



**FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP
KEPATUHAN BEROBAT ARV DI KOTA
PALEMBANG TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH

MARIATI PRISCELIA NAPITUPULU

10011381621186

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

EPIDEMIOLOGI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

SKRIPSI, AGUSTUS 2020

Mariati Priscelia Napitupulu

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020

xvii + 73 halaman, 25 tabel,, 5 gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

HIV/AIDS telah menjadi masalah krisis global dan menjadi tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. Prevalensi pengidap HIV tertinggi menurut kabupaten dan kota di Sumatera Selatan yaitu Kota Palembang sebanyak 1085 kasus. Kepatuhan pasien HIV/AIDS terhadap pengobatan ARV dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu fasilitas pelayanan kesehatan oleh karena itu tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan berobat ARV di kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang melakukan pengobatan di layanan CST di Kota Palembang sebanyak 235 sampel. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik dengan model faktor resiko. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan ada yang bermakna antara fasilitas pelayanan kesehatan ($p=0,000$) dengan kepatuhan berobat ARV di Kota Palembang. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel fasilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat setelah dikontrol oleh confounding dengan PR 0,007 (95% CI 0,000 – 0,194), artinya fasilitas pelayanan kesehatan baik dapat mencegah untuk tidak patuh sebesar 0,007 kali dibandingkan dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup.

Kata Kunci : ODHA, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Kepatuhan ARV, HIV/AIDS

ABSTRACT

HIV / AIDS has become a problem of the global crisis and a formidable challenge to social development and progress. The highest prevalence of people living with HIV according to districts and cities in South Sumatra, namely Palembang City with 1085 cases. Adherence of HIV / AIDS patients to ARV treatment is influenced by several factors, one of which is health service facilities. Therefore the aim of this study is to determine health service facilities for compliance with ARV treatment in Palembang. This research is a quantitative study using a cross sectional study design. The sampling technique used in this study was purposive sampling. The sample in this study were 235 people living with HIV / AIDS (PLWHA) who received treatment at CST services in Palembang City. Bivariate analysis used the chi-square test and multivariate analysis used logistic regression with a risk factor model. The results of the bivariate analysis in this study showed that there was a significant difference between health service facilities ($p = 0.000$) and compliance with ARV treatment in Palembang City. The results of the multivariate analysis showed that there was a relationship between the variables of health care facilities and treatment compliance after being controlled by confounding with a PR of 0.007 (95% CI 0.000 - 0.194), meaning that good health service facilities could prevent disobedience by 0.007 times compared to adequate health service facilities.

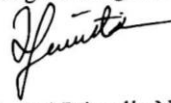
Keywords: PLWHA, health service facilities , ARV Compliance, HIV / AIDS

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya, dengan mengikuti kaidah Etika Akadenik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universtas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/ gagal.

Indralaya, November 2020

Yang Bersangkutan



Mariati Priscelia Napitupulu

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 19 Agustus 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, September 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092015110201

()

Anggota :

1. Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid
NIP. 199307142019032023
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP. 198601302015104201
3. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002

()

()

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “ Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 10 Februari 2020.

Indralaya, 10 Februari 2020

Pembimbing :

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

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Mariati Priscelia Napitupulu
Tempat/ Tanggal Lahir : Palembang, 26 Oktober 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Ayah : M. Napitupulu
Nama Ibu : T. Sinaga
Alamat : Jalan Sukabangun 2 Perumahan Griya Buana
Indah 1 Blok H no 9 RT: 83 RW: 08 Kec:
Sukarami Kel: Sukajaya, Kota Palembang,
Provinsi Sumatera Selatan
Email : mariati.pricelia10@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

2002 – 2003 : TK Methodist 3 Palembang
2003 – 2009 : SD Methodist 3 Palembang
2009 – 2012 : SMP Methodist 3 Palembang
2012 – 2015 : SMA Methodist 3 Palembang
2016 – 2020 : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Salam sejahtera untuk kita semua.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmatnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020”

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak, mama dan adik – adik saya yang telah memberikan dukungan kepada saya baik secara material maupun motivasi dalam segala hal.
2. Prof. Dr. Ir. H. Anis Sanggaf, MSCE selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
5. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku dosen Pembimbing skripsi atas segala arahan dan bimbingan yang sangat bermanfaat bagi penulis.
6. Para dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Teman – teman satu penelitian penulis yaitu mbak dion, aizah, dan rince
8. Keluarga serta teman – teman FKM Unsri 2016 terutama peminatan Epidemiologi yang telah memberikan semangat dan dukungan.
9. Teman – teman dan semua pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam proses pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan karena adanya keterbatasan penulis. Oleh sebab itu, penulis sangat

mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan dalam skripsi ini.

Indralaya, September 2020

Penulis

\

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Mariati Priscelia Napitupulu
NIM : 10011381621186
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : 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 :

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN BEROBAT ARV DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2020

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/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 Indralaya
Pada Tanggal : September 2020
Yang menyatakan



Mariati Priscelia Napitupulu

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Lingkup Lokasi	5
1.5.2 Lingkup Waktu	5
1.5.3 Lingkup Materi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 HIV/AIDS	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Sejarah	7

2.1.3 Cara Penularan	7
2.1.4 Perjalanan Infeksi HIV	8
2.1.5 Tanda dan Gejala.....	10
2.1.6 Pencegahan dan Penanggulangan HIV	11
2.1.7 Diagnosis HIV	13
2.2 Fasilitas Pelayanan Kesehatan	13
2.3 ARV.....	14
2.3.1 Pengertian ARV	14
2.3.2 Penggolongan ARV.....	14
2.3.3 Tujuan ARV	15
2.3.4 Manfaat ARV	15
2.4 Kepatuhan	16
2.5 Pengetahuan Tentang ARV	17
2.6 Efek Samping ARV	17
2.7 Stigma ODHA	17
2.8 Dukungan Keluarga.....	18
2.9 Pekerjaan	18
2.10 Tingkat Pendidikan.....	19
2.11 Jarak Tempat Tinggal	19
2.12 Kerangka Teori	19
2.13 Penelitian Terkait	20
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konsep	22
3.2 Definisi Operasional.....	23
3.3 Hipotesis	26
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	27
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	27
4.2.1 Populasi Penelitian	27
4.2.2 Sampel Penelitian	28
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	29
4.3 Jenis, Cara dan alat Pengumpulan Data	29

4.4 Pengolahan Data	30
4.5 validitas dan Rehabilitasi Data	30
4.6 Analisis Data	31
4.7 Penyajian Data	33
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum VCT/CST.....	34
5.2 Analisis Univariat	34
5.2.1 Gambaran Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi	35
5.2.2 Gambaran Kepatuhan Berobat ARV	36
5.2.3 Gambaran Fasilitas Pelayanan Kesehatan	37
5.2.4 Gambaran Efek Samping	40
5.2.5 Gambaran Stigma ODHA	41
5.2.6 Gambaran Dukungan Keluarga	42
5.2.7 Gambaran Pengetahuan	44
5.2.8 Gambaran Jarak Tempat Tinggal	46
5.3 Analisis Bivariat	
5.3.1 Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang	46
5.3.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang.....	47
5.3.3 Hubungan Efek Samping dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang	48
5.3.4 Hubungan Stigma dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang.....	48
5.3.5 Hubungn Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang	49
5.3.6 Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang.....	50
5.3.7 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat ARV di KotaPalembang.....	50
5.3.8 Hubungan Jarak Tempat Tinggal dengan Kepatuhan Berobat	

ARV di Kota Palembang.....	51
5.4 Analisis Multivariat	52
5.4.1 Seleksi Bivariat	52
5.4.2 Pemodelan Awal	53
BAB VI PEMBAHASAN	57
6.1 Keterbatasan Penelitian	57
6.2 Pembahasan	57
6.2.1 Kepatuhan	57
6.2.2 Hubungan Antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat ARV	58
6.2.3 Hubungan Antara Pengetahuan tentang ARV dengan Kepatuhan Berobat ARV	60
6.2.4 Hubungan Antara Efek Samping ARV dengan Kepatuhan Berobat ARV.....	61
6.2.5 Hubungan Antara Stigma ODHA dengan Kepatuhan Berobat ARV.....	62
6.2.6 Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat ARV.....	63
6.2.7 Hubungan Antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat ARV	64
6.2.8 Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat ARV.....	65
6.2.9 Hubungan Antara Jarak Tempat Tinggal dengan Kepatuhan Berobat ARV.....	66
BAB VII KESIMPULAN SAN SARAN	67
7.1 Kesimpulan	67
7.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terkait	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden di Kota Palembang pada Tahun 2020.....	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang pada Tahun 2020	36
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kota Palembang pada Tahun 2020	37
Tabel 5.4 Persepsi Masyarakat Terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Diterima di layanan CST di Kota Palembang pada Tahun 2020	39
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Efek Samping di Kota Palembang pada Tahun 2020	40
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Stigma ODHA di Kota Palembang pada Tahun 2020	41
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Kota Palembang pada Tahun 2020	42
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Kota Palembang Tahun 2020	44
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Jarak Tempat Tinggal di Kota Palembang pada Tahun 2020	46
tabel 5.10 Hubungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020	47
Tabel 5.11 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020	47
Tabel 5.12 Hubungan Efek Samping dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020	48
Tabel 5.13 Hubungan Stigma dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020	49
Tabel 5.14 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan	

Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020.....	49
Tabel 5.15 Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020	50
Tabel 5.16 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020.....	51
Tabel 5.17 Hubungan Jarak Tempat Tinggal dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020	51
Tabel 5.18 Seleksi Bivariat	52
Tabel 5.19 Pemodelan Awal Analisis Multivariat	54
Tabel 5.20 Uji Confounding	54
Tabel 5.21 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat ARV di Kota Palembang Tahun 2020	55

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Cara Penularan HIV/AIDS	8
Gambar 2.2 Perjalanan Alamiah Infeksi HIV dan Penyakit yang ditimbulkan ...	9
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	22
Gambar 4.1 Diagram Alur Pemilihan Populasi Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuisioner

Lampiran 2 : Hasil Output Analisis Univariat

Lampiran 3 : Hasil Output Analisis Bivariat

Lampiran 4 : Hasil Output Analisis Multivariat

Lampiran 5 : Surat Ijin Penelitian

Lampiran 6 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV/AIDS telah menjadi masalah krisis global dan menjadi tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. HIV/AIDS pertama kali ditemukan di wilayah Afrika pada tahun 1981. HIV adalah virus yang menyebabkan AIDS, sedangkan AIDS adalah kumpulan gejala yang timbul akibat turunnya daya tahan tubuh yang disebabkan oleh masuknya virus HIV ke dalam tubuh individu. Orang Dengan HIV/AIDS sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi oportunistik yang sering berakibat fatal yang disebabkan Akibat turunnya daya tahan tubuh. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) pengidap HIV memerlukan pengobatan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya.

Secara global pada akhir 2018 terdapat 37,9 juta hidup dengan HIV yang terdiri dari 36,2 juta orang dewasa dan 1,7 juta anak – anak (<15 tahun) Dari semua orang yang hidup dengan HIV terdapat 79% Yang mengetahui status HIV mereka dan sekitar 8,1 juta orang tidak tahu bahwa mereka hidup dengan HIV. sejak 2010 infeksi HIV baru telah menurun sekitar 16% dari 2,1 juta menjadi 1,7 juta pada tahun 2018 dan di kalangan anak – anak infeksi baru menurun sebesar 41% dari 280.000 pada 2010 menjadi 160.000 pada tahun 2018. dan kematian terkait AIDS telah berkurang lebih dari 56%, pada tahun 2018 sekitar 770.000 orang meninggal karena AIDS diseluruh dunia dibandingkan dengan 1,7 juta pada tahun 2004 dan 1,2 juta pada tahun 2010. (UNAIDS, 2019)

Berdasarkan laporan (Kemenkes RI, 2018) Epidemi HIV/AIDS juga menjadi masalah di Indonesia yang merupakan negara urutan ke-5 paling berisiko HIV-AIDS di Asia. Laporan kasus baru HIV meningkat setiap tahunnya sejak pertama kali dilaporkan (tahun 1987).

Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Triwulan II tahun 2019 dari bulan April sampai dengan Juni jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 11.519 orang dan persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25 – 49 tahun (71,1%), diikuti kelompok umur 20 – 24 tahun (14,4%) dan kelompok umur ≥ 50 tahun (9%). Data AIDS dari bulan April sampai dengan Juni 2019 jumlah AIDS dilaporkan sebanyak 1.463 orang. Persentase AIDS tertinggi pada kelompok umur 30 – 39 tahun (34,7%), diikuti kelompok umur 20 – 29 tahun (27,3%) dan kelompok umur 40 – 49 tahun (20,4%). (SIHA, 2019)

Berdasarkan laporan SIHA (2019) triwulan II jumlah kasus HIV di Sumatera Selatan dari Januari – Juni 2019 yaitu 273 kasus, sedangkan untuk AIDS tidak ada penambahan kasus. Dari tahun 1995 sampai dengan Juni 2019 jumlah kumulatif penderita HIV sebanyak 3.591 kasus dan jumlah kumulatif AIDS sebanyak 1.115 kasus, dan pengidap HIV tertinggi menurut kabupaten dan kota di Sumatera Selatan yaitu Kota Palembang sebanyak 1085 kasus.

Derajat kesehatan suatu negara dipengaruhi dengan adanya sarana kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu sarana kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.

Beragam upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam menanggulangi HIV/AIDS yaitu dengan cara menyediakan layanan yang mendukung penanggulangan epidemi HIV/AIDS di seluruh kabupaten/kota yang memiliki kasus HIV/AIDS. Layanan itu berupa layanan Konseling dan Tes Sukarela HIV (KTS), Layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP), layanan Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA), layanan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM), Layanan Alat Suntik Steril (LASS), layanan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), dan Rumah Tahanan (Rutan) yang melaksanakan kegiatan pengendalian HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS).

Berdasarkan data dari Sistem Informasi HIV/AIDS dan PIMS SIHA (2019) secara global layanan HIV/AIDS yang aktif melaporkan data layanannya sampai dengan Juni 2019, yaitu : sebanyak 6.924 layanan tes HIV, 1.071 layanan perawatan dan dukungan pengobatan (PDP) yang aktif melakukan pengobatan ARV, terdiri dari 875 layanan rujukan dan 196 satelit, 92 layanan program Terapi Rumatan Metadon (PTRM), 3.256 layanan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan 132 layanan Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA).

Layanan HIV/ AIDS di Sumatera Selatan sampai dengan Juni 2019 berdasarkan laporan SIHA (2019) yaitu 226 layanan konseling dan tes (KT), Layanan perawatan dan dukungan pengobatan (PDP) terdiri dari 16 layanan rujukan dan 2 satelit, 93 layanan Infeksi Menular Seksual (IMS), 2 layanan program Terapi Rumatan Metadon (PTRM), dan 0 untuk layanan Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA).

Layanan HIV/ AIDS di Palembang sampai dengan Juni 2019 berdasarkan laporan SIHA (2019) yaitu 56 layanan konseling dan tes (KT), Layanan perawatan dan dukungan pengobatan (PDP) terdiri dari 8 layanan rujukan, 24 layanan Infeksi Menular Seksual (IMS), 1 layanan program Terapi Rumatan Metadon (PTRM), dan 0 untuk layanan Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA).

ARV (Antiretroviral) efektif dalam mengendalikan virus dan membantu mencegah penularan ke orang lain. Pada akhir 2018, diperkirakan 79% orang yang hidup dengan HIV mengetahui status mereka, 62% menerima terapi antiretroviral (ART) dan 53% telah mencapai penekanan virus HIV tanpa risiko menginfeksi orang lain.

Berdasarkan data dari sistem informasi HIV/AIDS dan PIMS SIHA (2019) jumlah kumulatif ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV di Sumatera Selatan sebanyak 1.321 orang. Yang terdiri dari 8 kabupaten/ Kota yaitu OKU, OKI, Muara Enim, Musi Rawas, Musi Banyuasin, OKU Timur, Kota Palembang, dan Kota Prabumulih. Dari ke 8 kabupaten tersebut, jumlah ODHA yang mendapatkan ARV tertinggi yaitu Kota Palembang berjumlah 1.147 orang.

Pada Juni 2019, 24,5 juta orang mengakses terapi antiretroviral. Antara 2000 dan 2018, infeksi HIV baru turun 37% dan kematian terkait HIV turun 45%, dengan 13,6 juta jiwa diselamatkan karena ART. Prestasi ini adalah hasil dari upaya besar oleh program HIV nasional yang didukung oleh masyarakat sipil dan mitra pembangunan internasional.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan berobat ARV pada orang dengan HIV/AIDS.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan berobat ARV pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi kejadian HIV/AIDS yang berobat ke fasilitas kesehatan (puskesmas, Rumah Sakit)
2. Mengetahui hubungan antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat ARV
3. Mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang ARV dengan kepatuhan berobat ARV
4. Mengetahui hubungan antara efek samping ARV dengan kepatuhan berobat ARV
5. Mengetahui hubungan antara stigma ODHA dengan kepatuhan berobat ARV
6. Mengetahui hubungan antara Dukungan Keluarga dengan kepatuhan berobat ARV
7. Mengetahui hubungan antara Pekerjaan dengan kepatuhan berobat ARV

8. Mengetahui hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan kepatuhan berobat ARV
9. Mengetahui hubungan antara Jarak Tempat Tinggal dengan kepatuhan berobat ARV

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan terkait pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan berobat ARV pada ODHA dan juga dapat menjadi sumber referensi ilmiah bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan / masukan kepada pemerintah atau instansi pelayanan kesehatan terkait layanan kesehatan terhadap kepatuhan berobat ARV pada ODHA.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan dilayanan CST (Care Support Treatment) di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan

1.5.2 Lingkup Waktu

penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2020

1.5.3 Lingkup Materi

Materi penelitian adalah fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan berobat ARV pada ODHA (Orang Dengan hiv/Aids) di Kota Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, M.M, S.A.Muhidin, dan A. S. (2011). *Dasar - Dasar Metode Statistika Untuk Penelitian*.
- Agus, R. (2010). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Nuhs Medika.
- Aji, H. S. (2010). Kepatuhan Pasien HIV Dan AIDS Terhadap Terapi Antiretroviral Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Kepatuhan Pasien HIV Dan AIDS Terhadap Terapi Antiretroviral Di RSUP Dr. Kariadi Semarang*, 5(1), 58–67. <https://doi.org/10.14710/jpki.5.1.58-67>
- Ardani, I., & Handayani, S. (2017). Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 81–88. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.6042.81-88>
- Ba, A., Mo, A., Aa, A., Health, C., Sciences, C., & Sciences, H. (2013). *Roles of family dynamics on adherence to highly active antiretroviral therapy among people living with HIV / AIDS at a tertiary hospital in*. 13(4).
- Bachrun, E. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Journal of Chemical Information and Modeling*, VII, 57–61. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Bauleth, M. F., Wyk, B. Van, & Ashipala, D. O. (2016). Factors associated with poor adherence amongst patients receiving antiretroviral therapy at the Oshakati intermediate hospital in Namibia. *International Journal of Healthcare*, 2(2), 89–100. <https://doi.org/10.5430/ijh.v2n2p89>
- CDC (Center for Disease Control). (2019). *About HIV/AIDS*. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>
- Chianca, D., Moraes, D. A., Maria, M., & Albuquerque, B. De. (2018). *Knowledge of people living with HIV / Aids about Antiretroviral Therapy O conhecimento de pessoas vivendo com HIV / AIDS sobre a Terapia*

Antirretroviral ABSTRACT : 127–141.

- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG Faktor - 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, 16–25.
- Fithria, R. fillah, Purnomo, A., & Ikawati, Z. (2011). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan ARV (Antiretroviral) pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dan Rumah Sakit Umum Panti Wilasa Citarum Semarang. *Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 1, 126–137.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (5th ed.). EGC.
- Gita Dewita, Awal Bachtera Barus, Ali Imron Yusuf, A. T. (2016). Pendekatan Diagnostik dan Penatalaksanaan Pada Pasien Diagnostic and Treatment Approaches in Patients with HIV-. *J Medula Unila*, 6(1), 56–61.
- Hadisaputro, S., & Sofro, M. A. U. (2020). *SIDE EFFECTS FACTORS AFFECT THE COMPLIANCE OF ANTIRETROVIRAL TREATMENT IN PLWHS : STUDY OF UNDATA DISTRICT GENERAL HOSPITAL , PALU*. 19(1), 16–24.
- Handayani, F., Sari, F., & Dewi, T. (2017). Faktor yang memengaruhi kualitas hidup orang dengan HIV / AIDS di Kota Kupang Factors affecting quality of life of people living with HIV / AIDS in. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33, 509–514.
- Ilmiah, W. S., Azizah, F. M., & Amelia, N. S. (2017). *Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Wanita HIV Positif (Studi dilakukan di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan Probolinggo)*. 1(1), 50–61.
- Karyadi, T. (2017). Keberhasilan Pengobatan Antiretroviral (ARV). *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1), 2–4.
- Kemenkes RI. (2018). *InfoDatin-HIV-AIDS-2018.pdf* (p. 12).

- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS*. 1–31.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. 39(1), 1–165.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. 79.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016b). Situasi penyakit HIV AIDS di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–8. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_hive_aids.pdf
- Kondoy, P. P. H., Rombot, D. V, Palandeng, Henry M, F., & Pakasi, T. A. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 2(1), 1–8.
- Lasti, M. H. (2017). Analisis Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Komunitas LSL (Laki-laki Seks dengan Laki - laki) ODHA di Kota Parepare Sulawesi Selatan [Universitas Hasanudin]. In *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Latif, F., Maria, I. L., & Syafar, M. (2014). Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(2), 101. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i2.495>
- Lo, K. (2014). *Knowledge and attitude towards antiretroviral therapy and adherence pattern of HIV patients in southwest Nigeria*. 10, 1–8. <https://doi.org/10.3396/IJIC.v10i3.024.14>
- Mahardining, A. B. (2010). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(20), 131–137.

- Martiana, I., Waluyo, A., & Yona, S. (2019). *Assessing the relationship between knowledge of antiretroviral therapy and stigma regarding adherence to ART among men who have sex with men* □. 29.
- Mitiku, H., Abdosh, T., & Teklemariam, Z. (2013). *Factors Affecting Adherence to Antiretroviral Treatment in Harari National Regional State , Eastern Ethiopia. 2013.*
- Najmah. (2011). *Managemen dan Analisa Data Kesehatan*. Nuha Medika.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*.
- Narbuko, C. Achmadi, A. (2010). *Metodologi Penelitian* (11th edn). PT. Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT RINEKA CIPTA.
- Nurihwani. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Puskesmas Jumpandang Baru*. UIN Alauddin Makassar.
- Olrike C Talumewo, Eva M Mantjoro, A. F. C. K. (2019). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Tikala Baru Kota Manado Tahun 2019*. 8(7), 100–107.
- Pariaribo, K., Hadisaputro, S., Widjanarko, B., & Adi, S. (2017). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Abepura Jayapura*. 2(1), 7–16.
- Rahmadani, W, F., Purwoatmodjo, G., & Kusumaningrum, T, A, I. (2016). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien HIV/AIDS Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Manahan Surakarta*. 88–99.
- SIHA. (2019). *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II tahun 2019*.

- Silitonga, H. T. H. (2018). Perilaku Odha Pengguna Jarum Suntik Dan Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Transmisi Hiv/Aids. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 5(2), 11–22.
- Suharti, Yuniar, Y., & Lestary, H. (2014). *Gambaran Kepatuhan Orang dengan HIV - AIDS (ODHA) Dalam Minum Obat ARV di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2011 - 2012*. 1–11.
- Suryaningdiah, D. (2016). Rekomendasi Upaya Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Arv Di Kota Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 7(1), 27–31. <https://doi.org/10.33846/SF.V7I1.9>
- Ubra, R. R. (2012). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan ARV Pada Pasien Hiv Di Kabupaten Mimika - Provinsi Papua Tahun 2012*. 1–136.
- UNAIDS. (2019). *Global hiv statistics *24.5. June*.
- Wahyuni, Y. (2011). *Dasar - Dasar Statistik Deskriptif*.
- Wardani, N. N. T., & Sari, K. A. K. (2018). *Prediktor Kepatuhan Penggunaan Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS Lelaki Seks Dengan Lelaki Di Klinik Bali Medika Tahun 2013 & 2014*. 7(8).
- Yuliandra, Y., Nosa, U. S., Raveinal, R., & Almasdy, D. (2017). Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di RSUP. Dr. M. Djamil Padang: Kajian Sosiodemografi dan Evaluasi Obat. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.4.1.173>