

# Hubungan antara Karakteristik ODHA dengan Pengetahuannya Tentang Terapi ARV (Studi Di Klinik Seroja)

Ratna Relawati<sup>1</sup>, Wilda Iqrima<sup>1</sup>, Atik Sutisna<sup>1</sup>, Tissa Octavira Permatasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati

## ABSTRAK

Terapi ARV telah mengubah prognosis orang dengan HIV AIDS, tetapi tidak semua pasien mendapat pengetahuan mengenai pengobatan ARV. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara karakteristik pada ODHA dengan pengetahuannya tentang terapi ARV. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional*. Besar sampel sebanyak 71 responden dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Hubungan antara usia dengan pengetahuan terapi ARV dengan nilai korelasi  $r$  spearman ( $r_s$ ) 0.250 ; antara jenis kelamin dengan pengetahuan terapi ARV dengan nilai  $p$  0.207 ; antara pendidikan terakhir dengan pengetahuan terapi ARV nilai korelasi  $r$  spearman ( $r_s$ ) 0.102 ; pekerjaan dengan pengetahuan terapi ARV nilai  $p$  0.633.

**Kata Kunci** : karakteristik, pengetahuan, persepsi, VCT, ARV

## Abstract

*Antiretroviral therapy has transformed the prognosis of people with HIV-AIDS, but not all patients get knowledge about antiretroviral treatment. The purpose of this research was to analyze the correlation between the characteristic of ODHA with the knowledge of ARV therapy. This research method was cross sectional design. A sample size of 71 respondents using consecutive sampling technique. The sampling method was consecutive sampling of respondents 71 people. Measuring instrument used was a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used was a univariate and bivariate analysis. The results showed that most respondents have correlation between age and knowledge of ARV therapy  $r_s$  0.250; between the sexes with knowledge of ARV therapy with  $p$  value 0.207; among the latest education with knowledge of ARV therapy  $r_s$  0.102; work with ARV therapy knowledge  $p$  value 0.633*

**Keywords:** *characteristic, knowledge, perception, VCT, ARV*

## PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang hanya menyebabkan penyakit pada manusia dengan cara menyerang sistem kekebalan tubuh. *AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)* adalah sekelompok penyakit yang terjadi ketika sistem kekebalan seseorang dirusak oleh HIV<sup>(1,2)</sup>. Tahun 2013 diseluruh dunia ada 35 juta orang hidup dengan HIV/AIDS. Cirebon menempati urutan ke 6 dari 26 kabupaten/kota di Jawa Barat dengan jumlah kasus baru tahun 2012 sebanyak 83 kasus<sup>(3)</sup>. Salah satu program yang dilaksanakan pemerintah adalah *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). VCT merupakan pintu masuk penting untuk pencegahan dan perawatan HIV/AIDS, dalam konseling VCT pasien akan mendapat banyak informasi penting tentang penyakitnya serta dukungan psikologik<sup>(4,5)</sup>. Saat ini telah ditemukan obat ARV (Anti Retroviral) yang dapat menghambat perkembang

biakan virus. Terapi ARV belum dapat menyembuhkan atau membunuh virus HIV<sup>(6)</sup>. Terapi ARV telah mengubah prognosis orang dengan HIV AIDS, tetapi tidak semua pasien mendapat pengetahuan mengenai pengobatan ARV<sup>(7)</sup>. Klinik Seroja merupakan pusat pelayanan kesehatan bagi pasien penderita HIV/AIDS rawat jalan dan rawat inap di RSUD Gunung jati Cirebon dan merupakan Klinik Rujukan untuk penderita HIV/AIDS se-wilayah III dan sekitarnya. Selain menyediakan layanan VCT, Klinik Seroja menyediakan layanan CST (*Care, Support, Treatment*), yaitu melakukan perawatan, dukungan dan pengobatan bagi penderita yang telah diketahui positif HIV<sup>(8)</sup>. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan anatara karakteristik pada ODHA dengan pengetahuannya tentang terapi ARV.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian

observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi target pada penelitian ini adalah pasien dengan HIV yang ada di Cirebon. Populasi terjangkau pada penelitian ini pasien dengan HIV/AIDS yang datang ke Klinik Seroja RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Sampel yang digunakan didalam penelitian ini adalah sebanyak 71 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan teknik *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang persepsi ODHA terhadap layanan VCT dan pengetahuan tentang terapi antiretroviral. Cara mengukur kuesioner tentang persepsi ODHA terhadap layanan VCT bila menjawab baik skor 3, kurang baik skor 2 dan tidak baik skor 1. Hasil ukurnya baik skornya  $\geq 79\%$ , cukup skornya 56-78%, buruk skornya  $< 56\%$ . Cara mengukur kuesioner pengetahuan tentang terapi antiretroviral bila jawaban  $< 2$  skor 1, 3-5 skor 2, jawaban  $> 6$  skor 3. Hasil ukurnya baik 76-100%, cukup 60-75%, kurang  $< 60\%$ . Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden. Analisis bivariat hubungan usia dengan pengetahuan ARV menggunakan uji *Rank Spearman*, gambaran jenis kelamin penderita dengan pengetahuannya tentang terapi ARV menggunakan uji *Kruskal Wallis*, hubungan pendidikan terakhir dengan pengetahuan ARV menggunakan uji *Rank Spearman*, gambaran pekerjaan penderita dengan pengetahuannya tentang terapi ARV menggunakan uji *Kruskal Wallis*.

## HASIL

Tabel 1 menjelesakna mengenai responden berusia 15-24 tahun yaitu sebanyak 4 orang (5,6%), 25-40 tahun yaitu sebanyak 55 orang (77,5%) dan diatas 40 tahun yaitu sebanyak 12 orang (16,9%). Responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 42 orang atau 59,2% sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang atau 40,8%. Responden yang bersekolah hingga SD yaitu sebanyak 4 orang (5,6%), SMP sebanyak 12 orang (16,9%), SMA/Sederajat sebanyak 43 orang (60,6%), dan Pendidikan Tinggi sebanyak 12 orang (16,9%). Responden yang tidak bekerja sebanyak 2 orang (2,8%), pelajar/mahasiswa tidak ada, pegawai negeri sebanyak 2 orang (2,8%), pegawai swasta sebanyak 46 orang (64,8%) dan lain-lain sebanyak 21 orang (29,6%). Responden yang memiliki persepsi layanan VCT cukup sebanyak 13 orang (18,3%), dan responden yang memiliki persepsi layanan VCT baik sebanyak 58 orang (81,7%). Responden yang memiliki pengetahuan ARV kurang ( $< 60\%$ ) sebanyak 8 orang (11,3%), pengetahuan ARV cukup (60-75%) sebanyak 28 orang (39,4%) dan pengetahuan ARV baik

sebanyak 35 orang (49,3%).

Data penelitian yang didapat sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah distribusi data normal atau tidak. Uji normalitas yang dipakai pada penelitian ini yaitu uji Kolmogorov Smirnov karena responden yang didapat sebanyak 71 orang. Hasil uji normalitas dari semua variabel menunjukkan  $p < 0.05$  yang berarti distribusi data tidak normal.

Tabel 2, responden yang memiliki pengetahuan ARV kurang dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang dan perempuan sebanyak 5 orang, responden yang memiliki pengetahuan ARV cukup dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang dan perempuan sebanyak 13 orang, responden yang memiliki pengetahuan ARV baik dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang dan perempuan sebanyak 11 orang. Pada uji Kruskal Wallis didapatkan nilai  $p = 0.207$  yang berarti tidak terdapat perbedaan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan.

Tabel 3, responden yang memiliki pengetahuan ARV kurang dengan usia antara 15-24 tahun tidak ada, 25-40 tahun sebanyak 6 orang dan lebih dari 40 tahun sebanyak 2 orang. Responden yang memiliki pengetahuan ARV cukup dengan usia antara 15-24 tahun sebanyak 1 orang, 25-40 tahun sebanyak 19 orang dan lebih dari 40 tahun sebanyak 8 orang. Responden yang memiliki pengetahuan ARV baik dengan usia antara 15-24 tahun sebanyak 3 orang, 25-40 tahun sebanyak 30 orang dan lebih dari 40 tahun sebanyak 12 orang. Pada uji *Rank Spearman* didapatkan nilai korelasi  $r$  spearman ( $r_s$ ) 0.250, nilai  $p = 0.036$  yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji, dengan arah korelasi positif yang berarti searah, semakin tua umur seseorang maka semakin baik pengetahuannya tentang ARV.

Tabel 4, responden yang memiliki pengetahuan ARV kurang dengan pekerjaan tidak bekerja sebanyak 2 orang, pegawai negeri 1 orang, pegawai swasta sebanyak 2 orang dan lain-lain sebanyak 3 orang. Responden yang memiliki pengetahuan ARV cukup dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 20 orang dan lain-lain sebanyak 8 orang. Responden yang memiliki pengetahuan ARV baik dengan pekerjaan sebagai pegawai negeri 1 orang, pegawai swasta sebanyak 24 orang dan lain-lain sebanyak 10 orang. Pada uji Kruskal Wallis didapatkan nilai  $p = 0.633$  yang berarti tidak terdapat perbedaan antara jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden menurut usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, persepsi layanan VCT dan pengetahuan ARV.

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	15-24 Tahun	4	5.6
	25-40 Tahun	55	77.5
	>40 Tahun	12	16.9
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	59.2
	Perempuan	29	40.8
Pendidikan	SD	4	5.6
	SMP	12	16.9
	SMA/Sederajat	43	60.6
	Pendidikan Tinggi	12	16.9
Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	2.8
	Pelajar / Mahasiswa	0	0
	Pegawai Negeri	2	2.8
	Pegawai Swasta	46	64.8
	Lain-lain	21	29.6
Persepsi Layanan VCT	Buruk Cukup	0	0
		13	18.3
	Baik	58	81.7
Pengetahuan ARV	Kurang (<60%)	8	11.3
	Cukup (60-75%) Baik (76-100%)	28 35	39.4 49.3

Tabel 2. Gambaran jenis kelamin penderita dan pengetahuannya tentang terapi ARV

Pengetahuan ARV		Pengetahuan ARV			Total	p
		Kurang	Cukup	Baik		
0.207	Perempuan	3	15	24	42	
	Laki-laki	5	13	11	29	
	Total	8	28	35	71	

Tabel 3. Hubungan antara usia dengan pengetahuannya tentang terapi ARV

	Usia (tahun)	Pengetahuan ARV				r spearman	P	Total
		Kurang	Cukup	Baik				
0.036	15-24	0	1	3	4	0.250	0.036	
	25-40	6	19	30	45			
	>40	2	8	12	22			
	Total	8	28	45	71			

Tabel 4. Gambaran pekerjaan penderita dan pengetahuannya tentang terapi ARV

Pengetahuan		Pengetahuan ARV			Total	P
		Kurang	Cukup	Baik		
0.633	Tidak bekerja	2	0	0	2	
	Pegawai negeri	1	0	1	2	
	Pegawai swasta	2	20	24	46	
	Lain-lain	3	8	10	21	
	Total	8	28	35	71	

Tabel 5, responden yang memiliki pengetahuan ARV kurang dengan pendidikan terakhir pendidikan tinggi sebanyak 1 orang, SMA/ sederajat sebanyak 4 orang dan SMP sebanyak 3 orang. Responden yang memiliki pengetahuan ARV cukup dengan pendidikan terakhir pendidikan tinggi sebanyak 4 orang, SMA/ sederajat sebanyak 18 orang, SMP sebanyak 4 orang dan SD sebanyak 2 orang. Responden yang memiliki pengetahuan ARV baik dengan pendidikan terakhir pendidikan tinggi sebanyak 7 orang, SMA/ sederajat sebanyak 21 orang, SMP sebanyak 5 orang dan SD sebanyak 2 orang. Pada uji *Rank Spearman* didapatkan nilai korelasi  $r$  spearman (rs) 0.102, nilai  $p$  0.399 yang berarti tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji, dengan arah korelasi positif yang berarti searah, semakin tinggi pendidikan responden maka semakin baik pengetahuannya tentang ARV.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dengan total responden sebanyak 71 orang didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 25-40 tahun sebanyak 55 orang (77,5%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 42 orang (59,2%), bersekolah hingga SMA/ sederajat sebanyak 43 orang (60,6%), berprofesi sebagai pegawai swasta sebanyak 46 orang (64,8%), memiliki persepsi layanan VCT yang baik sebanyak 58 orang (81,7%), memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 35 orang (49,3%), 35 orang (60,3%) mempunyai persepsi layanan VCT baik dengan pengetahuan ARV baik.

Hasil Penelitian Spiritia menyimpulkan dengan melihat mutu hidup ODHA yang diukur dari 5 pilar yaitu memiliki kepercayaan diri, pengetahuan dasar HIV, akses layanan dukungan, pengobatan dan perawatan menunjukkan sebagian besar responden (92%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengetahuan dasar HIV. Namun pengetahuan tentang pengobatan dan infeksi oportunistik responden masih kurang. Dalam hal ini informasi yang didapat responden tentang HIV diperoleh melalui Kelompok Dukungan Sebaya<sup>(10)</sup>.

Pengetahuan tentang ARV meliputi pengertian tentang terapi ARV, pentingnya kepatuhan terapi, efek samping yang mungkin terjadi serta lama pengobatan. Dengan pengetahuan tinggi diharapkan ODHA menjalankan kepatuhan terapi ARV sesuai dengan aturan yang dianjurkan dokter<sup>(11)</sup>.

Hubungan antara usia dengan pengetahuan tentang terapi ARV didapatkan pengetahuan yang baik dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Semakin tua umur seseorang maka proses

– proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur–umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang<sup>(11)</sup>.

Hubungan antara pengetahuan tentang terapi ARV dengan pendidikan terakhir SMA didapatkan pengetahuan yang baik dengan jumlah responden sebanyak 21 orang. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya<sup>(11)</sup>.

Pada uji beda pada orang yang pekerjaannya swasta dengan pengetahuan tentang terapi ARV didapatkan pengetahuan yang baik dengan jumlah responden sebanyak 24 orang dengan nilai  $p$  0.633 yang berarti ada hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan ARV. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal – hal yang baik dan juga hal–hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang<sup>(2,11)</sup>.

Pemberian terapi ARV tidak serta merta diberikan begitu saja pada penderita yang dicurigai, tetapi perlu mempertimbangkan berbagai faktor dari segi pengetahuan, kemampuan, kesanggupan pengobatan jangka panjang, resistensi obat, efek samping, jangkauan memperoleh obat, serta saat yang tepat untuk memulai terapi. Banyak ODHA yang sudah menjalani terapi tetapi masih belum mengerti secara jelas mengenai semua aspek pengobatannya, termasuk dampak dari kepatuhan, efek samping, dan kombinasi obat, atau bagaimana menjangkau obat tersebut. Namun pengetahuan dan kesadaran tinggi yang dibutuhkan agar terapi Antiretroviral (ARV) tetap efektif. Jadi sebelum mulai memakai ARV sangat penting untuk mengerti mengenai dasar ARV, bagaimana obat ini bekerja, bagaimana virus dapat menjadi kebal atau resistan terhadap obat yang dipakai, dan apa yang dapat dilakukan

untuk mencegah timbulnya resistansi<sup>(11)</sup>.

VCT adalah suatu pembinaan dua arah atau dialog yang berlangsung tidak terputus antara konselor dan kliennya dengan tujuan untuk pencegahan HIV dan AIDS, mengurangi kegelisahan, meningkatkan persepsi dan pengetahuan mereka tentang faktor-faktor penyebab seseorang terinfeksi HIV dan upaya untuk pengembangan perubahan perilaku. Dukungan termasuk akses terapi antiretroviral, serta membantu mengurangi stigma dalam masyarakat. Layanan VCT dibagi menjadi 3 tahap yaitu konseling pra testing, testing, dan konseling pasca testing<sup>(1)</sup>. VCT merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat yang efektif untuk melakukan pencegahan sekaligus pintu masuk untuk mendapatkan layanan manajemen kasus dan perawatan, dukungan, dan pengobatan bagi ODHA. Dalam prinsip layanan VCT, layanan harus bersifat profesional, menghargai hak dan martabat semua klien<sup>(12)</sup>.

Klinik VCT penting, karena: 1) Melakukan pencegahan penularan HIV dan melakukan konseling dan tes sukarela, 2) Klinik VCT merupakan pintu masuk ke semua layanan HIV-AIDS, yaitu pelayanan medik, Keluarga Berencana, pelayanan psikososial, konseling perilaku hidup sehat, dukungan mental-emosional serta bantuan hukum dan perencanaan masa depan, 3) Mengurangi stigma masyarakat dan mendukung hak asasi manusia<sup>(12)</sup>.

Dari ketiga hal tersebut jelas bahwa salah satu peran VCT adalah memberikan perawatan, pelayanan dan pengobatan, termasuk layanan medis. Pemahaman responden tentang prosedur layanan di Klinik VCT akan terbantu jika ada informasi tentang hal tersebut, yang bisa disampaikan melalui papan informasi alur layanan VCT atau penjelasan dari petugas<sup>(12)</sup>.

Hasil analisa didapatkan persepsi layanan VCT yang baik sebanyak 58 orang (81,7%) dan cukup 13 orang (18,3%). Persepsi pada hakikatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi mengenai lingkungan, baik melalui penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman<sup>(12)</sup>.

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan yang baik sebanyak 35 orang (49,3%). Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur

dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu intelegensi, pendidikan, pengalaman, informasi, kepercayaan, umur, dan status sosial ekonomi<sup>(9)</sup>.

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio atau surat kabar, maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi tidak terlepas dari sumber informasinya. Sumber informasi adalah asal dari suatu informasi atau data yang diperoleh. Konseling sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan terhadap ODHA dan penerimaan pasien terhadap sakitnya. Pengetahuan itu meliputi pengertian tentang terapi ARV, pentingnya kepatuhan terapi, efek samping yang mungkin terjadi serta lama pengobatan. Dengan pengetahuan tinggi diharapkan ODHA menjalankan kepatuhan terapi ARV sesuai dengan aturan yang dianjurkan dokter. Layanan konseling untuk memastikan pasien telah siap menerima dan meneruskan pengobatan dan dapat diberikan bersama pendampingan dan kelompok dukungan sebaya<sup>(9)</sup>.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan di Klinik Seroja, RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Tentang "Hubungan antara Karakteristik ODHA dengan Pengetahuannya tentang Terapi ARV (Studi di Klinik Seroja)", maka didapat persepsi layanan konseling yang dilakukan ODHA di Klinik Seroja RSUD Gunung Jati Kota Cirebon sebanyak 58 respondennya (78,4%) memiliki persepsi yang baik dari total responden sebanyak 71 orang. Pengetahuan ODHA tentang terapi ARV di Klinik Seroja RSUD Gunung Jati Kota Cirebon sebanyak 35 responden (49,3%) memiliki pengetahuan yang baik dari total responden 71 orang. Hubungan antara usia dengan pengetahuan terapi ARV dengan nilai korelasi  $r$  spearman (rs) 0.250, nilai  $p < 0.05$  yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji, dengan arah korelasi positif. Perbedaan antara jenis kelamin dengan pengetahuannya tentang terapi ARV dengan nilai  $p > 0.207$  yang berarti tidak ada perbedaan antara dua variabel yang diuji. Hubungan antara pendidikan terakhir dengan pengetahuan terapi ARV nilai korelasi  $r$  spearman (rs)

0.102, nilai  $p > 0.05$  yang berarti tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji, dengan arah korelasi positif. Perbedaan

antara jenis pekerjaan dengan pengetahuannya tentang terapi ARV dengan nilai  $p$  0.633 yang berarti tidak ada perbedaan antara dua variabel yang diuji.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Granich R. Ancaman HIV dan Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: INSIST; 2003. 5-6 p.
2. Djuanda A. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi ke Enam. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2010.
3. Kemenkes RI. Situasi Epidemiologi HIV-AIDS di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
4. Depkes RI. HIV/AIDS dan Pencegahannya. Jakarta. *Ditjen PP PL*. 2003.
5. Republik Indonesia D. Pedoman Pelaksanaan Universal Precaution di Pelayanan Kesehatan. 2010.
6. Latif F, Maria IL, Syafar M. Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV / AIDS Drug Side Effects on Adherence to Antiretroviral Treatment among People Living with HIV / AIDS. 2014;(90245):101–6.
7. Dinkes Republik Indonesia. Tata Laksana HIV. Jakarta. 2007
8. penanggulangan HIV/AIDS T, editor. Layanan Penanggulangan HIV/AIDS di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon. Cirebon; 2016.
9. Notoatmodjo. Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
10. Yayasan Spirtia. Lembaran Informasi Tentang HUV/AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (ODHA). Lembaran Inf Tentang HUV/AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS. 2007;
11. Djamil, RM. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Khusus Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Desember 2011-Maret 2012. Padang. 2012;1(April):48-52.
12. Pradono J. Faktor Persepsi Dan Sikap Dalam Pemanfaatan Layanan Voluntary Counseling And Testing ( VCT ) Oleh Kelompok Beresiko HIV / AIDS Di Kota Bandung Tahun 2013 Perception And Attitude Factors In Utilization Of Voluntary Counseling And Testing ( Vct ) Services B. 2014;(April 2013):47–53

Tabel 5. Hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan terapi ARV

Pengetahuan						Total	r	p
Kurang		Cukup		Baik			speaman	
Pendidikan	SD	0	2	2	4	0.102	0.399	
	SMP	3	4	5	12			
	SMA	4	18	21	43			
Pendidikan Tinggi		1	4	7	12			
Total		8	28	35	71			