

STRATEGI PENINGKATAN KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL (SIPATUH ARV) PADA ORANG DENGAN HIV AIDS (ODHIV)

STRATEGIES TO IMPROVE ANTIRETROVIRAL TREATMENT ADHERENCE (SIPATUH ARV) IN PEOPLE LIVING WITH HIV AIDS (PLHIV)

Kusnindyah Praedevy Reviagana¹, Raziansyah², Melinda Restu Pertiwi³,
M. Noor Ifansyah⁴

Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit, Stikes Intan Martapura,
Indonesia

email: praedevy@gmail.com

Abstrak

Pengobatan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dengan antiretroviral (ARV) merupakan terapi utama untuk meningkatkan kualitas hidup ODHIV, namun rendahnya pemahaman mengenai terapi masih menjadi hambatan dalam mencapai kepatuhan. Kegiatan pengabdian ini menghadirkan kebaruan melalui pengembangan media edukasi digital berupa e-poster berjudul “*Si Patuh ARV, Mengenal TLD*” yang berfokus pada pengenalan regimen TLD (Tenofovir, Lamivudine, Dolutegravir) dan disusun bersama Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) agar sesuai dengan kebutuhan ODHIV, terutama mereka yang baru memulai pengobatan. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan ODHIV mengenai terapi ARV jenis TLD melalui media yang mudah diakses secara daring. Metode yang digunakan meliputi penyebaran e-poster kepada 20 ODHIV dampingan KDS disertai pengisian kuesioner pretest dan posttest, dengan analisis menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan *P-value* = 0,001, yang menandakan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pemberian e-poster, meskipun mayoritas responden telah memiliki dasar pemahaman yang baik sebelumnya. Kesimpulannya, e-poster ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan ODHIV terkait pengobatan TLD dan dapat menjadi rekomendasi untuk pengembangan kegiatan selanjutnya dengan mempertimbangkan durasi pengobatan agar pemahaman dasar seluruh ODHIV lebih merata.

Kata Kunci: Antiretroviral; E-poster; HIV-AIDS; Sipatuh; TLD.

Abstract

The treatment of Human Immunodeficiency Virus (HIV) using antiretroviral therapy (ART) is the primary approach to improving the quality of life of PLHIV; however, limited understanding of the therapy remains a challenge in achieving treatment adherence. This community engagement activity introduces an innovation through the development of a digital educational medium in the form

of an e-poster titled “Si Patuh ARV, Mengenal TLD”, which focuses on introducing the TLD (Tenofovir, Lamivudine, Dolutegravir) regimen and was collaboratively designed with the Peer Support Group (KDS) to meet the needs of PLHIV, particularly those who are newly initiating treatment. The purpose of this activity is to improve PLHIV’s knowledge regarding TLD-based ART through an online, easily accessible medium. The method involved distributing the e-poster to 20 PLHIV supported by KDS along with pretest and posttest questionnaires, followed by analysis using the Wilcoxon Test. The results showed a p-value of 0.001, indicating a significant increase in knowledge after the provision of the e-poster, although most respondents already possessed adequate baseline understanding. In conclusion, the e-poster proved effective in enhancing PLHIV’s knowledge related to TLD therapy and may serve as a recommendation for future programs by considering treatment duration to ensure more uniform foundational knowledge among PLHIV.

Keywords: Antiretroviral; E-poster; HIV-AIDS; Sipatuh; TLD.

© 2025 Universitas Negeri Gorontalo
Under the license CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Situasi kasus HIV AIDS di Indonesia hingga tahun 2023 adalah sejumlah 515.455 orang. Berdasarkan target percepatan “95-95-95” yang berkenaan dengan besaran persentase 95% dari estimasi ODHIV mengetahui status, 95% menjalani pengobatan, dan 95% mencapai viral load tersupresi, antara lain yaitu jumlah ODHIV yang hidup dan mengetahui statusnya sebanyak 79%, ODHIV yang mendapatkan

pengobatan sebanyak 33%, serta ODHIV yang sedang mendapatkan pengobatan yang dites VL pada tahun 2023 dengan hasil VL tersupresi sebanyak 6% (1,2).

Berdasarkan data tersebut, maka dapat dilihat bahwa pada ODHIV yang sudah mengetahui statusnya, masih banyak yang belum mendapatkan pengobatan, bahkan yang sudah menjalankan pengobatan belum mendapatkan jumlah VL yang tersuspresi (3). Hal ini

dapat disimpulkan bahwa pola pengobatan pada ODHIV di Indonesia masih belum cukup baik.

Hal tersebut sejalan dengan data dari Kementerian Kesehatan RI pada bulan Juli-September 2022 didapatkan sejumlah 36.665 orang dilakukan tes HIV, dan hanya sekitar 30.130 yang melanjutkan ke pengobatan. Salah satu provinsi di Indonesia, yaitu Kalimantan Selatan yang juga memiliki kaskade kasus HIV. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan untuk Tahun 2022-2024 untuk kaskade HIV yang terjadi secara fluktuatif, yaitu 552, 229, dan 688 kasus. Kemudian data pengobatan HIV dari Januari-September 2022 untuk provinsi ini yaitu sejumlah 444 ODHIV yang mengetahui status, hanya

sekitar 342 yang melanjutkan ke pengobatan (4).

Sebaran kasus HIV AIDS di Provinsi Kalimantan Selatan yang tercatat hingga tahun 2024 dengan jumlah cukup tinggi berada di Kota Banjarmasin yaitu 260 kasus, Kota Banjarbaru yaitu 74 kasus, Kabupaten Banjar sejumlah 71 kasus, Kabupaten Tanah Bumbu sejumlah 66 kasus, dan Kabupaten Tanah Laut dan Tabalong sejumlah 45 kasus. Dari data-data tersebut, didapatkan bahwa persentase ODHIV baru yang ditemukan di tahun 2024 dan memulai pengobatan ARV yaitu 80%. Hal ini sudah melebihi dari target provinsi yaitu 79%, namun tetap masih berada di bawah target global yaitu 95% (5).

Pengobatan HIV memang belum dapat memberikan kesembuhan bagi

para ODHIV, akan tetapi, hanya pengobatan ini yang dapat menekan perkembangan virus HIV di dalam tubuh dan meningkatkan kualitas hidup ODHIV. Dengan melakukan inisiasi dan kepatuhan pengobatan bagi ODHIV, diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatannya (6).

Jenis pengobatan yang diperuntukkan untuk PDHIV adalah pengobatan ARV. ARV merupakan obat yang bertujuan untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup serta menurunkan kecacatan. ARV juga tidak menyembuhkan pasien HIV, namun bisa memperbaiki kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup pasien HIV AIDS (7). Serta menurunkan jumlah virus

(*viral load*) yang ada di dalam tubuh ODHIV tersebut.

Namun jika kembali melihat kepada data di atas, bahwa persentase VL yang tersuspresi hanya 6%, maka tentunya ada hal yang menyebabkan pengobatan tersebut tidak berjalan maksimal, yaitu kepatuhan pengobatan, yang biasanya juga merupakan tantangan dalam pengobatan ARV karena harus dilaksanakan selama seumur hidup. Obat ARV terdiri dari tiga jenis obat yang harus diminum secara bersamaan (8).

Salah satu pihak eksternal dari ODHIV yang dapat membantu dalam hal pengobatan ARV, yaitu adalah layanan perawatan, dukungan, dan pengobatan (PDP), serta kelompok dukungan sebaya (KDS). Layanan PDP memiliki program pengobatan ARV dengan tujuan untuk

menurunkan angka kesakitan akibat HIV, *AIDS-related death*, dan meningkatkan kualitas hidup orang yang terinfeksi HIV (9).

Pengobatan ARV harus dilakukan dengan kepatuhan yang baik, karena akan berdampak negatif jika tidak dilakukan secara patuh, yaitu dapat menimbulkan kekebalan virus terhadap obat ARV, serta peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat infeksi HIV (10). Ketidakpatuhan juga dapat berdampak kepada *loss to follow up* (LTFU) seperti tidak melanjutkan pengobatan dan tidak kembali ke layanan PDP (11). Hal tersebut tentunya dapat menjadi tantangan di dalam intervensi program pengobatan ARV.

Selain layanan PDP, yang juga dapat berperan dalam peningkatan upaya pengobatan

ARV pada ODHIV adalah KDS. KDS merupakan dukungan yang diberikan untuk orang menghadapi tantangan seperti infeksi, komunitas tertentu, dan orang yang mempunyai masalah yang sama seperti ODHIV dan tempat bagi sekelompok orang untuk memberikan dan menerima informasi dan dukungan emosional (12). Di Provinsi Kalimantan Selatan, terdapat KDS dengan nama Kelompok Penggagas (KP) Borneo Plus yang memberikan dukungan psikososial kepada ODHIV yang berada di provinsi tersebut, dalam hal kepatuhan pengobatan dan aktivitas lain untuk peningkatan kualitas hidup.

KP Borneo Plus dalam memberikan dukungan psikososial kepada dampingan ODHIV adalah dengan melalui

pendukung sebaya (PS) yang sekarang ada sekitar 8 orang, namun dengan jumlah dampingan yaitu 900 ODHIV. Hal ini tentunya memerlukan kerja ekstra, karena PS tentunya harus memberikan edukasi berkenaan dengan kepatuhan pengobatan. Karena masih adanya ODHIV yang tidak patuh minum obat dan mengalami LTFU.

Sehingga salah satu alternatif upaya pemberian edukasi adalah KP Borneo Plus melalui media sosialnya yaitu Instagram ataupun media komunikasi lain yang tentunya memerlukan adanya media edukasi yang dapat disebarluaskan dengan mudah oleh mereka, baik berupa unggahan atau media yang dapat diteruskan secara daring kepada para ODHIV.

Permasalahan yang berkenaan dengan hal tersebut

adalah belum adanya pengembangan media edukasi dari KDS terkait pengobatan ARV. Hal ini juga sebagai salah satu Langkah menginformasikan kepada ODHIV dampingan KDS tersebut, bahwa untuk memudahkan konsumsi obat dan meningkatkan kepatuhan pengobatan, sekarang terdapat ARV terbaru untuk ODHIV berupa *fixed-dose combination* yang hanya terdiri dari 1 obat, dan juga minim dari efek samping dibandingkan dengan obat ARV yang sudah ada.

Upaya pengembangan tersebut dapat difasilitasi dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini. Tim pengabdian dengan KP Borneo Plus, secara bersama mengembangkan media edukasi tentang pengobatan ARV terutama pengobatan ARV yaitu TLD untuk ODHIV. Hal ini

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang adanya pengobatan yang lebih mudah, efek samping yang minim, sehingga akhirnya secara jangka panjang dapat menambah kepatuhan ODHIV dalam melaksanakan pengobatannya, terutama pada dampingan KDS tersebut.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan cara melakukan analisis kebutuhan terkait dengan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan ARV pada ODHIV yang ada di Kalimantan Selatan dengan cara melakukan diskusi singkat dengan KP Borneo Plus. Didapatkan hasil bahwa terdapat kebutuhan untuk pengembangan media edukasi untuk ODHIV yang berkenaan dengan pengobatan ARV yang baru dan bersifat FDC.

Hal ini dikarenakan penggunaan obat ini akan memudahkan bagi teman-teman ODHIV karena memiliki dosis 1 obat dan dengan efek samping yang minim. Dan diharapkan dengan adanya media ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman sehingga semakin banyak ODHIV yang menggunakan obat ini untuk pengobatan HIV.

Tim pengabdian masyarakat Stikes Intan Martapura bersama dengan KP Borneo Plus kemudian mengembangkan konten dan desain dari media edukasi e-poster yang diberi judul "Sipatuh ARV, Mengenal TLD". Proses perancangan konten didiskusikan bersama KP Borneo Plus dengan melihat kebutuhan informasi yang perlu diterima oleh dampingan ODHIV. Sehingga jenis konten

atau isi poster antara lain adalah pengertian obat ARV secara umum, dan juga yang berjenis TLD, perbedaan obat TLD dengan obat ARV sebelumnya, fungsi obat, keuntungan obat, dan macam efek sampingnya.

Tim pengabdian kemudian mendesain dan menyusun beragam materi tersebut dalam bentuk e-poster, dan setelah selesai, didiskusikan kembali dengan seluruh pendamping sebaya di KP Borneo Plus, sehingga mendapatkan masukan baik dari sisi desain, konten, pemilihan dan penempatan gambar, serta warna-warna dari konten e-poster tersebut. Setelah melalui beberapa kali proses revisi, maka tim bersama KP Borneo Plus menyatakan e-poster ini siap untuk didistribusikan kepada ODHIV dampingan untuk melihat pengetahuan para

ODHIV tentang pengobatan setelah membaca e-poster tersebut.

E-poster ini kemudian disebarluaskan oleh KP Borneo Plus secara daring melalui kuesioner daring dalam bentuk *googleform pretest* dan *posttest* kepada 20 dampingan ODHIV dari KP Borneo Plus. Tahapan pengisiannya adalah para dampingan akan diberikan 1 tautan *googleform* yang berisikan kuesioner *pretest*, e-poster, dan terakhir adalah kuesioner *posttest*. Jumlah pertanyaan yang termuat di kuesioner baik *pretest* dan *posttest* yaitu sebanyak 6 pertanyaan yang mengacu kepada e-poster. Diharapkan dengan hanya memuat 6 pertanyaan, para dampingan atau responden dapat mengisi soal tersebut sampai dengan selesai dan tidak menjadi jenuh saat melakukan pengisian.

Hasil dari kuesioner daring baik *pretest* maupun *posttest* tersebut diolah secara statistic untuk melihat peningkatan pengetahuan dari 20 dampingan tersebut baik sebelum dan setelah diberikan media edukasi e-poster.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari sebaran karakteristik

responden dan juga hasil pengetahuan baik sebelum maupun sesudah pemberian media e-poster tentang pengobatan ARV atau “Sipatuh ARV, Mengenal TLD”. Berikut merupakan sebaran karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan lama mendapatkan diagnosis HIV positif serta lama melakukan pengobatan ARV.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	90
Perempuan	2	10
Total	20	100
Usia		
20-30 tahun	10	50
31-40 tahun	7	35
41-50 tahun	3	15
Total	20	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	2	10
Buruh	1	5
Karyawan Swasta	17	85
Total	20	100
Pendidikan Terakhir		
Tamat SD	2	10
Tamat SMP	5	25
Tamat SMA	8	40
Strata 1	5	25
Total	20	100
Lama Menerima Diagnosa HIV Positif dan Pengobatan HIV		

Karakteristik	n	%
< 1 tahun	6	30
1-2 tahun	4	20
> 2 tahun	10	50
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 di atas, data tentang sebaran karakteristik responden ODHIV sebanyak 20 orang yang mengisi kuesioner daring, yaitu adalah responden yang memiliki jenis kelamin pria (90%), dengan rentang usia 20-30 tahun (50%), memiliki jenis pekerjaan sebagai karyawan swasta (85%), dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu tamat SMA (40%), dan lama menerima diagnosis HIV positif dan pengobatan HIV yaitu dengan rentang > 2 tahun (50%). Dari data hasil tersebut, dapat disimpulkan

bahwa secara tingkat pendidikan, sebagian responden memiliki jenjang pendidikan menengah. Serta dalam hal pengalaman pengobatan, sebagian besar sudah menjalankan pengobatan dalam waktu > 2 tahun, sehingga seharusnya sebagian responden tersebut sudah memiliki pemahaman yang baik tentang pengobatan ARV. Setelah itu, di bawah ini merupakan tabel hasil pengetahuan responden baik sebelum maupun setelah pemberian media e-poster.

Tabel 2. Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pemberian Media E-poster

Kategori	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Baik	10	50	14	70
Cukup	5	25	5	25
Kurang	5	25	1	5
Total	20	100	20	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 di atas menyatakan tentang pengetahuan responden baik sebelum (*pretest*) maupun sesudah (*posttest*). Dari hasil tersebut di atas didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, baik sebelum maupun sesudah diberikan media edukasi e-poster. Walaupun pada dasarnya, sudah banyak yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sebelum adanya pemberian e-poster. Hal ini bisa disebabkan oleh pengalaman pengobatan responden yang kebanyakan sudah > 2 tahun, sehingga sudah lebih memahami tentang

pengobatan ARV, dan tentang pengobatan ARV yang terbaru.

Peningkatan persentase kategori tingkat pengetahuan, yaitu sebelum adanya pemberian informasi melalui media e-poster, kategori tingkat pengetahuan baik yaitu 50% responden dan meningkat menjadi 70% responden yang memiliki kategori tingkat pengetahuan baik, setelah adanya pemberian media e-poster tersebut. Untuk mengetahui perbedaan Tingkat pengetahuan baik sebelum maupun sesudah pemberian e-poster, maka berikut merupakan tabel uji *Wilcoxon*.

Tabel 3. Uji *Wilcoxon* untuk Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Pemberian Media E-poster

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi	P-Value
Pre-test	4	1.257	0,001
Post-test	5,3	1.174	

Sumber: Data Primer, 2025

Data tabel 3 di atas menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* terkait perbedaan antara

pengetahuan responden sebelum dan setelah pemberian media e-poster. Nilai *P-value*

yaitu 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tersebut.

Pembahasan

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden dari sebelum dan sesudah diberikan media edukasi, yang dalam hal ini adalah e-poster. Walaupun dengan sebelum adanya pemberian media edukasi, tingkat pengetahuan responden sudah banyak yang berada dalam kategori baik. Hal ini bisa disebabkan karena baik secara lama diagnosis HIV positif dan lama pengobatan HIV yang ditempuh oleh responden, mayoritas sudah selama lebih dari 2 tahun, dan tentunya sudah memiliki pemahaman yang baik tentang pengobatan ARV.

Lama terapi juga dapat berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. Dengan jangka waktu 1-5 tahun, ODHIV sudah mulai terbiasa dan konsisten dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan supresi viral yang efektif (13). Pada tahun-tahun pertama ODHIV, atau pada orang yang baru saja menerima status HIV positif memang merupakan waktu-waktu krisis dalam hal memulai pengobatan karena adanya penyesuaian dengan kondisi tubuh dan kebiasaan hidup sehari-hari (14), sehingga perlu diberikan pengetahuan dan pemahaman yang baik terkait pengobatan ARV dan meningkatkan motivasi dalam pengobatan.

Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aurellia dan

Aristhasari tahun 2025. Sesuai dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh para responden mayoritas adalah jenjang menengah dan tinggi. Pendidikan berperan dalam mempengaruhi proses belajar, perilaku, serta memotivasi diri sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah dan paham dalam menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan menunjukkan tingginya pengetahuan seseorang, sehingga akan menjadi landasan seseorang dalam melakukan tindakan, berfikir serta menyadari pentingnya kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk patuh dalam menjalani pengobatan (13,15).

Oleh karena itu, perilaku kepatuhan pengobatan ARV yang baik dapat dipengaruhi

oleh pengetahuan dan keyakinan pasien tentang penyakit dan pengobatan (16,17). Pengetahuan ARV sangat diperlukan agar ODHIV tidak menghentikan pengobatannya atau *Loss to Follow Up* (LTFU) (18). Untuk meningkatkan pengetahuan, diperlukan upaya penyampaian materi dan informasi yang lebih mudah untuk diterima dengan cara menggunakan media pendidikan dan edukasi yang menarik (19).

Media edukasi telah banyak dikembangkan sebagai upaya dalam meningkatkan motivasi seseorang dalam menerima informasi. Prinsip dalam pengembangan media pendidikan, yaitu seseorang dapat menerima pengetahuan melalui panca indera (20).

Salah satu media yang dikembangkan dengan teknologi adalah poster atau sekarang

bisa disebut sebagai e-poster. Media pembelajaran poster terdiri dari perpaduan gambar, warna dan tulisan yang mengandung pesan dengan desain yang menarik. Sedangkan e-poster adalah poster yang digunakan dan ditampilkan dalam media elektronik sehingga tidak mudah rusak karena tidak dicetak dalam bentuk kertas atau *banner* (21).

Sesuai dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini, bahwa media edukasi e-poster secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang pengobatan ARV yaitu TLD. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai *p-value* yaitu 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan baik

sebelum dan sesudah diberikan media e-poster.

Akan tetapi, berdasarkan hasil kegiatan pengabdian ini, didapatkan bahwa pengetahuan responden sudah banyak dengan kategori baik. Hal ini bisa disebabkan oleh adanya pengalaman yang lebih lama terkait dengan pengobatan dan lama diagnosis HIV positif. Pasien dengan durasi diagnosis lebih lama cenderung memiliki pengetahuan lebih baik tentang HIV dan perawatan diri (22). Durasi diagnosis dapat memengaruhi tingkat pengetahuan. Menurut penelitian Iismayanti tahun 2025, bahwa sebagian besar responden yang telah terdiagnosis 1–5 tahun menunjukkan bahwa mereka bukan pasien baru dan sudah memiliki pengalaman dalam pengobatan (23). Hal ini dapat menjadi pertimbangan jika

nantinya kegiatan pengembangan media edukasi e-poster ini dilanjutkan menjadi kegiatan penelitian.

KESIMPULAN

Media edukasi e-poster secara signifikan efektif untuk meningkatkan pengetahuan ODHIV dalam hal pengetahuan pengobatan ARV khususnya jenis obat TLD. Sehingga rekomendasi yang dapat diberikan adalah KP Borneo Plus dapat menggunakan media e-poster tersebut sebagai media edukasi terhadap ODHIV dampingan mereka, untuk menambah pengetahuan dan pemahaman tentang pengobatan ARV. Dan untuk kegiatan pengabdian lainnya, tim perlu mempertimbangkan faktor karakteristik pasien ODHIV dengan pengalaman pengobatan yang baru, sehingga dengan adanya pemberian media edukasi ini

dapat memberikan informasi dan pemahaman yang baik tentang pengobatan ARV.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden atas partisipasinya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, serta kepada KP Borneo Plus yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam kelancaran kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Stikes Intan Martapura atas dukungan akademik dan pendanaan yang diberikan hingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

REFERENCES

1. Ma'ruf H, Marwanti TM, Heryana W. Tingkat Penerimaan Diri pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Tergabung Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) "Smile Plus" Kabupaten

- Temanggung, Jawa Tengah. PEKSOS: Jurnal Ilmiah Pekerja Sosial [Internet]. 2025;24(1). Available from: <https://jurnal.poltekesos.ac.id/index.php/peksos/index>
2. Setiawan E, Nurjannah N, Komaryani K, Nugraha RR, Thabrany H, Purwaningrum F, et al. Utilization patterns of healthcare facility and estimated expenditure of PLHIV care under the Indonesian National Health Insurance Scheme in 2018. *BMC Health Serv Res.* 2022 Dec 22;22(1):97.
 3. Hutahaean BSH, Stutterheim SE, Jonas KJ. Barriers and Facilitators to HIV Treatment Adherence in Indonesia: Perspectives of People Living with HIV and HIV Service Providers. *Trop Med Infect Dis.* 2023 Feb 24;8(3):138.
 4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2022. Jakarta; 2022.
 5. Ginting B, Harahap RH, Lumbanraja SN, Siregar FA. Participation of Cadres and Peer Support Groups in the PMTCT Program in Karo Regency North Sumatra Province Indonesia. *Nanotechnol Percept.* 2024 May 5;20(S2).
 6. Gia TL, Cam TN, Thanh XNT, Dang TN, Minh TP, Hong HNH, et al. Quality of Life in HIV-Infected Men Who Have Sex with Men on ARV Treatment. In 2025. p. 611–31.

7. Rainuny YR, Imba F. Koperasi & Edukasi Mandiri Kewirausahaan. Kepatuhan Minum Obat ARV pada Orang yang Terinfeksi HIV di Puskesmas Sentani. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan*. 2024 Dec 30;1(3):293–9.
8. Nur LF, Virginia DM. Pengaruh Interaksi Obat dan ADR Antiretroviral dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien HIV. *Jurnal Farmasetis*. 2024;13(2).
9. Risnawaty N, Kosasih K, Mariati Asnar ES, Wirawan C, Yuliaty F. Peran Pelayanan Perawatan Dukungan Pengobatan (PDP) dan Kepuasan Pasien terhadap Kepatuhan Penggunaan Anti Retro Viral (ARV). *Co-Value: Jurnal Ekonomi, Koperasi & Kewirausahaan*. 2024;15(2).
10. Irwan I, Gani FM, Mokodompis Y. Kejadian Infeksi Oportunistik pada Orang dengan HIV/AIDS di Kota Gorontalo. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*. 2025 Apr 26;9(2):119–40.
11. Aulia U, Ni K, Irwan I. Faktor yang Mempengaruhi Lost To Follow-Up Pasien HIV-AIDS Dengan Terapi ARV Pada Kelompok LSL. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2024;15(1):94–114.
12. Kiirya Y, Kitaka S, Kalyango J, Rujumba J, Obeng-Amoako GAO, Amollo M, et al. Acceptability of an online peer support group as a

- strategy to improve antiretroviral therapy adherence among young people in Kampala district, Uganda: qualitative findings. *BMC Infect Dis.* 2025 Apr 3;25(1):461.
13. Aurellia SA, Putri A. Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. *Medical Journal of Soeradji.* 2025;2(1):44–53.
 14. Mango T, Kasese-Hara M, Mulaudzi M. Beliefs affecting ART adherence in newly diagnosed HIV-positive participants in Manzini, Eswatini. *South Afr J HIV Med.* 2024;25(1):1–9.
 15. Irwan I, Boekoesoe L, Katili DI, Pratiwi Hantulu D, Una M. HIV/AIDS Risky Behavior Model for LGBT Youth in the Gorontalo Province. *Open Public Health J.* 2023 Oct 23;16(1).
 16. Lima TG, Borges LM, Pereira FM. Association between illness perception, treatment adherence, and emotional state in HIV/AIDS. *Estudos de Psicologia (Campinas).* 2024;41.
 17. Gulati S, Pandurangan H, Gupta PK. To explore patients' perceptions about motivators and barriers of adherence to highly active antiretroviral therapy among people living with HIV: A qualitative study. *Journal of Integrative Nursing.* 2023 Oct;5(4):256–65.
 18. Nurzulaikha N, Daramatasia W, Wulandari A trias. Hubungan Tingkat Pengetahuan ARV dengan

- Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada ODHA di KDS Jombang Care Center Plus. *Jurnal kesehatan Tambusai*. 2023;4(3).
19. Xu D, Shi Y, Pan L, Duan Q, Huang N, Liu P, et al. Assessment of an instrument scale measuring the knowledge of antiretroviral therapy among people living with HIV. *BMC Public Health*. 2023 Feb 7;23(1):278.
20. Yulianti R, Safitri Y. Pengaruh Pemberian Edukasi Melalui Media E-Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Pada Siswa/l Di Smp Negeri 5 Tapung Kabupaten Kampar. *JKEMS- Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2024 Aug 24;2(2):105–15.
21. Ramírez López GA, Gómez Galicia DL, Zagal Jiménez TX, Toledano Jaimes CD, Díaz de León Castañeda C. Digital health to promote adherence to antiretroviral treatment in patients with HIV/AIDS: Meta review. *Farmacia Hospitalaria*. 2024 Sep;48(5):252–8.
22. Arnetz BB, Arnetz JE, Kaminski N, Tomlin R, Cole A, Bartlett P, et al. Relationship between Stress and Neuroimmunological Responses and Health Literacy in Newly Diagnosed HIV-Infected Patients: An Exploratory Study. *AIDS Res Treat*. 2024 Jan 20;2024(1).
23. Lismayanti L, Ernawati E, Kamal S, Alamsyah A. Tingkat Pengetahuan Orang dengan HIV

Kusnindyah Praedevy Reviagana¹, Raziansyah², Melinda Restu Pertiwi³,
M. Noor Ifansyah⁴/JPKM Vol. 6 No 2 (2025)

(ODHIV) Pasca Belajar
Melalui Mobile Health
Application di RS Tk.II

Pelamonia. Jurnal Ilmiah
Multidisipin. 2025 Aug
31;3(8)