

Studi Penggunaan *Complementary and Alternatif Medicine* (CAM) pada Odha di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi

Jelly Permatasari¹, Hasina^{2*}, Septa Pratama³

^{1 2} Program Studi Farmasi, STIKES Harapan Ibu, Jambi, Indonesia

³ Program Studi Farmasi, Universitas Adiwangsa Jambi

*Email: haasina97@gmail.com

Submitted :14-08-2019, Reviewed:23-08-2019, Accepted:10-09-2019

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4986>

ABSTRACT

Main Treatment of HIV / AIDS Using conventional medicine, which is a combination of antiretroviral drugs, the main principle of ARV treatment is only to control the replication of the virus, it cannot kill the HIV viruses. In addition to conventional therapeutic modalities, people with HIV / AIDS (ODHA) often use Complementary and alternative medicine (CAM) or known as alternative and complementary medicine. The purpose of this study is to find out what are the forms and reasons for CAM in ODHA at the Kanti Sehati Sejati Foundation Jambi City. The design of this research is descriptive observational with a sampling technique that is purposive sampling. The subjects in this study were 88 respondents. The results showed that the average age characteristics of ODHA were in the range of late adulthood, the most sexes were male, the most recent education was High School, and the most occupations were private employees. The most commonly used form of CAM is prayer (98.86%), the reason most ODHA use CAM is that of additional therapy in treatment efforts (70.45%), information about CAM comes from friends (48.86%), some ODHA (82, 95%) felt a positive effect after using CAM, most (54.55%) obstacles of ODHA in implementing CAM were busy. This study shows that ODHA at the Kanti Sehati Sejati Foundation Jambi City have used CAM as an additional therapy in the treatment of HIV/AIDS.

Keywords: *Alternative and complementary medicine; HIV / AIDS; CAM*

ABSTRAK

Pengobatan Utama Penyakit HIV/AIDS Menggunakan pengobatan konvensional yaitu kombinasi obat Antiretroviral, Prinsip utama pengobatan ARV hanya untuk mengendalikan replikasi virus, tidak dapat membunuh virus HIV. Selain modalitas terapi konvensional, orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sering menggunakan Complementary and alternatif medicine (CAM) atau dikenal dengan pengobatan alternatif dan komplementer. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apa saja bentuk serta alasan CAM pada ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi. Desain penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 88 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik usia ODHA rata-rata berada dalam rentang usia dewasa akhir, jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki, pendidikan terakhir yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA), dan pekerjaan terbanyak sebagai karyawan swasta. Bentuk CAM yang sering digunakan adalah doa (98,86%), Alasan kebanyakan ODHA menggunakan CAM yaitu sebagai terapi tambahan dalam upaya pengobatan (70,45%), informasi mengenai CAM berasal dari teman (48,86%), sebagian ODHA (82,95%) merasakan efek positif setelah menggunakan CAM, sebagian besar (54,55%) hambatan ODHA dalam menerapkan CAM adalah kesibukan. Penelitian ini menunjukkan bahwa ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi telah menggunakan CAM sebagai terapi tambahan dalam upaya pengobatan HIV/AIDS.

Kata Kunci : *Pengobatan Alternatif dan Komplementer; HIV/AIDS; CAM*

PENDAHULUAN

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) adalah masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian yang serius dari pemerintah. Data global menunjukkan bahwa pada tahun 2018 terdapat beberapa fakta tentang HIV/AIDS diantaranya 37,9 juta orang hidup dengan HIV, 1,7 juta infeksi baru HIV, dan 770,000 orang meninggal karena AIDS (*global HIV&AIDS statistics, 2019*). Jumlah kasus HIV di Indonesia dilaporkan terus meningkat setiap tahun, pada tahun 2017 terdapat 48.300 kasus HIV positif yang ditemukan, 9.280 kasus AIDS, dan 948 orang meninggal. Sedangkan Di provinsi jambi Sampai dengan Desember 2017 tercatat jumlah kumulatif kasus HIV dan AIDS adalah 1.453 kasus HIV, 714 AIDS, dan 178 orang meninggal (Kemeskes, 2017).

Saat ini Pengobatan Utama Penyakit HIV/AIDS Menggunakan pengobatan konvensional yaitu kombinasi obat Antiretroviral (ARV) (Anwar, Nugroho, & Wulandari, 2018). Prinsip utama pengobatan ARV hanya untuk mengendalikan replikasi virus, tidak dapat membunuh virus HIV (Sitanggang dkk, 2017). Beberapa pasien cenderung melakukan segala usaha untuk mengobati penyakitnya termasuk dengan menggunakan *Complementary and alternatif medicine* (CAM) (Ryamizard Rizal, 2018).

Complementary and Alternatif Medicine (CAM) didefinisikan sebagai berbagai macam pengobatan, baik praktik maupun produk pengobatan yang bukan merupakan bagian pengobatan konvensional. CAM tidak hanya terbatas pada tumbuhan herbal, tetapi juga mencakup penggunaan vitamin dan mineral alam lainnya. Selain itu juga terdapat terapi body and mind medicine, meliputi meditasi, yoga, akupunktur dan manipulative body, meliputi spinal

manipulation dan massage therapy (Gusti & Made, 2018)

Di Korea selatan 67% dari penderita kanker payudara memanfaatkan CAM dalam terapi pengobatan jenis CAM yang digunakan adalah olahraga yoga (53,9%), ginseng (53,4%), vitamin (40,4%), dan doa (34,2%) (Hwang *et al*, 2015). Hasil penelitian (Wanchai & Phrompayak, 2016) sebanyak 1.508 pasien diabetes mellitus di Thailand menggunakan CAM dalam terapi pengobatan, jenis CAM yang paling umum digunakan adalah daode xinxu (100%), doa (52%, 60%), pijat (19,70%).

Berdasarkan data tinjauan pustaka sistematis di Negara Amerika, Eropa, dan Australia prevalensi CAM pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) mencapai 30% hingga 90%, dengan bentuk yang paling umum digunakan yaitu, jamu, vitamin, doa, akupunktur, dan pijat (Lorenz & Robinson, 2013). Alasan kebanyakan pasien HIV/AIDS menggunakan CAM yaitu untuk mendapatkan terapi yang optimal dalam pengobatan HIV/AIDS, mengatasi efek samping ARV dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Shedlin *et al*, 2013).

Pada penelitian sebelumnya belum ada ditemukan penelitian yang meneliti CAM pada ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi. Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja bentuk CAM yang digunakan dan alasan penggunaan CAM pada ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif untuk melihat dan menganalisis penggunaan CAM serta mengetahui alasan CAM pada ODHA.

Populasi dan Sampel

Responden pada penelitian ini merupakan anggota yang terdaftar di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi. Sampel yang berpartisipasi pada penelitian ini berjumlah 88 orang. Adapun

pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi dari penelitian yaitu anggota Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi dan bersedia menjadi responden dengan menanda tangani *informed consent*

Instrumen Penelitian

Jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar rekapitulasi data dan *List* pertanyaan.

Analisa Data

Data yang diambil dipindahkan ke lembar rekapitulasi data yang telah disiapkan. Data ditabulasi berdasarkan persentase jumlah ODHA berdasarkan karakteristik demografi yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. penggunaan terapi CAM, persentase sumber informasi CAM, Alasan terapi CAM, Hambatan dalam menerapkan CAM, efek yang dirasakan setelah menggunakan CAM, jenis CAM berdasarkan kategori terapi biologi, terapi *manipulative* dan sistem tubuh, *mind-body* terapi, sistem pelayanan alternative, dan terapi energy. Data dibuat dalam bentuk tabel menggunakan aplikasi microsoft excel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini di laksanakan pada bulan agustus 2019. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 88 responden.

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak jumlahnya dibandingkan wanita yaitu sebanyak 57 pasien (64,77%), sedangkan untuk jenis kelamin perempuan yaitu 31 pasien (35,23%). Hal ini sesuai dengan jumlah infeksi HIV yang dilaporkan menurut jenis kelamin pada laporan perkembangan HIV Triwulan IV pada tahun 2017 yang menunjukkan jumlah penderita HIV jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan dengan ratio 2:1 dan persentase 62% untuk laki dan 38% untuk perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2019),

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurihwani (2017) yang didapati jumlah pasien HIV & AIDS berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan wanita yaitu mencapai 80,4%.

Tabel 1. Karakteristik demografi

Kategori	Jumlah(n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	57	64,77
Perempuan	31	35,23
Usia (Tahun)		
17-25 Tahun	4	4,55
26-35 Tahun	33	37,50
36-45 Tahun	31	35,23
46-55 Tahun	20	22,73
Pendidikan		
SD	4	4,55
SMP/Sederajat	17	19,32
SMA/Sederajat	51	57,95
Perguruan tinggi	16	18,18
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	20	22,73
Karyawan Swasta	42	47,73
Mahasiswa	1	1,14
Satpam	1	1,14
Buruh	4	4,55
Pedagang	6	6,82
PNS	3	3,41
Supir	1	1,14
Wiraswasta	7	7,95
Tukang Hias	1	1,14

Pada kategori Usia ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi didominasi oleh umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 33 pasien (37,50%), selanjutnya 31 pasien (35,23%) untuk umur 36-45 tahun, 20 pasien (22,73%) untuk umur 46-55 tahun, dan 4 pasien (4,55%) untuk umur 17-25. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang dengan HIV & AIDS didominasi oleh pasien yang berada dalam kategori umur masa dewasa awal yaitu umur 26-35 tahun dengan jumlah sebanyak 33 pasien (37,50%) dan diikuti kategori umur masa dewasa akhir 36-45 tahun dengan persentase (35,23%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dkk (2017) yang menyatakan bahwa pasien dengan umur di

bawah 35 tahun lebih banyak dibandingkan yang berumur diatas 35 tahun.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Wulandari (2012) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien HIV & AIDS dalam penelitiannya berada pada kategori usia produktif antara 26–35 tahun (56,9%) (Unzila dkk. 2016). Hal ini dapat disebabkan karena pada kategori kelompok usia ini adalah usia produktif untuk melakukan faktor risiko tertular HIV, seperti penggunaan NAPZA suntik, penyalah gunaan obat-obatan terlarang yang merupakan resiko tinggi tertular HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pada kategori pendidikan sebagian besar ODHA memiliki status dengan pendidikan terakhir SMA, yaitu sebesar 57.95% dari jumlah responden. Hal ini

sesuai dengan penelitian (Jauhari, 2012) yang didapati jumlah orang dengan HIV & AIDS dengan pendidikan tertinggi SMA lebih banyak dengan persentase 56%, selain itu juga dinyatakan dalam penelitian (Ibrahim, 2017) bahwa tingkat pendidikan tertinggi responden yaitu SMA merupakan jumlah terbanyak hingga mencapai 71,4% dari total jumlah responden.

Pada kategori pekerjaan ODHA yang memiliki pekerjaan Karyawan/Swasta lebih banyak dari pada pekerjaan lainnya yaitu sebanyak 42 responden (47.73%), sedangkan untuk IRT terdapat 20 responden (22,73%), 1 responden (1.14%) yang masih Pelajar/Mahasiswa, selanjutnya pekerjaan satpam sebanyak 1 responden (1.14%), 4 buruh (4.55%), 6 responden pedagang (6.82%), PNS/Honorer sebanyak 3 responden (3.41%), 1 responden bank swasta (1.14%), 1 responden(1.14%) panti pijat, 1 responden (1.14%) supir, 7 responden (7.95%) wiraswasta, 1 responden tukang hias (1.14%) dan tidak ada pasien yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan karyawan/swasta lebih banyak jumlahnya dibandingkan pekerjaan lainnya. Persentase responden dengan pekerjaan karyawan/swasta yaitu 47,73% dari jumlah responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Ibrahim dkk (2017), hasil penelitiannya menyatakan bahwa pasien dengan angka kejadian HIV & AIDS bekerja sebagai karyawan/swasta.

Tabel 2. Distribusi penggunaan CAM

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	88	100
Tidak	0	0

Tabel 2. Menunjukkan bahwa 88 (100%) responden pernah menggunakan CAM.

Tabel 3. Jenis pengobatan alternatif dan komplementer

Kategori	Jumlah (n)	Persentase(%)
<i>Mind-body therapy</i>		
Doa	87	98,86
<i>Alternatif sistem pelayanan</i>		
Aromaterapi	4	4,55
Bekam	1	1,14
<i>Terapi Biologis</i>		
Herbal	28	31,82
Vitamin	62	70,45
<i>Terapi manipulatif sistem tubuh</i>		
Terapi pijat	56	63,64

Berdasarkan Tabel 3. bentuk CAM yang paling banyak digunakan adalah doa (98,86%) sebanyak 87 responden, vitamin (70,45%) sebanyak 62 responden, pijat (63,64%) sebanyak 56 responden, Herbal (31,82%) sebanyak 28 responden, aromaterapi (4,55%) sebanyak 4 responden, dan bekam (1,14%) sebanyak 1 responden.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Shtayeh ali, *et al* (2011) mengenai pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien diabetes di Palestina yang menunjukkan bahwa CAM yang paling tinggi digunakan pada pasien diabetes yaitu, doa (70%), vitamin dan mineral (9,9%). Doa adalah pilihan yang paling umum digunakan oleh penderita pada penelitian ini dan penelitian sebelumnya. Responden mengatakan nyaman dengan terapi komplementer yang dilakukan yang didalamnya terdapat komponen rohani. Responden mengatakan bahwa praktek-praktek spiritual seperti doa akan memberikan rasa tenang.

Menurut Hawari dalam Aziza wahyuni (2018), terapi medis sholat, berdo'a dan berzikir dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap virus HIV/AIDS, menurutnya orang yang tinggi spritualnya tinggi pula gelombang Alfa di otaknya, ini membuat hidupnya lebih tenang. Pada kondisi demikian tubuh akan mengeluarkan kortisol, epineprine dan norepineprin yaitu hormon-hormon yang mengalir keluar dari

kelenjar adrenal untuk menangkal stres.

Berdasarkan hasil diatas jumlah vitamin yang digunakan ODHA sebanyak (70,45%) diantara jenis vitamin yang digunakan adalah vitamin B, vitamin E dan vitamin C. penggunaan vitamin B pada kelompok penelitian ini digunakan membantu meningkatkan energi ketika tubuh mengalami kelelahan pada saat beraktivitas. Sedangkan penggunaan vitamin C pada penelitian ini digunakan untuk menjaga daya tahan tubuh ODHA yang sering terjadi penurunan. Penggunaan vitamin E pada kelompok penelitian ini juga digunakan untuk menjaga keseimbangan tubuh ODHA supaya tubuh tetap sehat. Pemberian vitamin A, C, E dapat menurunkan mortalitas pasien yang terinfeksi HIV dan meningkatkan daya tahan tubuh. Penelitian oleh Fawzi dkk pada populasi wanita Tanzania dengan perbaikan dari CD4 dibandingkan control. Antioksidan telah terbukti memiliki aktivitas anti-HIV pada sel monosit yang telah terinfeksi secara kronis yang di stimulasi dalam kultur jaringan dengan menggunakan *phorbol myristate acetate* atau TNF-. Antioksidan seperti *glutathione ester*, *Nacetylcysteine*, *pentoxiphylline*, *deferrioxamine*, *vitamin C*, dan *2-L-oxothiazolidine* telah ditunjukkan memiliki beberapa aktivitas anti-HIV pada garis sel-sel keturunan limfosit yang dikultur, walaupun mekanisme kerjanya tidak jelas. Senyawa antioksidan *alfa-tocopherol*

succinate telah dilaporkan meningkatkan aktivitas anti-HIV dari AZT pada garis sel limfosit MT-4 (Jalil N, dkk 2017).

Terapi pijat juga sering digunakan ODHA dalam penelitian ini, responden mengatakan terapi pijat dapat membuat relaksasi pada tubuh, serta mengurangi kelelahan setelah beraktivitas. Menurut Weerapong *et al* 2006, Prosedur pijat dapat memberi keuntungan efek pada aspek biomekanik, fisiologis, neurologis dan psikologis. Secara biomekanik, massage (pijat) dapat menurunkan *tissue adhesion*, meningkatkan *muscle compliance*, meningkatkan *range of joint motion*, menurunkan *passive* dan *active stiffness*. Pada fisiologi tubuh, massage (pijat) dapat meningkatkan aliran darah otot/ sirkulasi darah kulit/ aktivitas parasimpatik/ hormone relaksasi, dan menurunkan hormone stress.

Berdasarkan hasil penelitian diatas penggunaan herbal pada ODHA sebanyak (31,82%) jenis herbal yang banyak digunakan adalah Temulawak dan jamu kunyit asam. Menurut responden yang diwawancara mengatakan bahwa setelah mengkonsumsi herbal temulawak nilai SGPT/SGOT menurun, hal ini disebabkan karena dalam Temulawak mengandung senyawa kurkumin diketahui dapat digunakan sebagai hepatoprotektor dan antioksidan (Devaraj *et al*, 2010). Kurkumin dilaporkan dapat menghambat replikasi HIV dengan cara menghambat aktivitas Long Terminal Repeat. Sementara pada virus Herpes Simplex, Kurkumin menghambat gen immedfote-early rnelalui mekanisme independent dari aktivitas p300/CBP histon acetyltransferase. Pada kedua virus ini penghambatan terdapat pada protein penting untuk virus (Reni H, 2012).

Sedangkan aromaterapi yang digunakan pada ODHA yaitu *Eucalyptus* dan *Lavender* yang digunakan sebagai relaksasi dan mencegah insomnia yang sering terjadi pada kelompok penelitian ini. Menurut penelitian yang dilakukan oleh

Fuerwanto (2013) bahwa *aromatherapy lavender* merupakan salah satu terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai alternatif awal pada penderita insomnia karena mempunyai efek menenangkan dan menyegarkan. pemakaian *aromatherapy lavender* melalui jalur penciuman merupakan jalur yang paling cepat dan efektif untuk menanggulangi masalah gangguan emosional, stress dan depresi juga beberapa macam sakit kepala. Hal ini disebabkan karena adanya hubungan langsung dengan susunan sistem saraf pusat yang bertanggung jawab terhadap kerja minyak essensial. Bila minyak essensial dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat pada kandungan *aromatherapy* ke puncak hidung. Rambut getar yang ada didalamnya yang berfungsi sebagai reseptor akan membawa pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat.

Berdasarkan hasil diatas terapi Bekam dalam penelitian ini hanya 1 responden (1,14%). Penggunaan bekam bertujuan untuk meningkatkan sistem imun/pertahanan tubuh, berdasarkan hasil wawancara dengan responden mengatakan setelah melakukan terapi bekam menjadikan tubuh menjadi rilex serta dapat mengatasi kelelahan. Rendahnya penggunaan bekam pada penelitian ini dianggap hal yang sudah biasa sehingga responden tidak tertarik melakukannya juga tidak termotivasi pada kelompok penelitian ini. Bekam merupakan metode pengobatan dengan cara mengeluarkan darah rusak akibat oksidan atau radikal bebas dari dalam tubuh melalui permukaan kulit (Sutomo, 2006). Sel T CD8+ juga menyekresikan sitokin dan merupakan sumber penting IFN- γ . Sel T CD8+ dalam meningkatkan system pertahanan dengan cara mengikutsertakan sistem pertahanan yang lain. Mengenal kembali material asing oleh sistem imun oleh dirinya sendiri, tidak selalu menghasilkan pengrusakan material tersebut. Sel dari sistem imun melepaskan

messenger kimiawi (seperti sitokin) yang mengambil dan mengaktifkan sel lain seperti polimorf, makrofag dan sel mast) atau sistem kimiawi (seperti komplemen,

amine, kinin, dan sistem lisosomal) untuk menghancurkan material asing (Kumar, 2007).

Tabel 4. Sumber Informasi

No	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Teman	43	48,86
2	Media	26	29,55
3	Keluarga	18	20,45
4	Tenaga Medis	18	20,45
5	Lain-lain	2	2,27

Berdasarkan Tabel 4. Dari 88 responden terdapat 43 (48,86%) responden yang mendapatkan informasi CAM berasal dari teman, sebagian besar ODHA yang menggunakan CAM memiliki teman atau keluarga yang juga menggunakan CAM. Hal ini menunjukkan adanya dukungan sosial pada penggunaan CAM. Selain itu terdapat 26 (29,55%) responden mendapatkan sumber informasi CAM dari media online hal ini juga menunjukkan responden sangat termotivasi dengan berbagai macam artikel yang mereka baca secara media online yang diklaim dapat digunakan sebagai terapi tambahan dalam

pengobatan HIV/AIDS.

Kecenderungan yang sama juga terlihat dari penelitian Ryamizard rizal (2018) tentang gambaran pengobatan alternative dan komplementer pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi proporsi tertinggi berasal dari Teman (40,74%). Sedangkan penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Ali-shtayeh, Jamous, & Salameh, 2013) tentang pengobatan alternative dan komplementer (CAM) pada pasien hipertensi di Palestina yang mengatakan bahwa sumber utama informasi CAM adalah keluarga (49,8%), dan teman (38,9%).

Tabel 5. Alasan Penggunaan CAM

Kategori	Jumlah(n)	Persentase(%)
1. Untuk mengatasi efek samping	2	2,27
2. Meningkatkan daya tahan tubuh	61	69,32
3. Sangat mempercayai CAM	1	1,14
4. Sebagai terapi tambahan dalam pengobatan	62	70,45

Berdasarkan tabel 5. Sebanyak 62 (70,45%) responden mengatakan Alasan menggunakan *complementary and alernatif medicine (CAM)* yaitu sebagai terapi tambahan dalam upaya pengobatan, responden mengatakan hal ini dilakukan untuk upaya mengobati penyakit

HIV/AIDS agar pengobatannya lebih optimal, kemudian alasan selanjutnya yaitu untuk meningkatkan daya tahan tubuh sebanyak 61 responden, hal ini dikarenakan aktivitas yang padat membuat tubuh lemah dan lesu sehingga diperlukan berbagai jenis pengobatan CAM yang dapat membantu meningkat daya tahan tubuh ODHA. Selain

itu sebanyak 2 responden beralasan bahwa menggunakan CAM yaitu untuk mengatasi efek samping ringan seperti mudah lelah serta insomnia dari beberapa obat konvensional.

Sedangkan alasan sangat mempercayai CAM hanya 1 responden, beberapa jenis

CAM yang sering digunakan ODHA dapat memberikan hasil yang baik dan menguntungkan yang dirasakan setelah menggunakan CAM, hal inilah yang membuat beberapa responden sangat mempercayai CAM. Penelitian ini tidak jauh berbeda dengan studi yang dilakukan

(105-114) (Molassiotis A. et al, 2005) tentang pengobatan alternative dan komplementer pada pasien kanker di eropa, sebagian besar pasien menggunakan CAM untuk meningkatkan kemampuan tubuh melawan penyakit (50,7%), dan meningkatkan kesejahteraan fisik (40,6%).

Penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian (Ali-shtayeh, & Jamous, 2011) tentang *complementary and alternative medicine use amongst palestinian diabetic patients* dalam penelitian ini 35% dari peserta melaporkan menggunakan CAM untuk meringankan gejala penyakit terkait, untuk mengurangi efek samping dari obat konvensional (12,6%).

Tabel 6. Efek yang dirasakan setelah penggunaan CAM

No.	Kategori	Jumlah(n)	Persentase(%)
1	Efek positif	73	82,95
2	Efek negative	0	0,00
3	Tidak ada efek	15	17,05

Berdasarkan tabel 6. Prevalensi responden yang merasakan efek positif setelah menggunakan CAM yaitu sebanyak 73 orang dengan efek yang dirasakan seperti tubuh merasa lebih sehat/vit kembali, dapat menjaga daya tahan tubuh, menjadikan tubuhterasa rilex dan juga dapat menurunkan nilai SGPT/SGOT. Sedangkan

pada kategori Tidak ada efek sebanyak 15 responden, menurut responden hal ini dikarenakan penggunaan CAM yang tidak rutin.

Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian shtayeh et al (2011) tentang *complementary and alternative medicine use among Palestinian diabetic patients* kebanyakan responden merasakan efek positif (71,7%) setelah penggunaan CAM.

Tabel 7. Hambatan dalam menerapkan CAM

No.	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kesibukan	48	54,55
2	Biaya terapi cukup mahal	38	43,18
3	Jarak tempuh yang jauh	4	4,55
4	Rumit/ruwet	0	0,00
5	Tidak ada hambatan	1	1,14

Berdasarkan tabel 7. Sebanyak 48 responden mengatakan hambatan yang

sering terjadi dalam menerapkan CAM adalah kesibukan hal ini karena

kebanyakan ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sehati Kota Jambi yang memiliki aktivitas bekerja, kurangnya waktu sering membuat responden lupa menggunakan CAM. Selain itu sebanyak 38 responden juga mengatakan biaya terapi yang mahal juga merupakan hambatan bagi responden dalam menerapkan CAM, hal ini menunjukkan bahwa ada beberapa jenis CAM yang memerlukan pengeluaran biaya terapi yang besar.

Meskipun faktor-faktor ekonomi memainkan peran dalam pemilihan terapi

alternatif komplementer, faktor biaya tidak selalu dapat diprediksi. Sebuah kesalahpahaman yang biasa terjadi adalah bahwa pasien memilih terapi alternatif komplementer dan pengobatan tradisional karena biaya yang lebih murah dibandingkan pengobatan konvensional. Walaupun banyak bukti biaya perawatan menggunakan pengobatan alternatif komplementer dan pengobatan tradisional lebih murah daripada biaya pengobatan konvensional.

Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa besarnya biaya terapi CAM dibandingkan dengan pengobatan konvensional membuat responden sering melakukan pemilihan terapi CAM sesuai dengan kemampuan responden.

beberapa studi telah menemukan bahwa biaya pengobatan alternatif komplementer dan pengobatan tradisional sama atau lebih mahal dibandingkan pengobatan medis konvensional (Kamaluddin Ridlwan,2010).

SIMPULAN

ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sehati Kota Jambi telah melaksanakan *complementary and alternatif medicine* (CAM) dengan beberapa jenis CAM yang ditemukan diantaranya adalah doa, vitamin, pijat, herbal, aromaterapi dan bekam.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali-Shtayeh, M. S., Jamous, R. M., & Jamous, R. M. (2011). Complementary Therapies In Clinical Practice Complementary And Alternative Medicine Use Amongst Palestinian Diabetic Patients. *Complementary Therapies In Clinical Practice*, Journal Elsevier, 18(1) 16-21 <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2011.09.001>
- Ali-Shtayeh, M. S., Jamous, R. M., Jamous, R. M., & Salameh, N. M. Y. (2013). Complementary Therapies In Clinical Practice Complementary And Alternative Medicine (CAM) Use Among Hypertensive Patients In Palestine. *Complementary Therapies In Clinical Practice. Journal Elsevier*, 19(4) 256-263 <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2013.09.001>
- Anwar, Y., Nugroho, S. & Wulandari, S. (2018). *Profil L Efek Samping Antiretrovirus Pada Pasien HIV / AIDS Di RSPI Prof . Dr . Sulianti Saroso Jakarta Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 16(1), 49–55.
- Gusti, A,Made. (2018). Kajian Penggunaan Obat Tradisional Sebagai Komplementer Dalam Pengobatan Hipertensi Di Universitas Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.7 No.1 (2018)*. 7(1), 806–823.
- Handayani, F., Sari, F., & Dewi, T. (2017). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV / AIDS (ODHA) di Kota Kupang. *Journal of Community Medicine and Public Health*, Volume 33 No.11 509-514
- Hwang, J. H., Kim, W.-Y., Ahmed, M., Choi, S., Kim, J., & Han, D. W. (2015). The Use Of Complementary

- (105-114)
Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Tahun 2012. (Skripsi). Depok: FKM UI
- And Alternative Medicine By Korean Breast Cancer Women: Is It Associated With Severity Of Symptoms? Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine. *Journal Hindawi Publishing Corporation*, Vol 2015, 1–7.
- Jalil N., dkk (2017). Perbandingan Status Antioksidan Total Dan Cd4 Pada Penderita Hiv Stadium I Dan Stadium Iv. *Nusantara Medical Science Journal 1*, 14-21
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit menular seksual (PIMS) Triwulan II tahun 2019. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- Kemeskes RI. (2017). Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV tahun 2017. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- Lorenc, A., & Robinson, N. (2013). A Review Of The Use Of Complementary And Alternative Medicine And HIV: Issues For Patient Care. *Journal AIDS Patient Care And Stds*, 27(9), 503–510. <https://doi.org/10.1089/Apc.2013.017>
- Nurihwani. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (Arv) Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids Di Puskesmas Jumpandang Tahun 2017*. (Skripsi). Makasar: UIN Alaudin Makasar.
- Reuwpassa, J. (2012). *Universitas Indonesia Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keadaan Status Gizi Pasien Hiv / Aids Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Di*
- Ryamizard Rizal, (2018). Gambaran Penggunaan Pengobatan Tradisional, Komplementer Dan Alternatif Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Radioterapi. *JKD*, 7(2), 1568–1584.
- Shedlin M, et al (2013). Use Of Complementary And Alternative Medicines And Supplements By Mexican-Origin Patients In A U.S.-Mexico Border Hiv Clinic. *Journal Of The Association Of Nurses In AIDS Care*, Volume 24 No.5, 400-401
- Unzila, S. R., Nadhiroh, S. R., & Triyono, E. A. (N.D.). Hubungan Kepatuhan Anti Retroviral Therapy (Art) Satu Bulan Terakhir Dengan Kualitas Hidup Pasien Hiv / Aids Di Rsud Dr . Soetomo Surabaya. *Jurnal Media Gizi Indonesia*. 11(1), 24–31.
- Wanchai, A., & Phrompayak, D. (2016). Use Of Complementary And Alternative Medicine Among Thai Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Journal Of Integrative Medicine*, 14(4), 297–305.
- Wahyuni A. (2018). Pengaruh Terapi Do'a Terhadap Kadar Limfosit Pasien Aids di Rumah Sakit Umum daerah Dr M. Haulussy Ambon. *JKT*, 9(1):7