

ORIGINAL ARTICLE

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

Chryest Debby^a | Sondang R. Sianturi^{*b} | Wilhelmus Hary Susilo^c

^{a,b}Program Studi Keperawatan, STIK Sint Carolus, Jl. Salemba Raya No.41, RT.3/RW.5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10440 (021) 3904441

^cUniversitas Persada Indonesia, Yayasan Administrasi Indonesia, Jl. Diponegoro No. 74 Jakarta Pusat (021) 3926000
Email: sondangrsianturi@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received: June 12, 2018

Revised: August 24, 2018

Accepted: November 2, 2018

Keywords

Adherence, HIV/AIDS,
Antiretroviral Therapy

ABSTRACT

Introduction: Antiretroviral therapy is believed not to be able to cure the disease; however, it can reduce mortality and morbidity. It also improves the quality of life of people with HIV. The success of the HIV/AIDS treatment is determined by adherence to antiretroviral therapy. ARV therapy is given in the long run and can be said as optimal if the compliance reaches more than 95%. **Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between individual factors and adherence to ARV therapy in people with HIV/AIDS. **Methods:** The design of this study was a descriptive correlational study with a cross-sectional approach. A total of 198 patients were recruited through a purposive sampling technique. **Result:** The result of the study showed that there was no relation between adherence with age (*p*-value of 0.327), education (*p*-value of 0.859), and treatment (*p*-value of 0.74). **Conclusion:** From this study, it can be recommended that nurses need to improve their HIV counseling skills, especially about the benefits of adherence using a communicative media. Hospitals should also encourage more support to achieve better adherence in patients living with HIV/AIDS.

Jurnal Keperawatan is a peer-reviewed journal published by the School of Nursing at the Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Malang (UMM) and affiliate with the Indonesia National Nurse Association (INNA) of Malang.

This is an open-access article under the [CC-NC-SA](#) license

Website: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan>

Email: jurnal.keperawatan@umm.ac.id

1. Pendahuluan

Masalah *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndromes (AIDS)* merupakan masalah besar yang mengancam banyak negara baik negara maju maupun berkembang. Di Indonesia, menurut data dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan (Kemenkes) secara kumulatif kasus HIV&AIDS yang dilaporkan sampai dengan Juni 2016 terdapat 208.920 orang yang hidup dengan HIV dan 82.556 orang dengan AIDS. Sementara jumlah kasus baru yang dilaporkan April hingga Juni 2016 HIV sebanyak 10.701 kasus dan AIDS 2.962 kasus ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016](#)). Penemuan obat antiretroviral (ARV) merupakan terobosan yang mendorong revolusi dalam penanganan ODHA. Keberhasilan tatalaksana HIV/AIDS dengan terapi ARV ditentukan oleh kepatuhan minum obat ARV. Terapi ARV diberikan jangka panjang dan dikatakan pengobatan yang optimal jika kepatuhan pengobatan mencapai lebih dari 95% ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015](#)).

Berdasarkan Studi yang dilakukan oleh Koole et all (2016) terdapat empat kendala utama dalam meningkatkan kepatuhan ARV antara lain sebagai berikut: (1) faktor individu pasien (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan pengobatan) (2) faktor dukungan keluarga (3) pengobatan faktor rejimen terapi dan (4) faktor pendukung yaitu jaminan kesehatan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Dewantari (2014), prevalensi ketaatan minum obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo adalah 67,7%. Sementara itu diketahui bahwa jumlah kumulatif pasien yang dinyatakan positif HIV/AIDS mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dimana dalam 2 tahun terakhir sampai dengan bulan Mei 2016, jumlah kasus baru HIV/AIDS mencapai 802 orang. Jumlah kumulatif ODHA dengan terapi antiretroviral sampai dengan akhir Mei 2016 sebanyak 496 orang diantaranya 349 orang laki-laki dan 147 orang perempuan.

Sementara itu, wawancara yang dilakukan oleh beberapa pasien di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo, didapatkan bahwa keseringan mereka untuk tidak mengkonsumsi obat ARV adalah karena lupa dan sudah melewati jam waktu minum obat, bosan serta kesibukan dalam bekerja. Untuk mengatasi kendala ini UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo memberikan pelayanan, yaitu Konseling (ARV, Putus Obat ARV, PMTCT, Keluarga, Disclosure, Support Kelompok, Gizi HIV, dll).

Peningkatan jumlah ODHA pada kelompok orang berperilaku resiko tinggi tertular di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Kepatuhan minum obat ARV dipengaruhi oleh adanya faktor-faktor yang penting dalam menentukan keberhasilan terapi. Selain itu kepatuhan minum obat ARV di Indonesia sendiri belum banyak diteliti. Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian ini merumuskan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RS Dr Ciptomangunkusumo.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskripsi korelasional dan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta tanggal tanggal 1 – 15 2016. Sampel pada penelitian ini sebanyak 198 orang pasien dari jumlah populasi pasien 2 tahun terakhir dengan kasus baru yaitu 496 orang pasien yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan *Kendal Tau B* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0.05$.

3. Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian Hasil analisis univariat diperoleh usia responden mayoritas 36-45 tahun (42,4%), berjenis kelamin laki-laki (64,6%), Tingkat pendidikan SMA (50,5%), Pengetahuan pengobatan baik (70,2%), Dukungan keluarga positif (67,7%), Regimen terapi lini satu (75,3%), Jaminan kesehatan umum 69,2% dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik (49,5%).

Hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat ARV dari Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan minum obat ARV yang baik berada pada rentan usia pre lansia 46-55 tahun yaitu sebesar 60% sedangkan yang memiliki kepatuhan minum obat ARV yang buruk berada pada rentang usia remaja 18-25 tahun yaitu sebesar 27,3 %. Hasil uji statistik kendall-tau c dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan hasil p value 0,327 ($>0,05$) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara rentang usia responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RS Dr Cipto Mangunkusumo.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=43)

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
Usia	18-25 Tahun	11	5,6
	26-35 Tahun	73	35,9
	36-45 Tahun	84	42,4
	46-55 Tahun	30	15,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	128	64,6
	Perempuan	70	35,4
Tingkat pendidikan	SD	3	2,5
	SMP	15	6,6
	SMA	100	50,5
	PT	80	40,4
Tingkat pengetahuan	Baik	139	70,2
	Cukup	31	15,7
	Kurang	28	14,1
Dukungan Keluarga	Positif	134	67,7
	Negatif	64	32,3
Regimen Terapi	Lini 1	149	75,3
	Lini 2	49	24,7
Jaminan Kesehatan	Umum	137	69,2
	BPJS	61	30,8
Kepatuhan Minum Obat ARV	Baik	98	49,5
	Sedang	57	28,8
	Kurang	43	21,7

Tabel 2 Hubungan antara Usia Responden Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Tahun 2016

Usia Responden	Kepatuhan Minum Obat ARV			Total	<i>p-value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
18-25Tahun	3 27,3 %	2 18,2%	6 54,5%	11 100%	0,327
26-35 Tahun	19 26%	20 27,4 %	34 46,6 %	73 100%	
36-45 Tahun	15 18,1%	29 34,9%	40 47.6 %	84 100%	
46-55 Tahun	6 20%	6 20%	18 60 %	30 100%	

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Ubra \(2012\)](#), usia tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV dengan nilai *p-value* 0,24. Sementara itu juga sejalan dengan laporan penelitian kepatuhan pengobatan ARV di Amerika Serikat yang dimuat dalam jurnal AIDS tahun 2008, dimana usia pasien HIV yang lebih tua (diatas 30 tahun) lebih patuh pada pengobatan dikaitkan dengan jumlah viraload yang tidak terdeteksi dibandingkan dengan pasien HIV yang berusia muda (18-25 tahun). Para peneliti berpendapat bahwa usia pasien HIV yang lebih tua lebih patuh pada pengobatan yang dikaitkan dengan jumlah viraload yang tidak terdeteksi dibandingkan dengan usia muda. Para peneliti juga mencatat bahwa pasien yang lebih tua mengalami peningkatan jumlah CD4 lebih cepat dibanding dengan usia muda.

Tabel 3 Hubungan antara jenis kelamin responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV diUPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Tahun 2016

Pendidikan Responden	Kepatuhan Minum Obat ARV			Total	<i>p-value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Laki-laki	34 26,6 %	38 29,7%	56 43,8 %	128 100%	0,040
Perempuan	9 12,9 %	19 27,1 %	42 60 %	70 100%	

Hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat ARV dari Tabel 3 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan mempunyai kepatuhan minum obat ARV yang baik dibanding dengan responden berjenis kelamin laki-laki dengan nilai sebesar 60%. Hasil uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan *p-value* = 0,040 (< 0,05) dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Collazos et al, yang mengatakan bahwa perempuan mempunyai respon terhadap pengobatan HIV yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian tersebut perempuan lebih patuh terhadap pengobatan ARV yang diperkuat dengan penelitian Martoni (2013) yang menyatakan wanita lebih sering mematuhi pengobatan ARV bila dibandingkan dengan laki-laki. Menurut peneliti sikap peduli perempuan disebabkan karena saat stress mereka memilih untuk mencari teman untuk bersosialisasi, dukungan serta suatu hal yang dapat membuat mereka lebih baik. Sedangkan laki-laki lebih suka mencari solusi atau menyelesaikan masalahnya sendiri.

Tabel 4 Hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV diUPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Tahun 2016

Pendidikan Responden	Kepatuhan Minum Obat ARV			Total	<i>p-value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
SD	1 20% %	2 40%	2 40% %	5 100%	0,859
SMP	1 7,7%	5 38,5 %	7 53,8 %	13 100%	
SMA	21 21%	29 29%	50 50%	100 100%	
PT	20 25%	21 26,3%	39 48,8%	100 100%	

Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat ARV pada Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) memiliki kepatuhan minum obat ARV paling baik yaitu 53,8% sementara kepatuhan minum obat ARV yang buruk terdapat pada responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebesar 25%. Hasil uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan *p value* = 0,859 (> 0,05) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo.

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya oleh Weaver (2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan kepatuhan dengan pendidikan dengan nilai *p* 0,545 karena tingkat pendidikan tidak menentukan kepatuhan minum obat ARV. Tetapi tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ubra, (2012), mengatakan bahwa tingkat pendidikan tinggi lebih patuh terhadap pengobatan 20 kali dibandingkan responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Peneliti berpendapat bahwa semakin berkembangnya teknologi informasi semakin mempermudah masyarakat untuk mendapatkan segala informasi yang mereka inginkan melalui akses internet.

Tabel 5 Hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Tahun 2016

Pengetahuan Responden	Kepatuhan Minum Obat ARV			Total	<i>p value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Pengetahuan kurang	7 25,9 %	13 48,1%	7 25,9 %	27 100%	0,010
Pengetahuan Cukup	8 25,8%	10 32,3 %	13 41,9 %	66 100%	
Pengetahuan Baik	28 20%	34 24,3%	78 55,7%	140 100%	

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ARV pada Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki kepatuhan minum obat ARV baik sebesar 56,1 % sedangkan responden yang memiliki kepatuhan minum obat ARV kurang berada pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 28,6 %. Hasil uji statistik kendall tau-c dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan *p value* = 0,010 (< 0,05) berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan pengobatan responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlambang (2010) di RSUD Kariadi Semarang mengatakan bahwa ODHA yang berpengetahuan cukup lebih patuh mengkonsumsi obat ARV dibanding penderita ODHA yang berpengetahuan kurang, dan hasil wawancara yang dilakukan tentang pengetahuan pengobatan, pada dasarnya responden sudah memahami fungsi dan manfaat obat yang di konsumsi tiap hari seumur hidup. Pengetahuan ODHA tentang ARV secara tidak langsung dapat mempengaruhi kepatuhan untuk mengkonsumsi obat ARV karena perilaku pengetahuan akan lebih permanen dibanding dengan perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik memiliki tingkat kepatuhan yang baik terhadap pengobatan ARV diperkuat dengan penelitian Syaiful, (2011) di RSUD Tele yang menyatakan bahwa peningkatan pemahaman seseorang akan berpengaruh terhadap sikap, selanjutnya akan mempengaruhi tindakan. Pengetahuan penderita AIDS tentang ARV mampu melahirkan sikap positif yang terwujud dalam bentuk perilaku yang berdampak positif pada status kesehatannya.

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ARV pada Tabel 6 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.

Tabel 6 Hubungan antara dukungan keluarga responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo

Dukungan Keluarga Responden	Kepatuhan Minum Obat ARV			Total	<i>p value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Dukungan Negative	20 31,3 %	18 28,1 %	26 40,6 %	64 100%	0,034
Dukungan Positive	23 12,9 %	39 29,1 %	72 53,7 %	134 100%	

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh [Lumbanbatu \(2012\)](#) bahwa tingkat dukungan sosial yang dialami oleh responden mempengaruhi kepatuhan; semakin besar tingkat dukungan sosial maka akan meningkatkan kepatuhan minum obat ARV secara signifikan. Keluarga memegang peranan penting dalam meningkatkan, membantu dan mendorong pasien untuk mematuhi perjalanan pengobatan.

Dengan demikian hasil penelitian ini sesuai dengan pedoman pengobatan ARV menurut [Kemenkes \(2011\)](#), yang mengatakan bahwa pasangan dan keluarganya akan memberi dukungan dan perawatan. Prinsip dasar pasangan dan keluarga disini adalah orang terdekat dengan ODHA. Sementara menurut KPAN, beberapa penelitian mengenai dukungan keluarga di Indonesia adalah penelitian partisipatif yang menunjukkan bahwa paling banyak memberikan dukungan bagi ODHA perempuan adalah pasangan seksual dan teman dekat serta yang mengetahui statusnya. Sedangkan laki-laki, lebih banyak yang memberikan dukungan adalah orang tua dan juga yang mengetahui statusnya.

Tabel 7. Hubungan antara regimen obat responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV diUPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Tahun

Regimen Obat Responden	Kepatuhan Minum Obat ARV			Total	<i>p value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Lini Satu	31 20,8 %	42 28,2 %	76 51 %	149 100%	0,747
Lini Dua	12 24,5 %	15 30,6 %	22 44,9 %	49 100%	

Hubungan antara regimen obat dengan kepatuhan minum obat ARV dari [Tabel 7](#) menunjukkan bahwa responden dengan regimen obat Lini Satu memiliki kepatuhan baik sebesar 51% sedangkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat ARV kurang berada pada responden dengan Lini Dua yaitu sebesar 24,5 %. Hasil uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan *p value* = 0,747 (> 0,05) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara regimen obat responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Koole, \(2016\)](#) yang dilakukan di Tanzania, Uganda dan Zambia, yang mengatakan bahwa regimen obat adalah salah satu alasan untuk tidak minum obat ARV dikarenakan efek samping, bentuk obat, jumlah obat dan frekuensi minum obat. Sementara penelitian yang dilakukan oleh [Ramadian, \(2010\)](#), bahwa efek samping lini pertama berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV. Dan efek samping yang paling dirasakan pada lini pertama yaitu anemia.

Sedangkan menurut [Pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015](#), Pengobatan lini pertama dilakukan saat pasien dengan HIV pertama kali terdiagnosa HIV dengan ketentuan CD4 >350 sel/mm³ serta infeksi oportunistik yang terjadi, sedangkan pengobatan lini kedua terjadi jika pasien yang telah mengikuti pengobatan ARV dalam jangka waktu lebih dari 6 bulan tidak mengalami peningkatan CD4 dari sebelumnya serta Terdeteksi nya hasil Viral Load (gagal virologis) atau bahkan pasien yang tertular HIV dari pasien yang sudah mengkonsumsi lini kedua. Gagal virologis terjadi juga karena pasien dengan lini pertama yang tidak menjalankan pengobatan ARV yang tidak patuh sehingga memungkinkan untuk pergantian regimen menjadi lini kedua. Pergantian ARV regimen lini pertama menjadi lini kedua lebih sering terjadi karena ketidakpatuhan karena kepatuhan merupakan faktor terpenting dalam mencapai keberhasilan terapi, kepatuhan perlu dinilai secara teliti.

Hubungan antara jaminan kesehatan dengan kepatuhan minum obat ARV pada [Tabel 8](#) menunjukan pasien menggunakan pembiayaan pengobatan pribadi mempunyai prosentase lebih tinggi 50,4% untuk patuh minum obat ARV dibandingkan pasien menggunakan pembiayaan pengobatan jaminan yaitu 47,5%. Hasil statistic kendall tau-c diperoleh *p value* = 0,023 menunjukan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan jaminan kesehatan

responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di Unit Pelayanan Terpadu HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo.

Tabel 8. Hubungan antara jaminan kesehatan responden dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo Tahun 2016

Jaminan Kesehatan Responden	Kepatuhan Minum Obat ARV			Total	p value
	Kurang	Cukup	Baik		
Umum	23 16,8 %	45 32,8 %	69 50,4 %	134 100%	0,023
BPJS	20 32,8 %	16 19,7 %	29 47,5 %	64 100%	

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian menurut [Sugiharti et all \(2014\)](#) penelitian yang dilakukan September – November 2011 pada beberapa rumah sakit di kota Cimahi dan Bandung dengan sampel sebanyak 10 orang. Hasil penelitian menyebutkan bahwa pembiayaan pengobatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berpendapat bahwa pasien menggunakan jaminan kesehatan memiliki tingkat kepatuhan yang kurang dikarenakan mereka kesulitan dalam memperpanjang jaminan sementara itu mereka juga tidak ingin membuka status kesehatannya di RS lain, diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh [Ubra \(2012\)](#) menyatakan bahwa kendala struktural yang terpenting dalam kepatuhan yaitu pembiayaan perawatan dan obat.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berpendapat bahwa pasien menggunakan jaminan kesehatan memiliki tingkat kepatuhan yang kurang dikarenakan mereka kesulitan dalam memperpanjang jaminan sementara itu mereka juga tidak ingin membuka status kesehatannya di RS lain, diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh [Ubra \(2012\)](#) menyatakan bahwa kendala structural yang terpenting dalam kepatuhan yaitu pembiayaan perawatan dan obat.

Daftar Pustaka

- Dewantari, R. (2014). *Prevalensi Ketaatan Minum Obat ARV di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo*.
- Dzauji, S., (2014). *Petunjuk Klinis Koinfeksi HIV dan Virus Hepatitis*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia-Pokja HIV AIDS PB IDI.
- Herlambang. (2010). Kepatuhan Pasien HIV dan AIDS Terhadap Terapi Antiretroviral di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(1).
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Final Laporan Perkembangan HIV/AIDS triwulan 2 tahun 2016*. Jakarta.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa*. Jakarta Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Nasional Penatalaksanaan Pengobatan ARV*. Jakarta Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Koole, O., Denison, J. A., Menten, J., Tsui, S., Wabwire-Mangen, F., Kwesigabo, G., Bangsberg, D. R. . (2016). Reasons for missing antiretroviral therapy: Results from a multi-country study in tanzania, uganda, and zambia. *PLoS One*, 11(1).
- Lumbanbatu, V. V. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) dalam menjalani terapi antiretroviral di RSU. dr. Pirngadi Medan*
- Martoni, W., Arifin, H., & Raveinal, R. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang Periode Desember 2011-Maret 2012. *Jurnal Farmasi Andalas*, 1(1).

- Ramadian, O. e. a. (2010). *Efek Samping Antiretroviral Lini Pertama Terhadap Adherens Pada ODHA di Unit Pelayanan Terpadu HIV*. Jakarta FKUI.
- Sugiharti, S., 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. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(2), 113-123.
- Syaiful. (2011). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita AIDS Di RSUD SELE Kota Sorong*.
- Ubra, R. R. (2012). *Factor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan ARV pada Pasien HIV di Kabupaten Mimika Provinsi Papua*
- Weaver, E. R., Pane, M., Wandra, T., Windiyaningsih, C., & Samaan, G. . (2014). Factors that influence adherence to antiretroviral treatment in an urban population, Jakarta, Indonesia. *PLoS One*, 9(9).