SKRIPSI

DETERMINAN KAPATUHAN BEROBAT PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI KOTA PALEMBANG

OLEH

NAMA : ELISNA WULANDARI
NIM : 10011281722065

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

SKRIPSI

DETERMINAN KAPATUHAN BEROBAT PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI KOTA PALEMBANG

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

OLEH

NAMA : ELISNA WULANDARI
NIM : 10011281722065

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

EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 19 Juli 2021

Elisna Wulandari

DETERMINAN KEPATUHAN BEROBAT PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI KOTA PALEMBANG

xvi + 105 halaman, 43 tabel, 4 gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

Kepatuhan Berobat adalah sesuatu kegiatan dimana pasien melakukan kepatuhan pengobatannya atas dasar kesadaran diri sendiri..bukan hanya karena mematuhi perintah dokter, hal tersebut dilakukan agar kepatuhan minum obat meningkat. ketika seseorang dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar dari mereka akan melakukan pengobatan di Layanan kesehatan terutama pada pelayanan VCT. Ada banyak faktor yang mempengharui tingkat kepatuhan berobat, dan salah satunya dapat dilihat dari variabel efek samping obat. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian terhadap faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Berobat tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan kepatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan analitik deskriptif dengan pendekatan studi *Cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 244 orang yang diperoleh dengan menggunkan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data diperoleh dengan menggunakan kuesioner karakteristik Responden, Dukungan Keluarga, Tingkat Kepatuhan Berobat, Pengetahuan Tentang ARV, dan Fasilitas Layanan kesehatan. Hasil analisis di dapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan berobat sebesar 76,6%. Analisis bivariat pada pada penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat kepatuhan berobat dengan efek samping obat (p-value= 0,006) dengan nilai PR=3,187(1,423-7,136) dan hasil Analisis Multivariat pada penelitian ini didapatkan bahwa tingkat kepatuhan berobat berhubungan secara bermakna dengan variabel Efek samping obat (p-value= 0,010) dengan nilai PR=2,922(1,292-6,610), serta memiliki dua variabel counfonding yaitu varibel pengetahuan tentang ARV dan fasilitas layanan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengharui tingkat kepatuhan berobat ialah efek samping obat. Untuk mengurangi resiko efek samping obat yang bisa berpengaruh pada tingkat kepatuhan berobat diharapkan untuk ODHA agar selalu melakukan komunikasi yang baik dan terbuka dengan petugas kesehatan mengenai apa saja efek samping obat yang mereka alami selama terapi ARV dan menanyakan bagaimana cara mengatasi efek samping obat tersebut kepada petugas kesehatan ketika menjalani terapi ARV.

Kata Kunci : Kepatuhan Berobat, HIV/AIDS, Efek Samping, Antiretroviral
Kepustakaan : 30 (2012 – 2021)

EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 19th July 2021

Elisna Wulandari

DETERMINANTS OF TREATMENT COMPLIANCE IN PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS (PLWHA) IN PALEMBANG CITY

xvi + 105 pages, 43 tables, 4 image, 6 attachments

ABSTRACT

Medication Compliance is an activity in which patients comply with their medication on the basis of self-awareness. when someone is declared infected with HIV, most of them will seek treatment in health services, especially in VCT services. There are many factors that affect the level of medication adherence, and one of them can be seen from the side effects of drugs. Therefore, it is necessary to conduct research on other factors that affect the level of adherence to treatment. This study aims to analyze the determinants of adherence to treatment in PLWHA in Palembang City. This research uses descriptive analytic with cross sectional study approach. The number of samples in this study were 244 people obtained by using purposive sampling technique. Data collection was obtained using a questionnaire on the characteristics of respondents, family support, level of adherence to treatment, knowledge of ARVs, and health service facilities. The results of the analysis found that most of the respondents had a medication adherence level of 76.6%. Bivariate analysis in this study found that there was a relationship between the level of medication adherence and drug side effects (p-value = 0.006) with a PR value = 3.187 (1.423-7.136) and the results of Multivariate Analysis in this study found that the level of treatment adherence was significantly related with drug side effects variable (p-value = 0.010) with PR value = 2,922 (1,292-6,610), and has two counfonding variables, namely knowledge of ARV and health care facilities. It can be concluded that the factor that affects the level of adherence to treatment is drug side effects. To reduce the risk of side effects of drugs that can affect the level of adherence to treatment, it is expected for PLWHA to always have good and open communication with health workers about what side effects of drugs they experience during ARV therapy and ask how to deal with the side effects of these drugs health while undergoing ARV therapy.

Keywords : Medication Compliance, HIV/AIDS, Side Effects, Antiretroviral
Library : 30 (2012 – 2021)

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elisna Wulandari

Nim : 10011281722065

Judul Skripsi : Determinan Kepatuhan Berobat Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang.

Menyatakan bahwa laporan Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*Plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*Plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku. Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 19 Juli 2021

Elisna Wulandari

NIM. 10011281722065

HALAMAN PENGESAHAN

DETERMINAN KEPATUHAN BEROBAT PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

ELISNA WULANDARI

10011281722065

Indralaya, 19 Juli 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

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

Pembimbing

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Determinan Kepatuhan Berobat Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 Juli 2021.

Indralaya, 19 Juli 2021

Tim penguji Skripsi

Ketua :

1. Najmah S.KM., MPH. ( )
   NIP. 198307242006042003

Anggota :

2. Indah Purnama Sari,S.KM, M.KM ( )
   NIP. 19860425014042001
3. Feranita Utama, S.KM, M.Kes. ( )
   NIP. 198808092018032002
4. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) ( )
   NIP. 198101212003121002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

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

Koordinator program Studi
Kesehatan Masyarakat

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

RIWAYAT HIDUP

Elisna Wulandari adalah nama penulis dari skripsi ini. Penulis dilahirkan di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan, Pada hari Selasa, tanggal 03 Agustus 1999 dan merupakan anak pertama dari tiga bersaudara pasangan bapak Iskandar, ST dan Ibu Ernawati.

Pada usia 4 tahun peneliti mulai memasuki dunia pendidikan berupa TK Al-Qur'an / TP Al-Qur'an Uswatun Hasana Unit 0812 Palembang selama satu tahun. Di usia 5 tahun peneliti mulai bersekolah ditaman kanak-kanak (TK) Annisa Multiwahana Sako Palembang, kemudian melanjutkan sekolah dasar di SDN 115 Palembang dan menyelesaikan pendidikan sekolah dasar pada tahun 2011. Kemudian kembali melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 53 Palembang selama satu tahun dan pindah sekolah ke SMP YPMM (Yayasan pendidikan Mayang Mangurai) Tebing Tinggi Jambi, sampai menyelesaikan pendidikan ditahun 2014, peneliti kemudian melanjutkan ke sekolah menengah di SMA Negeri 3 Palembang dan menyelesaikan pendidikan di SMA Negeri 3 Palembang pada tahun 2017. Pada tahun yang sama peneliti melanjutkan pendidikan S1 di peminatan Epidemiologi program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dengan kegigihan dan motivasi yang besar untuk terus berdoa, belajar, dan berusaha, penulis berhasil menyelesaikan tugas akhir skripsi. Semoga dengan penulisan skripsi ini mampu memberikan kontribusi untuk dunia pendidikan.

Akhir kata, penulis mengucapkan rasa syukur yang setinggi-tingginya atas terselesaikan skripsi dengan judul **"Determinan Kepatuhan berobat Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang"**.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas karunia dan Hidayah-Nya penyusun Skrispi dengan judul **"Determinan Kepatuhan Berobat Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang"** ini dapat terselesaikan. Skripsi ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Strata-1 (S1) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Skripsi ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkasi tentang **"Determinan Kepatuhan Berobat Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang".**

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian skrispi ini berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM selaku Dekan Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu selaku Koordinator program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku pembimbing skrispi yang selalu memberikan masukan dan arahan.
4. Ibu Najmah S.KM., MPH., Ibu Indah Purnama Sari,S.KM, M.KM, dan Selaku Tim penguji yang telah memberikan kritik beserta saran demi kebaikan skripsi ini.
5. Direktur RS, kepala Puskesmas, Kepala Yayasan Sriwijaya Plus, dan Bapak/Ibu layanan VCT, serta Kakak-kakak PS (Pendamping Sebaya) pada ODHA di Kota Palembang yang telah mengizinkan dan membantu penulis dalam melakukan penelitian.
6. Bapak dan Ibu staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Iskandar, ST dan Ibu Ernawati, adik-adik, dan Nenek saya yang selama ini selalu memberikan dukungan maksimal dan do'a tulus kepada saya dalam seluruh tahapan penyelesaian skrispsi ini.
8. Calon suami saya di masa depan yang memberikan support, membantu, memberikan mendo'a yang tulus dan selalu sabar dalam mendengarkan keluh kesah saya selama proses pengerjaan skrispi ini.
9. Rekan-rekan angkatan 2017 Peminatan Epidemiologi Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
10. Dan terima kasih banyak untuk diri sendiri "Elisna Wulandari", kamu telah berhasil menghadapi semua proses ini. SEMANGAT !!

Penulis menyadari bahwa skrispi ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap berharap kiranya skrispi ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, 19 Juli 2021

Elisna Wulandari

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama	: Elisna Wulandari
Nim	: 10011281722065
Fakulata	: 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 :

"DETERMINAN KEPATUHAN BEROBAT PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI KOTA PALEMBANG"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola 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 : Palembang
Pada Tanggal : 19 Juli 2021
Yang Menyatakan,

Elisna Wulandari
NIM. 10011281722065

DAFTAR ISI

ABSTRAK (BAHASA INDONESIA)……..……..i
ABSTRAK (BAHASA INGGRIS)……..……...ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT)…….iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
HALAMAN PERSETUJUAN…….…...v
RIWAYAT HIDUP……vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH……...vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI……...viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
DAFTAR SINGKATAN……..xvi
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian..... 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian..... 7
1.4.1 Manfaat Teoritis..... 7
1.4.2 Manfaat Praktis 7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian 8
BAB II..... 9
TINJAUAN PUSTAKA 9
2.1 HIV/AIDS 9
2.1.1 Pengertian HIV/AIDS..... 9

2.1.2 Asal Mula HIV/AIDS 10
2.1.3 Etiologi HIV/AIDS 11
2.1.4 Patogenesis HIV/AIDS 13
2.1.5 Epidemiologi HIV/AIDS 14
2.1.6 Cara Penularan HIV/AIDS 15
2.1.7 Klasifikasi HIV/AIDS 16
2.1.8 Diagnosis HIV/AIDS 17
2.2 Kegiatan Layanan HIV di Fasilitas Kesehatan 18
2.2.1 Konseling dan Tes HIV 19
2.2.2 Pemeriksaan Laboratorium Untuk Tes HIV 20
2.3 Terapi Antiretroviral (ARV) 22
2.3.1 Pengertian Antiretroviral (ARV) 22
2.3.2 Terapi Antiretroviral (ARV) 23
2.3.3 Manfaat Terapi ARV 23
2.3.4 Golongan Antiretroviral (ARV) 24
2.4 Kepatuhan Pengobatan 25
2.4.1 Pengertian Kepatuhan Berobat 25
2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat 26
2.4.3 Kendala dalam Kepatuhan Berobat 28
2.4.4 Upaya Peningkatan Kepatuhan Berobat 28
2.5 Penelitian Terdahulu 30
2.6 Kerangka Teori 37
2.7 Kerangka Konsep 38
2.8 Definisi Oprasional 39
2.9 Hipotesis 42
BAB III 43
METODE PENELITIAN 43
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 43
3.2 Populasi dan Sampel 43
3.2.1 Populasi 43

3.2.2 Sampel 44
3.2.3 Perkiraan Besar Sampel 45
3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel 47
3.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data 47
3.3.1 Jenis Data 47
3.3.2 Cara Pengumpulan Data 47
3.3.3 Alat Pengumpulan Data 48
3.4 Pengolahaan Data 50
3.5 Validitas dan Reabilitas Data 51
3.5.1 Pengukuran kuesioner 52
3.6 Analisis Data 54
3.6.1 Tahapan Analisis Data 54
3.6.2 Penyajian Data 56
BAB IV 57
HASIL PENELITIAN 57
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 57
4.2 Hasil Penelitian 58
4.2.1 Analisis Univariat 58
4.2.2 Analisis Bivariat 73
4.2.3 Analisis Multivariat 80
BAB V 84
PEMBAHASAN 84
5.1 Keterbatasan Penelitian 84
5. 2 Pembahasan Penelitian 84
BAB VI 103
KESIMPULAN DAN SARAN 103
6.1 Kesimpulan 103
6.2 Saran 105
DAFTAR PUSTAKA 106
LAMPIRAN 111

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) 23
Tabel 2. Penelitian Terdahulu 30
Tabel 3. Definisi Oprasional 39
Tabel 4. Perhitungan Besar Sampel 45
Tabel 5. Hasil Uji Validitas Pertanyaan Dukungan Keluarga..... 52
Tabel 6. Hasil Uji Reabilitas Kuesioner..... 53
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Dukungan Keluarga 59
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga..... 60
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Umur..... 61
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin 61
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pendidikan 62
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Status Responden..... 62
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pekerjaan 63
Tabel 14. Distribusi Frekuensi Lama Terapi ARV 63
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Berobat..... 64
Tabel 16. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Stigma ODHA 66
Tabel 17. Distribusi Frekuensi Stigma ODHA 68
Tabel 18. Distribusi Frekuensi Akses Mendapatkan ARV 68
Tabel 19. Distribusi Efek Samping Obat 69
Tabel 20. Distribusi Frekuensi Dukungan Shelter / Komunitas 69
Tabel 21. Distribusi Frekuensi Tentang Pengetahuan ARV 70
Tabel 22. Distribusi Frekuensi Fasilitas Layanan Kesehatan 71
Tabel 23. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Berobat... 73
Tabel 24. Hubungan Umur dengan Tingkat Kepatuhan Berobat..... 74
Tabel 25. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan Berobat 74
Tabel 26. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan Berobat..... 75
Tabel 27. Hubungan Status Menikah dengan Tingkat Kepatuhan Berobat..... 75
Tabel 28. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan Berobat 76

Tabel 29. Hubungan Lama Terapi ARV dengan Tingkat Kepatuhan Berobat 76
Tabel 30. Hubungan Stigma ODHA dengan Tingkat Kepatuhan Berobat 77
Tabel 31. Hubungan Akses Mendapatkan ARV dengan tingkat kepatuhan Berobat 77
Tabel 32. Hubungan Efek Samping Obat dengan Tingkat Kepatuhan Berobat ... 78
Tabel 33. Hubungan Dukungan Shelter/Komunitas dengan Tingkat Kepatuhan Berobat 78
Tabel 34. Hubungan Pengetahuan Tentang ARV dengan Tingkat Kepatuhan Berobat 79
Tabel 35. Hubungan Fasilitas Layanan Kesehatan dengan Tingkat Kepatuhan Berobat 79
Tabel 36. Hasil Seleksi Bivariat 80
Tabel 37. Pemodelan Awal Multivariat 81
Tabel 38. Perubahan Nilai PR Setelah Akses Mendapatkan ARV Dikeluarkan .. 82
Tabel 39. Perubahan Nilai PR Setelah Fasilitas Layanan Kesehatan Dikeluarkan82
Tabel 40. Perubahan Nilai PR Setelah Pengetahuan Tentang ARV Dikeluarkan 82
Tabel 41.Perubahan Nilai PR Setelah Stigma ODHA Dikeluarkan 83
Tabel 42.Perubahan Nilai PR Setelah Umur Dikeluarkan 83
Tabel 43. Model Terakhir Multivariat 83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan alur pemeriksaan Laboratorium infeksi HIV dewasa 20
Gambar 2. Kerangka Teori..... 37
Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian 38
Gambar 4. Diagram Alur Pemilihan Populasi Penelitian..... 44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent 112
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian 113
Lampiran 3. Output SPSS 122
Lampiran 4. Surat Perizinan Penelitian 144
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian 152
Lampiran 6. Foto Dokumentasi 157

DAFTAR SINGKATAN

3TC	: Lamivudin
4DT	: Stavudin
ABC	: Abacavir
AIDS	: Acquires Immune Deficiency Syndrome
ALT	: Adult T-Cell Leukemenia
ASI	: Air Susus Ibu
ART	: Antiretroviral Therapy
ARV	: Antiretroviral
CD4	: Cluster Of Differention 4
CFR	: Case Fatality Rate
CI	: Confidence Interval
COVID	: Certificate of Vaccination Identification With Artifical Intelligence
Depkes	: Depertemen kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DNA	: Deoxyribonucleic Acid
DOTS	: Directly Observed Treatment Shotcourse
ELISA	: Enzym-linked Immunosorbent Assay
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HTLV	: Human T-Cell Lymphotropic Virus
IDAV	: Immuno Deficiency-Associated Virus
IMB	: Information Motivation Behavioral Skills
KDS	: Kelompok Dukungan Sebaya
KTS	: Konseling Testing Sukarela
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
MDG	: Millennium Development Goal
NA	: Neuraminidase
NNRTIs	: Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors
NVP	: Nevirapine
ODHA	: Orang dengan HIV/AIDS
PR	: Prevalensi Ratio
PCR	: Polymerase Chain Reaction
PMO	: Pengawas Minum Obat
RNA	: Ribonucleic Acid
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SD	: Standar Deviasi
VCT	: Voluntary Counselling and Testing
WHO	: The World Health Organization
ZDV	: Zidovudine

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno Deficiency Syndrome atau yang biasa dikenal sebagai HIV/AIDS merupakan suatu penyakit infeksi yang hingga saat ini masih mendapat perhatian yang serius dan menjadi masalah darurat dalam lingkup global bahkan dapat mengancam jiwa bagi yang menderita penyakit. HIV sendiri adalah nama virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Sedangkan AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang diakibatkan hilangnya kekebalan tubuh. Sel-sel CD4 yang berfungsi untuk melawan dan membasmi berbagai infeksi yang terjerat di dalam tubuh kerap diserang oleh virus ini. HIV akan menghancurkan sistem kekebalan tubuh dan menyebabkan terjadinya AIDS apabila tidak dilakukannya pengobatan dengan segera (AIDS info.2017).

Beberapa kontak penularan yang sejauh ini diketahui oleh masyarakat terkait HIV yaitu dengan berhubungan seksual yang tidak aman, transfuse darah dan organ tubuh, menggunakan atau berbagi jarum suntik secara sembarangan, serta bayi yang ditularkan dari ibu yang positif HIV. Gigitan nyamuk/serangga, menggunakan toilet bersama, menggunakan alat makan bersama, berkontak fisik (selain berhubungan seksual), ataupun tinggal serumah dengan ODHA tidak akan menularkan penyakit AIDS tanpa harus menjauhi ODHA. Untuk itu, orang yang mempunyai status sebagai ODHA tidak menjadi sebuah penghalang untuk mereka dapat merasakan bekerja, berkeluarga, atau bahkan untuk sekedar bersosialisasi dengan lingkungannya (Kemenkes RI,2011).

ODHA masih memiliki potensi besar untuk menularakan virus HIV meskipun ciri khusus yang dapat dilihat secara fisik tidak terlihat pada orang yang berstatus ODHA karena status tersebut bisa diketahui setelah orang yang terinfeksi HIV melakukan tes darah di laboratorium. Untuk sebuah bentuk pencegahan, apabila merasa pernah melakukan kontak yang berisiko untuk menularkan HIV sebaiknya langsung lakukan tes HIV. (Kemenkes RI,2011).

Berdasarkan data dari UNAIDS (2019) disebutkan bahwa 35 juta orang di seluruh dunia sudah terinfeksi HIV dan 19 juta orang lainnya belum mengetahui status HIV pada dirinya. Sedangkan di Asia, angka prevalensi HIV di masyarakat secara umum masih di bawah 1%. Akan tetapi, hal ini terdapat pengecualian pada negara Thailand dan India Utara (Kemenkes RI, 2011). Di tahun 2012, pada kawasan Asia Pasifik diperkirakan terdapat sekitar 350.000 yang terdeteksi baru terinfeksi HIV dan sekitar 64% nya bergender laki-laki (UNAIDS, 2013).

Negara Indonesia menempatkan peringkat ke-5 di Asia yang paling berisiko untuk terinfeksi HIV/AIDS (Kemenkes,2013). Sejak pertama kali dilaporkan hingga saat ini, setiap tahunnya laporan kasus baru HIV terus meningkat. Pada tahun 1987 hingga Desember 2018 laporan kasus HIV/AIDS ada sebanyak 460 (89,5%) dari 514 kabupaten/kota di seluruh bagian di Indonesia. Jumlah infeksi HIV yang terdata hingga Desember 2018 lalu ditemukan sebanyak 327.282 (51,1% dari estimasi pada tahun 2016 yang mana sebanyak 640.443). Jumlah kumulatif AIDS dari tahun 1987 hingga Desember 2018 yaitu sebanyak 114.065 orang (Depkes. go. id).

Ditambah lagi dengan adanya pandemic COVID-19 sekarang, yang menyebabkan jumlah penderita HIV/AIDS semakin meningkat, karenakan adanya beberapa hal yang mempengharui ketidakpatuhan berobat pada penderita HIV/AIDS. Salah satu hal yang mempengharui ketidakpatuhan berobat pada penderita HIV/AIDS di masa Pandemic COVID-19 ialah adanya beberapa layanan kesehatan membatasi interaksi langsung pada saat proses pemeriksaan dengan penderita HIV/AIDS, sehingga hal tersebut membuat para penderita HIV/AIDS mengalami kesulitan dan menjadi malas untuk melakukan check up atau control kembali ke layanan kesehatan dan dapat mempersulit tenaga kesehatan juga untuk mendata kembali orang-orang yang terinfeksi HIV/AIDS. Hingga bulan Juni 2019, jumlah orang yang terinfeksi HIV di Sumatera Selatan ada sebanyak 1.634 penderita dan orang yang sudah masuk ke fase AIDS berjumlah 1.790 orang. Di Kota Palembang, orang yang tercatat terinfeksi HIV hingga Juni 2019 berjumlah 1.085 orang dan orang yang sudah masuk ke dalam fase AIDS berjumlah 1.184 orang (Dinkes Prov. Sumsel, 2019).

Antiretroviral (ARV) adalah obat yang dapat membantu ODHA dalam meminimalisir perkembangan virus HIV pada tubuh, sehingga obat ini dibutuhkan seumur hidup penderita untuk menekan virus dalam tubuh. (Depkes, 2016). Obat ARV bekerja dengan mengurangi jumlah virus pada tubuh sehingga angka CD4 dalam darah tetap terjaga dan sistem imun tubuh menjadi lebih baik. Oleh sebab itu, obat ARV diwajibkan bagi penderita HIV/AIDS untuk dikonsumsi secara teratur dan konsisten, serta tepat waktu. Sama seperti penyakit kronis lainnya, obat ini harus dikonsumsi selama umur hidup ODHA agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, layanan yang mudah dijangkau oleh ODHA akan sangat diperlukan guna menjaga perawatan dan pengobatan pasien, dan obat ARV yang dijamin ketersediaanya oleh pemerintah serta gratis untuk dimanfaatkan. Saat ini, layanan ARV sudah dapat dijangkau di rumah sakit dan puskesmas di 227 Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia. Jumlah layanan ARV ada sebanyak 896 layanan yang terdiri dari layanan satelit dan layanan yang dapat melakukan terapi ARV. Selain mengkonsumsi obat ARV, ODHA juga membutuhkan dukungan dari orang terdekat dan lingkungannya untuk membentuk rasa percaya diri sehingga ODHA tetap terus bersemangat dalam menjalani pengobatan ARV sehingga meningkatkan kualitas hidupnya (Depkes.go.id).

Salah satu strategi Fast Track 90-90-90 telah dirancang pada hari AIDS sedunia pada 2017 lalu, terdiri dari percepatan dalam mencapai 90% ODHA yang mengetahui status dirinya dengan melakukan pemeriksaan tes secara dini; 90% ODHA yang sudah mengetahui status dirinya melakukan pengobatan ARV sesegera mungkin; 90% ODHA yang teratur mengkonsumsi obat ARV dapat mengurangi jumlah virus dalam tubuh sehingga meminimalisir penularan virus HIV dari satu orang ke orang yang lain. Strategi ini juga bertujuan agar stigma dan diskriminasi yang terjadi pada orang yang terinfeksi HIV/AIDS dapat dihilangkan (Depkes.go.id). Dengan adanya strategi tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia turut menyelenggarakan upaya untuk pemberantasan penularan HIV/AIDS melalui strategi STOP (Suluh, Temukan, Obati, dan Pertahankan). Strategi ini dicanangkan dapat teratasi pada tahun 2030 mendatang. Strategi Test and Treat juga diluncurkan di tahun ini yang mana

strateginya ialah ODHA melakukan pengobatan ARV secepat mungkin setelah terdiagnosa terinfeksi vrius HIV. Upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS bertujuan untuk mewujudkan target Three Zero pada 2003, yaitu: 1) Tidak ada lagi penularan infeksi baru HIV, 2) tidak ada lagi kematian akibat AIDS, dan 3) tidak ada lagi stigama dan diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) (Depkes.go.id).

Pada waktu yang sama, cakupan *antiretroviral therapy* (ART) di indonesia hanya sebanyak 11,7%, yang berarti Indonesia adalah salah satu Negara yang paling sedkit mendapat ART. Hanya ada sedikit Negara yang memiliki cakupan ART lebih rendah, seperti Afghanistan, Pakistan dan Somalia. Kombinasi jumlah infeksi jumlah infeksi baru yang tinggi dan cakupan ART rendah ini terbukti bersifat mematikan di Indonesia. HIV/AIDS membunuh sebnyak 18.560 penduduk Indonesia pada tahun 2015. Meningkat sebanyak hamper enam kali lipat sejak tahun 2015. Walaupun jumlah orang yang hidup dengan HIV di Indonesia meningkat dari 146.560 ke 440.510 sepanjang periode waktu. Penyebaran ARV di Indonesia masih belum merata dan seharusnya lebih di arahkan kepada daerah-daerah dimana yang telah terindentifikasi sebagai kantong dengan prevalensi tingkat HIV/AIDS yang tinggi, seperti diwilayah Indonesia Timur. Dalam mencapai keberhasilan dalam pengobatan ARV, dibutuhkan kepatuhan yang kuat pada diri ODHA sehingga resistensi virus pada tubuh dapat ditekan. Dalam upaya penekanan jumlah virus sebanyak 85%, diperlukan kepatuhan berobat pada ODHA sebesar 90-95% (Martoni, W.2012).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ubra dalam kepatuhan subjek dalam pengobatan ARV di kabupaten Mimika Papua tahun 2012 terdapat 41 orang (55,41%) yang tidak patuh (Ubra, R.R.2012). Sedangkan penelitian yang dilakukan di klinik VCT RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan sebanyak 39,71% subjek tidak patuh dalam pengobatan yang dijalani (Susila, 2013). Beberapa penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengharui tingkat kepatuhan ODHA LSL dalam dalam menjalani terapi ARV. Pernyataan (Martoni, 2012) berbicara bahwa faktor utama yang dapat mempengharui kepatuhan ialah tingkat kepatuhan pasien itu sendiri. Peneliti lain juga menemukan faktor lain

yang dapat mempengharui tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV yaitu usia dari subjek terkait (Cauldbeck, dkk 2009).

Sebuah penelitian yang bersifat kualitatif yang dilakukan di Amerika Serikat pada 31 orang homoseksual muda dan berkulit hitam menyebutkan bahwa rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan yaitu karena stigma yang negatif terhadap homoseksual dan HIV (Arnold, 2014). Masalah ini perlu mendapat perhatian dari segi manapun terutama bagi pemerintah, penyedia layanan, pasien, termasuk masyarakat dan keluarga pasien agar tidak bertambah parahnya penyakit, terjadinya resistensi obat hingga kegagalan terapi. Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, diketahui bahwa dari 3.474 orang yang telah terinfeksi HIV, 3.199 diantaranya sudah memulai perawatan ART dan 1.334 orang lainnya masih bertahan dalam menjalankan perawatan ART (Dinkes, 2019). Hasil data tersebut menunjukkan bahwa hanya 42% orang yang tetap menjalankan ART. Sedangkan di Kota Palembang, tercatat bahwa sebanyak 1180 orang atau sekitar 53% ODHA yang menjalani ART hingga Juni 2019 (Dinkes Sumsel, 2019).

Tingkat kepatuhan ODHA dalam menjalani pengobatan ARV merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam menekan jumlah virus dalam tubuh. Untuk itu, diperlukan mengkonsumsi obat ARV sesuai dengan anjuran dari dokter, teratur, tepat waktu, dan konsisten sehingga angka CD4 dalam tubuh dapat meningkat sehingga imunitas tubuh turut meningkat. Adanya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, dapat menentukan kombinasi obat yang dibutuhkan dapat mencukupi darah dalam tubuh dan melindungi dalam kurun waktu 24 jam. Peningkatan resistensi obat dibutuhkan apabila kadar darah dalam tubuh begitu rendah. Apabila pasien lupa untuk mengkonsumsi ARV satu kali atau dua kali seminggu bisa menyebabkan tujuan dari obat menjadi gagal, terutama pada awal pengobatan dilakukan. (Permenkes, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Human Immunodeficiency Virus atau HIV adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh pada orang yang terinfeksi, sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya

kekebalan tubuh yang terinfeksi HIV. Ketika imunitas pada tubuh ODHA tidak bekerja secara efektif, maka memungkinkan infeksi oportunistik masuk ke dalam tubuh sehingga meningkatkan keparahan dari penyakit yang diderita. Hal ini berpengaruh terhadap peningkatan risiko kesakitan dan kematian pada ODHA.

Ada banyak faktor yang dapat mempengharui kepatuhan berobat pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Menurut penelitian terdahulu ada beberapa faktor yang dapat mempengharui kepatuhan berobat pada ODHA seperti dari karakteristik ODHA (jenis kelamin, umur, pendidikan, status menikah, pekerjaan, lama terapi ARV, stigma ODHA, akses layanan kesehatan, efek samping obat, dukungan shalter/ komunitas), Dukungan Keluarga, Fasilitas Layanan kesehatan, dan pengetahuan tentang ARV. Laporan SIHA (2020) menyebutkan bahwa pada triwulan kedua, jumlah kumulatif untuk orang yang terinfeksi HIV di Provinsi Sumatera Selatan dari tahun 1995 sampai dengan Juni 2020 sudah mencapai sebanyak 4.233 orang. Sedangkan jumlah kumulatif untuk orang yang sudah masuk ke dalam fase AIDS ada sebanyak 1.410 orang. Data tersebut juga menunjukkan bahwa jumlah orang yang meninggal karena AIDS ada sebanyak 125 orang. Bila dilihat berdasarkan data per Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan, maka perolehan kasus tertinggi terjadi di Kota Palembang, yakni 3.379 orang terinfeksi HIV dan 1.190 orang sudah masuk ke fase AIDS. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul Determinan Kepatuhan Berobat pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis determinan kapatuhan berobat pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan karakteristik individu (jenis kelamin, umur, pendidikan, status menikah, pekerjaan) dengan kepatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
2. Untuk menganalisis hubungan lama terapi ARV dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.

3. Untuk menganalisis hubungan stigma ODHA dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
4. Untuk menganalisis hubungan akses mendapatkan ARV dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
5. Untuk menganalisis hubungan efek samping obat dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
6. Untuk menganalisis hubungan dukungan shelter/komunitas dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
7. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
8. Untuk menganalisis hubungan fasilitas layanan kesehatan dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
9. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan ARV dengan kapatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
10. Mendapatkan tingkat kepatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang..

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini dapat menjadi masukan dari segi metode penelitian dengan desain studi *Cross-Sectional* yang dapat digunakan untuk menganalisis determinan kepatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk mengetahui Determinan kepatuhan berobat pada ODHA di Kota Palembang.
2. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan acuan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menjadi penyebab meningkatnya angka kepatuhan berobat pada ODHA.
3. Sebagai rujukan data bagi penelitian selanjutnya dalam mengatasi permasalahan yang serupa atau pun penelitian lain di bidang ilmu kesehatan masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui determinan kepatuhan berobat pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* berdasarkan hasil mewawancarai responden secara langsung. Pada penelitian ini, variabel dependen ialah tingkat kepatuhan berobat, dan variabel independen terdiri dari dukungan keluarga, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status menikah, pekerjaan, lama terapi ARV, stigma ODHA, akses mendapatkan ARV, efek samping obat, dukungan shelter/komunitas, dukungan keluarga, pengetahuan tentang ARV, dan fasilitas layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adiningsih, S. (2018) *CD4+ dan Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS di Jayapura*. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(2), pp. 87–96.

Andriani, Rika, S. (2014) *Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Anti Retroviral Virus (ARV) Dengan Kenaikan Jumlah CD4 ODHA Di Lancang Kuning Support Group Pekanbaru. 2(3), 150–159.*, 2(3), pp. 150–159.

Anggriani, A., Lisni, I. and Liku, O. S. (2019) *Pola Penggunaan Obat Antiretroviral (Arv) Pada Resep Pasien Rawat Jalan Dari Klinik HIV/AIDS salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Kota Bandung*. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 1(1), pp. 64–81.

Banagi Yathiraj, A., Unnikrishnan, B., Ramapuram, J. T., Kumar, N., Mithra, P., Kulkarni, V., Holla, R., Darshan, B., & Thapar, R. (2016). Factors Influencing Adherence to Antiretroviral Therapy among People Living with HIV in Coastal South India. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, *15*(6), 529–533. https://doi.org/10.1177/2325957416661424

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.

Framasari, Dion A., Rostika Flora dan Rico Januar Sitorus. 2020, 'Infeksi Oportunistik pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) Terhadap Kepatuhan Minum ARV (Anti Retroviral) di Kota Palembang', *Jambi Medical Journal*, vol. 8, no. 1, Mei., pp. 67–74.

Hamzah, M. S. *et al.* (2020) *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pasca 6-12 Bulan dengan Kadar Viral Load Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL*

yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) di BandarLampung Tahun 2019. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(3), pp. 226–235.

Harahap, Z., Arguni, E. and Rahayujati, T. B. (2016) 'Determinan ketidakpatuhan terapi antiretroviral pada ODHA dewasa', *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 32(6), pp. 195–202.

Haryadi, Y., Sumarni and Angkasa, M. P. (2020) 'JENIS PEKERJAAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PASIEN HIV / AIDS', pp. 1–8.

Hayatiningsih, A., Alam, A. and Sitorus, T. D. (2017) *Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Anak HIV di Klinik Teratai*. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2), pp. 80–83. doi: 10.24198/jsk.v3i2.15007.

Jaemi, Waluyo, A. and Jumaiyah, W. (2020) 'Kepatuhan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap Pengobatan Antiretroviral (ARV)', *Journal of Health Studies*, 4(2), pp. 72–84. doi: 10.31101/jhes.1007.

Jusriana, Fatmah Afrianty Gobel, A. (2020). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN TERAPI ANTIRETROVIRAL PADA ORANG DENGAN HIV DI YAYASAN PEDULI KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA KOTA MAKASSAR. *Window of Public Health Journal*, *1*(3), 241–249.

Kemala Wasita Manuaba, I. and Sutirta Yasa, I. (2017) *Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Obat Antiretroviral dengan Jumlah CD4 pada Pasien HIV/AIDS di Klinik Vct Rsup Sanglah Dalam Periode September s/d November 2014*. *E-Jurnal Medika Udayana*, 6(1), pp. 1–6.

Lestari, K. A. D. L., Somoyani, N. K. and Surati, I. G. A. (2018) *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (Arv) Pada Ibu Hamil Dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), pp. 72–79.

Mahardining, A. B. (2010). Hubungan antara Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi Arv Odha. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5*(2), 131–137. https://doi.org/10.15294/kemas.v5i2.1871

Nainggolan, E. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS Dalam Kegiatan Layanan Di Komite AIDS HKBP Kabupaten Toba Samosir Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 5(1), pp. 639–650.

Nduaguba, S. O., Soremekun, R. O., Olugbake, O. A., & Barner, J. C. (2017). The relationship between patient-related factors and medication adherence among Nigerian patients taking highly active anti-retroviral therapy. *African Health Sciences*, *17*(3), 738–745. https://doi.org/10.4314/ahs.v17i3.16

Nnenna Ibezim, M., Chibuzo Ogbodo, U., Ndie, J., Kanu-Oji, O., Oji, N., Olugbamila Dada, M., & Victor Ifemenam, E. (2020). Factors Affecting Level of Adherence Among People Living with HIV Attending Antiretroviral Care at Nnamdi Azikiwe University Teaching Hospital, Nnewi, Anambra State. *Central African Journal of Public Health*, *6*(2), 80. https://doi.org/10.11648/j.cajph.20200602.15

Nurmawati, T., Sari, Y. K. and Hidayat, A. P. (2019) *Hubungan antara Lama Pengobatan dengan Jumlah CD4 pada Penderita HIV/AIDS yang menjalankan Program Pengobatan Antiretrovial (ARV). Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), pp. 197–202.

Rihaliza, R., Murni, A. W. and Alfitri, A. (2020) *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Jumlah CD4 Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr M Djamil Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), pp. 162–167. doi: 10.25077/jka.v8i4.1135.

Samuel Edward, K., Maseke Richard, M., Basiliana, E., Geofrey Nimrod, S., & Debora Charles, K. (2018). Factors Influencing Adherence to Antiretroviral

Therapy among HIV Infected Patients in Nyamagana-Mwanza, Northern Tanzania: A Cross Sectional Study. *International Archives of Medical Microbiology*, *1*(1). https://doi.org/10.23937/iamm-2017/1710002

Sari, O. M. and Saputri, Z. (2019) 'Analisis Determinan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Tipe 2 Di Pelayanan Kesehatan Primer', *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 6(1), pp. 54–62.

Shaluhiyah, Z., Musthofa, S. B. and Widjanarko, B. (2014) 'Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(4), pp. 333–339.

Tahir, M. Y., Darwis and Amanda, A. W. D. (2020) 'HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PASIEN HIV/AIDS DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT MAKASSAR', pp. 1–24.

Talumewo, O. C., Mantjoro, E. M., Kalesaran, A. F. C., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Odha Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado Tahun 2019. *Kesmas*, *8*(7), 100–107.

Tri Hastutui. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Antiretroviral (ARV) pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Kabupaten Merauke. In *UNIVERSITAS 'AISYIYAH* (Vol. 13, Issue 3).

Yogani, I. *et al.* (2017) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kenaikan CD4 pada Pasien HIV yang Mendapat Highly Active Antiretroviral Therapy dalam 6 bulan Pertama*. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 2(4), p. 217.

Yuniar, Y., Handayani, R. S. and Aryastami, N. K. (2012) 'FAKTOR-FAKTOR PENDUKUNG KEPATUHAN ORANG DENGAN HIV AIDS (ODHA)

DALAM MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL DI KOTA BANDUNG DAN CIMAHI', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 41(2), pp. 72–83.

Wardani, N. N. T., & Sari, K. A. K. (2018). PREDIKTOR KEPATUHAN PENGGUNA ANTIRETROVIRAL PADA ORANG DENGAN HIV / AIDS LELAKI SEKS DENGAN LELAKI DI KLINIK BALI MEDIKA TAHUN 2013 & 2014 Program Studi Pendidikan Dokter , 2 Bagian IKK / IKP Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Human immunodeficiency. *E-Jurnal Medika*, *7*(8).

Wasti, S. P., Simkhada, P., Randall, J., Freeman, J. V., & van Teijlingen, E. (2012). Factors influencing adherence to antiretroviral treatment in Nepal: A mixed-methods study. *PLoS ONE*, *7*(5), 1–11. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035547