

Available online at : <http://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/>

Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Literature Review



PERILAKU ORANG DENGAN HIV DALAM MENGGUNAKAN ARV

Penatarita¹, Nur Alam Fajar², Najmah³

^{1,2,3} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: Februari 01, 2023
 Revised: Maret 17, 2023
 Accepted: April 10, 2023
 Available online: Mei 05, 2023

KEYWORDS

HIV/AIDS, Anti Retroviral (ARV); perilaku

CORRESPONDING AUTHOR

Nur Alam Fajar

E-mail: nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

HIV / AIDS merupakan jenis penyakit menular yang menimbulkan angka kesakitan dan kematian tertinggi. Salah satu penyembuhannya yaitu dengan keteraturan minum Anti Retroviral (ARV). Kepatuhan pasien HIV AIDS dalam terapi ARV merupakan salah faktor yang penting dalam keberhasilan pengobatan HIV AIDS, karena ARV yang berkelanjutan tanpa terputus akan mampu menekan perkembangan virus, mengurangi resistensi virus, memperbaiki kualitas hidup pasien dan memperbaiki kesehatannya secara umum. Sebaliknya ketidakpatuhan pasien dapat menjadi penyebab gagalnya terapi ARV. Tujuan artikel ini yaitu mengkaji literatur terkait perilaku orang dengan HIV dalam mengonsumsi ARV. Penelitian ini menggunakan metode Literature Review melalui Google Scholar dan Doaj. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Beberapa faktor pendukung kepatuhan mengonsumsi obat ARV adalah faktor internal yaitu motivasi diri, pengetahuan, usia, jenis kelamin dan status ekonomi. Selain itu juga berpengaruh faktor dukungan sosial yaitu dukungan dari keluarga, dukungan dari teman dan dukungan dari petugas kesehatan dan manager kasus. Dukungan sosial dari keluarga, teman dan tenaga kesehatan memberikan pengaruh penting terhadap kepatuhan ODHA dalam minum ARV. Akhir dari pembuatan literatur review ini diharapkan pemerintah melalui pelayanan kesehatan dapat memaksimalkan pendampingan terhadap pasien HIV dalam mengonsumsi ARV dan memberikan pendidikan kesehatan terhadap pasien maupun keluarga HIV AIDS agar motivasi pasien tetap baik dan dukungan keluarga tetap optimal dalam menjalankan pengobatan.

HIV / AIDS is a type of infectious disease that causes the highest morbidity and mortality. One of the cures is regular use of anti-retroviral (ARV). Compliance of HIV AIDS patients in ARV therapy is an important factor in the success of HIV AIDS treatment, because continuous ARVs can suppress the development of the virus, reduce viral resistance, improve the patient's quality of life and improve their health in general. Conversely, patient non-compliance can be a cause of failure of ARV therapy. The purpose of this article is to review the literature related to the behavior of people with HIV in consuming ARVs. This research uses the Literature Review method through Google Scholar and Doaj. The results showed that several factors supporting adherence to taking ARV drugs were internal factors, namely self-motivation, knowledge, age, gender and economic status. Besides that, social support factors also influence, namely support from family, support from friends and support from health workers and case managers. Social support from family, friends and health workers has an important influence on PLWHA's adherence to taking ARVs. At the end of the production of this literature review, it is hoped that the government through health services can maximize assistance to HIV patients in taking ARVs and provide health education to HIV AIDS patients and families so that patient motivation remains good and family support remains optimal in carrying out treatment.

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV). Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, cairan sperma, cairan vagina, dan air susu ibu. Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi (Marubeny, DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v14i0.953>

2013). HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala penyakit yang datang. Pada saat kekebalan tubuh mulai melemah, maka menimbulkan masalah kesehatan. Gejala umum yang timbul antara lain demam, batuk, atau diare secara terus-menerus. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh ini disebut dengan AIDS (Acquired Immune Deficiency syndrome) (Murni, 2011).

Jurnal Kesehatan is licensed under [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

© *Jurnal Kesehatan*

Epidemi HIV-AIDS yang semula didominasi oleh populasi kunci kini mulai mengalami pergeseran ke masyarakat umum. Peningkatan kasus HIV-AIDS di Asia termasuk di Indonesia, sebagian besar bersumber dari hubungan seksual berisiko dan penggunaan NAPZA suntik dengan jarum tidak steril atau dipakai bersama-sama. Penyakit HIV AIDS masih merupakan ancaman yang serius di Negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (Jambak & Wahyuni, 2018).

Berdasarkan data dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sampai dengan bulan Juni 2016 tercatat 208.920 orang hidup dengan HIV dan 82.556 orang hidup dengan AIDS. Kasus baru yang dilaporkan sejak bulan April sampai Juni 2016 sejumlah 10.701 dan AIDS 2.962 kasus, (Kemenkes, 2016).

HIV/AIDS belum dapat disembuhkan namun infeksi dan replikasi HIV masih bisa dicegah dengan terapi pengobatan antiretroviral (ARV). Dibutuhkan kepatuhan yang tinggi untuk menjalankan pengobatan antiretroviral tersebut. Tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan HIV-AIDS di Indonesia sangat rendah yaitu 40-70% yang masih dibawah target nasional dengan tingkat kepatuhan 95% (Latif, 2014). Sugiharti (2014) menyatakan bahwa di Indonesia halangan terbesar dari pelayanan HIV dengan akses Obat ARV dipengaruhi oleh faktor geografis dan ketersediaan dana. Di sisi lain ditemukan kasus putus berobat pasien HIV/AIDS yang berkaitan dengan perilaku pencarian pengobatan. Sekitar 25% penderita menghentikan terapi pada tahun pertama karena efek samping obat dan 25% penderita tidak meminum dosis yang dianjurkan karena takut efek samping yang ditimbulkan oleh ARV. Selain itu penyebab rendahnya kepatuhan dalam menjalankan program pengobatan di Indonesia adalah kurangnya dukungan dari keluarga.

Kepatuhan pasien HIV AIDS dalam terapi ARV merupakan salah faktor yang penting dalam keberhasilan pengobatan HIV AIDS, karena ARV yang berkelanjutan tanpa terputus akan mampu menekan perkembangan virus, mengurangi resistensi virus, memperbaiki kualitas hidup pasien dan memperbaiki kesehatannya secara umum. Sebaliknya ketidakpatuhan pasien dapat menjadi penyebab gagalnya terapi ARV. Disamping dapat mengakibatkan resistensi obat pasien akan membutuhkan ARV lini kedua atau tiga dengan biaya yang besar karena keterbatasannya, (Pudjiati, 2016). Laporan dari The U.S Centers for Disease Control and Prevention bahwa di Amerika pasien HIV yang berhasil menekan jumlah virus HIV hanya 76%. Sedangkan di Indonesia, sampai dengan bulan September tahun 2014 jumlah pasien HIV yang tidak bisa pantau kepatuhannya sebanyak 15.046 (17,91%) dari keseluruhan penerima terapi ARV sebanyak 84.030. Dari jumlah pasien yang patuh tidak diketahui berapa yang mampu menekan virus karena

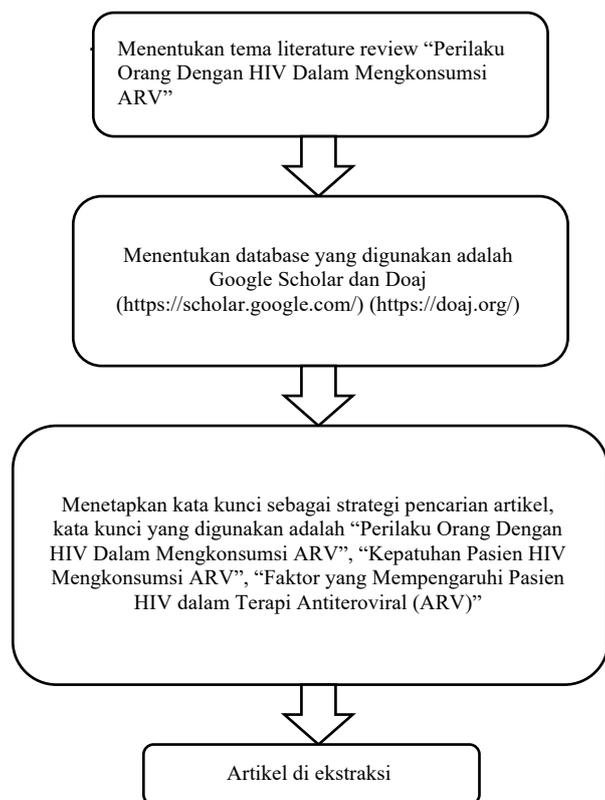
keterbatasan biaya dan sarana untuk pemeriksaan viral load, (Pudjiati, 2016).

Permasalahan tersebut merupakan suatu tantangan bagi tenaga kesehatan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien HIV dalam menjalankan terapi ARV. Banyak hal yang kadang menyebabkan ketidakpatuhan pasien HIV. Beberapa barrier psikososial seperti depresi dan gangguan mental, rendahnya pengetahuan tentang kesehatan, rendahnya dukungan sosial, bahkan umur pasien dapat mempengaruhi kepatuhan, (Pudjiati, 2016). Galistiani dan Mulyaningsih (2013) meneliti bahwa ketidakpatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, masalah ekonomi, takut akan efek samping, kurangnya pengetahuan tentang penyakit, kemudahan akses pelayanan, dukungan keluarga dan tenaga medis. Berdasarkan latar belakang inilah menarik perhatian peneliti untuk membuat literatur review mengenai perilaku orang dengan hiv dalam mengkonsumsi arv, sehingga dapat diambil langkah langkah strategis untuk meningkatkan kepatuhan pasien HIV dalam terapi ARV.

METODE

Hasil penelitian memperoleh 27 artikel sumber referensi kemudian disaring dan didapatkan 12 artikel yang dianggap layak dan mewakili sebagai bahan referensi utama. Metode yang digunakan dalam pencarian yang terkait dengan perilaku orang dengan hiv dalam mengkonsumsi arv ini menggunakan metode Literature Review berdasarkan artikel yang Diterbitkan dalam rentang waktu lima tahun terakhir (2017-2021), artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris serta artikel penelitian dapat diakses secara terbuka (open access).

Pencarian Review menggunakan metode mengumpulkan artikel, dengan cara melakukan penelusuran artikel yang telah terpublikasi pada Google Scholar dan Doaj. Penelusuran artikel yang dilakukan dengan menggunakan kata kunci “Perilaku Orang Dengan HIV Dalam Mengkonsumsi ARV”, “Kepatuhan Pasien HIV Mengkonsumsi ARV”, “Faktor yang Mempengaruhi Pasien HIV dalam Terapi Antiretroviral (ARV)” serta juga dibandingkan dengan artikel yang berhubungan dengan topik materi dengan menganalisis dan membaca setiap sumber literatur berkenaan dengan topik materi yang sedang dibahas untuk mendapatkan berbagai informasi yang lengkap dan akurat dengan cara menyimpulkannya dari Literature Review yang ada.



HASIL DAN PEMBAHASAN

ARV atau antiretroviral adalah obat yang dapat menekan perkembangan HIV dalam tubuh. ODHA yang memerlukan ARV adalah yang mencapai stadium tertentu biasanya berdasarkan level CD4 < 350/mm³. Penggunaan ARV di Indonesia sudah dimulai pada tahun 1990 dengan menggunakan obat paten, baru pada tahun 2001 (bulan Nopember) menggunakan obat generik. Kimia Farma sendiri baru mampu memproduksi ARV generik di pada akhir tahun 2003. Sebelum tahun 2004, ARV harus dibeli dengan harga Rp 380.000,00 hingga Rp 1.050.000,00 per bulan. Sejak Kimia Farma mampu memproduksi ARV, pemerintah telah mengambil alih penyediaan obat ARV (lini pertama maupun ARV lini kedua) dan mendistribusikannya secara gratis ke seluruh di Indonesia (Jambak & Wahyuni, 2018)

Terapi ARV diharapkan dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas, memperbaiki mutu hidup, memelihara kekebalan tubuh dan menekan replikasi virus semaksimal mungkin. Kepatuhan dalam penggunaan obat sebagai suatu perilaku kesehatan dapat ditinjau dari perspektif psikologi khususnya teori kognisi sosial seperti *Health Belief Model* (HBM), *Theory of Planned Behavior* (TPB) dan *Informational–Motivational–Behavioural Model* (IMB). Ashraf Kagee telah melakukan review terhadap ketiga teori tersebut dalam kaitannya dengan kepatuhan dalam penggunaan ARV (Sari et al, 2019)

Kepatuhan atau *adherence* adalah suatu keadaan di mana pasien mematuhi pengobatannya atas dasar kesadaran sendiri, bukan semata-mata mematuhi perintah dokter. Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi ARV. Resiko kegagalan terapi terjadi jika pasien sering lupa minum obat. Untuk mencapai efek terapi menekan replikasi virus yang optimal diperlukan tingkat kepatuhan setidaknya 95% (Depkes RI, 2016).

Berdasarkan teori HBM suatu perilaku aksi akan terbentuk dari persepsi seseorang terhadap kerentanan dan keparahan penyakit serta persepsi terhadap manfaat dan hambatan yang dihadapi. Pada umumnya ODHA yang menganggap penyakitnya parah dan telah mengalami gejala yang serius, mengetahui manfaat ARV menjadi lebih patuh dalam minum obat namun salah satu hambatan yang dihadapi adalah stigma (Kagee et al, 2018).

Terapi ARV adalah terapi seumur hidup, maka masalah kepatuhan terapi merupakan permasalahan umum. Berbagai penelitian menunjukkan hal-hal yang menghambat kepatuhan antara lain takut akan efek samping, lupa, gaya hidup yang tidak sehat, kondisi kesehatan yang kurang baik, kotak obat hilang, kurangnya kesadaran pribadi, mengalami infeksi oportunistik, aktivitas sehari-hari, permasalahan ekonomi yaitu penghasilan yang tidak mencukupi untuk pengobatan ARV, pekerjaan yang tidak memungkinkan, dan takut akan stigma. Sedangkan pendukung kepatuhan antara lain mempunyai jadwal rutin minum obat, me-mahami pentingnya kepatuhan, mendapat hasil pengobatan yang baik serta keyakinan pada proses pengobatan (Schumaker et al, 2018)

Beberapa penelitian menyebutkan faktor pendukung adalah dukungan sosial, keyakinan diri sendiri bahwa melalui pengobatan kualitas hidup semakin meningkat, hubungan yang baik dengan penyedia perawatan kesehatan dan peran pendamping minum obat. Kepatuhan pasien akan mempengaruhi perencanaan manajemen logistik obat ARV sehingga perilaku pencarian pengobatan menjadi faktor penting bagi pasien sendiri dan keberhasilan program pengobatan HIV-AIDS (Han N et al, 2019).

Beberapa faktor pendukung kepatuhan minum obat ARV dalam literature review ini adalah adanya motivasi diri, dukungan dari keluarga, dukungan dari teman dan dukungan dari MK. Dukungan sosial dari keluarga, teman dan tenaga kesehatan memberikan pengaruh penting terhadap kepatuhan ODHA dalam minum ARV (Badahdah AM et al, 2017).

Motivasi dari dalam diri ODHA untuk sembuh atau bertahan hidup merupakan faktor pendukung kepatuhan yang paling sering dinyatakan oleh responden. 16 Faktor utama yang mempengaruhi optimisme hidup ODHA adalah motivasi hidup yang kuat dalam diri penderita. Dengan adanya optimisme hidup,

ODHA mempunyai semangat untuk bekerja, motivasi untuk hidup, dan pikiran yang positif (Sanjobo N et al, 2019).

Dukungan dari keluarga (orangtua, suami dan saudara) dalam penelitian ini adalah memberikan motivasi kepada ODHA dan mengingatkan kepatuhan untuk minum obat. Hasil penelitian Payuk Irma, menunjukkan bahwa ODHA yang memiliki dukungan keluarga cukup memiliki kualitas hidup yang baik, berbanding terbalik dengan ODHA yang mendapatkan dukungan yang kurang (Watt MH et al, 2019).

Dukungan dari orang tua dan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat ARV bagi ODHA. Bagi ODHA yang sudah diketahui statusnya oleh keluarga dan keluarganya dapat menerima kondisi mereka, maka faktor keluarga biasanya menjadi pendukung utama. Biasanya orang tua, suami/istri, anak menjadi orang-orang terdekat yang mengingatkan untuk minum obat. Keluarga dalam hal ini bisa berfungsi menjadi Pengawas Minum Obat (PMO) bagi ODHA. Akan tetapi ada kondisi keluarga yang justru menghambat kepatuhan misalnya takut diketahui pasangannya sebagai ODHA sehingga menjadi berhenti minum obat (Moratiga et al, 2017)

Dukungan dari teman melalui sms dan telepon untuk mengingatkan jadwal minum obat memberikan pengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Sesuai dengan penelitian Yuniar Y, bahwa *SMS reminder* mampu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi ARV (Chalker J et al, 2019).

Dukungan dari petugas kesehatan dan Manager Kasus (MK) adalah penting karena menurut ODHA, MK yang paling mengerti keluhan selama minum obat. Pada dasarnya untuk dapat menjalani ARV dengan baik, maka ODHA sangat membutuhkan dukungan psikososial dari segenap pihak, baik tim profesional kesehatan (dokter, perawat, apoteker, dan lain-lain) (Jean, 2018)

Faktor internal utama yang mendukung kepatuhan adalah adanya motivasi dari dalam diri penderita untuk tetap bertahan hidup, tingkat kesadaran tinggi akan fungsi dan manfaat ARV serta keimanan terhadap agama/keyakinannya. Motivasi dari dalam diri penderita untuk sembuh atau bertahan hidup merupakan faktor pendukung kepatuhan. Malta dan Kumarasamy menyatakan bahwa persepsi ODHA terhadap keparahan penyakit dan keyakinan akan manfaat ARV mempengaruhi kepatuhan dalam minum ARV. Walter juga menyatakan bahwa ODHA yang mampu mengatur pengobatan dan merasakan hasil positif dari pengobatan menjadi lebih patuh minum ARV (Nisari Naomi, 2016).

Kurangnya motivasi dan rasa putus asa bisa menjadi penghambat kepatuhan. Hal yang paling umum dirasakan oleh ODHA yaitu rasa jenuh/bosan karena harus mengkonsumsi obat secara terus menerus. Dari sisi psikologis lainnya ada juga yang merasa tertekan karena harus minum obat atau memang sudah putus

asa sehingga ber-imbasi pada perilakunya menjadi malas minum obat (Han N et al, 2019). ODHA dengan tingkat pengetahuan tinggi biasanya lebih patuh karena mereka sudah tahu keparahan penyakit yang mereka alami dan kepatuhan terapi ARV telah memberikan perbaikan bagi kualitas hidup mereka baik secara fisik, psikologis maupun sosial (Yuniar dkk, 2018)

Faktor internal lain yang mempengaruhi adalah usia, usia muda (20-33 tahun) memiliki tingkat kepatuhan rendah. Responden penelitian ini menunjukkan usia dewasa lebih cenderung lebih memiliki tanggung jawab, lebih tertib, lebih teliti dibandingkan usia muda. Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor internal, perempuan terbukti lebih respon terhadap kasusnya karena selama pengobatan HIV mereka cenderung mencari dukungan sekedar untuk mengutarakan beban psikologis selama pengobatan serta mendapatkan empati. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa selama pengobatan perempuan memiliki peningkatan tingkat kekebalan (Kumar, dkk, 2017). Kemungkinan peningkatan tersebut dikarenakan perempuan lebih patuh dalam pengobatan. Penelitian lain menggambarkan bahwa wanita lebih tahan hidup karena memiliki motivasi untuk mengikuti terapi karena masih dibutuhkan anak-anaknya dan berhubungan dengan kegiatan pemenuhan kebutuhan hidup seperti harus berkerja (Suhardiana, 2013).

Selain itu, masalah ekonomi merupakan salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan karena pengobatan HIV AIDS membutuhkan waktu lama dengan konsekuensi biaya yang harus dikeluarkan menjadi besar termasuk untuk pemeriksaan laboratorium dan pengobatan infeksi oportunistik sehingga banyak ODHA yang harus mencari pinjaman dana atau menjual barang berharga. Peningkatan kemampuan finansial dan bantuan dana misalnya untuk biaya transport akan meringankan biaya yang harus ditanggung ODHA (Purwaningtiyas A et al, 2017).

Orang yang memiliki keteraturan minum ARV cenderung mengurangi resiko penularan ke keluarga terdekatnya seperti suami dan anak-anak kandungnya. Sedangkan yang tidak memiliki keteraturan minum ARV cenderung untuk beresiko menularkan ke keluarga dekatnya. Hal ini menunjukkan bahwa keteraturan ARV berpengaruh terhadap penularan OHIDHA (Sari Y.K, et al. 2019).

SIMPULAN

Beberapa faktor pendukung kepatuhan mengkonsumsi obat ARV adalah faktor internal yaitu motivasi diri, pengetahuan, usia, jenis kelamin dan status ekonomi. Selain itu juga berpengaruh faktor dukungan sosial yaitu dukungan dari keluarga, dukungan dari teman dan dukungan dari petugas kesehatan dan manager kasus. Dukungan sosial dari keluarga, teman dan tenaga kesehatan

memberikan pengaruh penting terhadap kepatuhan ODHA dalam minum ARV.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badahdah AM, and Pedersen DE. 2017. "I want to stand on my own legs" : A Qualitative Study of Antiretroviral
- [2] Therapy Adherence Among HIV-positive Women in Egypt. *AIDS Care*. 23(6):700-4
- [3] Chalker J, Andualem T, Tadeg H, Gitau L, Ntaganira J, Obua C, et al. 2019. Developing standard methods to monitor adherence to antiretroviral medicines and treatment defaulting in resource-poor settings. *Essential Medicine Monitor*. 2019(1)
- [4] Galistiani G.F. , Lia Mulyaningsih. 2013. Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Pada Pasien HIV-AIDS Di RSUD
- [5] Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Media Farmasi*, Vol 10 No.2 September 2013 94-103. [Journal.Uad.Ac.Id/Index.Php/MediaFarmasi/Article/Download/.../845](http://journal.uad.ac.id/index.php/MediaFarmasi/Article/download/.../845)
- [6] Han N et al. 2019. Antiretroviral Drug Taking in HIV Positive Among Myanmar Migrants in Central Area of Thailand. *J. Health Res*, 23 (suppl) : 33-36
- [7] Jambak and Wahyuni. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Mutiara Ners*. Vol 1 No.1 (2018) P 1-10.
- [8] Jean-Baptiste R. 2018. Factors Associated with Adherence to Antiretroviral Therapy in Rwanda: A Multi-site Study. *Operations Research Results*. Published for the U.S. Agency for International Development (USAID) by the Quality Assurance Project. Bethesda, MD: University Research Co.,LLC.
- [9] Kagee A. 2018. Adherence to antiretroviral therapy in the context of the national roll-out in South Africa: Defining a research agenda for psy-chology. *South African Journal of Psychology*, 38(2), pp.413-428
- [10] Kumar M, Kumar R, Aa M, Tn D. 2017. Study of viral load and CD4 count in diagnosis of HIV-1 positive patients. *J Fam Med [Internet]*. 4(4):4-6.
- [11] Latif, Fachri, Ida Leida Maria, Muhammad Syafar. 2014. Kesmas National Public Health Journal. Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV/AIDS. <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/495>.
- [12] Marubeny, S. 2013. "Perbedaan Respon Sosial Penderita HIV/AIDS yang Mendapat Dukungan Keluarga dan Tidak Mendapat Dukungan Keluarga di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BPKM) Semarang". *Jurnal Keperawatan Komunitas Volume 1*. Halm 43-51. 1 Mei 2013.
- [13] Moratiga, G.U. 2017. Psychosocial factors that affect adherence to antiretroviral therapy amongs HIV/AIDS patients at Kalafong Hospital. Mini Dissertation for MA. Faculty of Humanities University of Pretoria.
- [14] Murni, S. 2011. Seri buku kecil "hidup dengan HIV/AIDS". Jakarta: Yayasan Spiritia.
- [15] Nisari Naomi. 2016. Pengaruh Perilaku Keteraturan Terapi Arv Pada Pasien HIV/AIDS Terhadap Pencegahan Penularan Keluarga Beresiko (Ohidha) Di Ippi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, Volume 1, Nomor 2
- [16] Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan dan Pengobatan bagi ODHA. Depkes RI : Jakarta. 2016.
- [17] Purwaningtias A, Subronto YW, Hasanbasri M. 2017. Pelayanan HIV/AIDS Di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. KMPK Universitas Gadjah Mada. Working Paper Series No. 16.
- [18] Pudjiati, Retno Satiti. 2016. Kepatuhan (Adherence) terhadap terapi antiretroviral: kebijakan AIDS Indonesia.
- [19] Sanjobo N, Frich JC, Fretheim A. 2018. Barriers and facilitators to patients' adherence to antiretroviral treatment in Zambia: a qualitative study. *SAHARA J*. 5(3):136-43
- [20] Sari Y.K, et al. 2019. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV-AIDS Dalam Terapi Antiteroviral (ARV). *Jurnal Citra Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjaramasin*. Volume 7, No. 2, 66-103.
- [21] Schumaker LL, Bond VA. 2018. Antiretroviral therapy in Zambia : Colours, "Spoiling", talk and the meaning of antiretrovirals. *Soc. Sci. Med*. 67:2126
- [22] Suhardiana rahmawati, 2013. kualitas hidup orang dengan HIV AIDS yang mengikuti terapi arv, jurnal sains dan praktik psikologi, Magister Psikologi UMM, ISSN: 2303-2936 Volume I (1), 48 ± 62
- [23] Sugiharti. 2014. Kepatuhan orang dengan hiv-aids (odha) dalam minum Obat arv di kota bandung, provinsi Jawa barat, Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes.
- [24] Watt MH, Maman S, Earp JA, Eng E, Setel PW, Golin CE, Jacobson M. 2019. "It's all the time in my mind": facilitators of adherence to antiretroviral therapy in a Tanzanian setting *Soc Sci Med*. 2009 May;68(10):1793-800. Epub.
- [25] Yuniar Y dkk. 2018. Faktor-faktor Pendukung Kepatuhan Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) dalam Minum Obat Antiretroviral di Kota Bandung dan Cimahi. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol. 41: 72 ± 83.