

TESIS

ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN DAN PERILAKU KOMSUMSI OBAT DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PENDERITA HIV/AIDS DI KOTA JAMBI



NAMA
NIM

OLEH:
: NURHAIDA SIGALINGGING
10012682125019

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN DAN PERILAKU KOMSUMSI OBAT DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PENDERITA HIV/AIDS DI KOTA JAMBI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2) Magister
Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



NAMA
NIM

OLEH:
: NURHAIDA SIGALINGGING
10012682125019

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN
DAN PERILAKU KOMSUMSI OBAT DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL
(ARV) PADA PENDERITA HIV/AIDS
DI KOTA JAMBI**

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2) Magister
Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : NURHAIDASIGALINGGING
NIM 10012682125019**

Palembang, Oktober 2022
Pembimbing II

Pembimbing I



Dr. Rico Januar Sitorus, SKM, M.Kes (Epid)
NIP. 19810121 200312 1 002



Dr. Rostika Flora, S.Kep.M.Kes
NIP.19710927 199403 2 004

Mengetahui.
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

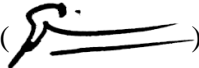
HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Karakteristik Pasien dan Perilaku Komsumsi Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Penderita HIV/AIDS di Kota Jambi” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Seminar Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 31 Oktober 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Seminar Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 31 Oktober 2022


Tim Penguji Karya Tulis
Ilmiah berupa Tesis Ketua:

1. Dr. Elvi Sunarsih, SKM., M.KM
NIP 19781121 200112 2 002

()

Anggota :

2. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP 196901241993031003

()

3. Najmah, SKM, M.P.H, Ph.D
NIP 19830724 200604 2 003

()

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

()

5. Dr. Rostika Flora, S.Kep.M.Kes.
NIP 19710921994032004

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001



Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat


Dr. Rostika Flora, S.Kep.M.Kes
NIP.19710927 199403 2 004

PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhaida Sigalingging

NIM 10012682125019

Judul Tesis : Analisis Karakteristik Pasien Dan Perilaku Komsumsi Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Penderita Hiv/Aids Di Kota Jambi

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*Plagiat* dalam Tesis 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, 31 Oktober 2022



Nurhaida Sigalingging

NIM : 10012682125019

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhaida Sigalingging

NIM 10012682125019

Judul Tesis : Analisis Karakteristik Pasien Dan Perilaku Komsumsi Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Penderita Hiv/Aids Di Kota Jambi

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 31 Oktober 2022



Nurhaida Sigalingging

NIM : 10012682125019

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Tanpa Tuhan, Kehidupam tidak memiliki tujuan.

*Tanpa tujuan, hidup tidak memiliki makna. Tanpa makna
kehidupan tidak memiliki harapan.*

*Tesis ini adalah bukti perjuangan, dipersembahkan untuk
orang yang tersayang, kedua Orang Tua, Suami atas semua
pengorbanan, kasih sayang dan dukungannya.*

Palembang, November 2022

HEALTH PROMOTION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific writing in the form of Thesis,
31 Oktober 2022

Nurhaida Sigalingging; Supervised by Rico Januar Sitorus and Rostika Flora

Analysis of patient characteristics and Drug behavior with adherence to taking antiretroviral drugs (ARV) in patients with HIV/Aids in Jambi City Compliance with taking antiretroviral drugs in patients with HIV/Aids in Jambi City in 2022

xi + 84 pages, 2 pictures, 22 tables, 7 appendices

ABSTRACT

HIV / AIDS is a collection of symptoms of a disease that attacks the human body after the immune system is damaged by the HIV virus. Currently there is no cure for HIV/AIDS infection. ARV drugs are only to reduce the amount of HIV in the bloodstream so that the sufferer stays healthy. Patient compliance in undergoing Antiretroviral (ARV) therapy can be influenced by several factors. The purpose of this study was to analyze the determinants of adherence to taking ARV drugs in patients with HIV/AIDS) in Jambi City. This research is quantitative with descriptive analytic observational and cross sectional approach. The sample of this study were 239 people with HIV/AIDS who were taking ARV therapy. The results of this study are that there is a relationship between respondents' knowledge and adherence to ARV, there is no relationship between attitudes and adherence to taking ARV drugs, there is a relationship between actions and adherence to ARV drugs, there is no relationship between age and adherence to ARV drugs, there is no relationship between gender and adherence. taking ARV drugs, there is no relationship between education and adherence to taking ARV drugs, there is a relationship between family support and adherence to taking ARV drugs, and there is no relationship between length of treatment and adherence to taking ARV drugs for HIV/AIDS sufferers in Jambi City. Regarding the action that is the most dominant factor influencing the adherence of PLWHA to taking ARV drugs, Jambi City Health Facilities (Puskesmas, Abdul Manap Hospital and Kanti Sehati Jambi) should further improve informants' understanding of the importance of adherence to taking ARVs by providing related information. through counseling.

Keywords: Compliance with taking ARV drugs, HIV/AIDS sufferers

PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
31 Oktober 2022

Nurhaida Sigalingging; Dibimbing oleh Rico Januar Sitorus dan Rostika Flora

Analisis karakteristik pasien dan perilaku konsumsi obat dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (arv) pada penderita hiv/aids di kota jambi

xi + 84 Halaman, 2 Gambar, 22 Tabel, 7 Lampiran

ABSTRAK

HIV/AIDS merupakan merupakan sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV. Saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan infeksi HIV/AIDS. Obat ARV hanya untuk mengurangi jumlah HIV dalam aliran darah agar penderita tetap sehat. Kepatuhan pasien dalam menjalani terapi Antiretroviral (ARV) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis determinan kepatuhan minum obat ARV pada penderita dengan HIV/AIDS) di Kota Jambi. Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan observasional deskriptik analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 239 orang penderita HIV/AIDS yang melakukan terapi ARV. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan terhadap ARV, tidak ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat ARV penderita, ada hubungan tindakan dengan kepatuhan minum obat ARV, tidak ada hubungan umur dengan kepatuhan minum obat ARV, tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat ARV, tidak ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat ARV, ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV, dan tidak ada hubungan lama pengobatan dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi. Terkait dengan tindakan yang menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan ODHA minum obat ARV maka kepada pihak Fasilitas Kesehatan Kota Jambi (Puskesmas, RS Abdul Manap dan Kanti Sehati Jambi) agar lebih meningkatkan pemahaman informan tentang pentingnya kepatuhan untuk meminum ARV dengan memberikan informasi- informasi terkait, salah satunya melalui penyuluhan.

Kata kunci: Kepatuhan Minum Obat ARV, Penderita HIV/AIDS

KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke Hadirat Tuhan yang Maha Esa atas berkat Nya sehingga bisa menyelesaikan tesis yang berjudul “Analisis Determinan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Penderita Hiv/Aids Di Kota Jambi Tahun 2022”.

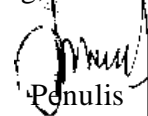
Dalam melaksanakan penyusunan tesis ini, penulis banyak mendapatkan dukungan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang sangat berperan dalam terselesaikannya tesis dengan baik dan tepat waktu. Maka dari itu, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar – besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Anis Saggaf, M.S.C.E., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, SKM,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus sebagai Pembimbing II
4. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, SKM.M.Kes selaku Dosen Pembimbing I.
5. Ibu Dr. Elvi Sunarsih SKM., M.Kes selaku Dosen Penguji I.
6. Bapak Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes.,AIFO selaku Penguji II
7. Ibu Najmah, SKM, M.P.H.,Ph.D selaku Penguji III.
8. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
9. Keluarga dan sahabat yang telah banyak memberikan bantuan dukungan moral dan material dalam menyelesaikan Tesis ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tesis ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan.

Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca.

Palembang, Oktober 2022


Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 17 September 1982 di Desa Tukka Toruan Kabupaten Humbang Hasunduta Provinsi Sumatera Utara. Putri dari Bapak Alm. Nahot Sigalingging dan Ibu Almh. Nainer Purba yang merupakan anak ke tujuh dari delapan bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN Aek Pinang pada tahun 1995. Sekolah menengah pertama di SMP Swasta Santa Maria Pakkat tahun 1998. Sekolah Menengah Atas di SMA Swasta Santa Maria Pakkat tahun 2001. Pada tahun 2002 melanjutkan pendidikan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat (STIKES) Harapan Ibu Jambi pada Jurusan Kesling dan tamat tahun 2006.

Pada tahun 2008 penulis bekerja pada Kampus STIKES Prima Jambi sampai tahun 2011. Pada tahun 2012 penulis diangkat menjadi pegawai negeri sipil di RSUD Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi. Pada tahun 2017 bekerja di Puskesmas Kota Jambi sampai sekarang. Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai Mahasiswa pada Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Promosi Kesehatan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark notdefined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
RIWAYAT HIDUP	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Teori Perilaku	8
2.1.1 Definisi Perilaku	8
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.....	9
2.1.3 Bentuk-bentuk Perilaku	10
2.2 Karakteristik Responden.....	11
2.2.1 Definisi Karakteristik	11
2.2.2 Komponen-komponen karakteristik individu Karakteristik individu.....	11
2.3 Penderita HIV/AIDS	13
2.3.1 Pengertian HIV dan AIDS	13
2.3.2 Proses Infeksi HIV	14
2.3.3 Transmisi HIV dan AIDS	15
2.4 Antiretrovial (ARV).....	16
2.4.1 Pengertian ARV	16
2.4.2 Tujuan Pengobatan	17
2.4.3 Manfaat Pengobatan	18
2.4.4 Manfaat Pengobatan	18
2.5 Kepatuhan pengobatan ARV	20
2.5.1 Pengertian Kepatuhan.....	20
2.5.2 Variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan.....	21
2.5.3 Mengukur Tingkat Kepatuhan	21
2.6 Penelitian yang Relevan.....	23
2.7 Kerangka Teori.....	24

2.8	Kerangka Konsep	25
2.9	Hipotesis Penelitian.....	25
BAB III METODE PENELITIAN		27
3.1	Jenis Penelitian	27
3.2	Tempat dan Waktu	27
3.3	Populasi dan sampel.....	27
3.3.1	Populasi	27
3.3.2	Sampel	27
3.4	Perkiraan besar sampel	28
3.4.1	Teknik Pengambilan Sampel.....	29
3.4.2	Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	29
3.5	Jenis data dan Metode Pengumpulan Data	29
3.6	Definisi Operasional Penelitian.....	29
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	31
3.8	Pengolahan Data.....	39
3.9	Analisis Data	40
3.9.1	Analisis deskriptif	40
3.9.2	Analisis Analitik	40
3.9.3	Analisis Multivariat	41
3.9.4	Analisis Confounding	41
3.10	Ethical Clearance.....	41
3.11	Persetujuan/Informed Consent	41
3.12	Alur Penelitian.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		43
4.1	Gambaran Geografis Lokasi Penelitian	43
4.1.1	Sejarah Lokasi Penelitian	43
4.1.2	Visi dan Misi Yayasan Kanti Sehati Kota Jambi	45
4.2	Hasil Penelitian	46
4.2.1	Analisis Univariat	46
4.2.2	Analisis Bivariat.....	49
4.2.3	Multivariat	55
4.3	Pembahasan	59
4.3.1	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi.....	59
4.3.2	Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi	62
4.3.3	Hubungan Tindakan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi.....	64
4.3.4	Hubungan Umur Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi	67
4.3.5	Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi.....	69
4.3.6	Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi.....	71
4.3.7	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi	73
4.3.8	Hubungan Lama Pengobatan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi	77
4.3.9	Hubungan Fasilitas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi	77

4.4	Keterbatasan Penelitian.....	79
BAB V PENUTUP	80
5.1	Kesimpulan.....	80
5.2	Saran	81
5.2.1	Kepada Pihak Yayasan Panti Sehati	81
5.2.2	Kepada Pihak Layanan Kesehatan.....	82
5.2.3	Bagi Dinas kesehatan.....	82
5.2.4	Bagi Penelitian Selanjutnya.....	83
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	88

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	23
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	29
Tabel 3. 2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan ARV.....	32
Tabel 3. 3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan ARV.....	32
Tabel 3. 4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap ARV	33
Tabel 3. 5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap ARV.....	33
Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku.....	34
Tabel 3. 7 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Perilaku	34
Tabel 3. 8 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Kepatuhan Berobat.....	35
Tabel 3. 9 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kepatuhan Berobat.....	36
Tabel 3. 10 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga.....	37
Tabel 3. 11 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga.....	37
Tabel 3. 12 Hasil Uji Validitas Kuesioner Fasilitas Layanan Kesehatan.....	38
Tabel 3. 13 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Fasilitas Layanan Kesehatan.....	39
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kota Jambi.....	46
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Sikap Responden	47
Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Pengetahuan Responden	47
Tabel 4. 4 Karakteristik Tindakan Responden	48
Tabel 4. 5 Karakteristik Dukungan Keluarga Responden	48
Tabel 4. 6 Karakteristik Fasilitas Kesehatan	49
Tabel 4. 7 Karakteristik Kepatuhan ARV	49
Tabel 4. 8 Hubungan Antara Sikap Dan Kepatuhan Terhadap ARV.....	50
Tabel 4. 9 Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kepatuhan Terhadap ARV.....	50
Tabel 4. 10 Hubungan Antara Tindakan Dan Kepatuhan Terhadap ARV.....	51
Tabel 4. 11 Hubungan Antara Usia Dan Kepatuhan Terhadap ARV	52
Tabel 4. 12 Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Kepatuhan Terhadap ARV. 52	52

Tabel 4. 13 Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Kepatuhan Terhadap Arv.....	53
Tabel 4. 14 Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Terhadap ARV	53
Tabel 4. 15 Hubungan Antara Lama Pengobatan Dan Kepatuhan Terhadap ARV	54
Tabel 4. 16 Hubungan Antara Fasilitas Kesehatan Dan Kepatuhan Terhadap ARV	54
Tabel 4. 17 Kandidat Variabel untuk analisis Multivariat	55
Tabel 4. 18 Full Model Hubungan Antara Sikap, Pengetahuan Dan Tindakan Terhadap Peatuhan ARV	56
Tabel 4. 19 Identifikasi konfounding	56
Tabel 4. 20 Final Model Hubungan antara sikap, pengetahuan dan tindakan terhadap kepatuhan ARV	57
Tabel 4. 21 Final Model Hubungan Antara Sikap, Pengetahuan Dan Tindakan Terhadap Kepatuhan ARV	58

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori	24
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	25
Gambar 3. 1 Alur Penelitian	42

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Informed Consent.....	88
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	90
Lampiran 3 Dokumentasi.....	157
Lampiran 4 Kode Etik.....	111
Lampiran 5 Output SPSS	112
Lampiran 6 Dokumentasi.....	154

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrome
ARV	: Antiretroviral
ASI	: Air Susu Ibu
CD4	: Sel darah putih
CDC	: Centers for Disease Control
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
LSL	: Lelaki Suka Lelaki
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
ODHA	: Orang dengan HIV/AIDS
OR	: Odd Ratio
RS	: Rumah Sakit
WHO	: World Health Organization
WARIA	: Wanita Pria

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV), yang merusak kekebalan tubuh dan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrom*) merupakan sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV (Kuswiyanto, 2016). Terapi antiretroviral (ARV) merupakan terapi pengobatan untuk mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. ARV tidak membunuh virus, namun dapat memperlambat atau menekan pertumbuhan virus HIV/AIDS. Saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan infeksi HIV/AIDS. Obat ARV hanya untuk mengurangi jumlah HIV dalam aliran darah agar penderita tetap sehat (Spiritia, 2014).

Kasus penyakit HIV/AIDS sendiri sudah menjadi masalah di dunia yang dibuktikan dari data jumlah kasus baru orang yang terinfeksi HIV pada tahun 2020 sebanyak 37,7 miliar jiwa, orang dengan infeksi baru HIV sebanyak 1,5 miliar jiwa dan jumlah kematian pada penyakit AIDS sebanyak 680.000 jiwa (UNAIDS, 2020).

Di Indonesia Jumlah kumulatif ODHA ditemukan (kasus HIV) yang dilaporkan sampai dengan Maret 2021 sebanyak 427.201 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2021 sebanyak 131.417. Jumlah ODHA yang ditemukan berdasarkan provinsi diseluruh Indonesia periode Januari-Maret 2021 (TW I) 2021 sebanyak 7.650 orang dan pengobatan ARV sebesar 6.762 orang, sebagian besar terdapat pada kelompok umur 25-49 tahun (71,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (69%). berdasarkan faktor risiko, sebanyak 27,2% homoseksual yang merupakan kelompok populasi LSL (26,3%) dan Waria (0,9%) (Kemenkes, 2021).

Provinsi Jambi termasuk ke dalam urutan ke-10 provinsi dengan kasus HIV terendah di Indonesia. Walaupun di Nasional angka tersebut rendah, jumlah kasus HIV di Jambi terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2020, jumlah kasus

HIV di Provinsi Jambi yaitu 1.929 kasus dan Pada tahun 2021 kasus ini meningkat sebanyak 2.098 kasus untuk HIV positif dan 791 untuk kasus AIDS, dari jumlah tersebut ODHA perempuan sebanyak 688 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Sebagai ibu kota Provinsi Jambi, Kota Jambi ikut menyumbangkan angka kejadian kasus HIV. Pada tahun 2021 jumlah kumulatif kasus HIV positif sebanyak 1.779 kasus dan untuk kasus AIDS sebanyak 698 kasus dan dari jumlah tersebut ODHA perempuannya sebanyak 509 kasus (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2021).

Individu dengan HIV positif sistem imunitasnya akan mengalami penurunan dan membutuhkan beberapa tahun hingga ditemukannya gejala tahap lanjut dan dinyatakan sebagai penderita AIDS (Jaemi, 2020). Hal ini sangat bergantung pada kondisi fisik dan psikologisnya (Mukarromah & Azinar, 2021). Ketika individu dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar menunjukkan perubahan karakter psikologisnya seperti: hidup dalam stress, depresi, merasa kurangnya dukungan sosial dan perubahan perilaku (Putra et al., 2019). Penderita HIV dan AIDS menghadapi sendiri kondisinya tanpa dukungan dari teman bahkan dari keluarga sehingga memberikan dampak kecemasan, depresi, rasa bersalah dan pemikiran atau perilaku bunuh diri (Hardiyatmi, 2016).

Penderita HIV/AIDS memerlukan tingkat kepatuhan tinggi untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi. Kepatuhan penggunaan obat ARV 90- 95% dapat menekan jumlah virus HIV dalam darah sebesar 85% (Syamsuddin & Pakaya, 2021). Penggunaan obat ARV harus diminum 60 kali dalam sebulan sehingga diharapkan pasien HIV/AIDS tidak lupa minum obat lebih dari 3 kali. Kepatuhan merupakan istilah yang menggambarkan penggunaan terapi antiretroviral (ARV) yang harus sesuai dengan petunjuk minum obat pada resep yang diberikan petugas kesehatan bagi pasien yang mencakup kedisiplinan dan ketepatan waktu minum obat (Spiritia, 2014). Indikator kepatuhan pasien dapat dilihat dari tepat waktu meminum obat, dan tepat waktu dalam pengambilan obat.

ODHA diharapkan untuk patuh minum obat ARV karena ketidak patuhan akan menimbulkan efek resistensi sehingga obat tidak akan berfungsi atau mengalami kegagalan. Efek samping yang tidak ditangani dapat membuat ODHA mengalami jenuh (*loss to follow up*) karena ketidaknyamanan (Ayu Pratiwi, Isna Wanufika, 2019). Petugas kesehatan juga kadang mengabaikan dan tidak melakukan tata laksana efek samping ARV pada ODHA apabila tidak mengancam jiwa. Tidak adekuatnya tata laksana efek samping dan adanya pengabaian petugas kesehatan terhadap efek samping yang dirasakan ODHA dapat menyebabkan ODHA menjadi tidak patuh dan jenuh yang berujung pada kegagalan terapi (Kemenkes RI, 2014).

Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh orang lain (Hestri, 2011). Sementara ini masih ada kecenderungan dari pasien untuk berperilaku kurang patuh terhadap nasehat atau saran tersebut (Fahriati, 2021). Secara umum ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko berkembangnya masalah kesehatan, atau memperburuk, atau memperpanjang sakit yang diderita (Damulira et al., 2019).

Kepatuhan menentukan seberapa baik pengobatan Antiretroviral (ARV) dalam menekan jumlah viral load (George & McGrath, 2019). Ketika lupa meminum satu dosis, meskipun hanya sekali, virus akan memiliki kesempatan untuk menggandakan diri lebih cepat (Mukarromah & Azinar, 2021). Hasil yang tidak dapat dielakkan dari semua tantangan ini adalah ketidakpatuhan, perkembangan resistensi, kegagalan terapi dan risiko pada kesehatan masyarakat akibat penularan jenis virus yang resistan (Khotimah et al., 2018). Obat ARV perlu diminum sesuai petunjuk dokter baik dosis maupun waktunya (Irmawati & Masriadi, 2019). Mengingat bahwa HIV adalah virus yang selalu bermutasi, maka jika tidak mematuhi aturan pemakaian obat ARV, obat yang dikonsumsi tidak bisa lagi memperlambat laju HIV menuju ke tahap AIDS, sehingga perlu diganti dengan obat lain yang mungkin lebih mahal atau lebih sulit diperoleh (Masa et al., 2017).

Kementerian kesehatan melakukan akselerasi ARV, dengan target pada tahun 2020 sebanyak 258.340 ODHA yang mendapat terapi ARV. Saat ini baru 50% atau 17 provinsi yang telah mencapai target ODHA on ART yaitu: Aceh, Jambi, Sumsel, Bengkulu, Lampung, Babel, Jabar, Banten, Bali, NTB, NTT, Kalbar, Kalsel, Kaltim, Kalteng, Sulut dan Gorontalo (Kemenkes, 2021). Sedangkan jumlah orang dengan pengobatan antiretroviral (ARV) di Kota Jambi hanya 710 Orang (40%), masih jauh dibawah target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 70%.

Adanya ketidakpatuhan terhadap terapi ARV dapat memberikan efek resistensi obat sehingga obat tidak dapat berfungsi atau gagal (Depkes, 2011). Penyebab dari ketidakpatuhan pasien meliputi usia, pendidikan, masalah ekonomi, takut akan efek samping, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, kemudahan akses pelayanan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga medis. Faktor tersebut akibat dari kurangnya informasi dan komunikasi mengenai pengobatan ARV.

Kepatuhan pasien dalam menjalani terapi Antiretroviral (ARV) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut penelitian sebelumnya, faktor yang mempengaruhi orang dengan penderita HIV dan AIDS (ODHA) dalam melaksanakan terapi ARV adalah karakteristik pasien, bentuk fisik dan efek samping obat, ketersediaan obat, pandangan atau stigma negatif dari masyarakat, orang dengan penderita HIV dan AIDS (ODHA) tidak merasakan keparahan atas kondisi kesehatannya, pengetahuan, pemberian motivasi, kondisi yang kesehatan yang membaik setelah pengobatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan kelompok dukungan sebaya (KDS), lingkungan, komitmen orang dengan penderita HIV dan AIDS (ODHA) untuk menjalani pengobatan, persepsi orang dengan penderita HIV dan AIDS (ODHA), akses terhadap layanan, serta layanan konseling kepatuhan dalam menjalani terapi ARV (Anok et al., 2018).

Pengetahuan merupakan suatu fakta yang bersifat empiris atau gagasan yang bersifat rasional yang dibangun oleh individu melalui percobaan dan sudah dibuktikan kebenarannya (Izzatur et al., 2015). Keluarga merupakan unit yang paling kecil dan paling dekat yang mampu memberikan perawatan dan

mempunyai peran penting dalam proses pengobatan sehingga dukungan keluarga mampu memberikan dorongan dari segi fisik maupun segi psikologi untuk penderita (Mongi, 2012).

Berdasarkan penelitian Aye et al, (2017) di Myanmar menunjukkan bahwa diantara 300 pasien, 84% memiliki tingkat kepatuhan $\geq 95\%$. Jumlah yang tidak patuh pada pengobatan sebesar 16%, alasan meninggalkan pengobatan paling banyak yaitu sibuk (23%), jauh dari rumah (17,7%) dan lupa minum obat (12,3%). Faktor yang dapat berpengaruh lainnya adalah rendahnya/ kebiasaan perilaku, perokok, pengakuan HIV yang diderita, memiliki pasien yang tidak menggunakan ARV dan pria yang mengalami disfungsi ereksi memiliki hubungan dengan kepatuhan obat ARV.

Sehingga berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis determinan kepatuhan minum obat ARV pada penderita dengan HIV/AIDS) di Kota Jambi

1.2 Rumusan Masalah

Kementerian kesehatan melakukan akselerasi ARV, dengan target pada tahun 2020 sebanyak 258.340 ODHA yang mendapat terapi ARV. Saat ini baru 50% atau 17 provinsi yang telah mencapai target ODHA on ART yaitu: Aceh, Jambi, Sumsel, Bengkulu, Lampung, Babel, Jabar, Banten, Bali, NTB, NTT, Kalbar, Kalsel, Kaltim, Kalteng, Sulut dan Gorontalo (Kemenkes, 2021). Sedangkan jumlah orang dengan pengobatan antiretroviral (ARV) di Kota Jambi hanya 710 Orang (40%), masih jauh dibawah target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 70%.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan pada penelitian ini adalah bagaimana kepatuhan minum Antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Jambi dan apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat Antiretroviral (ARV) pada penerita HIV/AIDS di Kota Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan permasalahan penelitian di atas maka tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis determinan kepatuhan minum obat ARV pada penderita HIV/AIDS di Kota Jambi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
2. Untuk menganalisis hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
3. Untuk menganalisis hubungan tindakan dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
4. Untuk menganalisis hubungan umur dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
5. Untuk menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
6. Untuk menganalisis hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
7. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
8. Untuk menganalisis hubungan lama pengobatan dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
9. Untuk menganalisis hubungan fasilitas kesehatan dengan kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS di Kota Jambi.
10. Untuk menganalisis faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV p penderita HIV/AIDS Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoretis maupun secara praktis. Manfaat tersebut dapat diuraikan sebagai berikut.

1.4.1 Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini dapat menambah kahasanah ilmu pengetahuan khususnya tentang kepatuhan minum obat ARV penderita HIV/AIDS sehingga dapat dijadikan referensi jika ingin mengkaji tema tersebut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut.

1. Bagi penderita HIV dan AIDS

Hasil penelitian ini dapat memebrikan informasi penderita HIV/AIDS agar tetap patuh melakukan minum obat.

2. Bagi keluarga penderita HIV dan AIDS

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada keluarga untuk memberikan dukungan dan mengontrol kepatuhan minum obat pada orang dengan penderita HIV dan AIDS yaitu keluarganya.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2015). *Belief, Attitude, Intention, And Behavior: An Introduction To Theory And Research*. Psychology Press.
- Anok, M. R., Aniroh, U., & Wahyuni, S. (2018). Hubungan Peran Kelompok Dukungan Sebaya Dengan Kepatuhan Odha Dalam Mengonsumsi ARV Di Klinik VCT RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 1(2). <https://doi.org/10.32584/jikm.v1i2.147>
- Azwar, S. (2014). *Sikap Manusia Dan Teori Pengukurannya*. Pustaka Belajar.
- Aye, Win Lei; Apa Puckpinyo; Karl Peltze. 2017. Non-Adherence To Anti-Retroviral Therapy Among HIV Infected Adults In Mon State Of Myanmar. Pubmed
- Black, J., & Jacob, E. (2015). *Medical Surgical Nursing Clinical Management For Continuity Of Care. 5th Edition*. WB. Saunders.
- Brannon, L., & Feist, J. (2014). *Health Psychology: An Introduction To Behavior And Health*. Brooks/Cole Publishing.
- Buregyeya, E., Naigino, R., Mukose, A., Makumbi, F., Esiru, G., Arinaitwe, J., Musunguzi, J., & Wanyenze, R. K. (2017). Facilitators And Barriers To Uptake And Adherence To Lifelong Antiretroviral Therapy Among HIV Infected Pregnant Women In Uganda: A Qualitative Study. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1276-x>
- Damulira, C., Mukasa, M., Byansi, W., Nabunya, P., Kivumbi, A., & Namatovu, F. (2019). Examining The Relationship Of Social Support And Family Cohesion On ART Adherence Among HIV-Positive Adolescents In Southern Uganda: Baseline Findings. *Vulnerable Children And Youth Studies*, 14(2), 1–10.
- Depkes. (2011). *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV Dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa Dirjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Depkes RI*.
- Fahriati, A. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Antiretroviral Pada Odha (Orang Dengan Hiv/Aids) Berdasarkan Systematic Literature Review. *Phrase*, 1(1). <https://doi.org/http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/phrase/article/do>

wnload/157/Pdf

- George, S., & Mcgrath, N. (2019). Social Support, Disclosure And Stigma And The Association With Non-Adherence In The Six Months After Antiretroviral Therapy Initiation Among A Cohort Of HIV-Positive Adults In Rural Kwazulu-Natal, South Africa. *AIDS Care*, 31(7), 875–884.
- Green, Lawrence, 1984. Health Education: A Diagnosis Approach, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Hansana, V. (2013). Adherence To Antiretroviral Therapy (ART) Among People Living With HIV (PLHIV): A Cross-Sectional Survey To Measure In Lao PDR. *BMC Public Health*, 13(617).
- Hardiyatmi. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Program Pengobatan HIV/AIDS Di Poliklinik VCT RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*.
- Harison, N., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Pemahaman Pengobatan Antiretroviral Dan Kendala Kepatuhan Terhadap Terapi Antiretroviral Pasien HIV/AIDS. *Jhes (Journal Of Health Studies)*, 4(1), 87–95. <https://doi.org/10.31101/jhes.1008>
- Hasan Basri, Filsafat Pendidikan Islam, Pustaka Setia, Bandung, 2016, hlm. 53.
- Hestri. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku*. Universitas Jenderal Sudirman.
- Rusuli, I. (2017). *Peran Lembaga Kampong Dalam Manajemen Konflik Keluarga Di Kabupaten Aceh Tengah*. Sharia And Law Faculty.
- Irmawati, & Masriadi. (2019). Lost To Follow Up ODHA Dengan Terapi Antiretroviral (ARV) Di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar. *Journal Of The Global Health*, 2(2), 62–70.
- Jaemi. (2020). Kepatuhan Orang Dengan Hiv / Aids Terhadap Pengobatan Anti Retroviral (ARV). *Journal Of Health Studies*, 4(2), 72–84. <https://doi.org/10.31101/jhes.1007>
- Jambak, N. A., & Wahyuni, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Pasien Hiv/Aids. *Jurnal Mutiara Ners*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.32883/hcj.v1i2.5>
- Kemenkes. (2020). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Indonesia Sehat*. Kementerian Kesehatan RI.

- Khotimah, S., Hargono, S., & Fatah, M. (2018). Self Efficacy And Adherence To Antiretroviral (ARV) Drug Therapy Among People Living With HIV-AIDS (PLWHA). *IJPHCS*, 5(5), 81–87.
- Kuswiyanto. (2016). *Buku Ajar Virologi Untuk Analisis Kesehatan*. EGC.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media.
- Malayu S.P Hasibuan, Manajemen Sumber Daya Manusia, Bumi Aksara, Jakarta, Edisi Revisi , Hlm.54
- Masa, R., Chowa, G., & Nyirenda, V. (2017). Barriers And Facilitators Of Antiretroviral Therapy Adherence In Rural Eastern Province, Zambia: The Role Of Household Economic Status. *Physiology & Behavior*, 16(2), 91–99. <https://doi.org/10.2989/16085906.2017.1308386>
- Moomba, K., & Van Wyk, B. (2019). Social And Economic Barriers To Adherence Among Patients At Livingstone General Hospital In Zambia. *African Journal Of Primary Health Care And Family Medicine*, 11(1), 1–6. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1740>
- Mukarromah, S., & Azinar, M. (2021). Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (Studi Kasus Pada Odha Loss To Follow Up Therapy). *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition*, 1(3), 396–406. <https://doi.org/http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Notoadmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurjanah, M. (2018). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *Skripsi*.
- Nursalam. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Salemba Medika.
- Pratiwi, A., Rohaeti, & Sukmara, Y. (2019). Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum ARV Pada Penderita HIV Di Lapas Pemuda Kelas II A Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 8(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i1.57>
- Puspitasari, D. Era. (2016). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Ibu Hiv Berbasis Information Motivation Behavioral Skills (Imb) Model Of Antiretroviral Therapy (Art)*

Adherence Di Poli Upipi Rsud Dr. Soetomo Surabaya. Universitas Airlangga.

- Putra, I., Hakim, M. Z., & Heryana, W. (2019). Keinginan Bunuh Diri Orang Dengan HIV Dan Aids (ODHA) Dampingan Yayasan PKBI DKI Jakarta. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 1(1), 93–110.
- Putri, A., & Fitri, L. D. N. (2021). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada ODHA Di Puskesmas Temindung Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(2), 818–826.
- Sari, Y. K., Nurmawati, Thatit, Hidayat, & Aprilia, P. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV-AIDS Dalam Terapi Antiretroviral (ARV). *Jurnal Citra Keperawatan*, 7(2), 1–8.
- Sisyahid, A. K., & Indarjo, S. (2017). Health Belief Model Dan Kaitannya Dengan Ketidakpatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS. *Unnes Journal Of Public Health*, 6(41).
- Spiritia. (2014). *Saya Berhak Tau*. Yayasan Spiritia.
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Syamsuddin, F., & Pakaya, A. W. (2021). Kelompok Dukungan Sebaya Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral(Arv) Pada Penderita Hiv/Aids Di Rsud Prof.Dr.H. Aloe Saboe. *Jurnal Ilmu Kesehatan Zaitun*, 9(2).
<https://doi.org/https://journal.umgo.ac.id/index.php/zaitun/article/view/1376>
- Talumewo, Olrike, C., Mantjoro, Eva, M., Kalesaran, & Angela, F. C. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 1–8.
- Taylor, S. (2014). *Health Psychology*. Mcgraw Hill.
- Walgito. (2014). *Pengantar Psikologi Umum*. Prestasi Pustaka.
- Yuni, H. (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).
<https://doi.org/http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/1313/1122>

