

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL PENGIDAP HIV DALAM MENGKONSUMSI OBAT ANTI RETROVIRAL (ARV)



OLEH

NAMA : RUTH THERESIA

NIM : 10011181722017

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL PENGIDAP HIV DALAM MENGKONSUMSI OBAT ANTI RETROVIRAL (ARV)

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : RUTH THERESIA
NIM : 10011181722017

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

EPIDEMIOLOGI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, Juni 2021

Ruth Theresia; Dibimbing oleh Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)

Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam Mengonsumsi Obat Antiretroviral (ARV)

xv + 89 halaman, 13 tabel, 3 gambar

ABSTRAK

Dalam 20 tahun terakhir, resiko penularan HIV secara vertikal dari ibu ke bayi telah meningkatkan populasi anak dengan infeksi virus. Hal ini berbanding lurus dengan makin meningkatnya angka kejadian perempuan hamil yang terkena HIV/AIDS selama periode tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi obat ARV. Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil di Kota Palembang selama bulan April-Mei 2021 dengan desain penelitian *cross sectional* dengan teknik *consecutive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 32 orang. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda dengan model faktor resiko. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi obat ARV ($p=0,021$) dan hasil analisis multivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi obat ARV setelah dikontrol oleh variabel dukungan keluarga, pendidikan dan status pekerjaan (95%CI = 12,06 (0,979 – 148.712)). Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat luas terlebih ibu hamil pengidap HIV senantiasa mencari informasi mengenai pengobatan ARV dan patuh mengonsumsi obat agar menurunkan resiko penularan vertikal HIV dari ibu ke anak.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kepatuhan, Antiretroviral, Penularan Vertikal

Kepustakaan : 42 (1982-2021)

EPIDEMIOLOGY

FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY

Thesis, June 2021

Ruth Theresia; Supervised by Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)

Relationship between Knowledge and Compliance Levels of Pregnant

Women with HIV in Consuming Antiretroviral Drugs (ARVs)

xv + 89 pages, 13 tables, 3 images

ABSTRACT

In the last 20 years, the risk of vertical transmission of HIV from mother to child has increased the population of children with viral infections. This is directly proportional to the incidence of pregnant women infected with HIV/AIDS during that period. This study aims to determine the relationship between knowledge and compliance of pregnant women in taking ARV drugs. This study uses primary data taken in Palembang City during April-May 2021 with a cross sectional research design with consecutive sampling technique. The sample in this study were all pregnant women living with HIV in the city of Palembang who met the criteria to include 32 people. Bivariate analysis using chi-square test and multivariate analysis using multiple logistic regression test with risk factor model. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between knowledge and adherence of pregnant women in taking ARV drugs ($p = 0.021$) and the results of multivariate analysis showed that there was no significant relationship between knowledge and adherence of pregnant women in taking ARV drugs after being controlled by the family support variable, education and employment status ($95\%CI = 12,06 (0,979 - 148.712)$). The results of this study are expected to make the wider community, especially pregnant women with HIV, always seek information about ARV treatment and adhere to drugs in order to reduce the risk of vertical transmission of HIV from mother to child..

Keywords : Knowledge, Compliance, Antiretroviral, Vertical Transmission

Literature : 42 (1982-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui bahwa saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 22 Juli 2021

Yang Bersangkutan



Ruth Theresia

NIM.10011181722017

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN IBU
HAMIL PENGIDAP HIV DALAM MENGGUNAKAN OBAT
ANTIRETROVIRAL (ARV)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
RUTH THERESIA
NIM. 10011181722017

Indralaya, 22 Juli 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnamarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, enclosed in parentheses. The signature appears to be 'Rico Januar Sitorus'.

Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes
NIP. 198101212003121002

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam Mengonsumsi Obat Antiretroviral (ARV)” telah dipertahankan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 15 Juli 2021.

Indralaya, 22 Juli 2021

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Nurmalia Ermi, S.ST., M.KM
NIP. 199208022019032020

()

Anggota:

2. Widya Lionita, S.KM., M.PH
NIP. 199004192020122014

()

3. Rini Anggraini, S.KM., M.PH.
NIP.

()

4. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat





Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Ruth Theresia
NIM : 10011181722017
Angkatan : 2017
Peminatan : Epidemiologi
TTL : Palembang, 16 September 1999
Alamat : Jl. Sultan Hasanuddin III No. 03 RT 036 RW 011 Kel.
Karya Baru Kec. Alang-alang Lebar Kota Palembang,
Sumatera Selatan
Email : ruthrsia16@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2004-2005 : TK Methodist 1 Palembang
2005-2011 : SD Methodist 1 Palembang
2011-2014 : SMP Negeri 19 Palembang
2014-2017 : SMA Negeri 3 Palembang
2017-2021 : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan hikmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam Mengonsumsi Obat Antiretroviral (ARV)”. Penyelesaian skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini saya mengucapkan rasa terima kasih saya yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan hikmat kebijaksanaan, kesehatan, kekuatan, serta penghiburan senantiasa dalam proses pembuatan skripsi ini. *I may not see it clearly now, but I trust You.*
2. Keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat, motivasi, dukungan yang luar biasa tanpa batas dan tentunya doa-doa yang tak hentinya dipanjatkan oleh kedua orang tua, Bang Angga, Kak Nova, Kak Tika dan keponakan saya yang menjadi sumber penyemangat terbesar, Andrew.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Dosen Pembimbing, Ibu Nurmalia Ermi, S.ST. M. KM. dan Ibu Widya Lionita, S.KM., M.PH selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bantuan, bimbingan, kritik, saran serta motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Jhosua Arie Swandi Sinambela, yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah saya selama proses penggarapan skripsi dan untuk setiap dorongan, semangat serta motivasi agar saya dapat menjadi versi yang lebih baik dari diri saya sendiri.
6. Teman-teman yang selalu bersedia meluangkan waktu di tengah kesibukan masing-masing untuk menemani saya melepaskan kepenatan dan menghibur saya selama proses penyusunan skripsi yang tidak

mudah, Dea, Maya, Reaisya, Windy, Evlyn, Fedra, Henni, Niki, Sola, dan Andre. Semoga semesta memberikan yang terbaik untuk kalian.

7. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2017, IKM A 2017 dan Epidemiologi 2017 yang telah menawarkan persahabatan dan memberikan warna-warni indah selama perkuliahan yang akan saya kenang selalu, khususnya kepada Alvania, Dhea, Kintan, Niswatur, Windi dan Yasmin. *I'll see you when the road decides it's time for our paths to cross again.*
8. *Last but not least, I wanna thank me. For believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.*

Indralaya, Juni 2021

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ruth Theresia
NIM : 10011181722017
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya ***Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exlucive Royalty Free Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV
dalam Mengonsumsi Obat Antiretroviral (ARV)

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia /formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (*database*) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada tanggal : Juli 2021

Yang menyatakan,



(Ruth Theresia)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.4.2 Manfaat Praktis	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	10
1.5.1 Lingkup Lokasi	10
1.5.2 Lingkup Waktu	10
1.5.3 Lingkup Materi	10
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 HIV (<i>Human Immunodeficiency Syndrome</i>)	11
2.1.1 Definisi	11
2.1.2 Manifestasi Klinis	11
2.1.3 Virologi	12
2.1.4 Patogenesis	13
2.1.5 Patofisiologi	15
2.1.6 Cara Penularan	16
2.1.7 Epidemiologi HIV	16
2.2 Terapi Antiretroviral	18

2.2.1	Definisi.....	18
2.2.2	Sejarah Terapi Antiretroviral	18
2.2.3	Terapi Antiretroviral (ARV) pada Ibu Hamil	20
2.3	Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat	24
2.3.1	Definisi Kepatuhan	24
2.3.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	24
2.4	Dukungan Keluarga	26
2.4.1	Definisi Dukungan Keluarga.....	26
2.4.2	Jenis Dukungan Keluarga	26
2.5	Penelitian Terdahulu	28
2.6	Kerangka Teori.....	36
2.7	Kerangka Konsep	38
2.8	Definisi Operasional	39
BAB III.....		42
METODE PENELITIAN		42
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	42
3.2	Populasi dan Sampel	42
3.2.1	Populasi.....	42
3.2.2	Sampel.....	43
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengambilan Data.....	45
3.3.1	Jenis Data	45
3.3.2	Cara Pengumpulan Data	45
3.3.3	Etika Penelitian.....	46
3.3.4	Alat Pengumpulan Data	46
3.3.5	Pengolahan Data.....	48
3.4	Analisis dan Penyajian Data.....	49
3.4.1	Analisis Data	49
3.4.2	Penyajian Data.....	50
BAB IV		51
HASIL PENELITIAN.....		51
5.1	Gambaran Umum Kota Palembang	51
5.2	Hasil Penelitian.....	53
4.2.1	Analisis Univariat	53
4.2.2	Analisis Bivariat	67

4.2.3	Analisis Multivariat	69
BAB V	.....	73
PEMBAHASAN	.....	73
6.1	Keterbatasan Penelitian.....	73
6.2	Pembahasan Penelitian.....	73
5.2.1	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam Mengonsumsi Obat ARV	74
5.2.2	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam Mengonsumsi Obat ARV	76
5.2.3	Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam Mengonsumsi Obat ARV	78
5.2.4	Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam Mengonsumsi Obat ARV	79
BAB VI	.....	82
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	82
6.1	Kesimpulan.....	82
6.2	Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Data Sosiodemografi di Kota Palembang Tahun 2021	54
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Variabel Penelitian di Kota Palembang Tahun 2021	56
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden mengenai Pengetahuan HIV/AIDS	57
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden mengenai Dukungan Keluarga	62
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden mengenai Kepatuhan Mengonsumsi Obat ARV	66
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat ARV	67
Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat ARV	68
Tabel 4.8 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat ARV	68
Tabel 4.9 Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat ARV	69
Tabel 4.10 Pemodelan Awal Analisis Multivariat	70
Tabel 4.11 Urutan Variabel dari P-Value Terbesar	71
Tabel 4.12 Perubahan PR Seleksi Confounding	71
Tabel 4.13 Model Akhir	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Lawrence W. Green (1980)	36
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	38
Gambar 4.1 Peta Administrasi Kota Palembang.....	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 1981, *Central of Disease Control* (CDC) melaporkan kelompok pneumonia *Pneumocystis carinii* yang tidak biasa dan sarkoma Kaposi pada pria gay di beberapa negara bagian Amerika Serikat. Ini adalah kasus pertama yang dilaporkan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Dua puluh tahun kemudian, epidemi HIV/AIDS global telah membunuh sekitar 21,8 juta orang dan 36,1 juta lainnya hidup dengan infeksi HIV. Sekitar 95% dari orang-orang ini tinggal di negara-negara non-industri dengan sumber daya keuangan yang sedikit untuk menangani epidemi HIV/AIDS dan di mana pembangunan sosial dan ekonomi yang dimenangkan dengan susah payah paling rentan terhadap beban berat yang ditimpakan oleh HIV/AIDS (Delpech & Gahagan, 2009).

Lebih dari 90% orang yang hidup dengan HIV/AIDS tidak tahu bahwa mereka terinfeksi dan bahkan jika mereka menggunakan terapi antiretroviral (ART) saat ini, tidak ada pilihan bagi mereka. Kebanyakan orang yang hidup dengan HIV/AIDS berada dalam kelompok usia produktif yang secara ekonomi memiliki kewajiban untuk membiayai kehidupan anak-anak dan kerabat lanjut usia dan sebagian besar akan menerima perawatan minimal ketika mereka akhirnya mengembangkan penyakit terkait AIDS. Jika dilihat dari berbagai sisi, epidemi HIV/AIDS global tentunya merupakan tragedi yang sangat besar bagi kehidupan umat manusia (Delpech & Gahagan, 2009).

Menurut laporan Badan PBB untuk Urusan HIV/AIDS (UNAIDS), terdapat sekitar 1,4 juta perempuan hamil dengan infeksi HIV di seluruh dunia pada akhir tahun 2016 (Hartanto & Marianto, 2019). Di Asia sendiri diperkirakan ada sekitar 210.000 anak yang hidup dengan HIV pada tahun 2012 (UNAIDS, 2013). Namun dengan semakin giatnya promosi dan upaya kesehatan yang dilaksanakan guna

mengurangi resiko penularan dari ibu ke anak, angka ini menurun hingga 30% (AVERT, 2020).

Pada tahun 1987, kasus HIV dan AIDS ditemukan untuk pertama kalinya hanya di Pulau Bali. Sementara sekarang ini semua provinsi di Indonesia sudah ditemukan kasus HIV dan AIDS. Permasalahan HIV dan AIDS telah sejak lama menjadi isu bersama yang terus meminta perhatian berbagai kalangan, terutama sektor kesehatan. Namun sesungguhnya masih banyak informasi dan pemahaman tentang permasalahan kesehatan ini yang masih belum diketahui lebih jauh oleh masyarakat dalam rangka menanggulangi HIV dan AIDS di Indonesia (Depkes RI, 2010).

Risiko penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) secara vertikal dari ibu ke anak dalam dua puluh tahun terakhir telah meningkatkan angka temuan kasus anak dengan infeksi virus ini di populasi dunia, tak terkecuali Indonesia. Penularan ini dapat terjadi sejak anak masih berada dalam kandungan sampai masa menyusui yang menjadi metode penularan utama infeksi HIV pada anak di bawah 15 tahun (Kassa, 2018). Berdasarkan data, jumlah anak yang berusia di bawah 15 tahun dan hidup dengan infeksi HIV di Indonesia meningkat dari 500 anak pada tahun 2000 menjadi lebih dari 3.000 kasus pada tahun 2016. Dalam kurun waktu tersrbut, angka kejadian wanita hamil dengan infeksi HIV di Indonesia juga meningkat. Sebuah riset yang menggunakan data sekunder 11.693 ibu hamil dalam rentang tahun 2003-2010 di delapan kota di Indonesia menunjukkan angka kejadian wanita hamil dengan infeksi virus ini mencapai 0,36% pada tahun 2003-2006 (Muhaimin, 2012). Angka kejadian serupa meningkat pada tahun 2016 menjadi 0,49% (Isni, 2016).

Secara umum, laporan Kemenkes RI pada tahun 2017 menyatakan terdapat sekitar 280.000 orang terinfeksi HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kelompok usia yang mendominasi angka kasus ini adalah kelompok usia produktif, dengan persentase tertinggi yaitu sebesar 16,9% kasus di Jawa Timur dan 13,7% di DKI Jakarta. Sebuah skrining HIV massal pada tahun 2012 di Indonesia yang melibatkan sekitar 43.000 ibu hamil menunjukkan angka positif HIV mencapai 1.329 kasus (3,04%). Pemerintah dan masyarakat perlu mempersiapkan kehamilan, pemeriksaan, dan tata laksana kehamilan yang mampu mencegah risiko penularan

vertikal sebagai tindakan preventif untuk mencegah infeksi virus HIV yang akan berdampak pada anak (Kemenkes RI, 2015).

Penanggulangan kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan HIV dan AIDS Nasional (KPAN) pada tahun 2010-2014 telah menerbitkan Dokumen Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS. Dokumen ini, yang selanjutnya ditetapkan menjadi Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nasional dengan Nomor 08/Per/Menko/Kesra/I/2010. Strategi dan rencana aksi itu dilakukan guna mencegah dan menurunkan risiko penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan juga mengurangi dampak sosial-ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat, agar dapat lebih produktif dan bermanfaat untuk pembangunan. Skenario strategi dan rencana aksi epidemik HIV/AIDS, yang secara khusus disebutkan, pada tahun 2014 adalah bahwa 80% populasi kunci terjangkau oleh program yang efektif dan 60% populasi kunci berperilaku aman (Depkes RI, 2010).

Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat ke-21 di Indonesia dengan jumlah pelaporan kasus HIV pada tahun 2017 sebanyak 486 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kasus HIV terbanyak untuk kategori umur pada laki-laki usia 20-29 tahun dengan jumlah 123 kasus dan untuk kategori umur pada perempuan usia 30-39 tahun dengan jumlah 48 kasus. Dari 435 kasus HIV terdapat 246 kasus yang sudah memasuki kumulatif AIDS dengan jumlah laki-laki 186 kasus dan jumlah perempuan 60 kasus. Dan untuk kelompok umur tertinggi yang terkumulatif AIDS pada laki-laki usia 20-29 tahun dengan jumlah 68 kasus dan untuk perempuan pada usia 30-39 tahun dengan jumlah 24 kasus (Dinkes Provinsi Sumsel, 2019).

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan penyakit menular dengan angka kematian yang tinggi dan dapat menjangkiti seluruh lapisan masyarakat dari mulai bayi sampai dewasa baik laki-laki maupun perempuan. Secara epidemiologi dikenal fenomena gunung es, artinya bila ada satu kasus yang tercatat maka diasumsikan terdapat 200 kasus yang sama yang tidak tercatat. Hal ini merupakan ancaman yang serius bagi upaya pembangunan kesehatan dalam mencapai visi Indonesia sehat (Depkes RI, 2010). Palembang menduduki peringkat pertama dari 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan dengan jumlah temuan kasus

terbanyak yaitu 178 kasus HIV dan 106 kasus AIDS (Dinas Kesehatan Provinsi Palembang, 2018), dengan jumlah ibu hamil positif yang mengidap HIV sebanyak 73 orang (Kemenkes RI, 2019).

Sebanyak 41% perempuan dengan infeksi HIV dalam sebuah riset yang dilakukan di Inggris ingin memiliki anak dan 11% responden menyatakan tidak ingin menunda kehamilan (Hoyt et al., 2012). Sebuah penelitian yang dilaksanakan di Semarang pada tahun 2019 menunjukkan lima responden perempuan yang sudah menikah dan terinfeksi HIV, menyatakan bahwa anak merupakan pelengkap keluarga dan mereka sangat ingin memiliki keturunan bersama pasangan (Susilawati et al., 2019). Penularan vertikal HIV dari ibu ke anak (*Mother to Child Transmission/MTCT*) memiliki risiko sebesar 20-50% (Kemenkes RI, 2015). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi penularan virus dalam kasus ibu hamil terinfeksi HIV, contohnya seperti pola dan durasi menyusui. Semakin lama durasi ibu saat menyusui bayi, maka risiko bayi terpapar virus yang ada di ASI tersebut juga akan semakin meningkat.

ASI dan susu formula yang dicampur saat menyusui juga meningkatkan risiko penularan vertikal dari ibu ke anak. Menurut pernyataan WHO, pemberian susu formula bisa mengurangi risiko penularan pada bayi. Namun apabila hal tersebut tidak memungkinkan, maka bayi boleh diberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan setelah itu diganti dengan susu formula serta makanan pendamping ASI. Bayi lahir kurang bulan (prematurn), penggunaan obat anti retroviral (ARV) yang tidak patuh, jumlah virus yang terkandung dalam darah ibu serta metode persalinan secara normal merupakan faktor lainnya yang juga turut berpartisipasi menyumbang angka kenaikan persentase penularan vertikal dari ibu ke anak (Fondoh & Mom, 2015). Bayi yang lahir kurang bulan lebih rentan terinfeksi karena perkembangan organ dan sistem imunitas yang belum sempurna. Bayi yang diberikan ASI, terutama dari ibu yang tidak mendapatkan ARV, akan memiliki risiko tertular 5-20% (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu cara agar ibu dapat mengurangi risiko penularan HIV ke anaknya adalah dengan mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) guna menekan infeksi dan replikasi virus HIV hingga tidak terdeteksi. Yang termasuk ke dalam kelompok risiko tinggi adalah wanita hamil yang berdomisili di daerah dengan kasus tinggi

seperti Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Papua yang menempati 5 besar provinsi dengan kasus HIV terbanyak (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, kelompok risiko tinggi lainnya adalah individu yang memiliki perilaku berisiko seperti menggunakan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), melakukan seks bebas dengan banyak pasangan, dan individu yang sebelumnya telah memiliki riwayat HIV (Kementerian Kesehatan, 2007).

CDC mengungkapkan bahwa seorang ibu hamil yang terinfeksi harus mengkonsumsi obat ARV, guna menekan jumlah virus aktif yang terkandung dalam darah hingga tidak terdeteksi. Hal ini bertujuan untuk menurunkan risiko penularan vertikal hingga 1%. WHO berpendapat bahwasannya seluruh ibu hamil dengan infeksi HIV harus mendapat ARV tanpa melihat *viral load* (jumlah virus dalam darah). Risiko terbesar penularan HIV dari ibu ke anak menurut beberapa riset terdahulu, yaitu terjadi pada saat persalinan (*Committee on Obstetric Practice HIV Expert Work Group*, 2018). Metode persalinan dan jumlah virus dalam darah juga turut mempengaruhi tinggi rendahnya risiko transmisi virus ini.

Dalam sebuah uji klinis, jika jumlah virus dalam darah tidak terdeteksi dan metode persalinan operasi sesar dilakukan sebelum adanya tanda persalinan atau pecahnya selaput ketuban terbukti efektif menurunkan angka transmisi. Metode persalinan secara normal memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya penularan dari ibu ke anak. Tentunya banyak hal yang melatarbelakangi dan berkontribusi dalam penularan vertikal dari ibu ke anak (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018), seperti rendahnya status sosial ekonomi dan pengetahuan pasien, lama penggunaan ARV selama hamil, pemeriksaan kehamilan yang terlambat, serta sikap sebagian besar masyarakat yang cenderung menutupi status HIV mereka merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam penularan HIV dari ibu ke anak.

Seluruh bayi yang lahir dari ibu dengan HIV wajib mendapatkan terapi ARV sebagai langkah pencegahan pada usia 6-12 jam setelah lahir (Kepmenkes RI, 2019). ARV selama 6 minggu terbukti efektif untuk pencegahan pada bayi yang lahir dari ibu yang mendapat ARV dan *viral load* tidak terdeteksi. Pertimbangan dalam mengambil keputusan untuk menyusui bayi adalah risiko penularan dan manfaat perlindungan terhadap kematian bayi akibat malnutrisi, diare, dan

pneumonia. Permenkes Nomor 39 Tahun 2013 menyatakan bahwa infeksi HIV adalah salah satu kondisi medis yang dapat membuat ibu tidak menyusui (Kepmenkes RI, 2019).

Setelah persalinan, pengobatan ARV kemudian dilanjutkan dan pencegahan penularan pada pasangan juga merupakan hal yang krusial (Rimawi et al., 2017). Pencegahan kehamilan dapat dilaksanakan melalui program keluarga berencana (KB) yang menyediakan metode yang efektif, minim efek samping, nyaman dan dapat melindungi terhadap penularan HIV atau infeksi menular seksual (IMS) lainnya, serta memiliki interaksi minimal dengan ARV (Hoyt et al., 2012). *Prevention Mother to Child Transmission* (PMTCT) atau Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA), merupakan program pemerintah untuk mencegah penularan virus HIV/AIDS dari ibu ke bayi yang dikandungnya. Program tersebut mencegah terjadinya penularan pada perempuan usia produktif, kehamilan dengan HIV positif, penularan dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya (Irnawati & Wulan, 2020).

Upaya pemerintah untuk mencegah dari penyebaran virus HIV/AIDS adalah dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat agar menjalankan budaya hidup sehat dengan cara tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah. Penyuluhan yang diberikan dalam rangka meningkatkan pengetahuan. Sedangkan menurut Siswanto, dkk. (2010) bahwa pengetahuan yang benar dan tepat tentang HIV dan AIDS menjadi salah satu poin penting dalam upaya menghindari penularan HIV, walaupun pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh responden ternyata tidak menjamin bahwa responden tidak melakukan kegiatan yang berisiko terinfeksi HIV.

Hasil Riskesdas 2010 bahwa diketahui 57,5 persen penduduk 15 tahun ke atas pernah mendengar HIV/AIDS. Tingginya persentase tersebut tidaklah menjamin seseorang mengetahui secara menyeluruh tentang cara penularan HIV/AIDS. Persentase penduduk yang mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan dari ibu ke anak selama hamil, saat persalinan, dan saat menyusui adalah masing-masing hanya sebesar 38,1 persen, 39,0 persen, dan 37,4 persen (Depkes, 2010).

Ubra (2012) menyatakan bahwa salah satu faktor resiko tingginya HIV/AIDS adalah tingkat pendidikan yang rendah dan tidak memadai. Pendidikan adalah suatu

sarana guna membuka dan menambah wawasan seseorang. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima perubahan. Pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS, sehingga dengan sedikitnya pengetahuan menyebabkan masyarakat tidak patuh dalam mengikuti terapi antiretroviral.

Selain tingkat pendidikan, Ubra juga menyatakan bahwa status pekerjaan seseorang juga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan bermakna terhadap kepatuhan pengobatan ARV. Tingkat kepatuhan, baik di negara maju maupun negara berkembang mempunyai kesamaan kendala individu pada kepatuhan yaitu lupa mengkonsumsi obat dikarenakan jadwal pekerjaan yang terlalu padat dan sibuk, kesulitan dalam meninggalkan pekerjaan bila harus mengambil obat ARV dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Dalam hal ini, wanita HIV/AIDS yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lebih banyak dibandingkan dengan wanita HIV/AIDS yang bekerja untuk menjalankan terapi antiretroviral, kunci keberhasilan pengobatan infeksi HIV adalah dengan patuh terhadap terapi ARV itu sendiri, karena terapi ARV yang bersifat kontinyu mampu menekan kadar virus dalam darah, mengurangi resiko resistensi obat serta meningkatkan kualitas dan keberlangsungan hidup. (Vidayati, 2018)

Disamping pengetahuan, dukungan keluarga adalah salah satu faktor utama yang harus di benahi dalam perencanaan layanan terapi antiretroviral diantara orang yang terinfeksi HIV dalam kepatuhan mengikuti terapi. Dukungan keluarga sangat berperan penting terutama dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS baik dari segi kepatuhan pengobatan maupun motivasi untuk bertahan hidup dan meningkatkan derajat kesehatannya (Handayani & Wahyuningsih, 2020). Dukungan keluarga tersebut dapat berupa dukungan finansial, informasi, dukungan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, dukungan dalam perawatan dan pengobatan serta dukungan psikologis. Dukungan tersebut dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup bagi penderita HIV/AIDS (Simboh, *et al.*, 2015).

Selain kepada masyarakat, pemerintah juga menganjurkan kepada penderita HIV agar menjalankan kepatuhan untuk berobat dan rajin minum obat. Kepatuhan penderita HIV/AIDS adalah (ketaatan) sebagai tingkat penderita HIV/AIDS dalam

melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau yang lain.

1.2 Rumusan Masalah

Pada tahun 1981, *Central of Disease Control* (CDC) melaporkan kasus pertama HIV/AIDS yang kemudian ditemukan pula di Indonesia untuk pertama kalinya pada tahun 1987 di Pulau Bali. Risiko penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) secara vertikal dari ibu ke anak dalam dua puluh tahun terakhir telah meningkatkan angka temuan kasus anak dengan infeksi virus ini di populasi dunia, tak terkecuali Indonesia. Sebuah riset yang menggunakan data sekunder 11.693 ibu hamil dalam rentang tahun 2003-2010 di delapan kota di Indonesia menunjukkan angka kejadian wanita hamil dengan infeksi virus ini mencapai 0,36% pada tahun 2003-2006 dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 0,49%. Salah satu cara agar ibu dapat mengurangi risiko penularan HIV ke anaknya adalah dengan mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) guna menekan infeksi dan replikasi virus HIV hingga tidak terdeteksi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut, “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan Ibu Hamil positif HIV dalam mengonsumsi obat *Anti Retroviral* (ARV) di Kota Palembang Tahun 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat Antiretroviral pada Ibu Hamil Pengidap HIV di Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, status tempat tinggal dan saran mendapatkan pengobatan ARV ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang.
3. Mengidentifikasi dukungan keluarga ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang

4. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan ibu hamil pengidap HIV dalam mengkonsumsi obat antiretroviral di Kota Palembang.
5. Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi obat Antiretroviral pada ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang.
6. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi obat Antiretroviral pada ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang.
7. Mengidentifikasi hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan konsumsi obat Antiretroviral pada ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang.
8. Mengidentifikasi hubungan status pekerjaan terhadap kepatuhan konsumsi obat Antiretroviral pada ibu hamil pengidap HIV di Kota Palembang.
9. Mengidentifikasi beberapa variabel yang diduga sebagai faktor perancu (*confounding*) penelitian.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar masukan kepada institusi terkait di Kota Palembang untuk menyusun program dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan pemantauan ibu hamil dengan HIV/AIDS dalam menjalani pengobatan sehingga dapat mengurangi jumlah ibu hamil dengan HIV/AIDS yang tidak melakukan pengobatan secara teratur yang secara tidak langsung berpengaruh pada kejadian penularan HIV dari ibu ke anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai studi pustaka yang bisa dimanfaatkan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Sriwijaya.

- b. Bagi Ibu Hamil dengan HIV

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS dalam kehamilan

yang meliputi terapi ARV sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengikuti pengobatan ARV dalam upaya meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan HIV/AIDS serta mencegah penularan penyakit secara vertikal dari Ibu ke Anak.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi guna memperkaya wawasan ilmiah khususnya tentang penyakit HIV/AIDS serta kepatuhan dalam melakukan pengobatan ARV bagi ibu hamil dengan HIV.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Palembang, Sumatera Selatan.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan dengan cara wawancara dengan responden pada bulan April-Mei 2021.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini membahas mengenai hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan Ibu Hamil Pengidap HIV dalam mengonsumsi Obat Anti Retroviral (ARV).

DAFTAR PUSTAKA

- AVERT. (2020). HIV and AIDS in Asia & the Pacific regional overview. *Avert*, 1–18.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).
- Bokazhanova, A., & Rutherford, G. W. (2006). The epidemiology of HIV and AIDS in the world. *Collegium Antropologicum*, 30(SUPPL. 2), 3–10.
- Committee on Obstetric Practice HIV Expert Work Group. (2018). Labor and Delivery Management of Women With Human Immunodeficiency Virus Infection. *Obstetrics and Gynecology*, 132(3), 131–137.
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ARV PADA PASIEN HIV DI RSCM JAKARTA Factors Related to Compliance of ARV Medication in HIV Patients at RSCM Jakarta*. 10(1), 16–25.
- Delpech, V., & Gahagan, J. (2009). The global epidemiology of HIV. *Medicine*, 37(7), 317–320. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2009.04.002>
- Dinas Kesehatan Provinsi Palembang. (2018). Profil Kesehatan Tahun 2018 (Data 2017). *Dinas Kesehatan Jayapura*, 72, 10–13.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2019). Profil Kesehatan DINKES Provinsi SUMSEL. *Dinkes Sumatera Selatan*, 100.
- Dong, Y., Guo, W., Gui, X., Liu, Y., Yan, Y., Feng, L., & Liang, K. (2020). *Preventing mother to child transmission of HIV : lessons learned from China*. 1–10.
- Fanales-Belasio, E., Raimondo, M., Suligoj, B., & Buttò, S. (2010). HIV virology and pathogenetic mechanisms of infection: a brief overview. *Ann Ist Super Sanità*, 46(1), 5–14. <https://doi.org/10.4415/ANN>
- Fatihattunnida, R., & Nurfitra, D. (2018). *Hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Tingkat Ekonomi dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Penderita HIV/AIDS di Yayasan Matahati Pangandaran*. 429, 1–12.
- Fondoh, V. N., & Mom, N. A. (2015). Mother-to-child transmission of HIV and

- its predictors among HIV-exposed infants at Bamenda Regional Hospital, Cameroon. *African Journal of Laboratory Medicine*, 13(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-398>
- Green, L. W., & Iverson, D. C. (1982). School Health Education. *Ann. Rev. Public Health*, 3, 321–338. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1933.tb09249.x>
- Handayani, B., & Wahyuningsih, S. A. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Obat pada Pasien HIV dengan Harga Diri Rendah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 556–565.
- Hartanto, & Marianto. (2019). *Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam Kehamilan*. 46(5), 346–351.
- Haryadi, Y., Sumarni, S., & ... (2020). Jenis Pekerjaan Dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv/Aids. *Jurnal Lintas* <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK/article/view/6446>
- Hastuti, T. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Antiretroviral (ARV) pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV AIDS di Rumah Sakit Umum Kabupaten Merauke. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.
- Hoyt, M. J., Storm, D. S., Aaron, E., & Anderson, J. (2012). Preconception and contraceptive care for women living with HIV. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/604183>
- Irnawati, Y., & Wulan, R. (2020). HUBUNGAN MOTIVASI DAN PENGETAHUAN TENTANG PMTCT (PREVENTION OF MOTHER-TO CHILD TRANSMISSION OF HIV) DENGAN KESEDIAAN MENGIKUTI PMTCT PADA IBU HAMIL PENDERITA IMS DI KABUPATEN PATI PENDAHULUAN Penularan HIV / AIDS akan terjadi bila ada kontak atau percam. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8, 282–288.
- Isni, K. (2016). Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, Dan Perilaku Ibu Hiv Dalam Pencegahan Penularan Hiv/Aids Ke Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 195. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.4014>
- Kassa, G. M. (2018). Mother-to-child transmission of HIV infection and its associated factors in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC*

- Infectious Diseases*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3126-5>
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Kemenkes RI. (2020). Infodatin HIV AIDS. *Kesehatan*, 1–8.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfodatinAIDS.pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2007). *Analisis Kecenderungan Perilaku Berisiko Terhadap HIV Di Indonesia 2007*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). General situation of HIV/AIDS and HIV test. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–12).
- Kepmenkes RI. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019*. 138–155.
- Lackner, A. A., Lederman, M. M., & Rodriguez, B. (2012). HIV pathogenesis: The host. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 2(9), 1–24.
<https://doi.org/10.1101/cshperspect.a007005>
- Lumbantoruan, C., Kermode, M., Giyai, A., Ang, A., & Kelaher, M. (2018). Understanding women’s uptake and adherence in option b+ for prevention of mother-to-child hiv transmission in papua, Indonesia: A qualitative study. *PLoS ONE*, 13(6), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198329>
- Muhaimin, T. (2012). Prevalensi HIV Pada Ibu Hamil di Delapan Ibu Kota Provinsi Di Indonesia Tahun 2003-2010. *Makara Of Health Series*, 15(2), 93–100.
- Munro, S., Lewin, S., Swart, T., & Volmink, J. (2007). A review of health behaviour theories : how useful are these for developing interventions to promote long-term medication adherence for TB and HIV? *AIDS? BMC Public Health*, 16, 1–16. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-104>
- Musenjeru, S. K. (2016). *FACTORS AFFECTING ADHERENCE TO TREATMENT IN HIV EXPOSED INFANTS IN MUMIAS REGION, WESTERN KENYA*.
- Naif, H. M. (2013). Pathogenesis of HIV infection. *Infectious Disease Reports*,

- 5(SUPPL.1), 26–30. <https://doi.org/10.4081/idr.2013.s1.e6>
- Omonaiye, O., Kusljic, S., Nicholson, P., & Manias, E. (2018). Medication adherence in pregnant women with human immunodeficiency virus receiving antiretroviral therapy in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMC Public Health*, 18(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5651-y>
- Patel, P., Borkowf, C. B., Brooks, J. T., Lasry, A., Lansky, A., & Mermin, J. (2014). Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. *HHS Public Access*, 1–18. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000000298>. Estimating
- Rimawi, B. H., Smith, S. L., Badell, M. L., Zahedi-spung, L. D., Sheth, N., Haddad, L., & Chakraborty, R. (2017). *HIV-infected women : adapting successful strategies*. 11(8), 577–581. <https://doi.org/10.2217/fvl-2016-0065>. HIV
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. *Media Litbangkes*, 26(4), 243–248.
- Shibabaw, W., Melkam, W., & Shiabbaw, A. (2018). Adherence to Anti-retroviral Therapy among HIV Positive Pregnant Women in Ayder Referral Hospital, Northern Ethiopia. *Journal of Antivirals & Antiretrovirals*, 10(2). <https://doi.org/10.4172/1948-5964.1000175>
- Sunaryo, Demartoto, A., & Benya, A. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Antiretroviral, Keseriusan Penyakit, Manfaat, Hambatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi ARV Pada Pasien HIV/AIDS. *Digilib.Uns.Ac.Id*. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/253885/MjUzODg1>
- Suryanto, Y., & Nurjanah, U. (2021). *Kepatuhan Minum Obat Anti Retro Viral (ARV) Pada Pasien HIV / AIDS*. 2(1), 14–22.
- Susilawati, D., Shaluhayah, Z., & BM, S. (2019). Gambaran Perencanaan Kehamilan Pada Ibu Rumah Tangga HIV Positif Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 472–482.
- UNAIDS. (2013). HIV in Asia and the Pacific. In *UNAIDS Report* (Vol. 1, Issue 1).

- Vidayati, L. A. (2018). Analisis Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Anti Retroviral pada Wanita HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 10(2), 65–73.
- Yuni, H., Rasyid, R., & Nursal, D. G. A. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan ODHA dalam Mengonsumsi Antiretroviral di Poliklinik VCT RSUP Dr M Djamil Padang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(3), 320. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i3.1313>