

KEPATUHAN PASIEN ODHA MEMINUM OBAT DENGAN KEBERHASILAN TERAPI ANTIRETROVIRAL (ARV)

Yelmi Reni Putri¹⁾, Adriani²⁾

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Fort De Kock Bukittinggi

Email : Yelmi.reni@gmail.com

Submitted :16-09-2016, Reviewed:17-09-2016, Accepted:17-09-2016

DOI : <http://dx.doi.org/10.22216/jen.v1i2.937>

ABSTRAK

Tanggal 1 bulan desember adalah hari yang setiap tahun diperingati sebagai hari HIV /AIDS sedunia yang tahun ini bertema “ cegah HIV/AIDS , lindungi pekerja, keluarga dan bangsa “ , Meningkatnya jumlah pasien HIV /AIDS dewasa ini membuat petugas kesehatan perlu bekerja sama mengatasi permasalahan ini, Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kepatuhan Pasien ODHA minum obat ARV dan hubungannya dengan keberhasilan terapi ARV, sampel penelitian diambil secara accident sampling dengan jumlah responden 40 orang pasien ODHA dari bulan Mei-Oktober 2014. Penelitian menggunakan desain Mix metode kualitatif dan kuantitatif, Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner tentang karakteristik pasien ODHA, wawancara terpimpin untuk menilai peran KPA, pengelola HIV RSAM, dan pasien ODHA. Hasil penelitian didapatkan 57,5% pasien tidak patuh, dan 52,5% pasien berhasil dalam pengobatan ARV, namun tidak ada hubungan antara kepatuhan dengan keberhasilan terapi dengan nilai value 0,583 dan OR 0,677 hal ini terkait dengan kecemasan pasien dan rasa takut untuk mengetahui hasil CD4 ulangnya. CD4 merupakan salah satu ukuran keberhasilan terapi. tingkat kepatuhan pasien ODHA yang masih rendah hal ini akan berdampak bagi terjadinya resistensi dan meningkat angka kematian ,disarankan agar keluarga,LSM , petugas kesehatan lebih proaktifmenjangkau kasus yang ada dan orang yang bersiko serta memotivasi ODHA untuk patuh melakukan pengobatan.

Keyword : HIV/ AIDS, Kepatuhan, ODHA, Terapi Antiretroviral (ARV)

ABSTRACT

1st of the month of December is the day each year is celebrated as a day of HIV /AIDS this year themed "prevent HIV / AIDS, protect workers, families and the nation", the increasing number of patients with HIV / AIDS today makes health officials need to work together to overcome the problems , the purpose of this study to determine the compliance of patients taking antiretroviral drugs and HIV-positive people do with the success of antiretroviral therapy, the study sample was taken by accident sampling with the number of respondents 40 people living with HIV patients of the month from May to October 2014. the study design using qualitative and quantitative method Mix, Tool measurement used a questionnaire about the characteristics of people living with HIV patients, guided interviews to assess the role of the KPA, manager of HIV RSAM, and patients living with HIV. The result showed 57.5% of patients did not obey, and 52.5% of patients successfully in HIV treatment, but there is no relationship between adherence with therapy success with value value 0.583 and 0.677 OR it is associated with the patient's anxiety and fear to know the results CD4 repeated. CD4 is one measure of the success of therapy. patients' adherence to HIV-positive people is still low this will affect the occurrence of resistance and increased mortality, it is recommended that the family, NGOs, health workers more proactively reach existing cases and people who bersiko and motivate HIV-positive people to adhere to treatment.

Keyword : Antiretroviral Therapy (ART), Compliance, HIV / AIDS, people living with HIV

PENDAHULUAN

Penggunaan ARV (antiretroviral) pada pasien dengan hasil tes HIV positif merupakan upaya untuk memperpanjang umur harapan hidup penderita HIV-AIDS yang dikenal dengan istilah ODHA (orang dengan HIV AIDS). ARV bekerja melawan infeksi dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh. Umumnya ARV efektif digunakan dalam bentuk kombinasi, bukan untuk menyembuhkan, tetapi untuk memperpanjang hidup ODHA, membuat mereka lebih sehat, dan lebih produktif dengan mengurangi viraemia dan meningkatkan jumlah sel-sel CD4. Selain dalam bentuk kombinasi, penggunaan ARV harus terus menerus sehingga sangat rentan mengalami ketidakpatuhan yang dapat menumbuhkan resistensi HIV .

Kepatuhan menentukan seberapa baik pengobatan antiretroviral (ARV) dalam menekan jumlah *viral load*. Ketika lupa meminum satu dosis, meskipun hanya sekali, virus akan memiliki kesempatan untuk menggandakan diri lebih cepat. Hasil yang tidak dapat dielakkan dari semua tantangan ini adalah ketidakpatuhan, perkembangan resistensi, kegagalan terapi dan resiko pada kesehatan masyarakat akibat penularan jenis virus yang resistan. Obat ARV perlu diminum sesuai petunjuk dokter baik dosis maupun waktunya. Mengingat bahwa HIV adalah virus yang selalu bermutasi, maka jika tidak

mematuhi aturan pemakaian obat ARV, obat yang dikonsumsi tidak bisa lagi memperlambat laju HIV menuju ke tahap AIDS, sehingga perlu diganti dengan obat lain yang mungkin lebih mahal atau lebih sulit diperoleh) (www.BHIVA.news).

meminum obat ini sangat erat kaitannya dengan tingkat keberhasilan dari pengobatan HIV/ AIDS itu sendiri. Memberi informasi kepada petugas bahwa peran penting dari Pendamping Minum Obat juga sangat diperlukan.

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang termasuk family retroviridae. Aids adalah suatu kumpulan kondisi klinis tertentu yang merupakan hasil akhir dari infeksi oleh HIV. (silvia Anderson, 224 : 2006).

HIV dapat ditularkan melalui cairan tubuh yang mengandung virus HIV yaitu melalui hubungan seksual, baik hubungan homoseksual maupun heteroseksual, jarum suntik pada pengguna narkotika, transfusi komponen darah, dan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada bayi yang dilahirkannya. (Zubairi Djoerban, dkk, 2006 : 1803) Dalam tubuh ODHA, partikel virus bergabung dengan DNA sel pasien, sehingga satu kali seseorang terinfeksi

HIV, seumur hidup akan tetap terinfeksi. Dari semua orang yang terinfeksi HIV, sebagian berkembang masuk tahap AIDS pada 3 tahun pertama, 50% berkembang menjadi pasien AIDS sesudah 10 tahun, dan sesudah 13 tahun hampir semua orang terinfeksi HIV menunjukkan gejala AIDS, dan kemudian meninggal. Perjalanan penyakit tersebut menunjukkan gambaran penyakit kronis, sesuai dengan perusakan sistem tubuh yang juga bertahap. (Zubari Djoerban, 2006 : 1804)

Terapi antiretroviral berarti mengobati infeksi HIV dengan obat-obatan. Obat tersebut (yang disebut ARV) tidak membunuh virus itu, namun dapat memperlambat pertumbuhan virus, waktu pertumbuhan virus diperlambat, begitu juga penyakit HIV. Karena HIV adalah retrovirus, obat-obat ini biasa disebut sebagai terapi antiretroviral (ARV).

Tujuan utama terapi antiretrovirus adalah penekanan secara maksimum dan berkelanjutan terhadap jumlah virus, pemulihan atau pemeliharaan fungsi imunologik, perbaikan kualitas hidup, dan pengurangan morbiditas dan mortalitas HIV. (Silvia Anderson, 2006 : 240), obat menghambat enzim DNA polymerase dependen RNA HIV (*reverse transcriptase*) dan menghentikan pertumbuhan untai DNA. Contoh-contoh NRTI adalah zidovudin, didanosun, zalcitabin, stavudin, lamivudin dan

abakavir. NRTI menghambat transkripsi RNA HIV-1 menjadi DNA, suatu langkah penting dalam proses replikasi virus. Obat jenis ini menurunkan jumlah HIV dalam darah (*viral load*) dan meningkatkan limfosit CD4+. Nevirapin, delaviridin, dan efavirenz adalah contoh-contoh NNRTI. PI menghambat aktivitas protease HIV dan mencegah pemutusan poliprotein HIV yang esensial untuk pematangan HIV. Yang terbentuk bukan HIV matang tetapi partikel virus imatur yang tidak menular. Contoh obat PI adalah indinavir, ritonavir, nelfinavir, sakuinavir, amprenavir, dan lopinavir. Efek samping yang paling umum dialami, antara lain (Spiritia, 2007 : 550) : a. Kelelahan, b. Anemia c. Gangguan Pencernaan Beberapa obat ARV dapat mengakibatkan perut terasa nyeri, mual, kembung, bahkan bisa berakibat muntah dan diare. d. Gangguan Pada Kulit. Gangguan Saraf Kecil; masalah Tulang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah menggunakan metode *mix methode*, metode kuantitatif dengan memakai cross sectional dan *studi kualitatif dengan memakai format wawancara*, pendekatan Cross-Sectional Study, artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja terhadap beberapa variabel dalam waktu yang bersamaan. (Notoadmodjo, 2010).

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Achmad Muchtar dengan jumlah sample yang

diambil adalah 40 orang ODHA untuk data kuantitatif, 1 KPA, 1 Dr. Pengelola HIV/AIDS RSUD DR. Achmad Muchtar Petugas Poli Serunai dan 2 orang ODHA untuk data kualitatif.

Analisa data kuantitatif menggunakan komputerisasi dan untuk data kualitatif

dengan memakai metode Triangulasi dengan metode *contentanalysis* meliputi tahap-tahap pembuatan transkrip wawancara, koding data, verifikasi, penarikan pola dan penyimpulan

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Tingkat kepatuhan

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Responden yang berobat ke Poli Serunai RSAM Bukittinggi Mei- oktober 2014

No	Kepatuhan	f	(%)
1	Tidak patuh	23	57,5
2	patuh	17	42,5
Total		40	100

Dari tabel 5.6 terlihat bahwa jumlah pasien (57,5%) dari sebanyak 40 orang responden. yang tidak patuh sebanyak 23 orang

2. Tingkat Keberhasilan terapi ARV

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Tingkat Keberhasilan terapi ARV Responden yang berobat ke poli Serunai RSAM Bukittinggi Mei- oktober 2014

No	Kepatuhan	f	(%)
1	Tidak patuh	23	57,5
2	patuh	17	42,5
Total		40	100

Sebanyak 40 orang pasien yang berhasil dalam melaksanakan terapi ARV

dengan rutin adalah sebanyak 21 orang (52,5%

3. Hubungan kepatuhan pasien dengan keberhasilan terapi ARV

Tabel 4
Hubungan Kepatuhan pasien dengan Keberhasilan terapi ARV Responden yang berobat ke Poli Serunai RSAM Bukittinggi mei- oktober 2014

Kepatuhan	Keberhasilan terapi				Total		pvalue	OR (CI 95 %)
	Tidak Berhasil		Berhasil					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak patuh	13	44,8	16	55,2	29	100	0,583	0,677
patuh	6	54,5	5	45,5	11	100		(0,168- 2,730)
Total	19	47,5	21	52,5	40	100		

Pada tabel 5.8 diketahui bahwa dari 13 responden (44,8%) yang tidak patuh menyatakan terapi ARV tidak berhasil. Dan sebanyak 6 orang (54,5 %) yang patuh tidak berhasil dalam pengobatan .

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,583$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan terapi ARV dengan nilai nilai OR = 0,677 artinya responden yang mengungkapkan Tingkat kepatuhan kurang baik mempunyai peluang 0,677 kali untuk mengalami gagal dalam pemberian ARV dibandingkan dengan responden yang patuh dalam melakukan terapi ARV.

Setelah diklarifikasi ulang kepada petugas ruangan poli serunai termasuk juga pada pasien serta LSM yang ada di poli serunai , didapatkan bahwa pasien sering tidak patuh alasannya adalah karena bosan meminum obat tersebut , sering lupa , pada

saat awal meminum obat terdapat beberapa keluhan akibat obat antara lain ; kesemutan , pusing , mual , tidak nafsu makan, nyeri sendi, sering lelah , kadang menggigil , anemia hal ini juga berdampak terhadap keinginan untuk berobat kembali , sebagai mana dinyatakan oleh pasien ODHA (Tn.A) “ bahwa: “*Saya pernah tertinggal makan obat alasannya lupa dan sibuk urusan aktifitas sehari-hari , sehingga berdampak terhadap peningkatan dosis obat yang tadinya lini 1 , menjadi lini 2 (dosisnya lebih tinggi)*” , alas an terkena penyakit ini adalah karena Panasun.

Sementara Tn R , menyatakan bahwa : *Saya akan patuh menjalankan obat asal ada pendamping obat seperti kawan Atau keluarga , namun saya masih takut memberitahu keluarga, saya dulu berhubungan sex dengan orang yang sudah menikah , saya menyesal.*

Kepatuhan pasien dalam mengkosumsi obat ARV harus tinggi dimulai dengan pengertian pasien ODHA terhadap penyakit

yang diderita oleh pasien tersebut, rata-rata pasien akan mengkonsumsi obat sebanyak 60 kali dalam sebulan, maka diharapkan tidak boleh terlupa lebih dari 3 kali, menurut WHO di Negara maju kepatuhan minum obat hanya 50%, tentu di Negara berkembang semakin rendah

(Bina farmasi Komunitas dan Klinik depkes RI, 2006), bila tidak patuh meminum obat maka akan resisten sehingga harus menelan obat dengan dosis lebih tinggi, dari 40 responden 12 pasien (30%) pernah menyatakan pernah lupa memakan obat, dimana alasannya yang paling sering adalah bosan, alasan finansial, dan masih tidak menerima penyakit tersebut, terutama image masyarakat yang belum bisa menerima, hal ini juga mempengaruhi kepatuhan pasien, riwayat infeksi yang paling sering adalah karena PANASUN dan yang lain adalah karena hubungan sex yang tidak aman, sementara responden ODHA perempuan infeksi yang terjadi banyak yang berasal dari suami, yang hal ini membuat rasa tidak menerima terhadap penyakit yang dideritanya, maka hal ini juga mempengaruhi kepatuhan minum obat, dimana suaminya umumnya telah meninggal, maka sudah terjadi ketimpangan dalam proses keluarga.

Dalam dua tahun terakhir jumlah pasien ODHA yang meninggal di RSUD Dr. Achmad Mochtar sejak tahun 2012 sampai tahun 2014 adalah berjumlah 61

orang, dan *loss contact* sebanyak 27 orang dari sejumlah 147 orang pasien baru, hal ini perlu menjadi perhatian bagi semua tenaga kesehatan dan tenaga yang terkait dengan pengelola HIV dimana ditakutkan akan terjadinya resistensi dan tingkat kematian yang akan bertambah sesuai pendapat Turner (2002) bahwa buruknya angka kepatuhan terhadap pengobatan ARV akan berdampak serius pada tingkat kekebalan tubuh pasien dan mudah terjadi infeksi termasuk gagal mencegah replikasi virus dan meningkat resiko berkembangnya resistensi virus. Oleh sebab itu perlu berbagai cara untuk membuat pasien tersebut patuh minum obat misalnya; pendekatan laporan diri dari pasien, pendekatan dari tenaga farmasi, penghitungan jumlah obat yang dikonsumsi, dan monitoring melalui cara elektronik. Bagaimanapun cara ini ada kelebihan dan kekurangannya yang terpenting adalah kesadaran pasien terhadap pentingnya pengobatan, dan keterlibatan dari multidisiplin support meliputi: tenaga kesehatan, pekerja sosial, keluarga, dan teman dekat. Sementara untuk pasien ODHA yang saat ini berobat ke RSAM Bukittinggi tampaknya keterlibatan tenaga kesehatan khususnya perawat, tenaga LSM dan teman sangat mendukung, namun dirasakan masih kurang, oleh sebab itu tingkat kesadaran pasien adalah menjadi

kunci utama untuk adanya kepatuhan tersebut.

Tingkat keberhasilan terapi ARV

Menurut pendapat peneliti dan dibenarkan oleh petugas Poli serunai , pasien tidak mau memeriksakan CD4 kembali umumnya adalah karena takut untuk mengetahui hasil CD4 selanjutnya yang akan membuat cemas dan takut mati, selain itu bagi ODHA di RSAM sering ketidaksesuaian waktu pemeriksaan CD4 dengan jadwal pemeriksaan CD4 yang diadakan sebelum jam 08.30 hari Senin dan Kamis yang dibiayai oleh GF (*Global Fund*) , namun pasien sering belum terbangun pagi atau telat bangun (pola hidupnya yang sering bergadang pada malam hari) maka sering hilang waktu pemeriksaannya , umumnya pasien menyatakan takut mengetahui hasil CD4 seperti yang dinyatakan oleh pasien ODHA:

Tn A : saya tidak mau periksa CD4 biar saja , nanti saya cemas.

Tn R : saya belum periksa lagi karena masih syok dengan hasil pemeriksaan CD4 pertama yaitu 75.

Tn. U : di Bukittinggi saat ini (2014)jumlah pasien sebanyak 365 orang , dengan adanya 4 buah LSM sangat membantu dalam keberhasilan pasien terapi , mulai dari penjangkauan

,pendampingan, mengingatkan kawan2nya dalam berobat, serta pemberdayaan bagi ODHA seperti pertanian, perbengkelan , perikanan sangat membantu gairah hidup para ODHA.dan saat ini juga sudah ada warga peduli AIDS, ini sangat membantu program KPA untuk menjangkau pasien ODHA, sementara pasien ODHA perlu meningkatkan kesadarannya untuk patuh minum obat, itulah peranan LSM tsb.

*Dr Y: ketersediaan obat di RSAM tidak menjadi masalah atau lancar, saat ini ada peningkatan jumlah pasien , Karena sudah adanya sistem untuk penjangkauan dan telah terbukanya informasi kepada masyarakat. Ada 2 tim yang ada di RSAM yaitu PDPAI (*perkumpulan Dokter Peduli Aids*) yang bergerak secara social memberi pengetahuan bagi masyarakat dan Tim HIV Aids RSAM yang juga melakukan mobil VCT.*

Dari semua pasien yang menjadi responden peneliti , didapatkan bahwa angka CD4 pada pemeriksaan kedua setelah 3 bulan pertama dan atau 6 bulan banyak yang tidak diperiksa, pentingnya diketahui jumlah viral load yang terdapat dalam tubuh pasien adalah sebagai ukuran tingginya resiko kematian ,rendahnya CD4 akan menimbulkan kegagalan pengobatan, dan akan timbul AIDS adalah karena kegagalan dari pengobatan tersebut , dengan demikian perlu motivasi pada pasien HIV AIDS untuk mengontrol

CD4 nya secara rutin demi mengetahui tingkat kesehatan pasien.

Analisis Bivariat

Hubungan kepatuhan dengan keberhasilan terapi ARV

Tingkat kepatuhan dan keberhasilan terapi ARV sangat berkaitan dengan pengetahuan pasien tentang penyakit yang dideritanya, termasuk pengetahuan terhadap mudahnya berkembang virus yang ada didalam tubuh pasien bila tidak memahami tentang penyakit secara rinci, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang penulis lakukan bahwa pendidikan yang terbanyak pasien ODHA di RSAM Bukittinggi adalah SMA bahkan ada yang SD, dapat dimengerti kesulitan tenaga kesehatan untuk membuat pasien ODHA mengerti tentang penjelasan yang diberikan. Selain dari pada itu keterlibatan keluarga masih dirasakan kurang, hal ini diketahui dari hasil wawancara :

Tn R : "Saya tak ingin keluarga tahu tentang penyakit saya biarlah saya sendiri saja yang tahu bu, malu dan rasa bersalah bu"

Tn A : "Saya sering menjadi teman tempat konsultasi kawan bu, pengalaman saya makan obat bu acok jadi contoh oleh kawan"

Oleh sebab itu konseling terus menerus tentang dampak putus obat atau telat makan obat dirasa sangat perlu, perlu juga ada media informasi yang mendukung misalnya dengan adanya liflet, brosur atau

banner tentang dampak putus obat tersebut, sehingga pasien akan menyadari bahwa akibat terburuknya adalah kematian. Beberapa hal yang bisa membuat pasien patuh antara lain : motivasi untuk hidup, keinginan untuk sembuh/sehat, menganggap obat sebagai vitamin, dan keyakinan akan agama, sementara ketersediaan obat yang ada di RSAM Bukittinggi saat ini sangat lancar, selain itu dukungan social seperti dari keluarga, rasa kasih sayang terhadap anak, keinginan untuk menikah, dan dukungan teman sebaya sangat menentukan juga tingkat kepatuhan meminum obat tersebut. Peran LSM dan tokoh agama serta hubungan baik dengan tenaga kesehatan juga sangat membantu tingkat kepatuhan pasien makan obat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisa dan pembahasan tentang hubungan kepatuhan dengan tingkat keberhasilan terapi ARV di RSAM Bukittinggi didapatkan hasil :

1. Sebagian besar (57,5 %) ODHA tidak patuh dalam menjalankan terapi ARV di poli serunai RSAM Bukittinggi.
2. Sebagian besar (52,5 %) berhasil dalam menjalankan terapi ARV di poli serunai RSAM Bukittinggi.
3. Tidak adanya hubungan antara tingkat kepatuhan dengan angka keberhasilan terapi ditandai dengan p value

; 0,583 dan OR sebanyak 0,677, hal ini disebabkan kecemasan dan ketakutan pasien memeriksakan CD4 kembali

Saran

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan maka peneliti menyarankan sebagai berikut :

1. Bagi ODHA dan tim pendamping
Agar dapat membuat kelompok peningkatan ilmu seperti kelompok pengajian, kelompok sharing ilmu, bagi kawan-kawan ODHA agar menjadi lebih disiplin dalam berobat, yang lebih penting adalah peningkatan kesadaran bahwa hidupnya masih bermakna bagi orang lain.
2. Bagi Tim Serunai RSAM Bukittinggi
Dirasa perlu membuat jadwal rutin dengan para ODHA, kemudian perlu mengaktifkan sistem komunikasi nirkabel (hp dengan nomor khusus) guna mengingat minum obat, dengan membentuk kelompok-kelompok pendampingan.
3. Bagi KPA Bukittinggi
Dirasa perlu meningkatkan jumlah kelompok usaha kreatifitas selain petani, peternakan, dan perbengkelan, misalnya dalam usaha yang percetakan atau sablon dllnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Allhamdulillahirobbil'alamin, penulis dapat menyelesaikan penyusunan jurnal yang berjudul Hubungan Kepatuhan Pasien ODHA Meminum Obat dengan Keberhasilan Terapi *Antiretroviral* (ARV) di Poli Serunai RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2014. Penulis menyadari jurnal ini tidak akan selesai tanpa bantuan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi, Ketu KPA, Petugas Poliklinik Serunai RSAM dan semua pihak yang sudah memfasilitasi penelitian ini sehingga penulis dapat menyelesaikan jurnal.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS Di Daerah
- Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 75 tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
- SK Menteri Kesehatan No. 832/X/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang dengan HIV/AIDS dan Standar Pelayanan Rumah Sakit Rujukan
- Syafrizal, 2011, Hubungan kepatuhan ODHA dengan terapi ARV di lantera Minangkabau Support Padang tahun 2011, skripsi Stikes Alifa Padang, <http://riezal-ichi.com> diakses September 2014
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 760/Menkes/SK/VI/2007 tentang penetapan lanjutan rumah sakit rujukan

bagi orang dengan HIV dan AIDS (ODHA)

Turner, Bj, 2002, *Adherence to antiretroviral therapy by human immunodeficiency virus-infected patient*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

KPAN. Perawatan. available from <http://www.aidsindonesia.or.id/dasar-hiv-aids/perawatan>. accessed november 2013

Kepmenkes. Laporan triwulan Situasi Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia sampai dengan juni 2010, Kementerian Kesehatan RI

Kepmenkes RI, 2013, Pedoman penerapan layanan komprehensif HIV-IMS

berkesinambungan, Jakarta, Dirjen PP & PL Kepmenkes RI

Kepmenkes RI, 2012, Kajian eksternal tentang implementasi program terapi Rumatan oplod di Indonesia, Jakarta, Dirjen PP & PL Kepmenkes.

Niven, Neil. (2002). Psikologi Kesehatan. EGC. Jakarta.

Yuyun yuniar, 2012, Faktor-faktor pendukung kepatuhan orang dengan HIV AIDS (Odha) dalam minum obat Antiretroviral di kota Bandung dan Cimahi, [www://ejournal.litbang.Depkes.go.id](http://ejournal.litbang.Depkes.go.id)