi yang bagus mampu mendorong tindakan pencegahan atau perubahan perilaku yang efektif. Keterampilan berperilaku ini meliputi keterampilan untuk memperoleh dan mengelola sendiri terapi ARV, untuk memasukkan ke dalam regimen ekologi sosial kehidupan sehari-hari, untuk meminimalkan efek samping, untuk memperbarui kepatuhan dalam terapi ARV sesuai keperluan, untuk memperoleh dukungan sosial dan instrumental untuk mendukung kepatuhan dan sebagai penguatan diri untuk patuh dari waktu ke waktu.^{19,20}

Kepatuhan berhubungan dengan informasi dan motivasi keduanya berhubungan dengan tampilan keterampilan

berperilaku dalam kepatuhan minum ARV, secara spesifik ketika seseorang telah memiliki informasi yang baik mengenai ART dan termotivasi, mereka berperilaku adekuat dan konsisten untuk mencapai kepatuhan dalam ART.²¹ Kepatuhan berhubungan dengan keterampilan berperilaku terdiri dari kemampuan objektif dan keyakinan (self efficacy) untuk menampilkan perilaku yang kritis, seperti menerima dan mengatur sendiri pengobatan ART secara konsisten setiap waktu, mencapai kecocokan antara regimen yang satu dengan ekologi alam dalam kehidupan sehari-hari, mengambil langkah untuk mengurangi efek, mendapatkan informasi mengenai ART dan mendukung ketika dibutuhkan, dan membangun strategi untuk menghargai dan memperkuat perilaku kepatuhan ART.²²

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi *information motivation behavioral* (IMB) pada penderita HIV sangat efektif terhadap kepatuhan minum obat ARV. Manfaat *information motivation behavioural Skills* yakni meningkatkan perilaku positif terhadap kepatuhan konsumsi ARV, meningkatkan motivasi, pengetahuan dan kepatuhan pada penderita HIV yang memiliki life skill yang buruk sehingga menyebabkan ketidak patuhan terhadap pengobatan. Intervensi *Information Motivation and Behavioral skill* di berikan pertama kali melalui konseling dengan mengeksplor faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan menghambat kepatuhan konsumsi ARV dengan durasi waktu 10-15 menit. Kepatuhan yang tinggi diperlukan untuk keberhasilan program terapi. *information motivation behavioural Skills* disarankan dapat membantu dalam meningkatkan kepatuhan minum obat ARV pasien yang menderita HIV sehingga kualitas hidup pasien dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). AIDS by the numbers. Jc2571/1/E. 2015;1–11.
- Kemendes. InfoDatin-HIV-AIDS-01.pdf. 2017.
- Kepatuhan P, Hiv K. MOTIVASI MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) DAN bertindak dengan cara tertentu dan sangat (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat , kecenderungan untuk individu berperilaku patuh atau pun tidak patuh terhadap terapi dapat didasari oleh nilai keyakinan diri. :1–12.
- Santillán Torres Torija C, Villagrán Vázquez G, Robles Montijo SS, Eguiluz Romo LDL. The Information and Motivation and Behavioral Skills Model of ART Adherence among HIV-Positive Adults in Mexico. *J Int Assoc Provid AIDS Care*. 2015;14(4):335–42.
- Horvatha KJ, Smolenski D, Amico KR. An Empirical Test of the Information-Motivation-Behavioral Skills Model of ART Adherence in a Sample of HIV-Positive Persons Primarily in Out-of-HIV-Care Settings. *AIDS Care*. 2014;26(2):1–16.
- Norton WE, Amico KR, Fisher WA, Shuper PA, Ferrer RA, Cornman DH, et al. Information-motivation-behavioral skills barriers associated with intentional versus unintentional ARV non-adherence behavior among HIV+ patients in clinical care. *AIDS Care - Psychol Socio-Medical Asp AIDS/HIV*. 2010;22(8):979–87.
- Sabin LL, DeSilva MB, Hamer DH, Xu K, Zhang J, Li T, et al. Using electronic drug monitor feedback to improve adherence to antiretroviral therapy among HIV-positive patients in China. *AIDS Behav*. 2010;14(3):580–9.
- Fisher JD, Amico KR, Fisher WA, Cornman DH, Shuper PA, Trayling C, et al. Computer-based intervention in HIV clinical care setting improves antiretroviral adherence: The lifewindows project. *AIDS Behav*. 2011;15(8):1635–46.
- Ramirez-Garcia P, Côté J. An Individualized Intervention to Foster Optimal Antiretroviral Treatment-Taking Behavior Among Persons Living With HIV: A Pilot Randomized Controlled Trial. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2012;23(3):220–32.
- van Loggerenberg F, Grant AD, Naidoo K, Murrman M, Gengiah S, Gengiah TN, et al. Individualised Motivational Counselling to Enhance Adherence to Antiretroviral Therapy is not Superior to Didactic Counselling in South African Patients: Findings of the CAPRISA 058 Randomised Controlled Trial. *AIDS Behav*. 2014;19(1):145–56.
- Tuthill EL, Butler LM, Pellowski JA, McGrath JM, Cusson RM, Gable RK, et al. Exclusive breast-feeding promotion among HIV-infected women in South Africa: an Information-Motivation-Behavioural Skills model-based pilot intervention. *Physiol Behav*. 2017;20(8):1481–90.
- Aliabadi N, Carballo-Dieguez A, Bakken S, Marlene Rojas. Using the Information-Motivation-Behavioral Skills Model to Guide the Development of an HIV Prevention Smartphone Application for High-Risk MSM. *Physiol Behav*. 2015;27(6):522–37.
- Kalichman SC, Cherry C, Kalichman MO, Amaral C, White D, Grebler T, et al. Randomized clinical trial of HIV treatment adherence counseling interventions for people living with HIV and limited health literacy. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2013;63(1):42–50.
- Fisher CM. Are Information, Motivation, and Behavioral Skills Linked with HIV-Related Sexual Risk among Young Men Who Have Sex with Men? 2012;10(1):5–21.
- Anderson ES, Wagstaff DA, Heckman TG, Winett RA, Roffman RA, Solomon LJ, et al. Information-motivation-behavioral skills (IMB) model: Testing direct and

- mediated treatment effects on condom use among women in low-income housing. *Ann Behav Med.* 2006;31(1):70–9.
- Nabunya P, Bahar OS, Chen B, Dvalishvili D, Damulira C, Ssewamala FM. The role of family factors in antiretroviral therapy (ART) adherence self-efficacy among HIV-infected adolescents in southern Uganda. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1–9.
- Lilian RR, Rees K, McIntyre JA, Struthers HE, Peters RPH. Same-day antiretroviral therapy initiation for HIV-infected adults in South Africa: Analysis of routine data. *PLoS One [Internet].* 2020;15(1):1–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0227572>
- Amstutz A, Nsakala BL, Vanobberghen F, Muhairwe J, Glass TR, Namane T, et al. Switch to second-line versus continued first-line antiretroviral therapy for patients with low-level HIV-1 viremia: An open-label randomized controlled trial in Lesotho. *PLoS Med.* 2020;17(9):1–16.
- Chen W-T, Shiu C-S, Simoni J, Fredriksen-Goldsen K, Zhang F, Starks H, et al. Attitudes Toward Antiretroviral Therapy and Complementary and Alternative Medicine in Chinese HIV-Infected Patients. *J Assoc Nurse AIDS.* 2009;20(3):203–17.
- Musayón-Oblitas Y, Cárcamo C, Gimbel S. Counseling for improving adherence to Antiretroviral Treatment: A Systematic Review. *AIDS Care.* 2019;31(1):13.
- Limmade Y, Fransisca L, Rodriguez-Fernandez R, Bangs MJ, Rothe C. HIV treatment outcomes following antiretroviral therapy initiation and monitoring: A workplace program in Papua, Indonesia. *PLoS One.* 2019;14(2):1–13.
- Mayer KH, Venkatesh KK. Antiretroviral therapy as HIV prevention: Status and prospects. *Am J Public Health.* 2010;100(10):1867–76.