

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA PENDERITA HIV DAN AIDS (ODHA) DI KLINIK VCT RS St. ELISABETH BLOK II LUBUK BAJA BATAM

Ditte Ayu Suntara*

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

Email: gamma.sundewa@yahoo.co.id

Dedy Siska

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

Email: dedysiska@gmail.com

Tiorisne Rinna Wati Sinaga

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

Email: raven1bion@gmail.com

Keywords

*Family Support,
Compliance with
Antiretroviral Treatment,
HIV and AIDS, ODHA;*

Abstract

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a collection of symptoms that arise from infection with Human Immunodeficiency Virus (HIV). Antiretroviral therapy (ARV) is therapy for HIV / AIDS patients by taking drugs for the rest of their lives. Adherence to taking medication is one important aspect in assessing the success of ARV therapy. The virus in the body of people with HIV and AIDS can not get out, so a person must undergo ARV treatment for life and on time. A tight schedule of ARV treatment is expected to be able to suppress the amount of virus in the body. If it is not compliant then the drug will become resistant to the body. One of the factors that influence adherence to taking medication is family support. Therefore this study aims to determine the relationship of family support to the adherence of antiretroviral treatment (ARV) in people with HIV and AIDS at VCT Clinic in Santa Elisabeth Block II Lubuk Baja. Method. Quantitative research using the cross sectional study design. The population in this study amounted to 60 people and a sample of 37 people with a sampling technique that is incidental sampling. Measuring instruments in this study used a questionnaire. The statistical test used is the chi-square test with significance level ($\alpha = 0.05$.) Results. As many as 59.5% of sufferers received support from families with obedience to treatment. More than 59.5% were obedient and received support from families. This study shows that there is a relationship between family support for ARV treatment adherence in PLWHA at VCT Clinic. Santa Elisabeth Blok II Lubuk Baja ($p = 0,000$). From the results of this study it can be concluded that family support affects the level of ARV

Kata kunci

*Dukungan Keluarga,
Kepatuhan pengobatan
Antiretroviral,
HIV dan AIDS, ODHA.*

Abstrak

Acquired Immunodeficiency syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang muncul akibat terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). Terapi antiretroviral (ARV) adalah terapi untuk pasien HIV/AIDS dengan mengonsumsi obat seumur hidup mereka. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu aspek penting dalam menilai keberhasilan terapi ARV. Virus yang ada di dalam tubuh penderita HIV dan AIDS tidak bisa keluar, sehingga seseorang harus menjalani pengobatan ARV seumur hidup dan tepat waktu. Jadwal ketat pengobatan ARV diharapkan mampu menekan jumlah virus di dalam tubuh. Jika tidak patuh maka obat akan menjadi resisten terhadap tubuh. Salah faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan Antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Klinik VCT RS.Santa Elisabeth blok II Lubuk baja .Metode. Penelitian kuantitatif yang menggunakan desain Cross Sectional Study.Populasi dalam penelitian ini berjumlah 60 orang dan sampel berjumlah 37 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu asidental sampling. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Uji statistic yang digunakan yaitu uji chi-square dengan tingkat kemaknaan($\alpha = 0,05$.)Hasil . Sebanyak 59,5 % penderita mendapat dukungan dari keluargadengan kepatuhanan pada pengobatan lebih dari 59,5 % patuh dan mendapat dukungan dari keluarga. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA di Klinik VCT RS.Santa Elisabeth blok II Lubuk baja (p = 0,000) .Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS.

PENDAHULUAN

HIV atau Human Immunodeficiency Virus adalah jenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh

manusia. AIDS atau Acquired Immune Deficiency Syndrome adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunya kekebalan yang disebabkan oleh HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal. Pengidap HIV memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2014).

HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan kekhawatiran di berbagai belahan dunia, yang dapat mengancam kehidupan. Pada saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV dan AIDS (Abbas, 2011). Pada tahun 2015 ada 2,1 juta (1.800.000-2.400.000) infeksi HIV baru diseluruh dunia, menambahkan hingga total 36.700.000 (34,0 juta-39,8 juta) orang yang hidup dengan HIV. Hal ini meningkat dari akhir tahun 2014, ada sekitar 34.300.000-41.400.000 orang dengan HIV dan 2 juta (1.900.000-2.200.000) orang terinfeksi HIV serta 1,2 juta (980.000-1.600.000) orang meninggal karena penyakit terkait AIDS (Global AIDS update, 2016).

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2017 terdapat 36,9 juta orang di dunia hidup dengan HIV dan AIDS. Dan orang yang terinfeksi di tahun 2017 ini terdapat 1,8 juta, meninggal akibat HIV 940.000 orang dewasa 83.000 orang dan anak <15 tahun meninggal 110.000 orang (WHO, 2017).

Indonesia termasuk salah satu dari 3 negara yang merupakan daerah infeksi HIV baru (Global Statistics UNAIDS, 2015). Jumlah penderita HIV pada akhir september 2014 sekitar 22.869 orang. 10 besar kasus HIV terbanyak ada di provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Bali, Sumatera Utara, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Kepulauan Riau dan Sulawesi Selatan (Kemenkes RI, 2014). Kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 sebanyak 32.711 kasus untuk HIV dan AIDS 5.494 kasus (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data dari Kemenkes pada tahun 2017 kasus HIV per provinsi, Kepulauan Riau berada pada urutan ke delapan dengan kasus HIV terbanyak, ada 7.902 kasus. Sebanyak 60 persen kasus tersebut berasal dari Kota Batam, sisanya 40 persen tersebar di kabupaten/kota lain di Kepri. Padahal tahun 2016, Kepri masih pada urutan ke 11 (Pieter, 2018). Komisi Penanggulangan AIDS kota Batam mengatakan ada 2.380 orang yang menderita kasus AIDS dan yang meninggal dunia 745 orang. Pada tahun 2016 ada 13.110 orang melakukan test dan 694 di antaranya positif.

Dinas Kesehatan Kota Batam mencatat mulai tahun 2013 sampai tahun 2017 setiap tahunnya mengalami peningkatan baik penderita HIV maupun AIDS. Di tahun 2013 angka kejadian penderita HIV berjumlah 577 orang, 587 orang tahun 2014, 641 orang di tahun 2015, 694 orang di tahun 2016, 743 orang di tahun 2017 demikian juga angka penderita

AIDS setiap tahunnya meningkat dari tahun 2013 jumlah penderita 198 orang sampai 2017 mengalami peningkatan mencapai 567 orang (Bidang P2P dinas kesehatan kota Batam,tahun 2018) jika di lihat dari data tersebut hampir setiap hari ada satu orang terinfeksi HIV/AIDS di kota Batam.

Dari Profil Dinas Kesehatan, Kota Batam termasuk fenomena gunung es .Dalam peningktan jumlah penderita HIV/AIDS. Dengan data tersebut perlu perhatian khusus dari pemerintah untuk peningkatan program di bidang HIV/AIDS. Program dari pemerintah sudah ada layanan untuk penanganan penderita HIV/AIDS bisa kita lihat dari beberapa rumah sakit yang menyediakan layanan baik pemerintah maupun swasta diantaranya rumah sakit Budi kemuliaan,Rumah Sakit Embun Fatimah,Rumah sakit Santa Elisabeth blok II batam dan ada juga PUSKESMAS pemerintah membuat program dengan test gratis,dan obat gratis.

Rumah sakit yang merupakan rujukan HIV/AIDS di Kota Batam salah satunya adalah rumah sakit santa Elisabeth blok II Nagoya yang mempunyai klinik VCT dengan jumlah pasien pertahunnya dari tahun 2016 sampai 2018 bisa dilihat angka kunjungan pasien yang datang baik yang datang untuk test maupun yang datang untuk terapi Tahun 2016 kunjungan 5109 orang untuk test yang positif HIV 113 orang,2017 yang test 7638 orang yang positif 129 orang,dan tahun 2018 yang test 3716 orang yang positif HIV 60 orang (RS.Santa Elisabeth Batam, 2018).

HIV dan AIDS menular melalui hubungan seksual, melalui darah, yaitudengan transfusi darah yang mengandung HIV, tertusuk jarum yang mengandungHIV, terpapar mukosa yang mengandung HIV dan HIV juga ditularkan dari ibu ke anak melalui persalinan, selama kehamilan dan melalui air susu ibu (Mansjoer, 2000).

Individu dengan HIV positif sistem imunitasnya akan mengalami penurunan dan membutuhkan beberapa tahun hingga ditemukannya gejala tahap lanjut dan dinyatakan sebagai penderita AIDS. Hal ini sangat bergantung pada kondisi fisik dan psikologisnya. Ketika individu dinyatakan terinfeksi HIV, sebagian besar menunjukkan perubahan karakter psikologisnya seperti: hidup dalam stress,depresi, merasa kurangnya dukungan sosial dan perubahan perilaku. Penderita HIV dan AIDS menghadapi sendiri kondisinya tanpa dukungan dari teman bahkan dari keluarga sehingga memberikan dampak kecemasan, depresi, rasa bersalah dan pemikiran atau perilaku bunuh diri (Nasruddin, 2014) dalam (Hardiyatmi, 2016).

Pengobatan setelah terjadi pajanan infeksi HIV pada seseorang adalah terapi Antiretroviral, yang berarti mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat.Karena HIV adalah retrovirus maka obat ini disebut sebagai obat Antiretroviral (ARV). ARV tidak membunuh virus itu, namun hanya dapat memperlambat laju pertumbuhan virus, begitu juga penyakit HIV (Spiritia,2012) dalam (Spiritia, 2012 dan Hardiyatmi, 2016).

Penelitian di Kota Makassar pada tahun 2013 menunjukkan bahwa ODHA yang menggunakan pengobatan antiretroviral berjumlah 1.029 orang dan yang dinilai

kepatuhannya berjumlah 983 orang. Sebanyak 920 (93,5%) ODHA memiliki kepatuhan tinggi atau lebih dari 95% dan 63 (6,4%) ODHA mempunyai kepatuhan rendah atau lebih rendah dari 95% (Dinkes Makassar, 2013).

Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Keberhasilan Pelaksanaan Program Pengobatan HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Prof. Dr. Sulianti Saroso Menunjukkan responden yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 3 kali lebih besar untuk melaksanakan program pengobatan HIV/AIDS Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr Sulianti Saroso (Marisca Agustina, 2014).

Hasil laporan tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan antiretroviral ODHA di Makassar lebih tinggi dibandingkan dengan hasil pengukuran kepatuhan pengobatan antiretroviral ODHA di kota lain yang ada di Indonesia. Puskesmas Jumpandang Baru adalah salah satu unit layanan kesehatan di Kota Makassar dengan fasilitas klinik Voluntary Counseling and Test (VCT) dan layanan pengobatan antiretroviral. Puskesmas tersebut memiliki tingkat kepatuhan pasien ODHA yang tinggi, mencapai 96,9% (Rahma, 2015). Selain itu hasil penelitian Hardiyatmi (2016) menunjukkan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberlangsungan pengobatan karena keluarga adalah orang terdekat pasien yang selalu memantau dan mengawasi pasien terutama pada saat semangat pasien menurun.

Hasil penelitian Trihastuti (2017) menunjukkan hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum AntiretroViral (ARV) pada ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Kabupaten Merauke bahwa dukungan keluarga berpeluang 27,5 kali lebih besar untuk patuh mengkomsumsi ARV di bandingkan dengan ibu rumah tangga yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Upaya pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian karena Penyakit HIV/AIDS merupakan prioritas utama dalam program pengendalian penyakit menular. Perkembangan penyakit ini cukup pesat dan membutuhkan perhatian serta kerjasama semua pihak dalam upaya pengendalian penyakit yang cukup serius ini.

Posisi strategis Kota Batam sebagai daerah tingkat dua yang sangat terbuka karena terletak di wilayah perbatasan dan pusat pertumbuhan industri baru di Indonesia, maka masyarakat Kota Batam sangat rentan mendapat infeksi HIV/AIDS.

Program kesehatan tersebut membantu ODHA dalam meningkatkan kesehatan guna memerangi virus HIV. Maka berdasarkan penjabaran latar belakang masalah diatas, penulis tertarik untuk meneliti mengenai "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) pada Penderita HIV dan AIDS (ODHA) di Klinik VCT Rumah Sakit Santa Elisabeth Blok II Lubuk Baja Batam."

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang menggunakan desain cross sectional study yang mana menekankan waktu pengukuran/ observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, (Nursalam, 2013), dengan tujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan Antiretroviral (ARV) pada penderita HIV dan AIDS (ODHA) di Klinik VCT Rumah Sakit Santa Elisabeth Lubuk Baja Blok II Batam. Dan menggunakan tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan accedentil sampling

HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 37 penderita HIV/AIDS. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 mei – 1 juni 20-19 Di Klinik VCT Rs Santa Elisabeth Blok II Lubuk Baja. Penelitian dilakukan pada 37 orang penderita HIV/AIDS. sampel yang dapat dilihat sebagai mana penjelasan dibawah ini :

Dukungan keluarga

Tabel 4.2.6
Distribusi frekuensi penderita berdasarkan dukungan keluarga di klink VCT RS.santa Elisabeth batam blok II lubuk baja Tahun 2020

Dukungan keluarga	n	%
Dapat dukungan	22	59.5
Tidak dapat dukungan	15	40.5
Total	37	100.0

Berdasarkan tabel 4.2.6.menunjukkan bahwa dari penderita HIV/AIDS berdasarkan dukungan dari keluarga lebih dari 59,5 % didapatkan 22 penderita dapat dukungan.

Kepatuhan pengobatan

Tabel 4.2.7
Karakteristik frekuensi penderita berdasarkan tingkat kepatuhan di klink VCT RS.santa Elisabeth batam blok II lubuk baja Tahun 2020

Tingkat kepatuhan	n	%
Patuh	22	59.5
Tidak patuh	15	40.5
Total	37	100.0

Berdasarkan tabel 4.2.7 menunjukkan bahwa penderita HIV/AIDS berdasarkan tingkat kepatuhan didapatkan lebih dari 59,5 % penderita 22 orang patuh.

Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan ARV

Tabel 4.2.2
Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan Antiretroviral (ARV) pada ODHA di klinik VCT RS.santa Elisabeth batam blok II lubuk baja Tahun 2020

Dukungan keluarga	Kepatuhan pengobatan		Total		P (value)
	Patuh	Tidak patuh	n	%	
	n	%			
DidukungKeluarga	22	59.5	0	0	0.000
Tidak didukungKeluarga	0	0	15	40.5	
Total	22	59.5	15	40.5	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dengan uji statistic *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS di klinik VCT Rs.santa Elisabeth blok II lubuk baja tahun 2020.

PEMBAHASAN

Kepatuhan Minum ARV

Berdasarkan tabel 4.2.7 menunjukkan bahwa penderita HIV/AIDS berdasarkan tingkat kepatuhan didapatkan lebih dari 59,5 % penderita 22 orang patuh.

Kepatuhan (adherence) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melalkukannya (Kemenkes RI, 2011).

Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Kaplan, 2007). Menurut Sacket dalam Niven (2000) menjelaskan bahwa kepatuhan adalah sejumlah mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Kepatuhan berarti memakai obat persis sesuai dengan aturan, yaitu obat yang benar, pada waktu yang benar, dengan cara yang benar (Spiritia, 2002).

Program penanggulangan AIDS di Indonesia mempunyai 4 pilar, yang semuanya menuju pada paradigma Zero new infection, Zero AIDS-related death dan Zero Discrimination yang salah satunya adaalh Perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP);

yang meliputi penguatan dan pengembangan layanan kesehatan, pencegahan dan pengobatan infeksi oportunistik, pengobatan antiretroviral dan dukungan serta pendidikan dan pelatihan bagi ODHA.

Program PDP terutama ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan dan rawat inap, angka kematian yang berhubungan dengan AIDS, dan meningkatkan kualitas hidup orang terinfeksi HIV (berbagai stadium). Pencapaian tujuan tersebut dapat dilakukan antara lain dengan pemberian terapi antiretroviral (ARV).

Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Keberhasilan Pelaksanaan Program Pengobatan HIV/AIDS di Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Prof. Dr. Sulianti Saroso Menunjukkan responden yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 3 kali lebih besar untuk melaksanakan program pengobatan HIV/AIDS Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr Sulianti Saroso (Marisca Agustina, 2014).

Selain itu hasil penelitian Hardiyatmi (2016) menunjukkan pentingnya dukungan keluarga terhadap keberlangsungan pengobatan karena keluarga adalah orang terdekat pasien yang selalu memantau dan mengawasi pasien terutama pada saat semangat pasien menurun.

Dukungan keluarga

Berdasarkan tabel 4.2.6. dapat diketahui bahwa dari penderita HIV/AIDS berdasarkan dukungan dari keluarga lebih dari 59,5 % didapatkan 22 penderita dapat dukungan.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat peneliti Andreas Goo bahwa di daerah pedalaman Papua, keluarga dekat adalah tempat yang paling aman untuk menceritakan rahasia tentang status seseorang. Penelitiannya membuktikan bahwa anggota keluarga akan memberikan empati, memberikan tempat untuk tidur dan tinggal, berbagi pakaian, piring dan fasilitas mandi, dan bahkan berdoa bersama-sama. Keluarga dapat juga melindungi ODHA dari stigmatisasi.

Salah satu cara untuk membantu pengelolaan masalah yang membuat perasaan tertekan/stres agar tidak membawa pengaruh negatif terhadap kesehatan adalah adanya dukungan sosial. Dukungan sosial suami ataupun keluarga terdekat bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan untuk mengidentifikasi serta menyelesaikan masalah kesehatan dan dukungan sosial juga berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial.

Pendekatan yang lebih komprehensif dalam menentukan sumber dukungan yang efektif yaitu berasal dari orang-orang yang secara sosial sama dengan penerima dukungan (Heaney & Israel, 2008).

Dukungan sosial suami bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan untuk mengidentifikasi serta menyelesaikan masalah kesehatan dan dukungan sosial juga berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik, mental,

dan sosial. Pendekatan yang lebih komprehensif dalam menentukan sumber dukungan yang efektif yaitu berasal dari orang-orang yang secara sosial sama dengan penerima dukungan (Heaney & Israel, 2008).

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berintraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya, Departemen Kesehatan RI (1988).

Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan ARV

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dengan uji statistic Chi-Square didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ARV pada penderita HIV/AIDS di klinik VCT Rs.santa Elisabeth blok II lubuk baja tahun 2020.

Penelitian lain juga mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian Trihastuti (2017) Hasil analisis didapatkan nilai p-value 0,009 yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum ARV pada ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS dan memiliki nilai OR sebesar 27,5 (95% CI : 1,54-484) yang memiliki arti bahwa ibu rumah tangga yang mendapat dukungan keluarga berpeluang 27,5 kali lebih besar untuk patuh mengkonsumsi ARV dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Menurut pandangan peneliti selain karena dukungan keluarga

Untuk patuh dalam pengobatan ada juga hal lain yang mendukung penderita jadi taat karena ODHA saat ini dari setiap VCT yang ada di dampingi oleh LSM, maupun kelompok dukungan sebaya (KDS) di mana dukungan termasuk motivator untuk mendukung pasien ODHA untuk selalu taat dan tidak putus asa dalam pengobatan, pengobatan ARV dijamin oleh BPJS sehingga pemberian ARV di klinik secara gratis, selain itu setiap bulan ada pertemuan seluruh ODHA yang ada di Batam untuk pemberian informasi mengenai ODHA yang meningkatkan pengetahuan dan motivasi mereka untuk patuh untuk minum obat serta ODHA menganggap ARV sebagai nyawa kedua mereka.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian ini penderita HIV/AIDS yang mendapat dukungan keluarga lebih dari 59,5 % dari 22 penderita HIV/AIDS.
 2. Di lihat dari kepatuhan pengobatan ARV dari hasil penelitian penderita yang patuh terhadap pengobatan lebih dari 59,5 % dari 22 penderita patuh terhadap pengobatan.
 3. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien dengan HIV/AIDS dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,00$).
-

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianti, F. 2011. Makassar peringkat ketiga penderita HIV/AIDS.
- Bart, Smet, 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widia sarana Indonesia.
- Brannon, K dan Feist, J. 1997. *Health Psychology I: An Introduction to Behavior and Health*. California: Brooks/Cole Publishing.
- Cobb, M.H. 2002. *Pharmacological Inhibitors of MAPK Pathways*. Pharmacological Sciences.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Konseling dan HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counseling and Test) Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. 2017. *Laporan jumlah penderita HIV/AIDS dan perawatan ARV pasien HIV*.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. 2017. *Pengambilan Data Awal di klinik VCT Elisabeth blok II lubuk baja Batam*.
- Ditjen PPM & PL Departemen Kesehatan RI. 2010. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*.
- Friedman, Marlyn, M., 2010, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Praktek, Edisi Ketiga*. Jakarta: EGC.
- Global Statistics UNAIDS*. In W. A. Day. UNAIDS. 2015.
- Global Statistics UNAIDS*. UNAIDS. 2016.
- Hardiyatmi, 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita HIV dan AIDS di Poliklinik VCT (Voluntary Counseling Test) RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2016
- Ika, Silvitasari, Hermawati, Martini., 2014. *Efektivitas dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA di kelompok dukungan sepaya Kartasura*.
- In S. Hestri. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku* (p. 3). Purwokerto: Universitas Jenderal Sudirman.
- Kathy, S., 2009. *HIV/AIDS*. California: Greenwood Publishing Group
- Kemenkes, RI., 2011. *Pedoman Tata Laksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa*. Ditjen Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan Jakarta.
- Kemenkes RI. 2014. *Infodatin Situasi dan Analisis HIV/AIDS*. Pusat data dan Informasi kesehatan kementerian kesehatan.
- Kemenkes RI, 2014. *Situasi dan Analisa HIV AIDS*. Jakarta: Pusat data dan Informasi.
- Kemenkes RI, 2016. *Indonesia Tingkatkan Komitmen Penanggulangan HIV/AIDS*. New York.
- Khaerunnisa, Dhea Ariesta, 2015. *Efektivitas Dukungan Sosial Bagi ODHA (Orang Dengan HIV dan AIDS) di Kelompok Sebaya Kuldesak Kota Depok*. Diakses pada tanggal 10 November 2016.
- Kusuma, H., Nuracmah, Edan Gayatri, D. 2010. *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan di RSUPN Mangun kusumo Jakarta*. Jakarta.
- Mansjoer, dkk. 2009. *Global effect HIV/AIDS Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: FKIUI
- Mansjoer. 2000. *HIV/AIDS*. Jakarta: Erlangga.

- Nasronudin dan Maramis, 2007. *Konseling, Dukungan Perawatan dan Pengobatan ODHA*. Surabaya: Airlangga University Press
- Nurbani, Farah. 2007. *Dukungan Sosial Pada Odha*. Jurnal Universitas Ginadarma.
- Nursalam, 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Pratiwi, Enditira Yuli, 2011. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Program Terapi Pada Pasien Terapi Rumatan Metadon Di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor*.
- Rayasari, Fitriani. 2011. *Hubungan Depresi dan Self Care Practice dengan Tingkat Fatigue pada Pasien HIV/AIDS di Pokja HIV/AIDS RSPI. Prof Dr. Sulianti Saroso*. Depok: UI.
- Siboro, Henny Kristian. 2013. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Keberfungsian Sosial Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Rumah Singgah Caritas PSE Medan*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2016.
- Spiritia, 2002. *Hubungan yang konsisten antara Depresi dan Kepatuhan yang rendah terhadap terapi HIV*.
-