



The relationship of peer social support with art therapy adherence in young adults with HIV

Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV dewasa muda

Muhammad Fauzan^{1*}, Dwi Kartika Rukmi²

^{1,2} Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Siliwangi, Ringroad Barat, Banyuraden, Gamping, Sleman, DI Yogyakarta, Indonesia

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 6 Desember 2025

Artikel direvisi: 3 Maret 2026

Artikel disetujui: 9 April 2026

KORESPONDEN

(Dwi Kartika Rukmi,
kartikarukmi@gmail.com, Orcid ID)

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 1 - 11

DOI:

<https://doi.org/10.30989/mik.v15i1.1962>

Penerbit:

Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.

Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: For young adults with HIV, support and motivation are very important so that they can remain compliant in undergoing ARV therapy. Good support and motivation from those around them, including from peers, are believed to reduce barriers and improve adherence to ARV therapy among them.

Objective: This study aims to determine the relationship between social support from peers and adherence to ARV therapy among young adult PLHIV at the Victory Plus Foundation in Yogyakarta.

Methods: This correlational research with a cross-sectional approach was conducted on 81 young adult PLWH (People Living with HIV) aged 18-30 years who are undergoing ART at Victory Plus Foundation in Yogyakarta using purposive sampling.

Results: The result shows that the peer social support for young adults living with HIV is mostly in the good category (98.8%), while those in the high category of ART adherence were only 39.5%. Bivariate analysis indicates that there is no significant relationship between peer social support and adherence to ARV therapy (p -value = 0.309) among young adults living with HIV in Yogyakarta.

Conclusion: This research shows that there is no relationship between peer social support and adherence to ART therapy in young adult PLWH.

Keywords: HIV, ODHIV, Peer Support, Compliance

ABSTRAK

Latar Belakang: Bagi ODHIV dewasa muda, dukungan dan motivasi sangatlah penting agar mereka dapat tetap patuh dalam menjalani terapi ARV. Dukungan dan motivasi yang baik dari orang disekitarnya termasuk dari teman sebaya diduga dapat menurunkan hambatan dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi ARV diantara mereka.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV dewasa muda di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

Metode: Penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* ini dilakukan pada 81 ODHIV usia dewasa muda (18-30 tahun) yang menjalani terapi ARV di Yayasan Victory Plus Yogyakarta dengan menggunakan *purposive sampling*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial teman sebaya ODHIV dalam kategori baik 80 (98.8%), sedangkan tingkat kepatuhan terapi ARV berada dalam kategori tinggi 32 (39.5%). Analisa bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV (p -value = 0.309).

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV dewasa muda.

Kata kunci: HIV, ODHIV, ARV, Dukungan sosial, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Angka peningkatan populasi orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) serta peningkatan perilaku penularan HIV menarik perhatian negara-negara diseluruh dunia untuk terus berusaha mengurangi jumlah kenaikan kasus HIV/AIDS. Dalam Permenkes RI No 23 tahun 2022, pemerintah melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS dengan melakukan strategi promosi kesehatan, pencegahan penularan, *survelians*, dan penanganan kasus.¹ Kasus HIV di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Kenaikan kasus HIV pada tahun 2023 dilaporkan sebanyak 57.299 kasus HIV dibandingkan dengan tiga tahun terakhir dengan kejadian paling banyak ditemukan pada individu rentang usia 20 – 29 tahun ².

Human Immunodeficiency Virus atau HIV adalah virus yang menyerang daya tahan manusia. Virus ini menyebabkan sistem pertahanan tubuh manusia tidak mampu melawan objek atau substansi asing yang memasuki tubuh, dan pada tahap akhirnya dapat mengakibatkan AIDS atau bahkan kematian ³. HIV ditularkan melalui kontak dengan cairan tubuh dari individu yang telah terinfeksi, seperti cairan darah, sperma, ASI dan cairan pada vagina. HIV tidak bisa ditularkan melalui kontak sehari-hari seperti berciuman, berpegangan tangan, berpelukan, berbagi barang pribadi, makanan atau air ³.

Persentase kasus HIV baru di Indonesia pada tahun 2023 berdasarkan faktor risiko didapatkan paling besar akibat perilaku homoseksual sebesar 31% ⁴.

Sedangkan persentase ODHIV berdasarkan kelompok populasi berisiko adalah LSL 30%, wanita pekerja seks 3%, waria 1%; pengguna napza suntik 1%; warga binaan permasyarakatan 0,5%; wanita hamil 4%; pasien TB 10%; dan pasien IMS 1% ⁴. Di Yogyakarta sendiri sudah dilaporkan bahwa data ODHIV secara keseluruhan pada tahun 2023 adalah 7003 individu, untuk wilayah yang paling tinggi adalah kabupaten Sleman dengan faktor risiko yang paling tinggi adalah penularan melalui hubungan seksual pada pasangan heteroseksual (54%) ^{5,6}. Jumlah ODHIV di Yogyakarta pada tahun 2024 meningkat menjadi 8627 kasus dengan wilayah paling tinggi masih tetap di kabupaten Sleman ^{6,7}.

Studi *HIV prevention trial network* (HPTN) 052 menunjukkan bahwa terapi ARV adalah metode yang sangat efektif dalam pencegahan penularan HIV saat ini. Memulai pengobatan ARV lebih awal dapat mengurangi penularan HIV hingga 93% pada pasangan seksual yang tidak terinfeksi HIV ⁸. Penurunan viral load (VL) juga terjadi melalui penggunaan ARV secara teratur ⁸. Langkah pencegahan penularan HIV dengan menggunakan ARV ini adalah bagian dari strategi *treatment as prevention* (TasP) ⁸. Secara global, cakupan pengobatan terapi ARV untuk HIV mengalami kenaikan pada tahun 2000 dari 2% (UI: 2-2%) menjadi 76% (UI: 65-89%) pada tahun 2022, tetapi masih jauh dari sasaran target (95%) untuk 2025 ⁹. Rata-rata kepatuhan individu terhadap terapi jangka panjang HIV di negara maju hanya

mencapai 50%, sementara itu pada negara berkembang memiliki persentase lebih rendah¹⁰. Kepatuhan terapi pengobatan ARV pada ODHIV di beberapa wilayah di Indonesia belum merata, dari yang paling rendah yaitu 38% sampai yang tertinggi yaitu 84%¹¹.

Kasus HIV di Yogyakarta pada tahun 2024 berdasarkan usia ditemukan paling banyak pada kategori usia dewasa muda atau usia rentang 20-29 tahun sejumlah 2971 kasus dari total 8627 kasus saat ini Victory, 2025). Terapi ARV adalah terapi seumur hidup, pada ODHIV dewasa muda, menjalani terapi ARV seumur hidup akan menjadi tantangan yang berat karena berbagai faktor psikologis dan sosial, seperti ODHIV yang mendapatkan stigma buruk dari masyarakat, dan kesulitan untuk mengatur waktu dan rutinitas¹². Oleh karena itu, dukungan dan motivasi sangatlah penting bagi ODHIV usia muda agar mereka tetap patuh dalam pelaksanaan terapi ARV. Bagi ODHIV usia muda yang memperoleh dukungan dan motivasi yang baik dari keluarga, teman sebaya, pendamping ODHIV maupun masyarakat, sehingga secara umum dukungan dan motivasi tidak menjadi hambatan dalam kepatuhan dalam menjalani terapi ARV¹³. Salah satu dukungan yang dianggap penting oleh ODHIV usia muda adalah dukungan dari teman sebaya untuk mendukung kepatuhan dalam menjalani terapi ARV¹⁴. Dukungan teman sebaya memiliki peran penting dalam peningkatan kualitas hidup ODHIV¹⁵. Semua individu yang hidup dengan HIV yang menerima dukungan

sebaya mengaku bahwa mereka merasakan peningkatan pada kepercayaan diri, memiliki wawasan yang baik tentang HIV, lebih mudah mendapatkan akses ke layanan pengobatan dan perawatan, tidak menyebarkan virus kepada orang sekitar, berpartisipasi dalam aktivitas positif, dan dapat menjalani hidup mereka tanpa merasa terganggu oleh status kesehatan mereka¹⁵.

Peran dari dukungan teman sebaya mencakup memberikan motivasi, mengurangi stigma serta tindakan diskriminasi, dan membantu peningkatan dalam kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS serta kepatuhan mereka dalam mengonsumsi ARV dengan dilakukannya kunjungan rumah¹⁵. Peran lain dari teman sebaya adalah membantu merawat individu yang sakit, terutama jika keluarga tidak bersedia untuk merawat mereka¹⁵. Selain itu, mereka juga berperan sebagai penghubung antara individu tersebut dengan layanan VCT¹⁵. Oleh karena itu, peran teman sebaya sangat diperlukan untuk menawarkan dukungan dalam kehidupan sehari-hari agar orang dengan HIV/AIDS tidak terjerumus ke dalam kondisi yang membahayakan baik secara fisik maupun mental, serta untuk membantu mencegah penularan kepada orang-orang sehat di sekitarnya¹⁵.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Bahan Penelitian ini termasuk dalam kategori kuantitatif, yang menerapkan studi korelasi (*correlation study*) dan menggunakan pendekatan metode *cross sectional*.

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Somers'd*. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Victory Plus Yogyakarta pada 20 Mei – 20 Juni 2025, pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 81 ODHIV yang berusia 20-30 tahun dan telah menjalani terapi ARV lebih dari 6 bulan. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan data dengan dilakukannya pengisian kuesioner, kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Social Provosion Scale* (SPS) dengan nilai validitas ($t > 1,96$) dan reliabel 0,98 dengan sparation indeks 7,79 dan kuesioner *The 8-Item Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dengan validitas 0,759 dan reliabel 0,860. Penelitian ini telah lulus etik dengan No.Skep/189/KEP/V/2025.

Jenis kelamin		
Laki-laki	64	79,0%
perempuan	17	21,0%
Orientasi seksual	22	27,2%
Heteroseksual	47	58,0%
Homoseksual	12	14,8%
biseksual		
Pendidikan akhir		
SMP	5	6,2%
SMA	49	60,5%
PT	27	33,3%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	2	2,5%
Mahasiswa	11	13,6%
Karyawan	54	66,7%
Buruh	5	6,2%
Wiraswasta	8	9,9%
Lainnya	1	1,2%
Pendapatan		
Diatas UMR	11	13,6%
UMR	50	61,7%
Dibawah UMR	20	24,7%
Keterbukaan status HIV		
Ya, sebagian besar	16	19,8%
Ya, sebagian kecil	55	67,9%
Tidak	10	12,3%

Sumber: Data Primer 2025

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia terbanyak dari 81 ODHIV dewasa muda pada penelitian ini adalah usia 29 tahun. Mayoritas berjenis kelamin laki-laki 64 (79,0%), berorientasi seksual homoseksual 47 (58,0%), pendidikan akhir SMA 49 (60,5%), bekerja sebagai karyawan 54 (66,7%), pendapatan sama dengan UMR 50 (61,7%), dan keterbukaan status HIV dengan orang tertentu 55 (67,9%).

Tabel 1. Karakteristik ODHIV Dewasa Muda dengan ARV di Yayasan Victory Plus Yogyakarta (n=81)

Karakteristik Responden	F	%	Median (Min-Max)	Mode
Usia			26.00 (20-30)	29

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa usia partisipan pada penelitian ini adalah usia dari 20 – 30 tahun dan usia responden paling banyak adalah 29 tahun dengan jumlah 13 (16,0%) responden. Kasus HIV paling umum ditemukan pada individu dengan usia dewasa muda atau usia produktif dengan rentang usia 20 – 29 tahun ². Berdasarkan data dari ⁶ angka jumlah kasus HIV di DIY sendiri pada usia 20 – 29 tahun mencapai 2971 kasus.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ODHIV berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, dengan jumlah laki-laki 64 (79,0%) dan perempuan 17 (21,0%). Penelitian ini sejalan

dengan penelitian ¹⁶ yang dilakukan dengan 53 responden ODHIV dengan jumlah responden terbanyak yaitu laki-laki dengan jumlah 31 (58,5%). Penelitian terdahulu di Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang dilakukan oleh ¹⁷ dengan 67 ODHA didapatkan jumlah responden laki-laki 49 (73,1%). Berdasarkan data ⁴ jumlah ODHIV pada periode Januari – Desember 2023 sebagian adalah berjenis kelamin laki-laki (71%), di Yogyakarta sendiri jumlah ODHIV laki-laki mencapai 6176 pada periode 2024 ⁶.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ODHIV yang berorientasi homoseksual 47 (58%) lebih banyak daripada heteroseksual 22 (27,2%) dan biseksual 12 (14,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian ¹⁸ yang dimana jumlah responden paling banyak yaitu 38% homoseksual (LSL). Pada data ⁴ pada periode Januari – Desember 2023 jumlah ODHIV heteroseksual (64,6%), homoseksual (24,3%) dan biseksual (0,7%). Berdasarkan data ⁶ jumlah ODHIV dengan 4759 heteroseksual, 2047 homoseksual dan 135 biseksual.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ODHIV yang berpendidikan akhir SMA berjumlah 49 (60,5%) lebih banyak daripada perguruan tinggi 27 (33,3%) dan SMP 5 (6,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian ¹⁸ yang dimana jumlah responden yang berpendidikan akhir SMA/SMK (40%), perguruan tinggi (29%), SMP (20%). Penelitian terdahulu di Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang dilakukan oleh (Wulandari & Rukmi, 2021) didapatkan jumlah responden

yang berpendidikan SMA 42 (62,7%), perguruan tinggi 13 (19,4%), SMP 12 (17,9%).

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ODHIV yang bekerja sebagai karyawan lebih banyak dibandingkan dengan jenis pekerjaan lainnya dengan jumlah 54 (66,7%), mahasiswa 11 (13,6%), wiraswasta 8 (9,9%), buruh 5 (6,2%), tidak bekerja 2 (2,5%). Menurut data dari ² terdapat ODHIV di kota Yogyakarta yang bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah 226 lebih tinggi dari jenis pekerjaan lainnya.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ODHIV yang memiliki pendapatan perbulan sama dengan UMR lebih banyak dari yang memiliki pendapat perbulan di bawah UMR dan di atas UMR dengan jumlah responden 50 (61,7%), di bawah UMR 20 (24,7%), di atas UMR 11 (13,6%). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik ¹⁹ didapatkan bahwa UMR DIY pada tahun 2024 mencapai angka Rp 2.125.897. Untuk UMK Yogyakarta sebesar Rp 2.492.997/bulan.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ODHIV yang terbuka dengan statusnya sebagai HIV pada orang tertentu atau sebagian kecil 55 (67,9%) lebih banyak daripada terbuka kepada sebagian besar orang 16 (19,8%), dan memilih tidak terbuka 10 (12,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian ²⁰ yang dimana 43 (78,2%) dari 55 responden terbuka dengan status dirinya sebagai ODHIV.

Gambaran Dukungan Sosial Teman Sebaya

Tabel 2 Menunjukkan bahwa sebagian besar ODHIV dewasa muda memperoleh dukungan sosial dari teman sebaya dalam kategori baik yaitu 80 (98,8%).

Tabel 2. Gambaran Dukungan Sosial Teman Sebaya Pada ODHIV Dewasa Muda

Dukungan sosial teman sebaya	Rentang skor	F	%
Buruk	< 48	1	1,2%
Baik	≥ 48 - 120	80	98,8%

Sumber: Data Primer 2025

Rata-Rata Domain Dukungan Sosial

Pada tabel 3 didapatkan data rata-rata domain paling tinggi yaitu domain *reassurance of worth* (16,7), sedangkan yang paling rendah yaitu domain *guidance, reliable alliance, opportunity of nature, attachment, social integration* (16,2). responden merasakan dirinya dihargai oleh teman sebaya, tetapi kurang untuk mendapatkan nasehat atau arahan dari teman sebaya. Diperlukannya untuk peningkatan dukungan sosial pemberian nasehat atau arahan kepada ODHIV.

Tabel 3. Rata- Rata Domain Dukungan Sosial Teman Sebaya pada ODHIV Dewasa Muda

Domain	Mean
<i>Guidance</i>	16,2
<i>Reliable alliance</i>	16,2
<i>Opportunity of nurturance</i>	16,2
<i>Reassurance of worth</i>	16,7
<i>Attachment</i>	16,2
<i>Social integration</i>	16,2

Sumber: Data Primer 2025

Gambaran kepatuhan terapi ARV

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar gambaran kepatuhan pengobatan ARV di Yayasan Victory Plus Yogyakarta tergolong tinggi 32 (39,5%).

Tabel 4. Gambaran kepatuhan terapi ARV pada ODHIV Dewasa Muda

Kepatuhan	Skor	F	%
Rendah	< 6	18	22,2%
Sedang	6 - < 8	31	38,3%
Tinggi	8	32	39,5%
Total		81	100%

Sumber: Data Primer 2025

Uji Somers'd

Hasil dari uji *Somers'd* pada tabel 5 diperoleh hasil p-value 0,309 ($> 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV dewasa muda.

Tabel 5. Analisa Bivariat Dukungan Sosial Sebaya dengan Kepatuhan ARV pada ODHIV Dewasa Muda

Dukungan Sosial Sebaya	Kepatuhan			T ot al	Pv	r
	Rendah	Sedang	Tinggi		0,309	0.030
Buruk	1	0	0	1		
Baik	17	31	32	81		
Total	18	31	31			

Sumber: Data Primer 2025

Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan telah dilakukan uji statistik menggunakan *Somers'd* dan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial teman

sebayanya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV di Yayasan Victory Plus Yogyakarta ($P_v = 0.309 > 0.05$). Studi ini sejalan dengan penelitian²¹ yang dilaksanakan di RS Bhayangkara Kota Makasar tahun 2022 terhadap 80 responden, hasil dari penelitian menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV di RS Bhayangkara Kota Makasar tahun 2022 dengan p value = 0.438.

Hasil studi ini juga didukung oleh penelitian yang dilaksanakan di Kabupaten Jepara pada tahun 2019 dengan populasi sebanyak 138 ODHIV, penelitian tersebut menggunakan metode wawancara terhadap 8 responden, dan didapatkan hasil bahwa kurang pengetahuan, persepsi kerentanan yang buruk, efek samping obat, perasaan tertekan dan putus asa, merasa bahwa dirinya sehat, takut diketahui status HIV/AIDS, stigma serta perlakuan diskriminatif, kurangnya dukungan dan motivasi, peran buruk dari keluarga dan masyarakat, rasa malu, pekerjaan sebagai guru spiritual, keyakinan, kondisi ekonomi buruk, serta lupa minum obat adalah faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam kepatuhan terapi pada ODHA¹³.

Pada penelitian lainnya yang dilakukan dengan wawancara didapatkan hasil bahwa sebagian kecil menyatakan jika sikap teman setelah mengetahui status HIV responden tetap baik. Responden juga menyatakan bahwa teman yang mengetahui status HIV merupakan teman sesama

penderita HIV/AIDS. Sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka belum siap membuka statusnya kepada teman yang tidak memiliki nasib sama karena takut dengan respon yang diberikan jika mengetahui statusnya sebagai ODHIV. Menurut responden, peran teman tidak ada manfaat apabila mengetahui status HIV informan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV¹³.

Gambaran dukungan sosial teman sebaya pada ODHIV

Hasil pada studi ini menunjukkan bahwa mayoritas ODHIV mendapatkan dukungan dari teman sebaya dalam kategori dukungan baik sebanyak 80 ODHIV (98,8%), sedangkan untuk kategori dukungan buruk hanya 1 orang (1,2%). Studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Makasar dengan 43 responden dan didapatkan hasil 33 (76,7%) responden mendapatkan dukungan sosial dari kelompok sebaya dan 10 (23,3%) responden tidak mendapatkan dukungan sosial dari kelompok sebaya²².

Pada penelitian ini mayoritas ODHIV menyatakan dukungan sebaya baik, berdasarkan hasil kuesioner *social provision scale* bahwa ODHIV merasa mendapatkan *guidance, reliable alliance, opportunity of nurturance, reassurance of worth, attachment, social integration* dengan dukungan tertinggi yaitu *reassurance of worth* dan dukungan

rendah yaitu *guidance, reliable alliance, opportunity of nurturance, attachment, social integration*.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat 1 (1,2%) responden masuk dalam kategori dukungan sosial buruk berdasarkan hasil kuesioner SPS, dukungan paling buruk yaitu pada domain *guidance, reliable alliance, reassurance of worth, social integration* dan dukungan paling tinggi yaitu di dapatkan pada domain *opportunity of nurturance, attachment*, yang berarti responden merasa tidak mendapatkan nasehat atau arahan, tidak ada seorangpun yang dapat diandalkan pada masa sulit, merasa tidak dihargai dan dihormati, dan merasa bukan sebagian dari kelompok ODHIV, tetapi responden merasa ada kesempatan untuk memberikan dukungan kepada orang lain dan merasakan bahwa terdapat hubungan yang dekat dan aman dengan orang lain. Kondisi ini dapat berpotensi memperburuk kondisi psikologis dan dapat menghambat kepatuhan terhadap pengobatan ARV.

Dukungan dari teman sebaya untuk ODHIV dapat meningkatkan kualitas hidup, saling mengingatkan untuk mengonsumsi obat ARV secara tepat waktu, serta memperkuat kepatuhan dalam pelaksanaan terapi ARV. Dukungan sosial dari teman sebaya juga dapat membawa manfaat positif bagi kesehatan mental ODHIV¹⁵.

Gambaran kepatuhan pada ODHIV

Hasil pada studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar gambaran kepatuhan terapi ARV di Yayasan Victory Plus Yogyakarta masuk dalam kategori tinggi 32 (39,5%) hanya berselisih dengan 1 responden pada kategori sedang 31 (38,3), untuk kategori kepatuhan rendah 18 (22,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian¹⁸ menyatakan bahwa mayoritas pasien HIV/AIDS memiliki kepatuhan tinggi (38%).

Jumlah mayoritas responden dengan kepatuhan kategori tinggi dalam penelitian ini meningkat jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu. Pada penelitian terdahulu yang dilaksanakan oleh¹⁷ di Yayasan Victory Plus Yogyakarta menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi ARV masuk dalam kategori sedang 27 (40,3%), rendah 26 (38,8%), tinggi 14 (20,9).

ODHIV dengan kepatuhan ARV rendah dalam penelitian ini berjumlah 18 (22,2%) responden. Kepatuhan yang rendah pada ODHIV di Yayasan Victory Plus Yogyakarta dikarenakan ODHIV mengurangi atau berhenti meminum ARV tanpa memberitahukan pada dokter, karena merasa kondisinya semakin bertambah parah ketika meminum obat dan terkadang berhenti meminum ARV karena merasa kondisi tubuhnya sudah membaik. Ada faktor lain yang dapat menghambat kepatuhan dalam menjalani terapi ARV salah satunya yaitu efek samping obat. Pada penelitian²³ menyatakan bahwa faktor efek samping pada obat dapat mempengaruhi kepatuhan ODHIV

dalam menjalani terapi ARV dengan *p-value* $0,006 < 0,05$ dengan nilai *odds ratio* 2,564 (1,280-5,137). Hal tersebut menunjukkan bahwa ODHIV yang mengalami efek samping dari ARV memiliki kemungkinan 2,564 kali lebih besar untuk tidak patuh terapi ARV dibandingkan yang tidak memiliki efek samping ARV.

Untuk mencapai kepatuhan, pasien dan keluarganya sebagai sistem dukungan harus dilibatkan dalam keputusan mengenai penggunaan obat. Keberhasilan dalam proses perawatan di rumah sangat dipengaruhi oleh partisipasi keluarga ²⁴.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV dewasa muda di Yayasan Victory Plus Yogyakarta dengan nilai *p-value* 0,309. Diperlukannya untuk peningkatan dukungan sosial teman sebaya dalam pemberian nasehat atau arahan kepada ODHIV dewasa muda yang menjalani terapi ARV.

TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak Yayasan Victory Plus Yogyakarta dan semua pihak yang berkontribusi beserta seluruh responden yang telah mendukung kelancaran penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Kemenkes K. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual. Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
2. Aryani ER, Winasih T, Unwanah L, Ramtana SD, Triwinahyu A, Endang Sri R ESR, et al. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2024 [Internet]. Ramtana SD, Iriani ND, Hardini AW, editors. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta; 2024 [cited 2024 Dec 2]. i-192. Available from: https://kesehatan.jogjakota.go.id/pages/profil/profil_kesehatan/
3. Agustina N. Ayo Cari Tahu Apa Itu HIV [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 22]. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/754/ayo-cari-tahu-apa-itu-hiv
4. Kemenkes K. Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Tahun 2023. 2023.
5. Dinkes DIY. Buku Data 2023 [Internet]. Yogyakarta; 2024. Available from: <https://yogyakarta.bps.go.id>
6. Victory P. Victory Plus Yogyakarta [Internet]. 2025 [cited 2025 Jul 3]. Data Kasus HIV dan AIDS DIY | Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Available from: <https://victoryplusjogja.wordpress.com/data-kasus-hiv-dan-aids-diy-sampai-2018/>
7. Pita M. Pita Merah [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 23]. Update Data HIV dan AIDS di Provinsi DIY tahun 2025 | Pita Merah Jogja. Available from: <https://pitamerah.org/2025/04/17/update-data-hiv-dan-aids-di-provinsi-diy-tahun-2025/>
8. Kemenkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV [Internet]. Jakarta: DIREKTORAT JENDRAL FARMASI; 2019 [cited 2024 Nov 25]. Available from:

- <https://regulasi.bkpk.kemkes.go.id/detail/bc992b99-50e6-4d74-87b5-84bcea33f1f3/>
9. WHO. World Health statistic 2024. Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. 2024 May.
 10. Nurhidayah I, Rahayuwati L, Nurazizah A, Maharani N, Cahyani G, Aisyah S. Pengaruh Virtual Health Education Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Antiretroviral (ARV) Pada Anak dan Dewasa. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*. 2023 Jun;12(2):167–75. doi:1024198/dharmakarya.vol12i2.36744
 11. Sari PR, Wahyuningsih S. Gambaran Kepatuhan Oraang dengan HIV/AIDS (ODHIV) dalam Pengobatan Antiretroviral (ARV) di Indonesia (Narrative Riview). *JABB*. 2024;5(2):2024. doi:10.46306/jabb.v5i2
 12. Suhrahman H. “Mengenal Dolutegravir Obat Antiretroviral Yang Menjadi Pilihan Utama Pengobatan Pasien HIV Saat Ini” Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan [Internet]. 2023 [cited 2024 Nov 4]. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/87/mengenal-dolutegravir-obat-antiretroviral-yang-menjadi-pilihan-utama-pengobatan-pasien-hiv-saat-ini
 13. Mukarromah S, Azinar M. Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS (Studi Kasus pada Odha Loss To Follow Up Therapy). *IndonesianJournal of Public Health an Nutrition*. 2021 Nov 30;1(3):396–406. doi:10.15294/ijphn.v1i3.47892
 14. Rahim NK, Soeli YM, Antu SPN. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan. Vol. 5. 2023 Jul;5(2):210–5.
 15. Silalahi WJ, Yona S. Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dan Dukungan Spritual Dapat Meningkatkan Kepatuhan Minum Antiretroviral Pada Pasien Hiv/Aids: Literature Review. *Jurnal Keperawatan [Internet]*. 2023 Jun;15(2):893–904. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
 16. Rahim R, Manan S, Prasetyo YA. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Human Immunodeficiency Virus Mengonsumsi Anti Retroviral di Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam. Vol. 14. 2023;14(2).
 17. Wulandari EA, Rukmi DK. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Terapi ARV pada ODHA di Yogyakarta The Correlation between The Level of Knowledge and The Adherence on ARV Therapy of ODHA in Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*. 2021 Nov;5(3):157–66.
 18. Maulida A, Yuswar MA, Purwanti NU. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berobat Antiretroviral Pada Pasien HIV/AIDS. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*. 2023 Apr 4;4(3):590–9. doi:10.37311/jsscr.v4i3.15444
 19. BPS B. Badan Pusat Statistik Provinsi DI Yogyakarta [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 19]. Upah Minimum Kabupaten/Upah Minimum Provinsi di DI Yogyakarta - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Di Yogyakarta. Available from: <https://yogyakarta.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjcyZlZl=/upah-minimum-kabupaten-upah-minimum-provinsi-di-di-yogyakarta.html>
 20. Pujilestari NI, Daramatasia W, Qodir A. Hubungan Keterbukaan Status Hiv Dengan Stigma Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS. *Media Husada Journal of Nursing Science [Internet]*. 2020;1(1):31–42. Available from: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>
 21. Djumadi J, Gobel FA, Arman A. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral (ARV) pada Pengidap HIV/AIDS di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2023. 2023;4(1):78–90. doi:10.52103/jmch.v4i1.1193
 22. Jusriana, Gobel FA, Arman. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang dengan HIV di Yayasan Peduli

- Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makasar. Window of Public Health Journal [Internet]. 2020 Oct [cited 2025 Jul 6];1(3):241–9. Available from: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1308>
23. Sitorus RJ, Novrikasari N, Syakurah RA, Natalia M. Efek Samping Terapi Antiretroviral dan Kepatuhan Berobat Penderita HIV/AIDS. Jurnal Kesehatan [Internet]. 2021;12(3):389–95. Available from: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
 24. Perolla I. Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 18]. Manfaat Kepatuhan Minum Obat TBC. Available from: https://keslan.kemkes.go.id/view_artike/3718/manfaat-kepatuhan-minum-obat-tbc