

**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGAMBIL OBAT ARV PADA
ODHA DI PUSKESMAS SUKARAJA KOTA BANDAR LAMPUNG**Arizwansyah^{1*}, Dessy Hermawan², Lolita Sary³¹⁻³Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

Email Korespondensi: arizwansyah47@gmail.com

Disubmit: 06 Oktober 2022

Diterima: 03 November 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.8022>**ABSTRACT**

The number of visits by patients who take ARV drugs at 6 Puskesmas in Bandar Lampung City every month was found. It found that there were 66 people in Kedaton Health Center, 64 people in Sukabumi Health Center, 53 people at Pasar Ambon Health Center, and 148 people at Gedong Air Health Center. Moreover, there were 190 people at Simpur Health Center and 107 people at Sukaraja Health Center. There were eight people (7.5%) at the Sukaraja Health Center who did not comply with taking ARV drugs. This study aimed to determine the relationship between family support and compliance to taking ARV drugs for PLWHA (People Living With HIV/AIDS) at the Sukaraja Health Center Bandar Lampung City in 2022. This type of research is quantitative with a cross-sectional approach. The population in this study were all patients who visited and took ARV drugs at the Sukaraja Health Center every month, totaling 107 people. Sampling in this study uses accidental sampling. The results of the univariate analysis obtained good emotional support (69.2%), good instrumental support (61.7%), good information support (53.3%), good appreciation support (58.9%), and respondents adherent to taking ARV drugs (50.5%). While based on the bivariate analysis, it was known that p-value < value (0.05), namely emotional support (0.010), instrumental support (0.000), informational support (0.024), and reward support (0.001). The results of the logistic regression test showed that the most dominant effect of award support on adherence to ARV drugs with Exp (B) was 4,397. It is hoped that it can increase the provision of award support in the form of praise, enthusiasm and attention to PLWHA for the continuity of ARV treatment.

Keywords : Family Support, Adherence, ARV Medicine**ABSTRAK**

Jumlah kunjungan pasien yang mengambil obat ARV di 6 Puskesmas di Kota Bandar Lampung setiap bulannya didapatkan di Puskesmas Kedaton ada 66 orang, Puskesmas Sukabumi ada 64 orang, Puskesmas Pasar Ambon ada 53 orang, Puskesmas Gedong Air ada 148 orang, Puskesmas Simpur terdapat 190 orang dan Puskesmas Sukaraja ada 107 orang. Puskesmas Sukaraja tercatat sebanyak 8 orang (7,5%) yang tidak patuh mengambil obat ARV. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap

kepatuhan mengambil obat ARV pada ODHA di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2022. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung dan mengambil obat ARV di Puskesmas Sukaraja setiap bulan dengan jumlah 107 orang. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Hasil analisis univariat, didapatkan dukungan emosional yang baik (69,2%), dukungan instrumental yang baik (61,7%), dukungan informasi yang baik (53,3%), dukungan penghargaan yang baik (58,9%) dan responden patuh mengambil obat ARV (50,5%), sedangkan hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan dukungan emosional, instrumental, informasi dan penghargaan terhadap kepatuhan mengambil obat ARV dengan p-value < nilai α (0,05) yaitu dukungan emosional (0,010), dukungan instrumental (0,000), dukungan informasi (0,024) dan dukungan penghargaan (0,001) dan hasil uji regresi logistic menunjukkan dukungan penghargaan yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepatuhan mengambil obat ARV dengan Exp (B) 4,397. Diharapkan dapat meningkatkan pemberian dukungan penghargaan berupa pujian, semangat dan perhatian kepada ODHA guna kesinambungan pengobatan ARV.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan, Obat ARV

PENDAHULUAN

Penyebaran HIV dan AIDS diseluruh dunia termasuk Indonesia berkembang sangat pesat. Pada tahun 2017, jumlah penderita HIV mencapai 36,9 juta orang yang terdiri dari 35,1 juta orang dewasa dan 1,8 juta adalah anak berusia kurang dari 15 tahun. Data dari WHO menunjukkan bahwa tahun 2017 ODHA yang menerima terapi ARV berjumlah 21,7 juta orang (Kemenkes RI, 2020).

Prevalensi kejadian HIV di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 543.100 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 29.557 orang dan kematian sebanyak 30.137 orang. Jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat. Namun, pada tahun 2020 jumlah kasus HIV positif merupakan yang terendah sejak empat tahun terakhir, yaitu dilaporkan sebanyak 41.987 kasus. Sebaliknya, dibandingkan rata-rata 8 tahun sebelumnya, jumlah kasus baru AIDS cenderung menurun tetapi mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya, pada tahun 2020

dilaporkan sebanyak 8.639 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kasus HIV di Provinsi Lampung tahun 2019 mengalami kenaikan sebanyak 594 kasus, sedangkan kasus AIDS terjadi penurunan diangka 126 kasus. Penderita HIV positif pada laki-laki sebesar 73% dan pada perempuan sebesar 27% sedangkan penderita AIDS pada laki-laki 85% dan perempuan 15%. Proporsi tertinggi kasus HIV dan AIDS adalah kelompok usia 25-49 tahun, dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja. Kota Bandar Lampung merupakan kota dengan kasus HIV-AIDS tertinggi di Provinsi Lampung dengan jumlah 1.480 kasus pada periode 2015 - 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Penggunaan obat *Anti Retro Viral* (ARV) diperlukan tingkat kepatuhan tinggi untuk mendapatkan keberhasilan terapi dan mencegah resistensi yang terjadi. Untuk mendapatkan respon penekanan jumlah virus sebesar 85% diperlukan kepatuhan penggunaan obat 90-95%, dalam hal ini orang dengan HIV/AIDS (ODHA) harus minum obat rata-rata

sebanyak 60 kali dalam sebulan maka pasien diharapkan tidak lebih dari 3 kali lupa minum obat. Data menunjukkan bahwa kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terutama HIV/AIDS di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah. Adanya ketidakpatuhan terhadap terapi obat *Anti Retro Viral* (ARV) dapat memberikan efek resistensi obat sehingga obat tidak dapat berfungsi atau gagal (Andriani et al., 2014).

Terapi antiretroviral berarti mengobati infeksi HIV dengan obat-obatan. *Obat Anti Retro Viral* (ARV) tidak membunuh virus itu, namun dapat memperlambat pertumbuhan virus, waktu pertumbuhan virus diperlambat, begitu juga penyakit HIV. Karena HIV adalah retrovirus, obat-obat ini biasa disebut sebagai terapi obat *Antiretroviral* (ARV). Tujuan utama terapi Anti Retro Virus adalah penekanan secara maksimum dan berkelanjutan terhadap jumlah virus, pemulihan atau pemeliharaan fungsi imunologik, perbaikan kualitas hidup, dan pengurangan morbiditas dan mortalitas HIV (Andriani et al., 2014).

Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan Therapy ARV dukungan keluarga. Dukungan keluarga di perlukan, agar pasien HIV/AIDS dapat mengurangi dampak negatif dari infeksi penyakit ini. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam perawatan. Dukungan keluarga dapat dilakukan dengan memberikan dukungan yang bersifat informasional yaitu keluarga atau orang terdekat sebagai pemberi informasi pada pasien, dukungan instrumental yaitu keluarga atau orang-orang terdekat sebagai pemberi biaya untuk pasien, dukungan penghargaan yaitu keluarga sebagai validator identitas

untuk pasien, dan dukungan emosional yaitu keluarga atau orang-orang terdekat sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat (Friedman, 2014).

Hasil penelitian Nabunya *et al* (2020) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan *self-efficacy* penderita HIV untuk mengambil obat ARV. Penelitian (Pariaribo et al., 2017) menunjukkan jika ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan ARV di RSUD Abepura, Jayapura. Sementara penelitian (Harison et al., 2020) menyebutkan jika responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam kepatuhan pengobatan ARV disebabkan karena responden belum menceritakan status kesehatannya kepada keluarga karena ada rasa kekhawatiran takut dibuang dan mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di 6 Puskesmas di Kota Bandar Lampung diketahui bahwa sebanyak 62 orang (93,93%) dari 66 orang penderita HIV di Puskesmas Kedaton yang patuh mengambil obat setiap bulannya, sebanyak 57 orang (89,06%) dari 64 orang penderita HIV di Puskesmas Sukabumi yang patuh mengambil obat ARV, sebanyak 144 orang (97,29%) dari 148 orang penderita HIV di Puskesmas Gedong Air yang patuh mengambil obat ARV, dari 190 orang penderita HIV di Puskesmas Simpur terdapat 185 orang (97,36%) yang patuh mengambil obat, di Puskesmas Sukaraja dari 107 orang penderita HIV terdapat 99 orang (92,53%) yang patuh mengambil obat, sementara di Puskesmas Pasar Ambon sebanyak 53 orang (100%) penderita HIV patuh mengambil obat ARV setiap bulannya.

Hasil wawancara kepada pemegang program mengenai

kepatuhan pasien dalam mengambil obat ARV didapatkan bahwa terdapat beberapa pasien yang terlambat dalam pengambilan obat, bahkan ada pasien yang tidak mengambil obat secara langsung melainkan melalui orang lain. Selain itu perilaku pengambilan obat ARV ini didominasi oleh pasien di luar wilayah kerja. Hal ini dikarenakan pasien HIV/AIDS merasa penyakit yang dirasakan adalah aib, sehingga sangat menjaga privasi dalam melakukan pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui "Hubungan Dukungan keluarga terhadap Kepatuhan Mengambil Obat ARV pada ODHA di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2022".

TINJAUAN PUSTAKA

1. HIV/AIDS

HIV adalah sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. HIV/AIDS adalah salah satu penyakit yang harus diwaspadai karena *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia setelah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Nandasari, 2015). Gejalanya ditandai dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga dapat menimbulkan neoplasma sekunder, infeksi oportunistik, dan manifestasi neurologis lainnya. Perkembangan dari mulai terpaparnya virus HIV hingga ke fase AIDS membutuhkan waktu yang cukup lama yakni dengan masa inkubasi selama 6 bulan - 5 tahun, dalam masa tersebut orang yang terpapar virus HIV akan terus mengalami

penurunan kekebalan (Nandasari, 2015).

Pengobatan yang dilakukan pada pasien dengan HIV/AIDS hingga saat ini adalah penggunaan antiretroviral (ARV). Terapi obat ARV berfungsi untuk mengontrol laju perkembangan virus HIV di dalam tubuh agar tidak menimbulkan infeksi lanjutan / infeksi oportunistik sehingga pasien dengan HIV/AIDS dapat memperoleh kualitas hidup yang jauh lebih baik. ARV merupakan regimen pengobatan yang harus diterapkan oleh pasien dengan HIV/AIDS selama seumur hidup dan harus sesuai dengan petunjuk serta pengawasan dokter. Regimen pengobatan ARV terbagi menjadi beberapa kelas atau golongan (Kemenkes RI, 2020).

Adapun manfaat pengobatan obat ARV antara lain :

a. Menghambat perjalanan penyakit HIV

Untuk orang yang belum mempunyai gejala AIDS, ART akan mengurangi kemungkinan menjadi sakit. Orang dengan gejala AIDS, memakai ART biasanya mengurangi atau menghilangkan gejala tersebut. ART juga mengurangi kemungkinan gejala tersebut timbul di masa depan (Kemenkes RI, 2020).

b. Meningkatkan jumlah sel CD4

Sel CD4 adalah sel dalam sistem kekebalan tubuh yang melawan infeksi. Pada orang HIV-negatif, jumlah CD4 biasanya antara 500 sampai 1.500. Setelah terinfeksi HIV, jumlah CD4 cenderung berangsur-angsur menurun. Bila jumlah CD4

turun di bawah 200, maka akan lebih mudah terkena infeksi oportunistik, misalnya PCP (pneumonia) atau tokso (toksoplasma). Jika memakai ART maka diharapkan jumlah sel CD4 akan naik lagi sehingga dapat dipertahankan dalam jumlah yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2020).

c. Mengurangi jumlah virus dalam darah

HIV sangat cepat menggandakan diri. Oleh karena itu, jumlah virus dalam darah dapat menjadi tinggi. Semakin banyak virus, semakin cepat perjalanan infeksi HIV. ART dapat menghambat penggandaan HIV, sehingga jumlah virus dalam darah kita tidak dapat diukur. Ini disebut sebagai tingkat tidak terdeteksi. Setelah kita mulai ART, jumlah virus dalam darah akan turun secara drastis. Setelah beberapa bulan diharapkan virus dalam darah menjadi tidak terdeteksi (Yulianasari, 2017).

d. Merasa lebih baik

Kita akan merasa jauh lebih sehat secara fisik beberapa minggu setelah mulai ART. Nafsu makan akan muncul kembali dan berat badan akan mulai naik. Kita merasa lebih enak dan nyaman. Walaupun begitu, tidak berarti kita tidak dapat menularkan ke orang lain. Kita harus tetap memakai kondom waktu berhubungan seks dan menghindari memakai jarum suntik secara bergantian jika memakai narkoba suntikan (Kemenkes RI, 2020).

2. Kepatuhan Mengambil Obat ARV

Patuh merupakan suka menuruti perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk pada ajaran dan aturan (K, 2014). Kepatuhan yaitu perilaku seseorang dalam mengambil obat secara benar tentang dosis, waktu, frekuensi dan kepatuhan dalam aturan pemakaian obat juga sangat membantu mencegah terjadinya resisten (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Kepatuhan pengobatan ARV didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku ODHA dalam menjalani pengobatan, sesuai dengan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Kepatuhan yang tinggi sangat diperlukan untuk menurunkan replikasi virus dan memperbaiki kondisi klinis dan imunologis, menurunkan risiko timbulnya resistensi ARV dan menurunkan risiko transmisi HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Konsisten dan patuh dalam mengambil obat ARV dianggap sebagai syarat penting untuk pasien positif HIV. Setiap tingkat kepatuhan di bawah 95% dikaitkan dengan penekanan yang buruk dari viral load HIV dan menurunnya jumlah CD4 yang mengarah ke perkembangan penyakit dan pengembangan resisten obat. Bukti menunjukkan bahwa kepatuhan 95% atau lebih cukup untuk menekan replikasi virus dan menghasilkan respon meningkatkan kualitas hidup dan menghentikan perkembangan penyakit. (Mubarak, 2009) dalam hal ini pasien positif HIV

diharapkan tidak lebih dari 3 kali lupa minum obat .

Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2017). Karena jangka waktu pengobatan yang ditetapkan lama maka terdapat beberapa kemungkinan pola kepatuhan penderita yaitu penderita berobat teratur dan memakai obat secara teratur, penderita tidak berobat secara teratur (*defaulting*), penderita sama sekali tidak.

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan ARV menurut Kementerian Kesehatan (2015) antara lain :

- 1) Akses pengobatan
- 2) Faktor Individu

Faktor individu berupa lupa minum obat, bepergian jauh, perubahan rutinitas, depresi atau penyakit lain, bosan minum obat atau penggunaan alcohol dan zat adiktif.

- 3) Faktor Obat ARV

Faktor obat ARV antara lain efek samping, banyaknya obat yang diminum dan restriksi diet Sarafino, (2011)

menyebutkan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan ARV antara lain faktor Psikosial, sosial Dukungan, faktor kognitif, faktor emosional, dukungan Keluarga, dukungan Sosial dan peran Petugas Kesehatan

3. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, jenis dan sifat dukungan

berbeda dalam berbagi tahapan - tahapan siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti.

Bentuk-bentuk dukungan keluarga menurut (Monardo, 2020) antara lain sebagai berikut :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah bentuk dukungan dimana keluarga sebagai sebuah tempat pemulihan yang aman dan damai untuk beristirahat dan membantu secara psikologis untuk menstabilkan emosi dan mengendalikan diri. Salah satu bentuknya adalah melalui pemberian motivasi dan sebagai fasilitator, mendengarkan seluruh keluhan-keluhan anggota keluarga atau ibu terhadap masalah yang sedang dihadapinya, menghibur di saat keluarga mengalami stres dan depresi, memahami semua kekurangan dan kelemahan saat kondidi keluarga sakit, itu semua sebagai bentuk kasih sayang keluarga terhadap anggota keluarga lainnya .

b. Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai sebuah keluarga disseminator atau penyebar informasi tentang semua informasi yang ada dalam kehidupan. Keluarga berfungsi sebagai pencari informasi yang berhubungan dengan masalah menyusui dari tenaga kesehatan dan

melakukan konsultasi, serta mencari informasi dari media cetak maupun sumber lain yang mendukung, seperti memberitahu tentang hasil pemeriksaan, mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan, mengingatkan tentang perilaku kesehatan yang harus dijalani. Serta memberikan penjelasan jika ada sesuatu hal yang tidak bisa dimengerti atau dipahami.

c. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan adalah jenis dukungan dimana keluarga bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga, seperti keluarga memberikan pujian, melibatkan anda dalam pengambilan keputusan, membatasi semua aktifitas yang membahayakan, serta memberikan pujian dan penghargaan jika semua yang diharapkan dapat tercapai.

d. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah salah satu bentuk dukungan yang nyata yang dilakukan oleh anggota keluarga terhadap perilaku kesehatan. Bentuk dukungan ini tidak terlepas dari kemampuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan hidup keluarganya, artinya keluarga dengan pendapatan yang lebih memadai akan lebih mudah untuk memenuhi segala kebutuhan ibu, seperti keluarga menyediakan semua kebutuhan, memberikan

sarana dan fasilitas dalam memenuhi kebutuhan, menyediakan biaya dalam melakukan pengobatan, keluarga ikut serta dalam membantu menyelesaikan aktivitas sehari-hari.

Dalam penelitian ini, variabel yang diambil oleh peneliti untuk diteliti yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan ARV. Hal ini sesuai dengan rumusan masalah yang diajukan peneliti yaitu “apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengambil obat ARV pada ODHA di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2022?”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* (potong lintang) yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Sugiyono, 2016) dengan maksud untuk melihat gambaran status demografi, dukungan keluarga dan kepatuhan mengambil obat ARV.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdata mengambil obat ARV di Puskesmas Sukaraja setiap bulan dengan jumlah 107 orang dan sampel adalah seluruh ODHA yang berkunjung dan mengambil obat ARV di Puskesmas Sukaraja. Lokasi penelitian di di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. Pelaksanaan penelitian pada bulan November 2021-Juli 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Populasi* yaitu pengambilan sampel berdasarkan jumlah populasi yang tersedia (Sugiyono, 2016).

Alat pengumpulan data

menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Siam (2019) yang telah dilakukan uji *validitas* dan *reliabilitas*. Data sekunder dalam penelitian menggunakan data dari *medical record* Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung, sedangkan data primer yang didapatkan langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan kuesioner.

Lembar kuesioner tersebut berisi lembar *informed consent*, identitas responden, pertanyaan

mengenai dukungan keluarga dan lembar observasi kepatuhan mengambil obat ARV.

Uji layak etik diajukan oleh peneliti pada bulan Juni 2022 dan telah dinyatakan layak etik pada bulan Juli 2022 dengan nomor surat 2618/EC/KEP-UNMAL/VII/2022.

Hasil data penelitian ini diolah dengan menggunakan uji *Chi Square* dan analisa multivariat menggunakan *regresi logistik* pada program komputer *IBM SPSS Statistics 26*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

No	Kategori	Jumlah	%
1.	Usia		
	Usia Muda (15-24 Tahun)	15	14
	Usia Muda Dewasa (25-34 Tahun)	72	67,3
	Paruh Baya (35-44 Tahun)	20	18,7
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	90	84,1
	Perempuan	17	15,9
3	Pendidikan		
	SD	11	10,3
	SMP	23	21,5
	SMA	48	44,9
	PT	25	23,4
4	Pekerjaan		
	IRT	5	4,7
	Buruh	31	29
	Wiraswasta	48	44,9
	Swasta	19	17,8
	PNS	4	3,7
5	Kepatuhan Mengambil Obat ARV		
	Patuh	99	92,5
	Tidak Patuh	8	7,5
6	Dukungan Emosional		
	Baik	74	69,2
	Tidak Baik	33	30,8
7	Dukungan Instrumental		
	Baik	66	61,7
	Tidak Baik	41	38,3
8	Dukungan Informasi		
	Baik	57	53,3

	Tidak Baik	50	46,7
9	Dukungan Penghargaan		
	Baik	63	58,9
	Tidak Baik	44	41,1
	Jumlah	107	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa paling banyak responden berusia muda dewasa (25-34 tahun) yaitu sebanyak 72 responden (67,3%), paling banyak responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 90 orang (84,1%), sedangkan untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (15,9%). Paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu 48 orang (44,9%), sedangkan untuk Pendidikan SD, SMP dan PT masing-masing 10,3%, 21,5% dan 23,4%. Paling banyak responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu 48 orang (44,9%). sedangkan untuk pekerjaan IRT, Buruh, Swasta dan PNS masing-masing sebanyak 5%, 31%, 19% dan 4%.

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa paling banyak responden patuh mengambil obat ARV yang berjumlah 99 responden (92,5%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 8 responden (7,5%), sebagian besar responden mendapatkan dukungan emosional yang baik berjumlah 74 responden (69,2%), sebagian besar responden mendapatkan dukungan instrumental yang baik berjumlah 66 responden (61,7%), sebagian besar responden mendapatkan dukungan informasi yang baik berjumlah 57 responden (53,3%) dan sebagian besar responden mendapatkan dukungan penghargaan yang baik berjumlah 63 responden (58,9%).

Tabel 2. Analisa Bivariat

Variabel	Kepatuhan				Jumlah		P value	OR 95%CI
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Dukungan Emosional								
Baik	72	97,3	2	2,7	74	100	0,010	8,000
Tidak Baik	27	81,8	6	18,2	33	100		(1,521-
Jumlah	99	92,5	8	7,5	107	100		42,087)
Dukungan Instrumental							0,000	1,242
Baik	66	100	0	0	66	100		(1,069-1,445)
Tidak Baik	33	80,5	8	19,5	41	100		
Jumlah	99	92,5	8	7,5	107	100		
Dukungan Informasi							0,024	9,116
Baik	56	98,2	1	1,8	57	100		(1,080-
Tidak Baik	43	86	7	14	50	100		76,915)
Jumlah	99	92,5	8	7,5	107	100		
Dukungan Penghargaan							0,001	1,222
Baik	63	100	0	36,5	63	100		(1,063-1,405)
Tidak Baik	36	81,8	8	18,2	44	100		
Jumlah	99	92,5	8	7,5	107	100		

Berdasarkan tabel diatas, diketahui responden dari 74 responden yang mendapatkan dukungan emosional baik, terdapat 472 responden (97,3%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 33 responden yang mendapatkan dukungan emosional tidak baik, terdapat 6 responden (18,2%) tidak patuh mengambil obat ARV. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan kepatuhan mengambil obat ARV (*p value* 0,010) dengan nilai OR = 8,000.

Responden yang mendapatkan dukungan instrumental baik sebanyak 66 responden (100%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 41 responden yang mendapatkan dukungan instrumental tidak baik, terdapat 8 responden (19,5%) tidak patuh mengambil obat ARV. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan mengambil obat ARV (*p value* 0,000) dengan nilai OR = 1,242

Responden yang mendapatkan dukungan informasi baik sebanyak 56 responden (98,2%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 50 responden yang mendapatkan dukungan informasi tidak baik, terdapat 7 responden (14%) tidak patuh mengambil obat ARV. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasi dengan kepatuhan mengambil obat ARV (*p value* 0,024) dengan nilai OR = 9,116.

Responden yang mendapatkan dukungan penghargaan baik sebanyak 63 responden (100%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 44 responden yang mendapatkan dukungan informasi tidak baik, terdapat 8 responden (18,2%) tidak patuh mengambil obat ARV. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan penghargaan dengan kepatuhan mengambil obat ARV (*p value* 0,001) dengan nilai OR = 1.222.

Tabel 3. Model Akhir Uji Regresi Logistik

Variabel	B	Sig	Exp (B)	95% CI for Exp (B)	
				Lower	Upper
Dukungan Penghargaan	1,480	0,001	4,394	1,794	10,763
Dukungan Emosional	0,289	0,598	1,335	0,456	3,907
Dukungan Instrumental	0,508	0,369	1,662	0,549	5,037
Dukungan Informasi	0,795	0,131	2,214	0,789	6,214
Constanta	-1,271				

Tabel diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisis menggunakan *regresi logistic* dengan metode *Enter* didapatkan hasil bahwa dukungan penghargaan paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan pengambilan obat ARV, dilihat dari Exp (B) yang nilainya semakin besar. Hasil analisis didapatkan nilai OR dari variabel dukungan penghargaan sebesar 4,394, artinya responden yang memiliki dukungan penghargaan baik

akan berpeluang 4,394 kali untuk patuh mengambil obat ARV dibandingkan responden dengan dukungan penghargaan tidak baik setelah dikendalikan variable dukungan emosional, dukungan emosional dan dukungan instrumental. Hasil pengitungan persamaan regresi didapatkan hasil sebesar 90,77%, sehingga disimpulkan bahwa dukungan penghargaan baik mempunyai

probabilitas terhadap kepatuhan mengambil obat ARV sebesar 90,77%.

PEMBAHASAN

Dukungan Emosional Terhadap Kepatuhan Mengambil Obat ARV

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil dari 74 responden yang mendapatkan dukungan emosional baik, terdapat 72 responden (97,3%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 33 responden yang mendapatkan dukungan emosional tidak baik, terdapat 6 responden (18,2%) tidak patuh mengambil obat ARV. Hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,010 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat dukungan emosional terhadap kepatuhan mengambil obat ARV pada ODHA di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai OR sebesar 8,000 artinya responden yang mendapatkan dukungan emosional baik berpeluang 8 kali lebih besar untuk patuh minum obat ARV dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan emosional tidak baik.

Dukungan sosial dan masyarakat sangat diperlukan, agar pasien HIV/AIDS dapat mengurangi dampak negatif dari infeksi penyakit ini. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam perawatan. Dukungan sosial dapat dilakukan dengan memberikan dukungan yang bersifat informasional yaitu keluarga atau orang terdekat sebagai pemberi informasi pada pasien, dukungan instrumental yaitu keluarga atau orang-orang terdekat sebagai pemberi biaya untuk pasien, dukungan penghargaan yaitu keluarga sebagai validator identitas untuk pasien, dan dukungan emosional yaitu keluarga atau orang-orang terdekat sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat (Friedman, 2013).

Hasil penelitian Adnan dkk (2021) mengatakan bahwa terdapat responden yang tidak mendapat dukungan keluarga berjumlah 36 orang (48,0%) dan responden yang tidak patuh minum obat antiretroviral yaitu berjumlah 25 orang (33,3%). Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keparuhan minum obat ARV (Th et al., 2021). Selain itu menurut penelitian Sianturi dkk (2020) menunjukkan bahwa responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 61,3% dan responden yang tidak patuh dengan dukungan keluarga baik sebanyak 50% (Sianturi et al., 2020). Didukung oleh penelitian Damulira et al (2019) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berupa dukungan sosial itu penting terhadap kepatuhan minum obat ARV pada penderita HIV (Damulira et al., 2019). Sedangkan menurut Nabunya et al (2020) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan self-efficacy penderita HIV untuk mengambil obat ARV (Nabunya et al., 2020).

Menurut peneliti sebagian besar responden mendapat dukungan emosional tidak baik, namun masih patuh untuk mengambil obat ARV, hal ini dikarenakan pengetahuan responden baik dengan pendidikan yang tinggi, sehingga mudah mendapatkan informasi kesehatan tentang pentingnya pengobatan ARV, sedangkan ada responden yang mendapatkan dukungan emosional baik, namun tidak patuh mengambil obat ARV, hal ini dikarenakan sikap yang negatif, seperti menilai bahwa pengobatan ARV tidak penting untuk dilakukan, mereka memilih untuk melakukan pengobatan secara tradisional seperti mengambil obat herbal.

Dukungan Instrumental Terhadap Kepatuhan Mengambil Obat ARV

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 66 responden yang mendapatkan dukungan instrumental baik, terdapat 66 responden (100%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 41 responden yang mendapatkan dukungan instrumental tidak baik, terdapat 8 responden (19,5%) tidak patuh mengambil obat ARV. Hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,000 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat dukungan instrumental terhadap kepatuhan mengambil obat ARV pada ODHA di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai OR sebesar 1,242 artinya responden yang mendapatkan dukungan instrumental baik berpeluang 1 kali lebih besar untuk patuh minum obat ARV dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan instrumental tidak baik.

Dukungan instrumental yaitu pasangan atau keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan (Harnilawati, 2013).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Sr.Dorothea CB (2020) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Minum Obat ARV. Berdasarkan uji univariat diperoleh hasil bahwa reponden berusia 22-40 tahun sebanyak 89,4% jenis kelamin laki-laki 91,2%, jenis pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 74,3%, responden dengan sisa 3-12 dosis obat dalam 30 hari sebanyak

57,5 %, untuk responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 61,3%, dan responden yang tidak patuh dengan dukungan keluarga baik sebanyak 50%. Hasil uji bivariate diperoleh nilai p value= 0,363 ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA minum obat ARV (Sianturi et al., 2020).

Menurut peneliti sebagian besar responden mendapatkan dukungan instrumental tidak baik namun justru patuh minum obat ARV, hal ini dikarenakan pendidikan responden tinggi, sehingga mempunyai pengetahuan tentang pentingnya minum obat ARV, sedangkan ada responden yang mendapatkan dukungan instrumental baik namun tidak patuh minum obat, hal ini dikarenakan faktor lain seperti pengaruh teman sebaya atau kurangnya motivasi sehingga sudah bosan dengan minum obat secara terus menerus.

Dukungan Informasi Terhadap Kepatuhan Mengambil Obat ARV

Hasil penelitian menunjukkan dari 57 responden yang mendapatkan dukungan informasi baik, terdapat 56 responden (98,2%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 50 responden yang mendapatkan dukungan informasi tidak baik, terdapat 7 responden (14%) tidak patuh mengambil obat ARV.

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,024 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat dukungan informasi terhadap kepatuhan mengambil obat ARV pada ODHA di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai OR sebesar 9,116 artinya responden yang mendapatkan dukungan informasi baik berpeluang 9 kali lebih besar untuk patuh minum obat ARV dibandingkan dengan

responden yang mendapatkan dukungan informasi tidak baik.

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai sebuah keluarga disseminator atau penyebar informasi tentang semua informasi yang ada dalam kehidupan. Keluarga berfungsi sebagai pencari informasi yang berhubungan dengan masalah menyusui dari tenaga kesehatan dan melakukan konsultasi, serta mencari informasi dari media cetak maupun sumber lain yang mendukung, seperti memberitahu tentang hasil pemeriksaan, mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan, mengingatkan tentang perilaku kesehatan yang harus dijalani. Serta memberikan penjelasan jika ada sesuatu hal yang tidak bisa dimengerti atau dipahami (Simbolon, 2017)

Menurut penelitian Sr.Dorothea CB (2020) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Minum Obat ARV. Berdasarkan uji univariat diperoleh hasil bahwa responden berusia 22-40 tahun sebanyak 89,4% jenis kelamin laki-laki 91,2%, jenis pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 74,3%, responden dengan sisa 3-12 dosis obat dalam 30 hari sebanyak 57,5 %, untuk responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 61,3%, dan responden yang tidak patuh dengan dukungan keluarga baik sebanyak 50%. Hasil uji bivariate diperoleh nilai p value= 0,363(P>0,05) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ODHA minum obat ARV(Sianturi et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, maka menurut peneliti sebagian besar responden mendapatkan dukungan informasi baik, namun ada beberapa responden tidak patuh, hal ini dikarenakan rendahnya pendidikan responden sehingga

kurang mendapatkan informasi kesehatan, sedangkan ada juga responden yang mendapatkan dukungan informasi tidak baik namun patuh mengambil obat ARV, hal ini dikarenakan sikap positif responden serta rutin dalam mengunjungi pelayanan kesehatan.

Dukungan Penghargaan Terhadap Kepatuhan Mengambil Obat ARV

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2022, dari 63 responden yang mendapatkan dukungan penghargaan baik, terdapat 63 responden (100%) patuh mengambil obat ARV, sedangkan dari 44 responden yang mendapatkan dukungan informasi tidak baik, terdapat 8 responden (18,2%) tidak patuh mengambil obat ARV. Hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,001 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat dukungan penghargaan terhadap kepatuhan mengambil obat ARV pada ODHA di Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung tahun 2022 dengan nilai OR sebesar 1,222 artinya responden yang mendapatkan dukungan penghargaan baik berpeluang 1 kali lebih besar untuk patuh minum obat ARV dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan penghargaan tidak baik

Persepsi manfaat merupakan keyakinan Dukungan penghargaan adalah jenis dukungan dimana keluarga bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga, seperti keluarga memberikan pujian, melibatkan anda dalam pengambilan keputusan, membatasi semua aktifitas yang membahayakan, serta memberikan pujian dan penghargaan jika semua yang diharapkan dapat tercapai (Simbolon, 2017)

Chryest Debby (2019) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV Di RSCM Jakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan positif dari keluarga memiliki kepatuhan baik sebesar 53,7 %, dan responden dengan kepatuhan minum ARV yang kurang berada pada responden yang memiliki dukungan keluarga negative yaitu sebesar 31,3%. Dari hasil uji statistik kendall tau-c dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan p value = 0,034 (<0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo (Debby et al., 2019).

Menurut peneliti sebagian besar responden mendapatkan dukungan penghargaan yang baik, namun tidak patuh mengambil obat ARV, hal ini dikarenakan sebagian besar responden menganggap bahwa pengobatan ARV tidak penting dilakukan karena menurut mereka tidak ada perubahan dalam status kesehatannya, mereka cenderung untuk memilih pengobatan dengan cara tradisional.

Analisa Multivariat

Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik didapatkan bahwa variabel dukungan penghargaan merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan pengambilan obat ARV dengan nilai Exp (B) sebesar 4,394, artinya responden yang memiliki dukungan keluarga baik akan berpeluang 4,394 kali untuk patuh mengambil obat ARV dibandingkan responden dengan dukungan penghargaan tidak baik.

Dukungan penghargaan diartikan sebagai dukungan dari pasangan atau keluarga yang bertindak sebagai

sebuah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Bentuk penghargaan ini bisa positif dan negative, yang dapat mempengaruhi pada orang yang bersangkutan. Penghargaan yang positif dapat membantu dalam hal kepatuhan mengambil obat ARV (Adriani, 2014). Dukungan penghargaan/penilaian yang diberikan keluarga berupa memberikan pujian, memperhatikan ODHA dalam perawatan, memberikan dukungan semangat saat merasa putus asa dan selalu mengajak ODHA untuk selalu bercerita tentang hal-hal yang dirasakan akan membuat ODHA senang dan tenang serta bersemangat dalam menjalani terapi.

Terapi antiretroviral berarti mengobati infeksi HIV dengan obat-obatan. *Obat Anti Retro Viral (ARV)* tidak membunuh virus itu, namun dapat memperlambat pertumbuhan virus, waktu pertumbuhan virus diperlambat, begitu juga penyakit HIV. Karena HIV adalah retrovirus, obat-obat ini biasa disebut sebagai terapi obat *Antiretroviral (ARV)*. Tujuan utama terapi Anti Retro Virus adalah penekanan secara maksimum dan berkelanjutan terhadap jumlah virus, pemulihan atau pemeliharaan fungsi imunologik, perbaikan kualitas hidup, dan pengurangan morbiditas dan mortalitas HIV (Andriani et al., 2014)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dahoklory et al., 2019) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga ODHA dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral di Klinik VCT Sobat Kupang menunjukkan ada hubungan dukungan penilaian dengan kepatuhan minum Obat ARV (p Value 0,003). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Yusuf Tahir et al., 2019) yang menunjukkan hasil ada hubungan dukungan penilaian

dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV/AIDS (*value* 0,029).

Menurut peneliti, dukungan penghargaan merupakan variabel yang paling dominan terhadap kepatuhan pengambilan obat ARV disebabkan karena dukungan penghargaan ini membantu membangun perasaan menghargai diri sendiri/*self love* atas apa yang terjadi pada responden. Keluarga yang terus memberikan pujian, memberikan penilaian positif, mengingatkan dan membimbing responden sangat membantu responden ODHA untuk mempunyai perilaku patuh dalam mengambil obat ARV ke Puskesmas, sebaliknya ODHA yang tidak mendapat dukungan dari keluarga mempunyai perilaku tidak patuh lebih untuk mengambil obat. Kejenuhan dalam mengkonsumsi Obat dan efek sampingnya membuat ODHA tidak patuh dan rutin minum obat, sehingga peran keluarga terdekat dalam hal ini pasangan dan orangtua akan sangat membantu dalam keberlangsungan pengobatan sebab obat ARV harus diminum seumur hidup dan wajib tepat waktu, jika tidak rutin dan meninggalkan pengobatan maka program pengobatan harus diulang dari awal dengan dosis yang lebih tinggi dari sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagian besar responden patuh mengambil Obat ARV di Puskesmas Sukaraja. Ada hubungan antara dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan terhadap kepatuhan mengambil obat ARV serta dukungan penghargaan merupakan variabel dominan yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan mengambil Obat ARV di Puskesmas Sukaraja.

Saran

Bagi Puskesmas Sukaraja dapat melibatkan keluarga dalam setiap konsultasi dan pengambilan obat ARV untuk meningkatkan pemberian dukungan penghargaan berupa pujian, semangat dan perhatian kepada ODHA guna mendapatkan kesinambungan pengobatan ARV.

Bagi Responden agar rutin dalam mengunjungi pelayanan kesehatan dan bergabung dalam grup *whatsapp* agar bisa mendapatkan informasi kesehatan tentang pentingnya pelayanan kesehatan bagi ODHA.

Bagi Universitas Malahayati dapat dijadikan referensi dalam kegiatan penelitian maupun kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengambil obat ARV

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan variabel lain seperti peran petugas kesehatan, faktor individu maupun faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Rika, & Sandhita. (2014). Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Anti Retroviral Virus (Arv) Dengan Kenaikan Jumlah Cd4 Odha Di Lancang Kuning Support Group Pekanbaru. *Scientia Journal No*, 2(3), 150-159.
- Dahoklory, B. M., Romeo, P., & Takaeb, A. E. L. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Odha Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Di Klinik Vct Sobat Kupang. *Timorese Journal Of Public Health*, 1(2), 70-78. <https://doi.org/10.35508/Tjph.V1i2.2129>
- Damulira, C., Mukasa, M. N., Byansi, W., Nabunya, P., Kivumbi, A., Namatovu, P., Namuwonge, F.,

- Dvalishvili, D., Sensoy Bahar, O., & Ssewamala, F. M. (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), 181-190.
<https://doi.org/10.1080/17450128.2019.1576960>
- Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Factors Related To Compliance Of Arv Medication In Hiv Patients At Rscm Jakarta. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 16.
<https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.5886>
- Friedman, M. . (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Praktik*. Egc.
- 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>
- Harnilawati. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Pustaka As Salam.
- Kemendes Ri. (2011). *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinik Infeksi Hiv Dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa*.
- Kemendes Ri. (2020). Infodatin Hiv Aids. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1-8.
- Kemendes Ri. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Nomor 75(879), 2004-2006.
- Kesehatan, P., & Lampung, P. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019*. 44, 305.
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Rajawali Pers.
- Nabunya, P., Bahar, O. S., Chen, B., Dvalishvili, D., Damulira, C., & Ssewamala, F. M. (2020). The Role Of Family Factors In Antiretroviral Therapy (Art) Adherence Self-Efficacy Among Hiv-Infected Adolescents In Southern Uganda. *Bmc Public Health*, 20(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-8361-1>
- Nandasari, F., & Hendrati, L. Y. (2015). Identifikasi Perilaku Seksual Dan Kejadian Hiv (Human Immunodeficiency Virus) Pada Sopir Angkutan Umum Di Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 377-386.
- Pariaribo, K., Hadisaputro, S., Widjanarko, B., & Sofro, M. A. U. (2017). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv/Aids Di Rsd Abepura Jayapura. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 7.
<https://doi.org/10.14710/j.e.k.k.v2i1.3966>
- Ri, K. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Sianturi, S. R., Prodi, M., Stik, K., Carolus, S., & Cb, S. D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Orang Dengan Hiv / Aids (Odha) Minum Obat Arv Dosen Stik Sint Carolus Email Korespondensi : Sondangrsianturi@gmail.com *The Relationship Between Family Support With The Adherence Of Arv Medication Among People*. 06(02), 111-120.

- Simbolon, P. (2017). *Dukungan Keluarga Dalam Pemberian Asi Eksklusif*. Depublish.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Pt Alfabeta.
- Th, D. A., Kheru, A., & Maulana, D. M. (2021). *Abstrack:Relationship On Family Support And Patient Education On Compliance With Hiv Aids Patients Of Antiretroviral Drugs At Poli Rsud Dr. Prawiranegara Drajat Serang Banten*. 1, 82-91.
- Yusuf Tahir, M., Darwis, A. W., & Damayanti, A. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv/Aids Di Balai Besar. Stikespanakkukang.Ac.Id*.
<https://Stikespanakkukang.Ac.Id/Assets/Uploads/Alumni/0c42cb2a4958a54910c7383e7e2d3a43.Pdf>