Pharmacoscript

Fadhilla et al./Pharmacoscript, Volume 8, No, 2, Agustus 2025, 532-543

P-ISSN : 2622-4941 | E-ISSN : 2685-1121

PENGARUH PENGETAHUAN PASCA KONSELING TERHADAP KEPATUHAN TERAPI ANTIRETROVIRAL PADA ODHIV DI RUMAH SAKIT X GARUT

Genialita Fadhilla, Doni Anshar Nuari*, Risa Susanti, Asri Dewi Latiefah, Ai Nurazizah

Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Garut, Jawa Barat, Indonesia

*Email: donianshar@uniga.ac.id

Received: 05/06/2025, Revised: 28/06/2025, Accepted: 21/08/2025, Published: 30/08/2025

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia dan dapat berkembang menjadi penyakit *Acquired Immuno deficiency Syndrome* (AIDS). Orang dengan HIV (ODHIV) memerlukan terapi seumur hidup karena virus tidak dapat dieliminasi, namun dapat dikontrol melalui terapi antiretroviral (ARV). Kepatuhan terapi menjadi kunci keberhasilan, dan konseling berperan penting dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap penyakit dan pengobatannya guna menekan jumlah virus dalam tubuh. Tujuan penelitian ini yaitu menilai pengaruh pengetahuan ODHIV yang telah mendapatkan konseling terhadap kepatuhan dalam terapi antiretroviral di salah satu rumah sakit di Garut. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Sampel didapatkan menggunakan teknik *purposive sampling*. Data diambil secara konkuren menggunakan kuesioner dengan skala pengukuran *Guttman*. Skor total dari kuesioner pengetahuan terapi ARV diklasifikasikan menjadi kategori baik (76-100%), cukup (60-75%), dan kurang (<60%). Skor dari kuesioner kepatuhan terapi ARV dikategorikan menjadi baik (skor > median) dan buruk (skor < median). Untuk menilai pengaruh antara pengetahuan dan kepatuhan terapi ARV dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* dengan *p-value* <0.05. Hasil menunjukkan 81% responden memiliki pengetahuan yang terapi ARV yang baik dan 93% responden memiliki kepatuhan terapi ARV yang baik. Berdasarkan uji korelasi menunjukkan adanya pengaruh yang kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan terapi ARV (p<0.05). Hal ini menunjukkan semakin baik pengetahuan pasien, maka semakin patuh pasien menjalani terapi ARV.

Kata kunci: ARV, HIV, ODHIV, Pengetahuan, Kepatuhan, Konseling

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that weakens the human immune system and can develop into Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). People living with HIV (PLHIV) require lifelong therapy because the virus cannot be eliminated, but it can be controlled through antiretroviral therapy (ART). Treatment adherence is the key to therapeutic success, and counseling plays an important role in improving patients' understanding of the disease and its treatment to suppress the viral load. This study aimed to assess the effect of knowledge among PLHIV who had received counseling on adherence to antiretroviral therapy at a hospital in Garut. This research employed an observational analytic design. Samples were obtained using purposive sampling. Data were collected concurrently using questionnaires with a Guttman scale. The total score of the ART knowledge questionnaire was classified into good (76–100%), fair (60–75%),

and poor (<60%). The ART adherence questionnaire scores were categorized as good (score > median) and poor (score < median). The relationship between knowledge and adherence to ART was analyzed using Spearman's rho correlation test with a p-value < 0.05. The results showed that 81% of respondents had good knowledge of ART and 93% demonstrated good adherence to ART. The correlation test indicated a strong relationship between the level of knowledge and ART adherence (p < 0.05). This finding suggests that the better the patient's knowledge, the higher their adherence to ART.
Keywords: *Adherence,Counseling, HIV, ARV, Knowledge, PLHIV*

PENDAHULUAN

Human Immuno Deficiency Virus (HIV) merupakan virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia, yang pada tahap lanjut dapat berkembang menjadi penyakit *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) (Dipiro, 2023). *World Health Organization* (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memandang kasus tersebut sebagai isu yang penting dan perlu penanganan khusus. Terdapat 1.907 kasus AIDS yang dikonfirmasi di seluruh dunia (WHO, 2024). Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan jumlah orang dengan HIV (ODHIV) pada triwulan 1 tahun 2022 sebanyak 10.525 dari 941.973 orang positif HIV yang menerima pengobatan antiretroviral (ARV) (Kemenkes RI, 2022). Jumlah total kasus HIV yang terdokumentasi sejak 1987 sebanyak 329.581 per Maret 2022, dan jumlah total kasus AIDS yang terdokumentasi hingga tanggal tersebut adalah 137.397 (Kemenkes RI, 2022). Provinsi Jawa Barat menempati urutan ketiga dalam jumlah HIV terbanyak dan berada di posisi kelima untuk jumlah kasus AIDS terbanyak di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Sementara itu, Kabupaten Garut sendiri menduduki peringkat kelima se-Jawa Barat pada tahun 2017 dengan jumlah 550 pasien (BPS Kabupaten Garut, 2017). Adanya peningkatan kasus HIV/AIDS, maka tuntutan kebutuhan terhadap layanan kesehatan semakin besar diantaranya yang berperan penting dalam pengendalian penyebaran HIV/AIDS terutama di Rumah Sakit.

HIV/AIDS merupakan kondisi yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan. Penyakit ini dapat dikelola dan dikendalikan dengan peningkatan sistem imun melalui terapi antiretroviral (ARV). Obat ARV tidak dapat menyembuhkan, namun bertujuan memperpanjang harapan hidup mereka (ODHIV) (Kemenkes RI, 2014). Pemberian obat ARV untuk mencegah dan meningkatkan standar hidup orang dengan HIV positif, menurunkan bahaya penularan HIV, menghentikan penyebaran infeksi oportunistik, dan menurunkan *viral load* darah (Kemenkes RI, 2014). Prevalensi kepatuhan ODHIV di negara berkembang, termasuk Indonesia, masih belum mencapai target tingkat keberhasilan yang diharapkan. Data menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan terapi ARV berkisar antara 45% hingga 70%, jauh di bawah target

95% (Wasti et al., 2012). Salah satu faktor utama rendahnya efektivitas terapi ARV adalah kepatuhan ODHIV dalam menjalani terapi tersebut (Unzila et al., 2016).

Kepatuhan merupakan indikator keberhasilan terapi ARV dimana kepatuhan tinggi dapat menekan hingga 95% *viral load* dalam tubuh namun ternyata tingkat kepatuhan pengguna hanya 63,4% (Bezabhe et al., 2016). Kepatuhan dan kesinambungan pengobatan ARV mencerminkan tanggung jawab dan kesadaran pasien, yang turut didukung oleh peran tenaga kesehatan. Penilaian efektivitas terapi ARV terhadap penurunan *viral load*, kepatuhan menjadi faktor yang sangat krusial. Bahkan satu kali ketidakteraturan dalam mengonsumsi ARV dapat memberikan peluang bagi virus HIV untuk bereplikasi lebih cepat. Layanan konseling berperan penting untuk mengoptimalkan penggunaan obat secara tepat, sehingga diharapkan mampu yang meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, menurunkan risiko komplikasi, angka kematian, serta dampak negatif lainnya (Purnama, 2006).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh pengetahuan ODHIV yang telah mendapatkan konseling terhadap kepatuhan dalam terapi antiretroviral di salah satu rumah sakit di Garut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi bidang kesehatan, serta menjadi bahan pertimbangan bagi Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dalam upaya peningkatan mutu layanan, sehingga angka kasus HIV/AIDS di wilayah tersebut dapat ditekan. Secara khusus, dalam bidang kefarmasian, temuan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam perbaikan strategi pengobatan guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan keberhasilan terapi.

METODE PENELITIAN

Penelitian berupa observasional anakitik dengan studi korelasi dan metode *cross-sectional*. Peneltian dilakukan di salah satu rumah sakit di Kabupaten Garut pada tahun 2024. Populasi dalam penelitian merupakan pasien HIV/AIDS yang menerima terapi ARV di salah satu rumah sakit di Garut. Sampel diambil berdasarkan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi merupakan pasien HIV/AIDS yang sedang menjalani pengobatan ARV dan berusia di atas 18 tahun, pasien HIV/AIDS yang mendapatkan konseling 1-3 kali dalam 3 bulan terakhir. Sedangkan, kriteria eksklusi merupakan pasien HIV/AIDS yang tidak bersedia menjadi responden. Berdasarkan kriteria inklusi, didapatkan sampel sebanyak 42 responden.

1. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Instrumen kuesioner menggunakan skala *Guttman* sebagai skala pengukuran. Skor total yang diperoleh dari kuesioner pengetahuan terapi ARV diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Pengetahuan termasuk kategori baik jika skornya 76-100%, cukup 60-75%, dan kurang <60%. Sementara, skor dari kuesioner kepatuhan terapi ARV dikategorikan menjadi dua, yaitu kepatuhan baik dan buruk. Responden termasuk kepatuhan baik jika skornya lebih besar dari median, dan buruk jika lebih kecil dari median. Data pada kuesioner diambil secara konkuren. Kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan reabilitasnya kepada 30 responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sama seperti pada penelitian di rumah sakit yang berbeda dari tempat penelitian. Uji validitas untuk kuesioner pengetahuan dan kepatuhan dilakukan menggunakan *pearson product moment*, dengan hasil menunjukkan valid (r hitung > r tabel = 0.361). Sedangkan, uji reliabilitas dilakukan dengan metode *Cronbach's Alpha* dan menghasilkan nilai $\alpha > 0.60$ yang menunjukkan kuesioner reliabel atau dapat diandalkan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

2. Izin etik penelitian

Penelitian telah mendapatkan izin etik penelitian di Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor registrasi KEPK/UMP/31/VI/2024.

Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah sesuai kategori yang ditetapkan. Variabel independen pada penelitian ini yaitu pengetahuan pasien terhadap terapi ARV. Sedangkan, variabel dependen yaitu kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi ARV. Untuk menilai pengaruh antara pengetahuan dan kepatuhan terapi ARV dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman's rho* menggunakan SPSS versi 26 dengan taraf signifikansi <0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama satu bulan di salah satu rumah sakit di Garut, diperoleh sebanyak 42 responden yang memenuhi kriteria sebagai sampel penelitian. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dengan usia terbanyak ≥ 23 tahun (90%), dimana usia tersebut tergolong ke dalam kelompok usia dewasa atau usia produktif. Pada usia tersebut individu sedang berada dalam usia aktif untuk beraktivitas sehingga dapat lebih berisiko terpapar atau tertular penyakit HIV/AIDS (Payumi dan Imanuddin, 2021). Responden mayoritas merupakan lulusan SMA (69%), hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa mayoritas pasien HIV/AIDS merupakan lulusan SMA (Maulida et al., 2022). Mayoritas responden telah terdiagnosa HIV/AIDS sejak 1-3 tahun yang lalu

(45%), yang berarti responden tersebut telah mengonsumsi obat ARV selama itu. Berdasarkan penelitian Sri et al. (2023) lama pengobatan ini tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV.

Tabel 1. Demografi Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n=42)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
21	2	5
22	2	5
≥ 23	38	90
Pendidikan		
SD	2	5
SMP	8	19
SMA	29	69
Pendidikan Tinggi	3	7
Lama terdiagnosa HIV/AIDS		
< 1 tahun	2	5
1-3 tahun	19	45
3-5 tahun	18	43
> 5 tahun	3	7
Konseling		
Satu kali	15	36
Dua kali	13	31
Tiga kali	14	33

Semua responden di rumah sakit tersebut sudah mendapatkan konseling dari apoteker. Mayoritas responden mendapatkan konseling sebanyak satu kali (36%) dalam 3 bulan terakhir. Konseling di rumah sakit tersebut wajib dilakukan kepada setiap pasien yang baru memulai terapi ARV, disebut sebagai konseling buka status. Konseling dapat juga dilakukan kepada pasien yang membutuhkan setiap melakukan pengobatan pada setiap bulannya. Konseling yang dilakukan oleh apoteker di rumah sakit tersebut kepada pasien HIV/AIDS mengenai pengetahuan penggunaan obat ARV, efek samping pengobatan ARV, cara berperilaku agar tidak menularkan HIV/AIDS, cara berperilaku agar mengonsumsi obat tepat waktu, dan resiko konsumsi obat tidak tepat waktu.

Tabel 2 menunjukkan gambaran pengetahuan responden terhadap terapi ARV, dimana 81% responden sudah memiliki pengetahuan yang baik, hanya 2% responden yang pengetahuannya masih kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pasien ODHIV sudah memiliki pemahaman yang memadai mengenai terapi ARV yang diperoleh melalui pemberian konseling saat inisiasi terapi maupun selama keberlanjutan pengobatan di bulan-bulan berikutnya sesuai

dengan kebutuhan pasien. Penelitian lain menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu pasien HIV/AIDS yang ditelitinya sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pengobatan ARV (70,2% dan 68,9%) (Debby et al., 2019; Septiansyah et al., 2018).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden yang Telah Mendapatkan Konseling terhadap Terapi ARV

Kategori	Jumlah (n=42)	Persentase (%)
Baik (76-100%)	34	81
Cukup (60-75%)	7	17
Kurang (<60%)	1	2

Edukasi berperan penting dalam membentuk pengetahuan yang baik pada pasien. Salah satu bentuk intervensi edukatif yang dilakukan di rumah sakit tempat penelitian adalah konseling farmasi oleh apoteker, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai penggunaan obat antiretroviral, potensi efek samping, serta faktor-faktor risiko yang berkaitan. Selain itu, dukungan sosial seperti pemberian motivasi dan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya terapi ARV juga berkontribusi dalam keberhasilan pengobatan HIV/AIDS. Tujuan dari terapi ini antara lain adalah untuk menekan risiko penularan HIV, mencegah infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup penderita, dan menurunkan jumlah *viral load* hingga mencapai tingkat yang tidak terdeteksi. Oleh karena itu, berbagai upaya termasuk edukasi dan konseling difokuskan untuk mendukung peningkatan kepatuhan pasien terhadap terapi ARV (Putri et al., 2015).

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Responden terhadap Terapi ARV

Kategori	Jumlah (n=42)	Persentase (%)
Baik	39	93
Buruk	3	7

Tabel 3 menunjukkan kepatuhan responden dalam menjalankan terapi ARV sudah baik (93%), hanya 7% dari total responden yang memiliki kepatuhan buruk. Rekomendasi antiretroviral nasional dari Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya kepatuhan penuh (100%) terhadap terapi ARV, khususnya dalam penggunaan regimen *Highly Active Antiretroviral Therapy* (HAART). Hal Ini mengharuskan setiap individu yang mendapatkan resep obat ARV untuk

mengonsumsi seluruh dosis obat yang telah ditentukan secara konsisten, tepat waktu, sesuai dengan dosis dan jadwal yang ditentukan, tanpa melewatkan satu pun dosis dan jadwal konsumsi obat (Kemenkes RI, 2015).

Kepatuhan terhadap terapi ARV merupakan kunci keberhasilan terapi ARV. Kepatuhan terapi ARV juga merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan terwujudnya 3 *Zero* AIDS 2030 dengan tiga tujuan utama yaitu tidak ada diskriminasi, tidak ada kematian akibat AIDS, dan tidak ada infeksi HIV baru. Hal ini dapat dicapai dengan menargetkan 95% ODHIV mengetahui status HIV-nya, 95% dari mereka telah menjalani terapi ARV, dan 95% dari yang menjalani terapi berhasil mencapai supresi virus. Strategi ini diperkuat melalui pendekatan S-T-O-P (Suluh, Temukan, Obati, Pertahankan) sebagai upaya menuju *Ending AIDS* 2030 (Kemenkes RI, 2024).

Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap terapi ARV berperan penting dalam menekan replikasi virus HIV, mencegah timbulnya resistensi obat, memperkuat sistem kekebalan tubuh, serta meningkatkan kualitas dan harapan hidup bagi individu yang hidup dengan HIV/AIDS. Kepatuhan yang optimal memungkinkan penurunan *viral load* hingga ke tingkat yang sangat rendah atau bahkan tidak terdeteksi. Kepatuhan berperan penting dalam mencegah terjadinya resistensi obat, sehingga terapi tetap efektif dalam jangka panjang. Efektivitas terapi ini dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada pasien ODHIV agar tidak rentan terkena infeksi oportunistik. Dengan replikasi virus yang terkendali dan sistem imun yang lebih kuat, kualitas hidup pasien dapat meningkat gejala serta risiko komplikasi menjadi lebih minimal (Kemenkes RI, 2024).

Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap terapi dapat berdampak negatif seperti meningkatnya risiko efek samping yang berbahaya, tidak tercapainya penekanan *viral load* secara optimal, kerentanan berkelanjutan terhadap infeksi, serta berkembangnya resistensi terhadap regimen terapi. Apabila pasien ODHIV lupa mengonsumsi satu dosis obat, atau tidak meminumnya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, maka virus memiliki kesempatan untuk bereplikasi lebih cepat, yang dapat mengganggu efektivitas terapi dan meningkatkan risiko resistensi obat. Selain itu, penghentian terapi secara mendadak, terutama pada jenis obat tertentu, dapat menyebabkan perlunya memulai ulang seluruh program pengobatan, yang pada akhirnya memperburuk hasil klinis pasien Kemenkes RI, 2015).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam kepatuhan terapi ARV dengan melakukan konseling. ODHIV harus mendapatkan informasi dan konseling yang memadai dan benar mengenai terapi ARV sebelum pasien memulai terapi, hal ini berperan penting untuk mempertahankan kepatuhan pasien menjalankan terapi ARV, dimana obat tersebut harus dikonsumsi selama hidupnya. Konseling terkait terapi ARV perlu mencakup penjelasan mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat, potensi risiko terjadinya efek samping atau reaksi yang tidak diinginkan, kemungkinan terjadinya sindrom inflamasi rekonstitusi imun setelah terapi dimulai, serta risiko komplikasi jangka panjang, dan interaksi obat. Selain itu, pasien juga harus diberi pemahaman tentang pentingnya pemantauan kondisi klinis secara berkala, termasuk pemeriksaan laboratorium seperti jumlah CD4. Sebelum memulai terapi jangka panjang, pasien akan diminta juga untuk menandatangani *informed consent* sebagai bentuk persetujuan yang sadar dan sukarela (Kemenkes RI, 2019).

Guna melihat pengaruh dari pengetahuan pasien ODHIV terhadap kepatuhan minum obat dilakukan uji korelasi *Spearman's rho* seperti yang terlihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi *Spearman's rho* Antara Pengetahuan dan Kepatuhan

Variabel	***P value*** **(Sig)**
Pengaruh antara pengetahuan dan kepatuhan terapi ARV pada pasien ODHIV	0.000

Hasil analisis menunjukkan nilai p kurang dari 0,05 (p=0,000) yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan pasien ODHIV yang telah mendapatkan konseling dengan kepatuhan mereka terhadap terapi ARV. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukan adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ARV (Soemijarto et al., 2024) namun pada peneltian yang lain melaporkan kondisi sebaliknya dimana tidak adanya korelasi antara pemahaman dengan kepatuhan terapi ARV (Wulandari dan Rukmi, 2021). Dari dua penelitian ini kita bisa melihat adanya perbedaan hasil dimungkinkan adanya faktor lain yang belum terukur dalam menjalankan terapi ARV seperti pada penelitian ini. Pada penelitian yang lain menemukan adanya pengaruh dukungan keluarga, pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan

memberikan pengaruh besar terhadap kepatuhan minum obat ARV (Deby et al., 2019; Septiansyah et al., 2018)

Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung (ketersediaan), dan faktor penguat. Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan pasien HIV/AIDS terhadap terapi adalah sejauh mana mereka memanfaatkan layanan kesehatan sebagai bentuk pencarian perawatan medis. Faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, stigma sosial, serta keyakinan individu terhadap manfaat terapi sangat berpengaruh terhadap kecenderungan pasien dalam mengakses layanan tersebut. Di samping itu, faktor ketersediaan fasilitas kesehatan, aksesibilitas layanan, serta kemudahan dalam menjangkaunya termasuk dalam hal jarak, biaya, dan transportasi turut menentukan tingkat kepatuhan pasien. Dukungan sosial dan komitmen masyarakat juga berperan penting dalam mendorong perilaku pencarian perawatan yang tepat. Selain itu, peran tenaga kesehatan sebagai pemberi edukasi dan motivasi terbukti berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan pasien, sebagaimana dibuktikan dalam penelitian oleh Fitri et al. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan tingkat kepatuhan penggunaan obat pada ODHA.

Penelitian ini memiliki keterbatasana dalam jumlah sampel dimana hanya terdapat 42 sampel yang digunakan. Kelebihan dari penelitian ini adalah bersipat konkuren dimana data diambil langsung pada pasien sehingga kemungkinan bias data menjadi lebih kecil.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien ODHIV telah memiliki pengetahuan yang baik serta kepatuhan terapi ARV yang baik. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya pengaruh yang kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan terapi ARV. Semakin baik pengetahuan pasien, maka semakin patuh pasien menjalani terapi ARV.

DAFTAR PUSTAKA

BPS Kabupaten Garut. (2017, April 13). *Jumlah kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, diare, TB, dan malaria menurut kecamatan di Kabupaten Garut, 2017*. Retrieved from Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut: https://garutkab.bps.go.id/id/statistics-table/1/MzMyIzE=/jumlah-kasus-hiv-aids-ims-dbd-diare-tb-dan-malaria-

menurut-kecamatan-di-kabupaten-garut-2017.html

Bezabhe, W. M., Chalmers, L., Bereznicki, L. R., & Peterson, G. M. (2016). Adherence to antiretroviral therapy and virologic failure: A meta-analysis. *Medicine*, *95*(15), e3361. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000003361

Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV di RSCM Jakarta. *Jurnal Keperawatan, 10*(1), 15-22.

Dipiro, J. T., Yee, G. C., Haines, S. T., Nolin, T. D., Ellingrod, V. L., & Posey, M. (2023). *DiPiro's Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach* (12th ed). McGraw Hill.

Fitri, R. F. (2021). Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada ODHA di wilayah kerja Puskesmas Temindung Samarinda. *Borneo Student Research*, *2*(2).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinins Infeksi HIV*. Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedok*teran (PNPK) Tata Laksana HIV. Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan eksekutif perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) triwulan IV*. Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kemenkes RI. (2024, December 31). *Infeksi oportunistik pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)*. Kemenkes Ditjen Keslan. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3907/infeksi-oportunistik-pada-odha-orang-dengan-hiv-aids#:~:text=Infeksi%20Oportunistik%20(IO)%20pada%20ODHA,mereka%20yang%20tidak%20terinfeksi%20HIV.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *HAS 2024: Hak Setara untuk Semua, Bersama Kita Bisa* Menuju Ending AIDS Tahun 2030. Ditjen P2, Kementerian Kesehatan. Retrieved from https://p2.kemkes.go.id/has-2024-hak-setara-untuk-semua-

bersama-kita-bisa-menuju-ending-aids-tahun-2030

Maulida, A., Yuswar, M. A., & Purwanti, N. U. (2022). Gambaran tingkat kepatuhan berobat antiretroviral pada pasien HIV/AIDS. *Journal Syifa Science & Clinical Research, 4*(3).

Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (cet. 2, ed. revisi). Rineka Cipta.

Payumi & Imanuddin, B. (2021). Hubungan penerapan sistem informasi terhadap keberhasilan program perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah Kerja Puskesmas Sepatan tahun 2020. *Jurnal Health Sains 2 (1)*, 102-111.

Purnama, N. R. (2006). Pedoman pelayanan kefarmasian untuk orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Kemenkes RI.

Putri, A. J., Darwin, E., & Efrida. (2015). Pola infeksi oportunistik yang menyebabkan kematian pada penyandang AIDS di RS Dr. M. Djamil Padang tahun 2010-2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).

Septiansyah, E., Fitriangga, A., & Irsan, A. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien HIV/AIDS dalam menjalani terapi antiretroviral di Care Support Treatment *RSJ sungai bangkong Pontianak*. *Jurnal Mahasiswa PSPS FK Universitas Tanjungpura*, 4(1).

Soemijarto, T. A., Nurhayatun, E., & Putri, D. P. (2024). The relationship between knowledge level and adherence to antiretroviral therapy among HIV patients. *MSHMJ (Medical and Surgical Health Management Journal)*, *2*(4), 129–134.

Sri, A I.. Aila, K., Bambang, S., Kofrat, P., & Endang, B. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat ARV pasien rawat jalan. *Jurnal Ilmiah Permas, 13*(4), 1577-1586.

Unzila, S. R., Nadhiroh, S. R., & Triyono, E. A. (2016 Vol. 11 No. 1). Hubungan kepatuhan anti retroviral therapy (ART) satu bulan terakhir dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, *11*(1), *24*-31.

Wasti, S. P., Simkhada, P., Randall, J., Freeman, J. V., & Teijlingen, E. V. (2012). Factors influencing adherence to antiretroviral treatment in Nepal: a mixed-methods study. *PLoS One*, 7(5):e35547. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035547

World Health Organization. (2024, June 13). *WHO launches new reports to intensify*

fight against HIV, hepatitis and STIs. https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/13-06-2024-who-launches-new-reports-to-intensify-fight-against-hiv--hepatitis-and-

Wulandari, E. A., & Rukmi, D. K. (2021). The correlation between the level of knowledge and the adherence on arv therapy of ODHA in Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, *5*(3).