

# Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Penderita HIV/AIDS

Fridia Anjani Putri, Agus Budiman

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi

Universitas Islam Bandung

Bandung, Indonesia

fridiaanjaniputri@gmail.com, agusbudiman1105@gmail.com

**Abstract**— HIV/AIDS is a disease that until now hasn't found the cure for it, however, currently there has been found a treatment that helps to suppress the number of the viruses in people with HIV/AIDS, it calls antiretroviral treatment. ARV should be consumed every day as directed by a doctor. People with HIV/AIDS are very susceptible to disobedience in taking ARV drugs every day, one of the factors that make people with HIV/AIDS sufferers disobedient is the uncomfortable side effect of the ARV. Social support is an important factor that can help people with HIV/AIDS sufferers remain adherent to the ARV treatment every day. So the purpose of this research are : (1) Obtaining empirical data on the relationship between social support with medication adherence for people with HIV/AIDS in Ciamis District. (2) Obtaining empirical data about social support for people with HIV/AIDS in Ciamis District. (3) Obtaining empirical data about medication adherence for people with HIV/AIDS in Ciamis District. This research uses quantitative methods with correlational design. Data collected using the Social Support Questionnaire by Masyithah (2012) based of House's Social Support Theory (1994) and adapted by Handayani (2018) which consists of 31 items. For medication adherence data collected using Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) by Morisky (1986) translated and adapted by Manuaba dan Yasa (2017) according to the conditions of the research subject people with HIV/AIDS which consists of 8 items. The sampling techniques in this study used purposive sampling with 65 respondents. The analytical technique used is the Spearman Rank correlation. The results showed there was a strong positive relationship between social support with medication adherence of 0.783 so that the lower social support the the lowest medication adherence of people with HIV/AIDS in Ciamis District.

**Keywords**— HIV/AIDS, Social Support, ARV Medication Adherence

**Abstrak**— HIV/AIDS merupakan penyakit yang sampai saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkannya, namun saat ini telah ditemukan pengobatan yang dapat membantu untuk menekan jumlah virus penderita HIV/AIDS yaitu pengobatan antiretroviral (ARV). ARV ini harus dikonsumsi setiap hari sesuai anjuran dokter. Penderita HIV/AIDS sangat rentan untuk tidak patuh dalam mengkonsumsi obat ARV setiap harinya, salah satu faktor yang membuat penderita HIV/AIDS tidak patuh ada efek samping obat ARV yang tidak nyaman. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting yang dapat membantu penderita HIV/AIDS agar tetap patuh pada pengobatan ARV setiap harinya. Sehingga tujuan dari penelitian

ini adalah : (1) Mendapatkan data empiris mengenai hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis. (2) Mendapatkan data empiris mengenai dukungan sosial penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis. (3) Mendapatkan data empiris mengenai kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional. Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat ukur dukungan sosial yang dibuat oleh Masyithah (2012) berdasarkan Teori Dukungan Sosial dari House (1994) yang telah diadaptasi kembali oleh Handayani (2018) sesuai dengan subjek penelitian yaitu penderita HIV/AIDS, yang terdiri dari 31 item pertanyaan. Alat ukur kepatuhan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) dari Morisky (1986) yang dimodifikasi oleh Manuaba dan Yasa (2017) sesuai kondisi subjek penelitian yaitu pasien HIV/AIDS, yang terdiri dari 8 item pertanyaan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 65 responden. Teknik analisis yang digunakan adalah rank spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) sebesar 0.783 sehingga semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis.

**Kata Kunci**— HIV/AIDS, Dukungan Sosial, Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV)

## I. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan salah satu penyakit kesehatan terbesar yang ada di dunia dan terus meningkat jumlahnya setiap tahun dengan angka kematian yang tinggi. Pada tahun 2018 United Nation Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) Global Statistic mencatat 36,9 juta orang di dunia hidup dengan HIV, diantaranya sebanyak 35,1 juta adalah orang dewasa dan 1,8 juta merupakan usia anak-anak (< 15 tahun), dan 940.000 orang telah meninggal karena penyakit terkait AIDS (Asra, Supriyatni, & Mansyur, 2019). Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ditjen P2P Kemenkes RI), situasi penyebaran HIV/AIDS di bulan Agustus 2019 secara kumulatif mendekati angka setengah juta yaitu 466.859 yang terdiri dari 349.882 HIV dan 116.977 AIDS (Tagar.id,

2019). Rata-rata usia penderita HIV/AIDS di Indonesia berada pada usia produktif yaitu 20-40 tahun (Republika.co.id, 2019). Urutan angka kasus HIV/AIDS tertinggi berdasarkan provinsi di Indonesia secara kumulatif, yang pertama yaitu DKI Jakarta sebanyak 62.108 kasus, kemudian di urutan kedua Jawa Timur sebanyak 51.990 kasus, urutan ketiga yaitu Jawa Barat dengan 36.853 kasus, kemudian yang ke-empat Papua 34.473 kasus, dan Jawa Tengah 30.257 kasus (Sukiani, 2020).

Salah satu kabupaten yang jumlah penderita HIV/AIDS terus meningkat dari tahun ke tahun adalah Kabupaten Ciamis. Jumlah temuan pengidap HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis terus meningkat setiap tahunnya, sejak tahun 2001-2019 jumlah pengidap HIV sebanyak 493 orang (DetikNews, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, peningkatan jumlah tersebut mulai terlihat sangat signifikan pada tahun 2016. Di tahun 2016 jumlah penambahan penderita HIV sebanyak 41 orang dan AIDS 32 orang, pada 2017 penambahan jumlah penderita HIV 50 orang dan AIDS 36 orang, tahun 2018 penambahan jumlah penderita HIV 66 orang dan AIDS 45 orang, dan di tahun 2019 jumlah penderita HIV adalah 77 orang dan AIDS 57 orang.

Saat ini telah tersedia pengobatan yang dapat membantu untuk menekan jumlah HIV yaitu pengobatan antiretroviral. Tujuan pengobatan ARV ini adalah untuk menurunkan jumlah virus (virus load), yang nantinya akan berdampak pada peningkatan sistem imun penderita HIV/AIDS dan menurunkan angka kematian akibat infeksi HIV (Karyadi, 2017). Salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan pengobatan ARV ini adalah kepatuhan penderita HIV/AIDS pada pengobatan antiretroviral (ARV) (Yuniar, Handayani dan Aryastami, 2012). Tingkat kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) di negara berkembang termasuk di dalamnya Indonesia sakih sekitar 45-75% (Latif, Maria, dan Syafar, 2014). Dalam pedoman nasional terapi antiretroviral (ARV) yang dikeluarkan oleh Depkes Republik Indonesia menyatakan bahwa harapan kepatuhan minum obat untuk penderita HIV/AIDS adalah 100% atau Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART), artinya diharapkan penderita HIV/AIDS mengkonsumsi obat antiretroviral (ARV) sesuai dengan dosis yang diberikan dokter dan tidak ada yang terlewat tepat pada waktu yang telah ditentukan (Ubra, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara dengan penderita HIV/AIDS masih terdapat penderita HIV/AIDS yang tidak patuh untuk minum obat setiap harinya sesuai dengan anjuran dokter. Mereka mengaku bahwa efek samping ketika pertama kali melakukan pengobatan lebih membuat tidak nyaman dibandingkan efek samping setelah melakukan beberapa kali pengobatan. Beberapa efek samping yang banyak dirasakan oleh penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis adalah mual, pusing, gatal-gatal, ruam-ruam yang muncul pada kulit, mual dan muntah, juga diare. Selain itu penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis juga mengaku sering lupa membawa obat ketika bepergian yang membuat mereka melewatkan mengkonsumsi obat,

selain itu terkadang tidak adanya orang yang mengingatkan untuk minum membawa obat kemana pun mereka pergi.

Salah satu faktor yang dapat membantu peningkatan kepatuhan pengobatan antiretroviral (AR) pada penderita HIV/AIDS adalah dukungan sosial. Untuk di Kabupaten Ciamis sendiri berdasarkan hasil wawancara, masih terdapat penderita HIV/AIDS yang belum membuka dirinya pada keluarga mengenai kondisi penyakitnya dikarenakan ketakutan jika keluarganya tidak akan menerimanya. Dan, terdapat pula penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis yang sudah terbuka mengenai penyakitnya kepada keluarga. Penderita HIV/AIDS yang melakukan pengobatan di RSUD Ciamis mereka tergabung di dalam KDS (Kelompok Dukungan Sebaya), kelompok tersebut difasilitasi dan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis. Dalam kelompok tersebut para penderita HIV/AIDS ini biasanya melakukan pertemuan tertutup (close meeting), pertemuan terbuka (open meeting), kunjungan rumah sakit (hospital visit), dan kunjungan ke rumah (home visit).

Seperti yang telah diketahui saat ini dunia telah digemparkan dengan virus corona. Pemerintah mulai memberlakukan lockdown mulai 20 Maret 2020 untuk mengatasi virus corona (Liputan6.com, 2020). Karena adanya virus corona interaksi sosial setiap orang menjadi sangat dibatasi, begitupun dengan penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis yang biasanya mereka rutin melakukan pengambilan obat dan pengecekan kesehatan di rumah sakit setiap satu bulan sekali saat ini menjadi tiga bulan sekali. Terkadang penderita HIV/AIDS ini tidak diperbolehkan untuk mengambil obat langsung ke rumah sakit, dan obat tersebut dikirimkan langsung ke rumah pasien oleh tenaga medis atau anggota PDP (Pelatihan Perawatan Dukungan dan Pengobatan). Kegiatan-kegiatan yang biasanya dilakukan oleh KDS pun menjadi tidak ada karena adanya virus corona ini. Sehingga interaksi dan dukungan yang biasanya penderita HIV/AIDS ini dapatkan menjadi sangat berkurang. Hal ini sangat berdampak terutama bagi penderita HIV/AIDS yang belum terbuka kepada keluarga dan hanya mendapatkan dukungan dari kelompok tersebut juga dari tenaga medis di rumah sakit.

Semakin meningkatkan jumlah penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis membuat penulis menjadikan Kabupaten Ciamis sebagai sample penelitian. Selain itu berdasarkan hasil pra-survey dan studi literatur yang sudah dilakukan, penulis mengambil dukungan sosial dan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) sebagai variable dalam penelitian ini. Untuk membuktikan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis?

2. Bagaimanakah dukungan sosial penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis?
3. Bagaimanakah kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis?

## II. LANDASAN TEORI

### A. Dukungan Sosial

Sarafino (2011) dikatakan bahwa dukungan sosial adalah kondisi kehidupan sosial terkait dengan kenyamanan, perhatian, persepsi, atau orang yang ditawarkan orang atau kelompok lain kepada seseorang. Dukungan bisa didapatkan dari berbagai macam sumber seperti pasangan, keluarga, teman, dan komunitas.

Menurut House (Smeth, 1994) dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal yang meliputi perasaan emosional yang didalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek terdiri dari informasi, perhatian, emosional, penghargaan dan bantuan instrumental yang diperoleh individu melalui interaksi dengan lingkungan.

Sarason (1995) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah kemauan, kesediaan dan kepedulian yang dibutuhkan seseorang dari orang-orang yang dapat dipercaya, yang dapat memberikan cinta dan dukungan. Selanjutnya Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., dan Sarason, B.R (1983) berpendapat bahwa dukungan sosial mencakup pada dua hal, yakni:

1. Jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia, adalah penafsiran atau persepsi individu tentang berapa banyak orang yang dapat dimintai bantuan ketika individu tersebut dalam kesusahan (kuantitas).
2. Tingkatan kepuasan akan dukungan sosial yang diterima, berkaitan dengan penafsiran atau persepsi individu mengenai keyakinannya untuk memenuhi kebutuhannya (kualitas).

Aspek-aspek dukungan sosial yang menurut House (Smet, 1994), dibedakan menjadi 4 aspek yakni :

#### a. Dukungan Emosional

Dukungan ini melibatkan empati, rasa peduli dan perhatian individu pada individu lain sehingga menimbulkan rasa nyaman. Dukungan ini juga melibatkan perilaku pemberian perhatian dan afeksi, menjadi pendengaran yang baik untuk orang lain. Dukungan emosional dapat menimbulkan rasa aman dan nyaman, rasa memiliki dan mencintai dalam situasi sulit yang individu rasakan.

#### b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini melibatkan ungkapan positif yang berupa penghargaan untuk individu lain, memberikan motivasi untuk terus maju, dan memberikan persetujuan akan opini yang disampaikan individu lain, dan penilaian positif terhadap ide-ide individu lain. Dukungan ini juga tidak hanya disampaikan melalui verbal tetapi bisa berupa ekspresi wajah yang menyatakan persetujuan seperti senyuman, anggukan kepala.

#### c. Dukungan Instrumental

Mencakup pertolongan yang bersifat langsung yang dibutuhkan individu, seperti memberikan pinjaman berupa barang, uang, atau hal-hal lainnya yang berupa materi. Dukungan instrumental juga dapat disebut bantuan nyata atau dukungan material. Dukungan ini juga dapat berupa bantuan dalam menyelesaikan tugas-tugas individu ketika individu tersebut sedang berada dalam kondisi tidak sehat.

#### d. Dukungan Informatif

Dukungan informatif meliputi pemberian masehat, saran, petunjuk-petunjuk untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi individu. Sehingga individu mampu dengan segera menemukan solusi untuk mengatasi masalahnya dan dapat segera mengetahui apa yang sebaiknya dilakukan.

### Kepatuhan Pengobatan

Kepatuhan (adherence) berdasarkan Kemenkes RI (2011) dalam (Nurihwani, 2017) adalah perilaku yang muncul dikarenakan adanya interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien yang membuat pasien menjadi memahami rencana pengobatan dan konsekuensinya juga menyetujui rencana tersebut dan menjalankannya.

Morisky (1986) dalam (Aulia, 2019) penggunaan istilah "noncompliance" menyiratkan ketidaksukaan atau perasaan negatif terhadap pasien yang sering dianggap tidak kooperatif. Morisky (1986) mengatakan bahwa istilah "compliance" biasanya mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti instruksi terkait resep dan larangan dari dokter atau penyedia layanan kesehatan lainnya (Aulia, 2019).

Berdasarkan teori kepatuhan yang dikemukakan oleh Morisky (1986) dalam (Aulia, 2019) diketahui bahwa kepatuhan minum obat terdiri atas beberapa aspek, di antaranya:

#### a. Forgetting

Sejauh mana pasien melupakan jadwal untuk meminum obat. Pasien yang menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi memiliki frekuensi kelupaan dalam mengkonsumsi obat yang rendah.

#### b. Carelessness

Sikap mengabaikan yang dilakukan pasien dalam masa pengobatan, seperti melewatkan jadwal meminum obat dengan alasan lain selain karena lupa. Pasien yang menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi mampu bersikap hati-hati atau dengan penuh perhatian mengontrol dirinya untuk tetap mengkonsumsi obat.

#### c. Stopping the drug when feeling better, or starting the drug when feeling worse

Penghentian pengobatan tanpa sepengetahuan dokter atau penyedia kesehatan lainnya saat merasa obat yang dikonsumsi membuat kondisi tubuh menjadi lebih buruk atau ketika merasa tidak perlu lagi mengkonsumsi obat karena kondisi tubuh dirasa telah membaik. Pasien yang menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi tidak akan menunjukkan kesengajaan untuk menghentikan pengobatan tanpa sepengetahuan dokter atau penyedia layanan kesehatan lainnya. Sekali pun merasa kondisi diri menjadi lebih baik atau sebaliknya, merasa lebih buruk, pasien tetap

bersedia melanjutkan pengobatan ketika tidak ada instruksi dari dokter untuk mengakhiri pengobatan.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV)

Berikut adalah hasil penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV), yang diuji menggunakan teknik analisis korelasi Rank Spearman. Hasil pengujian dijelaskan pada tabel 1.

TABEL 1. HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL

VARIABEL	R <sub>s</sub>	KEPUTUSAN	DERAJAT KEERATAN
DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN ARV	0.783	H <sub>0</sub> DITOLAK	KUAT

Berdasarkan hasil perhitungan uji korelasi yang telah dilakukan, didapatkan nilai dari signifikansi sebesar 0.000, dimana nilai tersebut kurang dari 0.05 (0,000 < 0,05), yang berarti H<sub>0</sub> ditolak, yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar variabel dukungan sosial dan variabel kepatuhan pengobatan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis. Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa nilai hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) adalah 0.783. Hubungan ini termasuk kategori kuat menurut tabel kriteria Suharsimi Arikunto (2008:75) dalam (Abidin dan Purbawanto, 2015).

B. Hasil Penelitian Dukungan Sosial

Berikut adalah hasil penelitian mengenai dukungan sosial penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis yang akan dijelaskan pada tabel berikut.

TABEL 2. KATEGORI DUKUNGAN SOSIAL

KATEGORI	PERSENTASE
TINGGI	98,5%
RENDAH	1,5%
TOTAL	100.0%

Dari tabel 2 di atas dapat dijelaskan bahwa 98,5% penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis memiliki dukungan sosial yang tinggi dan 1,5% memiliki dukungan sosial yang rendah. Sehingga dapat disimpulkan mayoritas penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten

Ciamis telah memiliki dukunga sosial yang tinggi.

TABEL 3. KATEGORI DUKUNGAN SOSIAL DALAM SETIAP ASPEK

ASPEK	DUKUNGAN SOSIAL	
	TINGGI (%)	RENDAH (%)
EMOSIONAL	96,9%	3,1%
PENGHARGAAN	98,5%	1,5%
INSTRUMENTAL	100%	0%
INFORMASI	100%	0%

Dari tabel 3 di atas dapat disimpulkan bahwa hampir semua aspek dukungan sosial memiliki tingkat yang tinggi pada penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis.

C. Hasil Penelitian Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral

Berikut adalah hasil penelitian mengenai kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis.

TABEL 4. KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL

KATEGORI	PERSENTASE
TINGGI	81,5%
RENDAH	18,5%
TOTAL	100.0%

Dari tabel 4 di atas dapat dijelaskan bahwa 81,5% penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis memiliki tingkat kepatuhan pengobatan antiretroviral yang tinggi dan 18,5% memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Sehingga secara umum dapat disimpulkan bahwa remaja awal dengan orang tua bercerai di Kota Bandung memiliki penerimaan diri yang rendah. Sehingga dapat disimpulkan mayoritas penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis memiliki kepatuhan yang tinggi. Meskipun begitu, hal ini belum memenuhi kriteria kepatuhan yang terdapat pada pedoman nasional terapi antiretroviral (ARV) yang dikeluarkan oleh Depkes Republik Indonesia yang bahwa harapan kepatuhan minum obat untuk penderita HIV/AIDS adalah 100% atau Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART).

TABEL 5. KATEGORI KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL (ARV) DALAM SETIAP ASPEK

ASPEK	KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL (ARV)	
	TINGGI (%)	RENDAH (%)
<i>FORGETTING</i>	86,2%	13,8%
CARELESSNESS	81,5%	18,5%
STOPPING THE DRUG WHEN FEELING BETTER, OR STARTING THE DRUG WHEN FEELING WORSE	80%	20%

Dari tabel 5 di atas dapat disimpulkan hampir semua aspek kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) memiliki tingkat yang tinggi pada penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dan kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV) pada penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis. Hubungan tersebut arahnya positif sehingga semakin tinggi tingkat dukungan sosial maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pengobatan antiretroviral (ARV).
2. Terdapat 64 dari 65 penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis yang memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi. Sehingga penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi.
3. Terdapat 53 dari 65 orang penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis yang memiliki tingkat kepatuhan pengobatan antiretroviral yang tinggi. Sehingga mayoritas penderita HIV/AIDS usia produktif di Kabupaten Ciamis telah memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi

#### V. SARAN

1. Kepada penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis agar tetap mengikuti kegiatan-kegiatan yang dapat memberikan dukungan-dukungan positif seperti mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh kelompok dukungan sebaya (KDS), guna mempertahankan dukungan sosial agar semakin tingginya pula kepatuhan dalam melakukan pengobatan antiretroviral (ARV).
2. Bagi pihak-pihak seperti dinas kesehatan, tenaga medis, KDS agar tetap menjalankan kegiatan-kegiatan yang dapat membantu dalam memberikan dukungan baik secara emosional, penghargaan,

materi, maupun informasi kepada penderita HIV/AIDS di Kabupaten Ciamis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustin, Lusiana. (2018). Hubungan Antara Spritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).
- [2] Asra, E., Supriyatni, N., & Mansyur, S. (2019). Stigma terhadap Orang dengan HIV dan AIDS ( ODHA ) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Temate Tahun 2019.
- [3] Attari Kurnia. (2018). Dukungan Sosial Pada Penderita HIV/AIDS Atau ODHA.
- [4] Bachrun. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).
- [5] Baidowi, Khotima, dan Andayani. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Spiritual Penderita HIV / AIDS dengan Kualitas Hidup Penderita HIV / AIDS.
- [6] Banna, Triadi, Ingerid A. Manoppo (2019). Kualitas Hidup Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Ditinjau dari Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV).
- [7] Fajar P.P, Elizabeth, Sorfo, Muchlis A.U. (2013). Hubungan Antara Stadium Klinis, Viral Load dan Jumlah CD4 Pada Pasien Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- [8] Firdayanti, Iqma Diah. (2018). "Hubungan Antara Kebersyukuran Dengan Kualitas Hidup Pada ODHA".
- [9] Handayani, Nuratri. (2018). "Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Yang Dimiliki Oleh ODHA"
- [10] Ilmiah. Azizah. Amelia. (2017). Hubungan Konsep Diri dan Tingkat Religiusitas Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Wanita HIV Positif.
- [11] Karyadi. (2017). Keberhasilan Pengobatan Antiretroviral (ARV).
- [12] Kim, et.al. (2014). Adherence to antiretroviral therapy in adolescents living with HIV: systematic review and meta-analysis. AIDS. 2014 Aug 24;28(13):1945-56. doi: 10.1097/QAD.0000000000000316.
- [13] Kusuma, Henni. (2011). "Hubungan Antara Depresi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS Yang Menjalani Perawatan Di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta".
- [14] Latif, Fachri. Maria, Ida Leida. Syafar, Muhammad. (2014). "Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV/AIDS"
- [15] Lestari, Kadek Ari Dwi. (2018). "Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Ibu Hamil Dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV) Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS).
- [16] Mahardining, Anggipita Budi. (2010). "Hubungan Antara Pengetahuan Dengan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi ARV ODHA"
- [17] Munasir, Zakiudin. (2001). Respons Imun Terhadap Infeksi Bakteri
- [18] Neferi Andri. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HIV dan AIDS Dengan Respon Masyarakat Terhadap ODHA
- [19] Pradana, Yoga Aji. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Pelajar Pada Penderita HIV dan AIDS Berdasarkan Teori Health Belief Model Di SMAN 1 Genteng
- [20] Rahmayuni, Ayu. (2014). Hubungan Kepatuhan Menjalankan Terapi Anti Retro Viral Terhadap Kualitas Hidup ODHA (Orang Dengan Hiv AIDS) Di Klinik Voluntary Conseling And Testing RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014
- [21] Rihaliza, Murni, Alfriti. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Jumlah CD4 Terhadap Kualitas Hidup Orang dengan

HIV AIDS di Poliklinik Voluntary Counseling and Testing RSUP Dr M Djamil Padang. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

- [22] Sapnas, Kathryn G. Zeller, Richard A. (2002). *Minimizing Sample Size When Using Exploratory Factor Analysis for Measurement*.
- [23] Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta: Bandung.
- [24] Subuh,. Dr. H.M.,MPPM. (2011). " Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada orang Dewasa". Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- [25] Shaluhyah, Musthofa, Widjanarko. (2015). *Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS*.
- [26] Suharsimi Arikunto. 2007. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- [27] Sumantri, Rachmat. (2013). *Kegagalan Terapi Infeksi HIV/AIDS dan Resistensi Antiretroviral*
- [28] Sukarno, Oktavianti. (2019). *Komunikasi Antarpribadi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Sudah Melakukan Self - Disclosure*.
- [29] Sukiani, Ardana. (2020). *Persepsi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Perlakuan Keluarga Hindu dan Sekitarnya*.
- [30] Pratiwi, Ayu., Wanufika, Isna.,& Sukamara, Yosep. (2019). "Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum ARV Pada Penderita HIV Lapas Pemuda Kelas II A Tangerang"
- [31] Purwaningsih, S. S., & Widayatun, N. (2008). *Perkembangan HIV dan Aids di Indonesia : Tinjauan Sosio Demografis*. [ejournal.kependudukan.lipi.go.id > index.php > jki > article > download](http://ejournal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/download)
- [32] Sarafino, E.P. (2011). *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction (7th Edition) USA : John Willey & Sons, Inc.*
- [33] Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B & Sarason, B. R. (1983). *Assesing social support: The Social Support Questionaire*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.127>
- [34] Smet, B. (1994) . *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Grasindo.
- [35] Ubra, Reynold R. (2012). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Minum ARV Pada Pasien HIV Di Kabupaten Mimika - Provinsi Papua Tahun 2012"
- [36] Widyastuti. (2007). "Radiofarmaka Berbasis Antibodi"
- [37] Windari, Mei. (2017). "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa.
- [38] Yuniar, Handayani, Aryastami. (2012). *Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Dalam Minum Obat Antiretroviral di Kota Bandung dan Cimahi*.
- [39] Zimet, G.D. & Dahlem, N.W. (1988). "The Multidimensional Scale of Percieved Social Support". *Journal of Personality*