

Hubungan pendampingan kelompok dukungan sebaya dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien orang dengan HIV

¹Johan Budhiana, ¹Ratiningsih Ratiningsih, ²Yosep Purnairawan

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

²Program Studi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Budhiana, J., Ratiningsih, R., & Purnairawan, Y. (2025). Hubungan pendampingan kelompok dukungan sebaya dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien orang dengan HIV. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 16(01), 190–196.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1578>

History

Received: 3/23/2025

Accepted: 5/18/2025

Published: 6/5/2025

Corresponding Author

Johan Budhiana, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; jb_budhiana@yahoo.co.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada tahun 2022, angka HIV di Indonesia lebih rendah dari target, namun kematian akibat AIDS diperkirakan meningkat. Meski 81% ODHIV mengetahui statusnya, hanya 41% yang menerima ARV. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pendampingan kelompok dukungan sebaya dan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV.

Metode: Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah seluruh pasien ODHIV yang menerima terapi ARV dan didampingi oleh kelompok dukungan sebaya sebanyak 73 orang menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan dan patuh minum obat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan pendampingan kelompok dukungan sebaya dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV dengan *p-value* sebesar 0,002 (*p-value* < 0,05).

Kesimpulan: Terdapat hubungan pendampingan kelompok dukungan sebaya dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi Poli Anggrek RSUD Kota Bogor dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan program-program yang ada.

Kata Kunci : ARV, kepatuhan minum obat, ODHIV, pendampingan, kelompok dukungan sebaya

ABSTRACT

Background: In 2022, the HIV rate in Indonesia was lower than the target; however, AIDS-related deaths were estimated to increase. Although 81% of people living with HIV (PLHIV) were aware of their status, only 41% received antiretroviral (ARV) treatment. This study aims to examine the relationship between peer support group assistance and ARV medication adherence among PLHIV.

Method: This type of research is correlational with a cross sectional approach. The sample was all ODHIV patients who received ARV therapy and were accompanied by a peer support group of 73 people using total sampling. Data analysis using Chi Square statistical test.

Result: The results showed that most respondents received support and adhered to taking medication. The results also showed that there was a relationship between peer support group assistance and adherence to taking ARV drugs in ODHIV patients with a *p-value* of 0.000 (*p-value* < 0.05).

Conclusion: There is a relationship between peer support group assistance and adherence to taking ARV drugs in ODHIV patients. It is hoped that this research can be used as a source of information for Anggrek Poly at Bogor City Hospital in an effort to maintain and improve existing programs

Keyword : Antiretroviral (ARV), Medication adherence, People Living with HIV, (PLHIV)Assistance, Peer support group

Pendahuluan

AIDS atau juga dikenal sebagai *Acquired ImmunoDeficiency Syndrome* adalah penyakit imun tubuh yang terjadi akibat infeksi dan serangan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). AIDS adalah kumpulan manifestasi klinis berupa menurunnya imunitas individu akibat terinfeksi HIV (Permenkes No. 23 Tahun 2022). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sebanyak 4 juta individu terdiagnosa HIV di tahun 2022, dimana 81% mengetahui status mereka, 65% menerima pengobatan, dan 61% memiliki *viral load* yang tertekan. WHO juga memperkirakan sebanyak 2,6 juta orang menerima terapi antiretroviral (ARV) pada tahun 2022 (WHO, 2023).

Data *Asian Epidemic Model* (AEM) menunjukkan bahwa angka insiden HIV di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebesar 0,09% lebih rendah, jika dibandingkan dengan target yaitu sebesar 0,19%. Meskipun insiden HIV menunjukkan penurunan, namun angka kematian akibat AIDS diperkirakan akan meningkat. Data menunjukkan bahwa sebesar 81% Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) mengetahui status mereka, tetapi hanya sebesar 41% yang telah menerima pengobatan ARV pada tahun 2022. Berdasarkan jumlah tersebut, hanya terdapat 19% ODHIV yang dalam pengobatan ARV menunjukkan *viral load* yang tersupresi (Ditjen P2P, 2023). Data di Jawa Barat menunjukkan bahwa hingga Maret 2024, terdapat sebanyak 61.912 kasus HIV yang terdeteksi dengan angka ODHIV sebanyak 42.492 orang (65%) yang sedang menjalani ARV. Namun hanya terdapat sebanyak 27.707 ODHIV (23%) yang memiliki hasil pemeriksaan *viral load* yang tersupresi (Tim Kerja HIV dan PIMS Direktorat P3MS, 2024).

HIV bekerja dengan yang menyerang sistem imunitas seseorang. HIV ditularkan melintasi melalui cairan tubuh pasien AIDS (ODHA), seperti ASI, darah maupun cairan reproduksi pria dan wanita. HIV mudah menyebar dalam beberapa bulan pertama setelah seseorang terinfeksi. Beberapa ODHA mungkin mengalami penyakit yang mirip influenza, penurunan berat badan, dan diare, bahkan dapat mengalami penyakit parah,

seperti tuberkulosis dan meningitis kriptokokus (WHO, 2024).

Satu dari beberapa metode pengobatan HIV adalah dengan melaksanakan terapi ARV. Jika dibiarkan, lama kelamaan HIV akan mengalami perkembangan menjadi AIDS. Maka dari itu, terapi ARV dan dukungan pengobatan penting untuk meningkatkan kesehatan ODHA dan mencegah penularan HIV (WHO, 2024). Pemerintah menerapkan strategi pencegahan dan pengendalian HIV yang bertujuan mencapai *Triple 95s* pada tahun 2030. Hal tersebut diantaranya sebesar 95% ODHIV mengetahui statusnya, 95% ODHIV mendapatkan ARV, dan 95% ODHIV yang menjalani pengobatan ARV mengalami penekanan virus dalam rangka menurunkan tren kematian terkait AIDS (Ditjen P2P, 2023).

Faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam memulai terapi ARV adalah kepatuhan. Kepatuhan pengobatan ARV dapat mengurangi peluang penularan HIV dan meningkatkan kualitas hidup (Permenkes No. 87 Tahun 2015). Ketidakepatuhan pengobatan ARV dapat meningkatkan status perburukan kesehatan yang semula hanya HIV berubah menjadi AIDS. Ketidakepatuhan tersebut berkaitan dengan beragam hambatan, seperti tantangan fisik, psikologis, perilaku, dan sosial ekonomi; serta sistem kesehatan, yang dapat mengakibatkan pasien melepaskan diri dari perawatan dan pengobatan (WHO, 2024).

WHO merekomendasikan serangkaian kegiatan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV, salah satunya adalah dukungan kepatuhan. Dukungan tersebut mencakup konselor sebaya, pendukung; pesan teks di telepon genggam; alat pengingat; terapi perilaku kognitif; pelatihan keterampilan perilaku dan kepatuhan minum obat; serta kombinasi dosis tetap dan rejimen satu kali sehari (WHO, 2024). Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) merupakan salah satu dukungan yang penting diperoleh bagi ODHIV. KDS menyediakan intervensi kepatuhan dan dukungan psikososial di tingkat komunitas, seperti adanya *focus group discussion* dan konseling kepatuhan yang intensif dan perawatan berbasis paliatif. Peran dukungan sebaya juga sangat penting dalam upaya

mendukung pasien yang telah menghentikan pengobatannya dengan cara berkomunikasi jarak jauh, seperti melalui telepon dan email, pelacakan langsung, atau kombinasi dari kedua pendekatan tersebut (WHO, 2024).

KDS dapat memberikan dukungan emosional, praktis, dan informasional kepada pasien ODHIV. Hal tersebut membantu mereka merasa lebih diterima, memahami tantangan yang dihadapi, memperoleh informasi yang bermanfaat dalam mengelola kondisi mereka, serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi ARV. Kepatuhan mengonsumsi ARV tersebut sangat dibutuhkan untuk menurunkan peluang resistensi obat dan penularan, serta memperbaiki kondisi klinis pasien (Kusdiyah et al., 2022; Liu et al., 2024). Tujuan riset ini ialah untuk mengetahui hubungan pendampingan kelompok dukungan

sebayu dengan kepatuhan minum obat ARV pada penderita ODHIV.

Metode

Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Poli Anggrek RSUD Kota Bogor pada bulan Agustus 2024 sampai Januari 2025. Sampel ialah semua penderita ODHIV yang menerima terapi ARV dan didampingi oleh KDS di Poli Anggrek RSUD Kota Bogor sebanyak 73 orang menggunakan *total sampling*. Penelitian kali ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Variabel dalam penelitian ini adalah pendampingan KDS dan kepatuhan minum obat. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Surat etik penelitian diberikan oleh Komisi Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor (No:000168/KEP STIKES SUKABUMI/2025).

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
Usia (Tahun)		
≤ 18	1	1,4
19-59	70	95,9
≥ 60	2	2,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	54	74
Perempuan	19	26
Pendidikan Terakhir		
SD	8	11
SMP	6	8,2
SMA	38	52,1
Perguruan Tinggi	21	28,8
Durasi Infeksi HIV (Tahun)		
< 1	6	8,2
1-5	54	74
> 5	13	17,8
Lama Pendampingan KDS (Tahun)		
< 1	13	17,8
1-5	54	74
> 5	6	8,2
Total	73	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berusia 19-59 tahun sebanyak 70 orang (95,9%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 orang (74%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak

38 orang (52,1%), telah terinfeksi HIV selama 1-5 tahun sebanyak 54 orang (74%), dan telah didampingi KDS selama 1-5 tahun sebanyak 54 orang (74%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	F	%
Pendampingan KDS		
Mendukung	61	83,6
Tidak Mendukung	12	16,4
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh	42	57,5
Tidak Patuh	31	42,5
Total	73	100

Tabel 2 menunjukkan bahwasanya hampir seluruhnya responden mendapatkan dukungan selama pendampingan KDS sebanyak

61 orang (83,6%) dan sebagian besar patuh minum obat ARV sebanyak 42 orang (57,5%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Pendampingan KDS	Kepatuhan Minum Obat				Total		Nilai <i>p</i>
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	F	%	F	%			
Mendukung	40	65,6	21	34,4	61	100	0,002
Tidak Mendukung	2	16,7	10	83,3	12	100	
Total	42	57,5	31	42,5	73	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan selama pendampingan KDS dan patuh minum obat ARV sebanyak 40 orang (65,6%). Sementara itu, hampir seluruhnya responden tidak mendapatkan dukungan selama pendampingan KDS dan tidak patuh minum

obat ARV sebanyak 10 orang (83,3%). Hasil analisa Chi Kuadrat memperlihatkan adanya hubungan pendampingan KDS dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV dengan *p*-value sebesar 0,002 (*p*-value < 0,05).

Pembahasan

Hasil penelitian memperlihatkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan selama pendampingan KDS. Pendampingan KDS pada ODHIV adalah upaya sistematis dan berkelanjutan untuk mendampingi komunitas ODHIV dalam mengatasi masalah dan menyesuaikan diri dengan kualitas hidupnya (Arlym et al., 2024). Pendampingan KDS dapat dipengaruhi oleh beragam faktor, salah satunya yaitu durasi infeksi HIV. Hal ini didukung Sakinah (2021) yang mengungkapkan bahwa pendampingan KDS dapat dipengaruhi oleh durasi infeksi HIV. Hal ini juga diperkuat Maman et al. (2014) yang mengutarakan bahwa durasi infeksi HIV berpengaruh terhadap pendampingan KDS.

Durasi terinfeksi HIV merujuk pada lamanya seseorang terinfeksi oleh virus HIV sejak pertama kali terpapar hingga saat ini.

Durasi ini mempengaruhi tingkat pemahaman individu terhadap pengobatan, pengelolaan penyakit, serta dampak psikososial yang muncul akibat HIV (Maman et al., 2014). Durasi terinfeksi HIV mempengaruhi pendampingan KDS, karena individu dengan infeksi lebih lama cenderung memiliki pengetahuan yang lebih dalam tentang pengelolaan penyakit dan dampaknya. Mereka lebih mampu memberikan dukungan emosional dan berbagi pengalaman praktis dalam menghadapi pengobatan dan efek sampingnya. Sebaliknya, bagi mereka yang baru terinfeksi, pendampingan lebih fokus pada penerimaan diri dan adaptasi terhadap pengobatan. KDS dapat membantu individu baru dengan berbagi strategi untuk mengatasi kecemasan dan stigma (Sakinah, 2021).

Durasi infeksi juga mempengaruhi kebutuhan emosional dan praktis. Orang yang lebih lama terinfeksi lebih fokus pada kualitas

hidup jangka panjang, sementara individu baru lebih memerlukan dukungan dalam menghadapi perubahan drastis dalam gaya hidup (Maman et al., 2014). KDS perlu menyesuaikan pendekatan mereka untuk memastikan setiap individu menerima bantuan yang sesuai dengan tahap perjalanan HIV pasien ODHIV.

Menurut asumsi peneliti, walaupun sebagian besar pasien merasa didukung oleh KDS, masih terdapat beberapa pasien yang belum merasakan manfaat penuh dari pendampingan tersebut. Hal ini mengindikasikan perlunya evaluasi rutin antara layanan Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP) dengan KDS terhadap mekanisme dan kualitas pendampingan KDS. Selain itu, pentingnya pendekatan yang lebih personal oleh KDS untuk memastikan bahwa setiap pasien dapat merasakan dukungan yang sesuai dengan kebutuhannya.

Hasil penelitian memperlihatkan sebagian besar responden patuh minum obat ARV. Kepatuhan berobat menunjukkan sejauh mana pasien mengikuti perintah dokter yang penting untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat. Kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi beragam faktor, meliputi usia dan tingkat pendidikan (Arlym et al., 2024; Haryadi et al., 2020).

Usia merupakan salah satu unsur yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Hal ini sejalan dengan Sitopu et al., (2023) yang menjelaskan bahwa usia berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Hal ini sejalan dengan Rorosati et al. (2024) yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat dapat ditentukan berdasarkan usia seseorang.

Usia merujuk pada jumlah tahun yang telah berlalu sejak seseorang lahir, dan merupakan faktor penting dalam menentukan tahap kehidupan seseorang. Usia mempengaruhi banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan, kapasitas fisik, dan dinamika sosial (Lubis, 2016). Usia menjadi standar pengambilan keputusan seseorang. Usia yang terus meningkat akan memudahkan seseorang dalam bertanggung jawab melaksanakan instruksi mengenai suatu

prosedur, dalam hal ini yaitu patuh dalam mengonsumsi obat ARV (Rorosati et al., 2024).

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kepatuhan mengikuti terapi ARV yaitu tingkat pendidikan. Hal ini selaras dengan Sitopu et al., (2023) yang mengutarakan bahwa tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh bermakna terhadap kepatuhan mengonsumsi obat ARV. Hal yang sama disampaikan Haryadi et al. (2020) yang mengungkapkan bahwasanya pendidikan individu dapat mempengaruhi kepatuhan konsumsi SRV mereka. Pendidikan ialah upaya seseorang dalam mencari dan membangkitkan potensi diri baik itu secara fisik atau spiritual yang memiliki nilai atau arti tersendiri bagi masyarakat (Khuzaima & Sunardi, 2021).

Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi lebih bermotivasi dalam konsistensi terapi, yang mana keahlian mereka dalam belajar membuat mereka lebih mudah dalam menggali informasi ilmiah tentang HIV dan akhirnya akan meningkatkan kepatuhan individu (Haryadi et al., 2020). Menurut asumsi peneliti, usia yang lebih muda cenderung lebih patuh terhadap pengobatan ARV, karena kondisi fisik dan mental yang lebih baik. Sementara itu, individu dengan pendidikan lebih tinggi diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pengobatan, sehingga meningkatkan kepatuhan mereka dalam mengikuti regimen ARV.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa terdapat hubungan pendampingan KDS dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV. Penelitian ini diperkuat Lopes et al. (2023) yang menjelaskan bahwasanya ditemukan hubungan bermakna antara pendampingan KDS dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV. Penelitian ini juga didukung Jusriana et al. (2020) yang mengemukakan bahwa kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV dipengaruhi oleh pendampingan KDS. Kepatuhan minum obat ialah perilaku pasien dalam meminum obat dengan akurat, meliputi dosis, frekuensi, maupun waktu. Pasien harus diikutsertakan dalam pengambilan keputusan menjalani

pengobatan untuk menjamin kepatuhan (Luthfiyanti et al., 2025).

Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan, salah satunya pendampingan KDS. Pendampingan KDS merupakan dukungan bagi orang-orang yang memiliki pengalaman sama. Pendampingan KDS diperuntukkan bagi ODHIV agar mendapatkan dukungan kesehatan mental, kesempatan untuk terlibat dalam suatu komunitas, dan terhindar dari hambatan mencari bantuan (Byrom, 2018). Pendampingan KDS yang diberikan berupa penguatan dalam melaksanakan suatu hal oleh ODHIV akan meningkatkan semangat untuk terus bertahan hidup, yang mana adanya pendampingan KDS selalu melahirkan konsep dan kepercayaan diri yang tinggi serta motivasi tinggi untuk berusaha sembuh melalui kepatuhan terapi ARV (Arlym et al., 2024).

Pendampingan KDS membuat pasien ODHIV lebih terbuka dan bisa menerima apa yang dideritanya, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan harga diri dan hubungan sosial yang lebih baik. Dengan demikian, pendampingan KDS secara tidak langsung dapat meningkatkan minat pasien ODHIV untuk mengakses layanan kesehatan dan meningkatkan kepatuhan untuk minum ARV (Silalahi & Yona, 2023). Kualitas pendampingan KDS yang diberikan dapat memenuhi keanekaragaman kebutuhan pasien ODHIV, seperti bagaimana mereka didengar dan diberikan rasa empati secara efektif pada berbagai kondisi yang berbeda, sehingga menimbulkan tingginya harga diri yang menunjang motivasi ingin sembuh melalui rutusnya mengikuti pengobatan ARV (Sitopu et al., 2023). Peneliti berasumsi bahwa meskipun sebagian besar pasien ODHIV di Poli Anggrek RSUD Kota Bogor menunjukkan kepatuhan dalam minum obat ARV, penting untuk terus memperhatikan faktor-faktor yang menghambat kepatuhan tersebut. Pendekatan yang holistik dan mendukung secara emosional dapat membantu upaya peningkatan kepatuhan pasien dengan menjalani terapi ARV dalam jangka panjang.

Kesimpulan

Terdapat hubungan pendampingan kelompok dukungan sebaya dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV di Poli Anggrek RSUD Kota Bogor.

Saran

Penelitian diharapkan dapat dijadikan sumber informasi bagi Poli Anggrek RSUD Kota Bogor dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan program-program yang ada, seperti pendampingan oleh KDS, melakukan evaluasi rutin dengan KDS terkait dengan jalannya program pendampingan KDS, seperti hambatan yang dirasakan dan praktik yang bisa diterapkan pada semua pasien.

Daftar Pustaka

- Arlym, L. T., Nurzannah, E. M., & Husna, H. M. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah pada Perkotaan dan Pedesaan Di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *15*(01), 19–25. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1042>
- Byrom, N. (2018). An Evaluation of a Peer Support Intervention for Student Mental Health. *Journal of Mental Health*, *27*(3), 240–246. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1437605>.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2023). *Laporan Tahunan HIV/AIDS Tahun 2022*.
- Haryadi, Y., Sumarni, S., & Angkasa, M. P. (2020). Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Lintas Keperawatan*, *1*(1), 1–8. <https://doi.org/10.31983/jlk.v1i1.6446>.
- Jusriana, J., Afrianty, G. F., & Arman, A. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, *1*(3),

- 241–249.
<https://doi.org/10.33096/WOPH.V1I3.56>.
- Khuzaima, L. L., & Sunardi. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Puskesmas Sewon li Periode Januari 2021. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 15–21. <https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.103>
- Kusdiyah, E., Rahmadani, F., Nuriyah, N., & Miftahurrahmah, M. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien HIV dalam Mengonsumsi Terapi Antiretroviral di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health and Disease*, 3(1), 8–27. <https://doi.org/10.22437/esehad.v3i1.20279>.
- Liu, J., Yan, Y., Li, Y., Lin, K., Xie, Y., Tan, Z., & Jiang, H. (2024). Factors Associated with Antiretroviral Treatment Adherence among People Living with HIV in Guangdong Province, China: A Cross Sectional Analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 1358. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18774-6>.
- Lopes, R. D., Daramatasia, W., & Jayanti, N. D. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Kelompok Sebaya dengan Tingkat Informasi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pada ODHA di Jombang Care Center Plus. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 4(2), 82–88. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i2.133>.
- Lubis, N. L. (2016). *Psikologi Kespro: Wanita dan Perkembangan Reproduksi: Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologinya*. Kencana.
- Luthiyanti, N., Pratama, K. J., Safitri, A. D., & Noviana. (2025). Analisis Efektifitas Biaya Terapi Antikoagulan Untuk Proflaksis Trombosis Vena Pasca Total Hip And Knee Replacement. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 10(1), 153–165. <https://doi.org/10.36387/jiis.v10i1.2348>
- Maman, S., Medley, A., & Sweat, M. D. (2014). A Critical Review of HIV Prevention Efforts with High-risk Populations. *AIDS & Behavior*, 18(9), 1496–1509. <https://doi.org/10.1007/s10461-013-0632-2>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan Inkubasi Menular Seksual.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral.
- Rorosati, D. S., Rahayu, C. D., Khoiriyah, S., & Alviana, F. (2024). Peran Keselamatan Pasien dalam Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 52–60. <https://doi.org/10.32699/jik.v14i1.7305>
- Sakinah, W. W. (2021). *Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar Tahun 2021*. Universitas Hasanuddin.
- Silalahi, W. J., & Yona, S. (2023). Hubungan Dukungan Teman Sebaya dan Dukungan Spritual dapat Meningkatkan Kepatuhan Minum Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 893–904. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.942>.
- Sitopu, S. D., Saragih, R., & Sihotang, N. (2023). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Bidadari Binjai. *Jurnal Darma Agung Husada*, 10(1), 16–23. <https://doi.org/10.46930/darmaagunghsada.v10i1.3118>
- Tim Kerja HIV dan PIMS Direktorat P3MS. (2024). *Capaian Program HIV AIDS dan PIMS Periode Januari-Maret 2024*.
- World Health Organization. (2023). *Data and Statistic HIV*.
- World Health Organization. (2024). *HIV and AIDS*.