Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas
Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Keperawatan Maternitas
Available on : https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikm/

Hubungan Peran Kelompok Dukungan Sebaya dengan Kepatuhan ODHA dalam Mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa

Maria Regolinda Anok1), Umi Aniroh, Skep.Ns. MKes2), Sri Wahyuni, SKM.MKes3)
[1,2,3] PSIK STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

Article Info

Article History:
Accepted November 26rd 2018

Key words:
Peran KDS, Kepatuhan ODHA, ARV

Abstract

Peran kelompok dukungan sebaya merupakan salah faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV. Klinik VCT RSUD Ambarawa memiliki Kelompok Dukungan Sebaya yang bertugas untuk memberikan dukungan kepada ODHA. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan desain penelitiannya adalah studi potong lintang (cross-sectional). Populasi dalam penelitian ini adalah ODHA yang mendapat ARV berjumlah 163 orang, dengan sampel yang diambil sebanyak 62 ODHA, dengan mengggunakan teknik Purposive sampling. Uji statistik yang digunakan untuk menghubungkan peran kelompok dukungan sebaya dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV ini adalah uji Fisher Exact. Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran peran kelompok dukungan sebaya baik sebanyak 75,8 %, kurang baik sebanyak 24,2 % dan gambaran kepatuhan ODHA yang patuh 77,4 %, tidak patuh 22,6 %. Sedangkan analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara peran kelompok dukungan sebaya dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD dengan nilai p = 0,003, maka disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV, yaitu faktor dukungan sosial keluarga dan pengetahuan tentang HIV dan terapinya.

PENDAHULUAN

Sejak pertama kali ditemukan kasus HIV pada bulan Juni 1981, dari Amerika yang dilaporkan oleh Centre For Disease (CFD), hingga kini Indonesia merupakan salah satu Negara di Asia dengan Epidemi HIV berkembang paling cepat. Sampai saat ini hampir 78 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 39 juta orang meninggal karena AIDS (Global health Observatory Data, 2015).

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang hanya menginfeksi pada tubuh manusia, menurunkan sistim kekebalan tubuh, sehingga gagal melawan infeksi dan memiliki karakteristik memproduksi diri sendiri didalam tubuh manusia. AIDS (Aquired Immunodeficiency Syndrome), merupakan kumpulan gejala penyakit, akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus HIV, atau kolapsnya sistem imun, dan bagi kebanyakan penderita, kematian 10 tahun

Corresponding author:
Umianiroh
umianiroh3@gmail.com

terakhir setelah diagnosis (Corwin,2009). Pada saat kekebalan tubuh mulai lemah maka timbullah masalah kesehatan. Penyakit-penyakit penyerta adalah Tuberkulosis, diare, kandidiasis, dermatitis, herpes soster, dll.

Penemuan obat antiretroviral (ARV) pada tahun 1996 mendorong suatu revolusi dalam perawatan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di negara maju. Antiretroviral (ARV) bisa diberikan pada pasien untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan (Nursalam dan Ninuk, 2013). Pengobatan ARV di Indonesia dimulai pada tahun 2005 (KPAN, 2011). Sampai akhir tahun 2011 jumlah ODHA yang menerima pengobatan ARV sebanyak 22.843 orang (Kemenkes, 2012: 1). Sementara di Kabupaten semarang sampai dengan Maret 2015, dari 264 penderita HIV/AIDS yang mendapat pengobatan ARV sebanyak 163 orang.

Pengobatan ARV ini merupakan pengobatan yang kompleks dengan medikasi yang lebih dari satu macam dan diminum dalam jangka panjang, seumur hidup. Sehingga sebelum memulai pengobatan ARV, ODHA harus mendapatkan informasi tentang terapi ARV, melalui KDS sebelum memulai terapi ARV yang meliputi biaya dan konsekuensinya terhadap keuangan keluarga, pentingnya kepatuhan optimal, informasi penggunaan ARV pada anggota keluarga, dukungan psikososial, dan informasi obat berupa : tipe, dosis, efek samping, penyimpanan, makanan, interaksi, dan kartu kontrol (Nursalam dan Ninuk, 2013).

Pencapaian kesuksesan dalam terapi HIV, diperlukan kepatuhan minum obat minimal 95% dari dosis. Kepatuhan atau adherence pada terapi adalah suatu keadaan dimana pasien mematuhi pengobatannya atas dasar kesadaran sendiri (kemenkes, 2012). Kepatuhan ini menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya supaya pasien patuh, pasien dilibatkan dalam memutuskan apakah minum atau tidak (Kemenkes, 2011).

Apabila tingkat kepatuhan kurang dari 95% akan menurunkan penekanan terhadap repliksi virus HIV, yang membuat ODHA resisten terhadap obat ARV dengan konsekuensi dapat menularkan virus yang resisten kepada orang lain. Kriteria ketidak patuhan diartikan sebagai kehilangan satu atau lebih dari dosis pengobatan yang telah ditentukan, tidak mematuhi interval waktu antar tablet yang diminum, tidak mentaati instruksi atau aturan yang berkenan dengan aturan minum obat.

Hasil penelitian Herlambang (2010) Di RSUP. Dr. Kariadi Semarang menunjukkan dari 70 pasien HIV/AIDS, lebih dari separuh pasien HIV/AIDS (71,4%) memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, 28,6% memiliki kepatuhan yang rendah. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam terapi ARV adalah pengetahuan tentang ARV (44,3%), pengalaman efek samping (61,4%) dan ketersediaan obat ARV (90%). Penelitian serupa juga di lakukan di Kabupaten Timika Papua pada tahun 2012. Dari total responden sebanyak 74 ODHA, terdapat 41 orang (55,41%) yang tidak patuh melakukan pengobatan denganARV.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV. Salah satu diantaranya adalah hubungan pasien denagn kelompok dukungan sebaya (KDS). Karakeristik hubungannya meliputi kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap teman-teman ODHA sendiri, pandangan pasien terhadap kompetisi dukungan sebaya, komunikasi yang melibatkan pasien dalam proses penentuan keputusan, nada afeksi dari hubungan tersebut dan kesesuaian kemampuan serta kapasitas tempat layanan akan mencapai hampir tiga kali orang yang hidup kooperatif terhadap program perawatan dan pengobatan serta

berpartisipasi aktif terhadap pencegahan dan penularan HIV dan AIDS.

Peran Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) membantu manajer kasus dalam pemantauan minum obat dan evaluasi, serta merawat ODHA jika sakit, karena kemungkinan keluarga tidak mau merawat. Selain itu menjembatani kebutuhan pada layananVCT. Maka dibutuhkan peran KDS, untuk memberikan dukungan dalam kehidupan sehari-hari agar ODHA tidak jatuh dalam kondisi yang mengkhawatirkan secara fisik maupun psikis, dan membantu dalam pencegahan penularan kepada orang sehat disekitarnya.

Jumlah kasus yang ada di Propinsi Jawa Tengah Januari-Desember 2012 berjumlah 798 kasus, Tahun 2006: 382 kasus, tahun 2007: 266 kasus, Tahun 2008: 343 kasus, tahun 2009: 443 kasus Tahun 2010: 993 kasus, Tahun 2011: 1057 kasus, Jumlah totalnya 4.641 kasus. Sementara di Klinik VCT RSUD Ambarawa terdapat 262 kasus. Memiliki kelompok dukungan sebaya (KDS), dan merupakan rumah sakit rujukan ODHA dari pusekesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Semarang. RSUD Ambarawa, termasuk dalam 278 rumah sakit yang ditetapkan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 780/MENKES/SK/IV/2011 tentang Penetapan Lanjutan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang dengan HIV. Sehingga pasien HIV/AIDS yang sudah terjaring oleh Puskesmas di rujuk ke RSUD Ambarawa untuk pemeriksaan selanjutnya.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 10 ODHA yang mendapat ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa, didapatkan 5 ODHA mengatakan bahwa peran KDS sangat penting dalam memberikan motivasi kepada dirinya. Ini ditandai dengan selalu mendampingi ODHA yang mendapat terapi ARV berupa kunjungan rumah untuk memantau kepatuhan, efek samping ART dan mendampingi ODHA pada saat pemeriksaan Klinis di RSUD Ambarawa. Sedangkan 5 ODHA lainnya mengatakan bahwa KDS belum menjalankan perannya dengan baik. Alasannya bahwa mereka tidak pernah didampingi oleh KDS. Apabila ada masalah dalam terapi ARV, mereka sendiri mencari solusinya. Dari 5 ODHA tersebut, 3 ODHA sudah patuh dalam menjalani terapi, yang ditandai dengan minum obat secara benar, meliputi dosis, frekuensi dan waktunya. Sedangkan 2 ODHA kurang patuh. Alasannya bahwa apabila kondisinya tidak memungkinkan, contohnya mual, muntah, sesak nafas, nyeri perut maka mereka tidak mengkonsumsi ARV. Sedangkan 5 ODHA lainnya yang mengatakan KDS belum menjalankan perannya dengan baik, 3 ODHA sudah patuh dalam menjalani terapi ARV, sementara 2 (20%) ODHA tidak patuh dalam menjalani terapi.

Tujuan Umum penelitian untuk mengetahui hubungan antara peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa, Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengetahui gambaran peran KDS HIV/AIDS di Klinik VCT Ambarawa, mengetahui gambaran kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa dan menganalisis hubungan peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional, dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran Kelompok Dukungan sebaya (KDS) dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV. Penelitian ini dilakukan di Klinik VCT RSUD Ambarawa, pada tanggal 22 Desember 2015 sampai tanggal 7 januari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS yang mendapat pengobatan ARV di klinik VCT RSUD Ambarawa yang berjumlah 163 orang, berdasarkan data

terakhir bulan Oktober 2015. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 62 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran Kelompok dukungan sebaya sedangkan, variabel dependennya adalah kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV.

Hasil uji validitas yang dilaksanakan di RSUD Tugurejo semarang dengan jumlah responden 20 ODHA untuk variabel peran KDS diperoleh nilai-nilai r hitung dari pertanyaan nomor 1 sampai dengan nomor 15 terletak antara 0,462-0,819 lebih besar dari r tabel 0,444 maka item-item tersebut dinyatakan valid. Hasil uji validitas untuk kepatuhan ODHA diperoleh nilai-nilai r hitung dari pertanyaan nomor 16 sampai dengan nomor 25 terletak antara 0,446-0,769 lebih besar dari r tabel 0,444 maka item-item tersebut dinyatakan valid. Hasil pengujian instrument dalam penelitian ini menunjukkan bahwa instrumen reliable jika nilai r hitung > r tabel, dengan menggunakan alpha cronbach. Hasil uji reliabilitas untuk variabel peran KDS diperoleh nilai alpha cronbach sebesar 0,881 lebih besar dari 0,6 sehingga instrumen tersebut dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas untuk variabel kepatuhan ODHA diperoleh nilai alpha cronbach sebesar 0,843 lebih besar dari 0,6 sehingga instrumen tersebut dinyatakan reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Peran KDS di Klinik VCT RSUD Ambarawa Tahun 2016

Peran KDS	Frekuensi	Prosentase %
Kurang baik	15	24,2
Baik	47	75,8
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden dengan peran KDS baik sebanyak 47 responden (75,8%) dan sebagian kecil responden dengan peran KDS kurang baik sebanyak 15 responden (24,2%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keptuhan ODHA Dalam Mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa Tahun 2016

Kepatuhan ODHA	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak patuh	14	22,6
Patuh	48	77,4
Total	62	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden dengan patuh sebanyak 48 (77,4%) dan sebagian kecil responden dengan tidak patuh sebanyak 14 (22,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Tabulasi silang dan Uji Statistik Hubungan Peran KDS Dengan Kepatuhan ODHA Dalam Mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa Tahun 2016

Peran KDS	Kepatuhan ODHA				Total		*P value*
	Tidak patuh		patuh				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang baik	8	53,3	7	46,7	15	100,0	0,003
Baik	6	12,8	41	87,2	47	100,0	
Total	14	22,6	48	77,4	62	100,0	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 15 responden yang menyatakan peran KDS kurang baik, yaitu 7 responden (46,7 %) patuh dalam mengkonsumsi ARV, tidak patuh sebanyak 8 responden (53,3%). Sedangkan 47 responden yang menyatakan peran KDS baik, sebagian besar yaitu 41 responden (87,2%) patuh dalam mengkonsumsi ARV, tidak patuh sebanyak 6 responden (12,8%).

Berdasarkan uji statistik Fisher Exact diketahui bahwa nilai p value sebesar 0,003. Karena p value < ? (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang berarti ada hubungan antara peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di klinik VCT RSUD Ambarawa.

Peran KDS di Klinik VCT RSUD Ambarawa, dalam kategori baik yaitu sebanyak 47 responden (75,8%). Hal ini terlihat dari hasil pengisian kuesioner, 47 responden tersebut memberikan jawaban "ya" untuk pertanyaan nomor 1 sampai dengan 15, yaitu KDS memberikan informasi tentang penyakit HIV/AIDS yang diderita, waktu yang tepat untuk mendapatkan obat ARV, cara penggunaan obat, dosis, manfaat, efek samping, akibat yang akan terjadi jika tidak minum obat. KDS juga melakukan pemantauan terhadap dosis, frekuensi dan waktu minum obat dari responden.

KDS di Klinik VCT RSUD Ambarawa sudah menjalankan perannya dengan baik. KDS di Klinik VCT RSUD Ambarawa memiliki kepribadian yang baik dan mampu, jujur memberikan pendampingan dengan sepenuh hati. KDS juga memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit HIV dan terapinya. Dimana KDS selalu mengikuti pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan HIV/AIDS, yang diselenggarakan oleh pemerintah. KDS memiliki keterampilan dalam membina hubungan dan melakukan wawancara dengan pasien juga berpengalaman dalam memberikan motivasi kepada ODHA.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian peran dukungan sebaya terhadap mutu hidup ODHA di Indonesia yang dikemukakan oleh Mardiyati Retno dkk, dari Yayasan Spiritia (2011) dan menurut Kemenkes (2011), mengatakan bahwa tugas KDS adalah tenaga yang sangat dibutuhkan dalam membimbing dan memberikan dukungan sosial, motivasi kepada teman sesama ODHA, dikemukakan dalam program layanan komprehensif berkesinambungan.

Masih ada responden yang menyatakan peran KDS kurang baik hanya sebagian kecil saja yaitu 15 responden (22,4%), responden tersebut memberikan jawaban "tidak" pada pertanyaan no 1-15, dan nilai tidak mencapai skor 15.

Hasil penelitian ini berdasarkan usia responden yang ada di klinik VCT RSUD Ambarawa dari jumlah 62 responden didominasi oleh kelompok usia dewasa 21-60 tahun (100%), berdasarkan jenjang pendidikan didapatkan bahwa respoden yang memilik pendidikan SD sebanyak 31 orang (50%), SLTP 16 orang (25%), SLTA 10 orang (16,1%), D3 ada 2 orang (3,2%), S1 ada 3 orang (4,8%) sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan yang swasta 27 orang (43,5%), tidak bekerja 15 orang (24,2%), buruh 9 orang (15,5%), PNS 1 orang (1,6%). Jadwal pengambilan Obat di klinik VCT RSUD Ambarawa ada yang 1 minggu dan ada yang 2 minggu, data sisa obat yang diperoleh, sebagian besar sisa obat 2 tablet sebanyak 32 orang (51,6%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang patuh dalam mengkonsumsi ARV di klinik VCT RSUD Ambarawa sebanyak 48 responden (77,4%). Hal ini terlihat dari hasil pengisian kuesioner, 48 responden tersebut memberikan jawaban "ya" untuk pertanyaan nomor 16-25 yaitu responden selalu minum obat ARV 3 tablet sehari, frekuensinya 2 kali sehari, diminum pada waktu yang sama yaitu pada pukul 07.00 dan pukul 19.00.

Selain itu ODHA yang sedang mengikuti pengobatan di klinik VCT RSUD Ambarawa yang tidak patuh sebanyak 14 responden (22,6%) hal ini terlihat dari pengisian kuesioner yang memberikan jawaban "tidak" untuk pertanyaan no 16-25, score tidak mencapai 10. Jika ODHA tidak patuh dalam mengkonsumsi ARV maka mutu

hidup dan kondisinya akan lebih cepat ke status AIDS.

Menurut hasil penelitian dari Warsito (2009), yang berjudul hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat pada fase intensif pada penderita TB di Puskesmas Pracimantoro Wonogiri Jawa Tengah. Hasil analisis data menunjukkan ada hubungan yang positif dan bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan p value 0,000 < 0,05 dan coefisien contingensy (C) sebesar 0,707.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa untuk meningkatkan kepatuhan seseorang pada terapi perlu adanya dukunga sosial baik dari keluarga maupun dukungan sosial lainnya.

Hasil penelitian dari Yuswanto Agus dkk dengan judul peran kelompok dukungan sebaya (KDS) dan kepatuhan minum obat pada ODHA di Malang (2014), Hasil analisis menunjukan ada hubngan antara peran KDS dengan kepatuhan minum obat ARV dengan nilai p = 0,000(a = 0,05) dan nilai r = 0.772. rekomendasi untuk peningkatan peran KDS melalui usaha menggalakan motivasi dan keikutsertaan ODHA dalam kegiatan keterampilan.

Hubungan peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa diperoleh hasil, responden yang menyatakan peran kelompok dukungan sebaya baik sebanyak 47 resonden, patuh dalam mengkonsumsi ARV yaitu 41 responden (87,2%).

Berdasarkan uji statistik Fisher Exact diketahui bahwa nilai p value sebesar 0,003. Karena nilai p < ? (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang berarti ada hubungan antara peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian dari Yuniar Yuyun (2013) dengan judul faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada ODHA adalah faktor dukungan sosial yaitu dukungan keluarga.

Peran KDS adalah memberikan dukungan motivasi, mengurangi stigma dan tindakan diskriminasi serta meningkatkan mutu hidup ODHA dan kepatuhan dalam mengkonsumsi ARV, melakukan kunjungan rumah. Untuk menjadi KDS, seseorang harus mempunyai beberapa karakteristik, yaitu kepribadian, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman.

Berdasarkan hasil analisis hubungan peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa diperoleh hasil, responden yang menyatakan peran KDS kurang baik sebanyak 15 orang, dan yang patuh dalam mengkonsumsi ARV yaitu 7 responden (46,7%), sedangkan 8 orang (53,3%) tidak patuh dalam mengkonsumsi ARV. Terdapat kesenjangan pada peran KDS yang kurang baik yaitu masih ada ODHA yang patuh dalam mengkonsumsi ARV. Hal ini menurut Kemenkes (2012) ada beberapa faktor lain selain peran KDS yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi ARV, yaitu faktor psikososial pasien meliputi dukungan sosial kelurga dan pengetahuan tentang HIV dan terapinya serta kesadaran dari ODHA sendiri.

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga yang lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai dan tenteram. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan pengobatan.

Selain dukungan keluarga, pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang mendukung kepatuhan pasien dalam berobat. Dimana pengetahuan pasien yang rendah tentang kepatuhan pengobatan yang rendah dapat menimbulkan kesadaran yang rendah pula, yang akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti program terapi, kedisiplinan pemeriksaan

yang akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 41 responden yang yang menyatakan peran KDS baik, sebagian kecil yaitu 6 orang (12,8%) tidak patuh dalam mengkonsumsi ARV. Hal ini disebabkan karena responden tidak membawa obat pada saat bepergian dan tidak menggunakan alarm sebagai pengingat waktu minum obat. Sementara dari 15 responden yang menyatakan peran KDS kurang baik, sebagian kecil yaitu 8 oresponden (53,3%) tidak patuh dalam mengkonsumsi ARV. Hal ini disebabkan karena responden takut dengan efek samping yang timbul, sehingga berhenti minum obat. Selain itu, ketika merasa sudah lebih baik responden juga berhenti minum obat.

KESIMPULAN

Di Klinik VCT RSUD Ambarawa Sebagian besar responden menyatakan peran KDS baik sebesar 47 (75,8%) DAN sebagian besar responden patuh dalam mengkonsumsi ARV sebesar 48 (77,4%) serta didapatkan ada hubungan antara peran KDS dengan kepatuhan ODHA dalam mengkonsumsi ARV di Klinik VCT RSUD Ambarawa (p value = 0,003).

Saran bagi RSUD Ambarawa dapat mendukung program KDS dan kegiatannya dengan mengalokasikan dana khusus utk kegiatan KDS, diharapkan ODHA yang belum bergabung dengan KDS agar bisa aktif melalui kegiatan pertemuan bulanan, sehingga mendapatkan informasi tentang kesehatan, dan bagi peneliti selanjutnya meneliti tentang faktor dukungan sosial keluarga dan pengetahuan tentang HIV dan terapinya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Black, Joyce M. and Jane Hokanson Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8. Terjemahan: Joko Mulyanto, dkk. Singapore: Elsevier.

Corwin, Elizabeth J. (2009). *Buku Saku: Patofisiologi*. Terjemahan: Nike. Jakarta: EGC.

Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2012). Pedoman Nasional Tata Laksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Hartono. dan Boy Soedarmadji. (2012). *Psikologi Konseling*. Edisi revisi. Jakarta: Kencana.

Maulana, Heri D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Murti, Bhisma. (2004). *Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan*. Yogyakarta: Kanisius.

Myers, David G. (2012). *Psikologi Sosial*, Edisi 10. Terjemahan: Aliya Tusyani, dkk. Jakarta: Salemba Humanika.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, H. Wahyudi. (2010). *Keperawatan Gerontik dan Geriatri*. Jakarta *pada ODHA adalah faktor dukungan sosial keluarga. Jakarta*