

**NASKAH PUBLIKASI KTI**  
**KETERBUKAAN STATUS HIV/AIDS TERHADAP KEPATUHAN**  
**PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL**  
**PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS**  
**DI YOGYAKARTA**

Disusun untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



disusun oleh  
**RIRIN AYUNINGTYAS**  
20150320101

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**  
**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**KETERBUKAAN STATUS HIV/AIDS TERHADAP  
KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL  
PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS  
DI YOGYAKARTA**

Disusun oleh:

**RIRIN AYUNINGTYAS**

**20150320101**

Telah disetujui dan diseminarkan pada 25 Mei 2019

Dosen pembimbing

Dosen penguji



**Nur Azizah Indriastuti S.Kep., Ns., M.Kep**

**Arianti M.Kep., Sp.Kep.MB**

NIK: 19841217201507173161

NIK: 19870719201504173185

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

  


**Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., Ph.D**

NIK: 19790722200204173058

# KETERBUKAAN STATUS HIV/AIDS TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS DI YOGYAKARTA

Ririn Ayuningtyas<sup>1</sup>, Nur Azizah Indriastuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Ilmu Keperawatan UMY, <sup>2</sup>Dosen Ilmu Keperawatan UMY  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, 55183, Indonesia

Email: [ririnayuningtyas@gmail.com](mailto:ririnayuningtyas@gmail.com)

---

## INTISARI

**Latar belakang :** Masalah HIV/AIDS telah menjadi masalah yang terjadi ditingkat global. Penekanan dalam penyebaran virus ini adalah dengan menjalani regimen pengobatan antiretroviral. Keberhasilan regimen pengobatan antiretroviral di tentukan oleh tingginya kepatuhan ODHA. Kepatuhan ODHA dalam menjalani regimen pengobatan *antiretroviral* dapat dipengaruhi oleh keterbukaan status HIV/AIDS. **Tujuan:** untuk mengetahui keterbukaan status HIV/AIDS terhadap kepatuhan pengobatan *antiretroviral* pada orang dengan HIV/AIDS di Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Responden penelitian sebanyak 7 orang. Pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam, dibantu dengan *instrument* berupa panduan wawancara yang berisi pertanyaan terbuka dan catatan lapangan. Analisa data penelitian menggunakan 7 langkah Collaizi. **Hasil:** Sikap keluarga sebagian besar menerima dan mensupport ketika ODHA terbuka terhadap status HIV/AIDS. Namun ada juga keluarga yang tidak menerima status HIV/AIDS sehingga ODHA tersebut memilih terbuka dengan teman sesama ODHA. Demikian pula ODHA yang belum terbuka dengan keluarga cenderung memilih terbuka dengan teman sesama ODHA. Ketujuh responden baik yang terbuka dengan keluarga ataupun dengan teman sesama ODHA lebih patuh menjalani pengobatan. **Kesimpulan:** Keterbukaan status ODHA baik kepada keluarga atau teman sesama ODHA mempengaruhi ODHA untuk patuh pengobatan ARV.

**Kata Kunci :** *HIV/AIDS, ODHA, Keterbukaan status HIV/AIDS, Antiretroviral*

## ABSTRACT

**Background:** The problem of HIV / AIDS has become a problem that occurs at the global level. Suppressing the spread of the virus can be with antiretroviral therapy regimens The success of the antiretroviral treatment regimen is determined by the high adherence of PLWHA. Adherence with people living with HIV in undergoing an antiretroviral treatment regimen can be influenced by the openness of HIV / AIDS status. **Objective:** To determine the openness of HIV / AIDS status to adherence to antiretroviral treatment in people with HIV / AIDS in Yogyakarta. **Method:** This study used a qualitative method with a phenomenological approach. The research respondents were 7 people. Data collection was done through in-depth interviews, assisted by instruments in the form of interview guides containing open questions and field notes. Analysis of research data using 7 steps Collaizi. **Results:** The attitude of the family mostly accepts and supports when ODHA are open to the status of HIV / AIDS. But there are also families who do not accept HIV / AIDS status so that PLWHA choose openly with fellow ODHA friends. Likewise PLWHA who have not been open to their families tend to choose to be open with their fellow PLHIV. The seven respondents who were either open to family or with fellow ODHA friends were more obedient to undergoing treatment. **Conclusion:** The openness of the status of PLWHA both to family or fellow ODHA friends influences PLWHA to comply with ARV treatment.

**Keywords:** *HIV / AIDS, PLWHA, Openness of HIV / AIDS, Antiretroviral status*

## PENDAHULUAN

HIV/AIDS saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius, hal tersebut terjadi karena belum ditemukannya obat yang secara khusus dapat menyembuhkan penyakit ini. Penyebaran penyakit HIV/AIDS semakin meluas baik secara lokal, nasional dan bahkan menjadi masalah kesehatan di dunia (Ibrahim, *et al.*, 2018).

Menurut UNAIDS (2017) diperkirakan jumlah penduduk dunia yang menderita penyakit HIV/AIDS adalah sekitar 36,7 juta jiwa. Berdasarkan Kemenkes RI (2017) jumlah kumulatif kasus HIV di Indonesia menurut tahun sampai dengan Maret 2017 adalah sekitar 242.699 kasus dan kasus AIDS sekitar 87.453 kasus. Penyebaran HIV/AIDS telah berkembang luas hingga ke seluruh provinsi di Indonesia salah satunya adalah provinsi Yogyakarta. Berdasarkan laporan profil kesehatan provinsi Yogyakarta (2017) provinsi DIY menduduki peringkat ke-9 terkait masalah HIV/AIDS.

AIDS / *Acquired Immune Deficiency Syndrom* merupakan sekelompok gejala penyakit yang disebabkan oleh *retrovirus* HIV. Gejalanya ditandai dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga dapat menimbulkan neoplasma sekunder, infeksi oportunistik, dan manifestasi neurologis lainnya (Kummar, *et al.* dalam Yuliyanasari, 2016). Perkembangan dari mulai terpaparnya virus HIV hingga ke fase AIDS membutuhkan waktu yang cukup lama yakni dengan masa inkubasi selama 6 bulan – 5 tahun (Nandasari & Hendrati, 2015).

Menurut Larasaty (2015) seiring banyaknya kasus HIV/AIDS yang terjadi maka orang yang telah terpajan virus HIV

biasanya akan memperoleh regimen pengobatan untuk menghambat laju virus dan perkembangan penyakit. Menurut Kemenkes RI (2014) terapi obat yang diberikan adalah penggunaan *antiretroviral* (ARV).

Menurut Haryatiningsih, Alam, & Sitorus, (2017) Keberhasilan terapi pengobatan ARV sangat bergantung pada tingkat kepatuhan klien dalam menjalankan regimen pengobatan. Kepatuhan adalah keadaan seseorang ketika menjalankan suatu perintah atau anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Menurut Tambunan (2017) Kepatuhan ODHA ketika menjalani pengobatan ARV dapat dipengaruhi oleh keterbukaan status HIV/AIDS.

Menurut Mugiarto (2017) keterbukaan status HIV/AIDS diartikan sebagai pengungkapan informasi mengenai status penyakit HIV/AIDS yang dialami kepada orang lain. Menurut Tandil, Asrifuddin, & Sekeon (2018) Keterbukaan status HIV/AIDS berperan positif dalam pencegahan dan pemeliharaan kesehatan ODHA. Keterbukaan status HIV/AIDS dapat dilakukan kepada keluarga maupun kepada teman sesama ODHA.

Salah satu yayasan masyarakat di Yogyakarta yang bergerak dibidang kesehatan, khususnya terkait permasalahan HIV/AIDS adalah yayasan Victory Plus. Berdasarkan survey pendahuluan di yayasan Victory Plus Yogyakarta, didapatkan 3908 ODHA yang menjalani pengobatan ARV ada 583 yang ODHA yang patuh pengobatan. Berdasarkan kejadian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait keterbukaan status HIV/AIDS terhadap kepatuhan ODHA menjalani pengobatan ARV.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologis dimana peneliti mencoba untuk mengeksplorasi lebih mendalam informasi terkait keterbukaan status HIV/AIDS yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan ARV pada ODHA

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari - April 2019. Tempat penelitian ini di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Kriteria inklusi partisipan pada penelitian ini adalah ODHA yang patuh serta tidak pernah melewatkan pengobatan ARV yang sedang dijalani, bersedia menjadi informan penelitian serta dapat berkomunikasi secara verbal. Total responden pada penelitian ini adalah 7 orang karena data telah mencapai saturasi data ketika berada di partisipan ke-7.

Variabel dalam penelitian ini adalah keterbukaan status HIV/AIDS terhadap kepatuhan pengobatan *antiretroviral* pada orang dengan HIV/AIDS di Yogyakarta. Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam didukung dengan panduan wawancara yang berisikan pertanyaan terbuka serta catatan lapangan. Proses wawancara di rekam dengan alat perekam dan dilakukan selama  $\pm$  30-60 menit dan peneliti didampingi staf pembimbing dari Yayasan Victory selama wawancara sehingga interaksi dengan partisipan lebih mudah.

Analisa data penelitian menggunakan metode 7 langkah Colaizzi dimana peneliti mendengarkan hasil rekaman wawancara, membuat transkrip wawancara, peneliti mengumpulkan keseluruhan hasil transkrip wawancara, peneliti membaca transkrip wawancara untuk menemukan makna dan menggaris bawahi makna yang signifikan, mengkategorikan makna yang signifikan

menjadi sub tema dan tema, membuat deskripsi sesuai tema kemudian divalidasi dengan partisipan setelah itu membuat deskripsi akhir dimana mengintegrasikan tema tersebut menjadi deskripsi naratif (Polit D.F., & Beck C.T., 2010).

Validitas data menggunakan uji *Credibility* teknik triangulasi dilakukan kepada keluarga partisipan, pendukung sebaya dan dokter layanan VCT di puskesmas Gedong Tengen, uji *Transferability* hasil penelitian harus ditulis secara rinci, sistematis, mudah dipahami serta dapat dipercaya sehingga bisa

di jadikan acuan dan diterapkan di tempat lain, uji *Dependability* proses pemeriksaan hasil penelitian (proses audit) yang dilakukan oleh pembimbing dan uji *Confirmability* proses revisi sampai akhirnya memperoleh analisis data atau tema-tema yang sesuai dengan penelitian (Moelong, 2014)

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (FEKP) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor *ethical clearance* 029/EP-FKIK-UMY/I/2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum :

Penelitian dilakukan di Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang berlokasi di Jalan Tunggurono No.5 Mrican, Caturtunggal, Depok, Sleman Yogyakarta. Yayasan ini merupakan penggagas Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) dan pemberdayaan ODHA yang didirikan oleh Samuel Rachmat Subekti dan Yan Michael pada 16 November 2004. Yayasan Victory plus juga merupakan yayasan yang bergerak di bidang sosial-

kesehatan dimana dalam kegiatannya adalah memberikan dukungan langsung kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).

Berdasarkan data terkait pendampingan dan pemberdayaan Yayasan Victory Plus Yogyakarta pada tahun 2017 jumlah ODHA yang didampingi dan mendapat regimen terapi ARV sebanyak 3908 orang dan yang patuh menjalani pengobatan ARV ada sebanyak 3.325 orang. Oleh karenanya dalam penelitian ini akan dijelaskan bagaimana keterbukaan status HIV/AIDS terhadap kepatuhan ODHA dalam menjalani regimen pengobatan.

### Karakteristik Sampel :

Semua partisipan pada penelitian ini merupakan ODHA yang patuh menjalani regimen terapi pengobatan ARV dan tergabung dalam Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 7 orang yang memenuhi kriteria sebagai subjek penelitian.

**Tabel 1. Karakter Partisipan**

Karakteristik	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
<b>Jenis Kelamin</b>	Pere mpu an	Pere mpu an	Laki -laki	Pere mpu an	Laki -laki	Laki -laki	Laki -laki
<b>Usia</b>	37 Tah un	42 Tah un	38 Tah un	48 Tah un	30 Tah un	52 Tah un	36 Tah un
<b>Asal Daerah</b>	Yog yaka rta	Yog yaka rta	Solo	Yog yaka rta	Cia mis	Klat en	Yog yaka rta
<b>Pekerjaan</b>	Kar yaw an	Pen duk ung	Kar yaw an	Pen duk ung	Pen duk ung	Pen duk ung	Kar yaw an
	Swa sta	Seba ya	Swa sta	Seba ya	seba ya	Seba ya	Swa sta
<b>Status</b>	Men ikah	Men ikah	Men ikah	Men ikah	Belu m Men ikah	Men ikah	Belu m Men ikah
<b>Stadium HIV/AIDS</b>	Stadium 3	Stadium 2	Stadium 3	Stadium 2	Stadium 4	Stadium 4	Stadium 1
<b>Lama</b>	2017-	2010-	2014-	2010-	2014-	2011-	2014-

Terapi ARV	sekar ang	sekar ang	sekar ang	sekar ang	sekar ang	sekar ang	sekar ang
<b>Jenis ARV</b>	Lini 1	Lini 1	Lini 1	Lini 1	Lini 1	Lini 1	Lini 1
<b>Kadar CD4 &amp; Viral Load dalam 3 bulan</b>	CD4 252 sel/μ L, VL <40 kopi /sel	CD4 926 sel/μ L, VL unde tecte d	CD4 926 sel/μ L, VL unde tecte d	CD4 468 sel/μ L, VL <40 kopi /sel	CD4 439 sel/μ L, VL unde tecte d	CD4 482 sel/μ L, VL unde tecte d	CD4 500 sel/μ L, VL unde tecte d

Dalam penelitian ini peneliti menemukan tema yang berkaitan dengan kepatuhan ODHA dalam menjalani regimen pengobatan antiretroviral yakni keterbukaan status pasien terhadap pengobatan ARV. Keterbukaan status pasien terhadap pengobatan ARV meliputi sikap keluarga terhadap status HIV/AIDS dan keterbukaan status HIV/AIDS terhadap pengobatan ARV.

### a. Sikap keluarga terhadap status HIV/AIDS

Sikap keluarga partisipan terhadap status HIV/AIDS partisipan dalam penelitian ini hampir semuanya menerima secara baik, mereka tetap menerima partisipan apa adanya dan justru selalu mensupport partisipan. Hal ini disukung dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut :

**R-1:** *“Tapi sekarang keluarga menerima sih..., aku juga sudah terbuka dengan pasangan..., pasanganku menerima sih...”*

**R-2:** *“Setelah saya ngomong saya HIV semuanya mensupport ayah dan ibu, kakak, adik..”*

**R-3:** *“Saya berani terbuka sama kakak sepupu saya, selama itu yang mensupport saya yaa...beliau, setelah beliau saya ngomong ke mamah saya, mamah saya menerima saya sampe akhirnya adik saya juga tahu, tahunya juga nggak sengaja..., tapi adik saya juga mendukung saya.”*

**R-5:** *“Dari keluarga semua support tapi maksud semuanya itu untuk semua yang tahu aja., kan banyak juga yang belum tahu seperti paman, bibi, itu kan nggak tahu, adikku juga nggak tahu yang tahu hanya ayah ibu..”*

**R-7:** *“Keluarga sih kalo menerima sih awalnya pastinya sih nggak yaa., tapi lambat laun juga akhirnya menerima...”*

Berikut hasil kutipan wawancara triangulasi dengan keluarga partisipan yakni suami dari partisipan R-1 terkait dengan sikap keluarga terhadap status partisipan:

**Suami R-1:** *“Semuanya dia ceritain dia terbuka ke saya, saya udah tahu semua dari awal, tapi yaa karena udah... yaa namanya hati yaa hehe saya menerima dia, keluarga nya dia sendiri sih sikapnya selama ini yang saya tahu baik-baik saja, kita semua sayang sama dia jadi kitaingin dia sehat terus”.*

Pada penelitian ini sebagian besar keluarga partisipan menerima partisipan, akan tetapi ada juga keluarga dari salah satu partisipan yang tidak mau menerima partisipan setelah mengetahui status HIV/AIDS partisipan. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut :

**R-6:** *“Karena keluarga tidak menerima yaa saya memilih pergi..”*

Selain itu terdapat juga partisipan yang sama sekali belum membuka diri terkait statusnya kepada keluarga. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

**R-4:** *“Keluarga nggak ada yang tahu sih yaa soal status saya...”*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan telah membuka status HIV/AIDS kepada keluarganya dan pihak keluarga pun menerima dan mendukung

partisipan dengan kondisinya. Hal ini Sesuai dengan Amalia, Sumartini, & Sulastri (2018) sikap yang ditunjukkan keluarga kepada anggota keluarga yang terdiagnosa HIV/AIDS tetap menerima walaupun dengan kondisi sakit, bahkan keluarga memotivasi anggota keluarga yang sakit agar bangkit, rasa sayang menjadi alasan keluarga sehingga timbul perasaan tidak tega melihat anggota keluarganya sakit serta tidak ingin melihat anggota keluarga yang sakit patah semangat dalam hidup.

Partisipan yang belum membuka status kepada keluarga disebabkan karena takut dan menganggap bahwa lebih baik keluarga tidak tahu akan statusnya sesuai dengan Suriana & Dewi (2013) bahwa ODHA sejak pertama kali mengetahui status tidak berani menceritakan kepada keluarga karena takut apabila keluarga tidak menerima dan akan mendiskriminasi dirinya.

Selain itu untuk partisipan yang sudah terbuka namun keluarga tidak menerima kondisi partisipan, hal ini sesuai dengan Ma'arif (2017) bahwa ODHA secara langsung mendapatkan sikap tidak menyenangkan dari keluarga karena statusnya bentuk diskriminasi yang bisanya dialami adalah penolakan, pengucilan dalam hal peralatan makan dan mandi.

## **b. Keterbukaan status HIV/AIDS terhadap pengobatan ARV**

Keterbukaan akan status HIV/AIDS berpengaruh terhadap pengobatan ARV yang dijalani oleh partisipan. Pada penelitian ini partisipan yang telah terbuka dengan keluarga termotivasi dan semangat untuk menjalani pengobatan disebabkan karena keluarga mereka telah menerima mereka dengan baik selain itu diperkuat juga dengan keinginan

ingin sehat. Hal ini didukung dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

- R-1:** *“Aku semangat minum obatnya yaa karena aku tahu statusku, pasanganku tahu dan menerima, aku justru memotivasi diri aku untuk minum obat...”*
- R-2:** *“Sejauh ini status jadi males pengobatan sih nggak., justru walaupun dengan status saya seperti itu ternyata saya bisa sehat kok dengan cara apa dengan yaa dengan terus minum obat dan keluarga pun menerima saya ”*
- R-3:** *“Saya jadi waktu ketahuan status itu sempet nggak percaya, tes berkali-kali dan hasilnya sama kupikir ya udah lah, selain itu berkat kakak sepupu saya selalu dukung saya jadi saya harus sehat dengan minum obat itu”*
- R-5:** *“Setelah saya tahu status saat itu saya sih nerima ajasih., orang tua juga menerima bahkan selama saya menjalani pengobatan pun tiap dokter ngasih obat pasti saya telan... saya cuma ingin berbakti sama orang tua yang udah nerima saya jadi saya harus sehat”*

Selain karena keluarga telah menerima status mereka, keterbukaan status dengan sesama ODHA yang sudah lebih dulu menjalani pengobatan dan tetap dapat survive membuat mereka semangat untuk minum obat. Hal tersebut didukung dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

- R-4:** *“Saya waktu tahu status sempat syok dan terpuruk tapi waktu itu saya bertanya ke teman-teman yang sudah berobat dari dulu dan bisa sehat, lalu saya berfikir ya sudah lah ndak papa intinya berarti kalo saya minum obat saya bisa sehat seperti itu”*
- R-6:** *“Setelah saya tahu status dan melihat ODHA yang lain bisa sehat dan beraktivitas dengan patuh obat, disitu saya berpikir saya harus kuat, saya bisa sehat*

*saya harus minum obat itu, itu jadi acuan saya sampai sekarang”*

- R-7:** *“Kalo soal status HIV/AIDS mempengaruhi saya males minum obat sama sekali nggak berpikiran sampe kesitu sih justru yang aku pikirin aku pengen sehat lagi dan liat temen ODHA lain bisa sehat gitu makanya memutuskan untuk minum ARV..”*

Hasil wawancara menjelaskan kebanyakan dari keluarga partisipan mengetahui dan menerima status partisipan sebagai ODHA dan hal tersebut memberikan semangat tersendiri bagi partisipan untuk tetap berobat. Penelitian ini juga menemukan adanya keluarga partisipan yang tidak menerima status partisipan sebagai ODHA, serta partisipan yang belum membuka statusnya kepada keluarga, namun kedua partisipan tersebut tetap semangat menjalani regimen pengobatan.

Hal ini sesuai dengan Handayani, Yuniar & Mulyani (2013) Keterbukaan status HIV/AIDS dapat menjadi pendukung kepatuhan ODHA dalam menjalani regimen pengobatan ARV. ODHA yang telah terbuka tentang statusnya, terlebih pasangan serta keluarga dapat menerima status mereka hal tersebut dapat mendukung mereka untuk semangat dalam menjalani regimen terapi. Demikian juga ODHA yang melihat sesama ODHA lainnya tetap sehat karena minum obat sehingga memotivasi mereka untuk tetap patuh berobat.

Hal ini juga selaras dengan Lasti (2017) Keterbukaan status sebagai seorang penderita HIV/AIDS kepada keluarga ataupun orang terdekat merupakan langkah awal bagi teman-teman ODHA untuk mendapatkan motivasi dan semangat dalam hal pengobatan. ODHA yang diterima oleh keluarganya akan jauh lebih semangat dan bangkit dalam menjalani

hidupnya sehingga mereka akan cenderung patuh dalam pengobatan ARV.

Penelitian Marlinda & Azinar (2017) juga menyebutkan bahwa pengungkapan status ODHA kepada orang terdekat dan keluarga merupakan hal yang penting bagi ODHA dikarenakan berkaitan dengan penentuan tindakan pengobatan yang akan dilakukan ODHA serta patuh tidaknya ODHA dalam pengobatan.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan yang didapat dari penelitian dengan judul “Keterbukaan Status HIV/AIDS Terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Pada ODHA dengan HIV/AIDS Di Yogyakarta” adalah :

Keterbukaan status ODHA mengenai status baik kepada keluarga, orang terdekat maupun kepada teman sesama ODHA mempengaruhi ODHA untuk patuh dalam menjalani regimen pengobatan ARV yang dijalani.

## **SARAN**

Bagi tenaga kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan dapat memberikan pendidikan kesehatan terutama pada ODHA yang belum terbuka kepada keluarga ataupun teman sesama ODHA tentang pentingnya keterbukaan status HIV/AIDS untuk meningkatkan kepatuhan ODHA dalam menjalani regimen terapi ARV.

Bagi Yayasan Victory Plus diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk menindaklanjuti ODHA yang belum terbuka terhadap status HIV/AIDS kepada keluarga ataupun teman sesama ODHA untuk dapat terbuka terkait statusnya agar

meningkatkan kepatuhan ODHA dalam menjalani regimen terapi.

Bagi ODHA perlu mengetahui hasil penelitian ini agar dapat memahami pentingnya keterbukaan status HIV/AIDS kepada keluarga ataupun teman sesama ODHA lainnya sehingga diharapkan ODHA dapat termotivasi untuk semakin patuh pengobatan.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini untuk lebih mendalami terkait pentingnya keterbukaan status HIV/AIDS terhadap pengobatan ARV terutama pada ODHA yang belum terbuka dengan persepsi ataupun cara penelitian yang berbeda.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak prodi PSIK FKIK UMY dan berbagai pihak yang terlibat dalam proses pendanaan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan semoga dapat bermanfaat.

## **REFERENSI**

- Amalia, R., Sumartini, S., & Sulastri, A. (2018). Gambaran Perubahan Psikososial dan Sistem Pendukung Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Cemara Gegerkalong Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(1), 77.
- Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta. (2017). Laporan Profil Kesehatan Provinsi Di Yogyakarta Tahun 2017. Yogyakarta.
- Handayani, R. S., Yuniar, Y., & Mulyani, U. A. (2013). Pemaknaan Obat

- Antiretroviral Bagi Sekelompok Orang Dengan HIV–AIDS di Kota Bandung, Cimahi, Denpasar dan Kabupaten Badung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(3), 9.
- Haryatiningsih, A., Alam, A., & Sitorus, T. D. R. (2017). Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat pada Anak HIV di Klinik Teratai. *JSK*, 3 (2).
- Ibrahim, K., Kurnia H, Y., Rahayuwati, L., Nurmalisa, B. E., & Rifa'atul Fitri, S. U. (2018). Hubungan antara Fatigue, Jumlah CD4, dan Kadar Hemoglobin pada Pasien yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5 (3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Infodatin Situasi Dan Analisis HIV/AIDS. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Tahun 2017. Jakarta.
- Lasti, M. H. (2017). *Analisis Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Komunitas LSL (Laki-laki Seks Dengan Laki-laki) ODHA di Kota Parepare Sulawesi Selatan*. Tesis, Universitas Hasanuddin Makassar.
- Larasaty, N. D., Shaluhayah, Z., & Suryoputro, A. (2015). Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga Terhadap Ibu dengan HIV Positif dalam Kepatuhan Terapi ARV di Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 10(2).
- Ma'arif, A. wisnu. (2017). Diskriminasi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Studi Kasus Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Smile Plus Temanggung, Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Yogyakarta.
- Marlinda, Y., & Azinar, M. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *Journal Of Health Education*, 2 (2).
- Moleong, Lexy. J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi* : Bandung. PT Remaja Rosdakarya.
- Mugiarjo. (2017). *Atribusi Komunikasi Dalam Keterbukaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Kepada Kerabat Dekat*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta : Yogyakarta
- Nandasari, F., & Hendrati, L. Y. (2015). Identification of Sexual Behavior and HIV Insidence on Public Transportation Driver in Sidoarjo. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3 (3).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Polit, D. F., & Beck, C. T., (2010). *Essentials Of Nursing Research : Appraising Evidence For Nursing Practice 7<sup>th</sup> Edition* : Philadelphia. Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins
- Suriana & Dewi, A. & D. S. E. (2013). *Penelitian tentang Self Disclosure Pasien ODHA RSUD Banyumas*.
- Tambunan, M.S.E. (2017). *Pengungkapan Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)* Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Sumatera Utara: Sumatera Utara

Tandi, F. D. W., Asrifuddin, A., & Sekeon, S. A. S. (2018). Hubungan Keterbukaan ODHA Pada Pasangan Dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV / AIDS (Melalui Safer– Sex dan PMTCT) Pada Keluarga di Kota Manado. *Jurnal KESMAS* 7 (4).

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) (2017). Global AIDS Monitoring 2018, Europe

Yuliyanasari, N. (2016). *Global Burden Disease – Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS)*, *Jurnal Qonun Medika*.