



PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO DENGAN SELF STIGMA DAN KEPATUHAN MINUM ARV PADA ODHA DI KLINIK VCT MARJORIE

Simson Fermande Tameon¹, Ni Luh Widani², Wilhelmus Hary Susilo³

^{1,2,3}Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta
prince.milan61@gmail.com

Abstrak

HIV adalah virus yang menurunkan kekebalan tubuh. Obat ARV adalah pengobatan yang efektif jika diminum secara teratur. Ketidakepatuhan mengakibatkan resistensi virus dan risiko penularan tinggi. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi video terhadap self-stigma dan kepatuhan minum obat ARV pada ODHA. Penelitian quasi eksperimen ini menggunakan desain pre-test dan post-test dengan kelompok kontrol, melibatkan 68 responden (34 intervensi, 34 kontrol) dengan purposive sampling di Klinik VCT Marjorie pada Juli – Agustus 2023. Intervensi berupa video edukasi selama 4 minggu. Mayoritas responden berusia 36-45 tahun (47,1%), perempuan (52,9%), pendidikan menengah (60,3%), bekerja (57,4%), dan masa pengobatan 1-5 tahun (55,9%). Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan kepatuhan dan penurunan self-stigma. Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan signifikan dalam kepatuhan dan self-stigma setelah intervensi dengan p-value 0,000 (<0,05). Uji Mann Whitney menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol dalam kepatuhan minum obat dan self-stigma dengan p-value 0,007 dan 0,023. Uji Regresi Logistik Ordinal menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan antara usia, jenis kelamin, dan pendidikan terhadap kepatuhan minum obat dan self-stigma dengan p-value 0,042 dan 0,998. Video edukasi berkontribusi sebesar 34,1% dan 34,3% terhadap kepatuhan minum obat dan self-stigma. Disarankan video edukasi digunakan oleh perawat untuk meningkatkan kepatuhan dan menurunkan self-stigma.

Kata Kunci: HIV, Kepatuhan, Self-Stigma, Video Edukasi.

Abstract

HIV weakens the immune system. ARV medication is effective if taken consistently, but non-adherence can lead to virus resistance and high transmission risk. This study aims to analyze the impact of video education on self-stigma and ARV medication adherence among people living with HIV (PLHIV). Using a quasi-experimental design with a pre-test and post-test control group, the study involved 68 respondents (34 intervention, 34 control) selected through purposive sampling at the Marjorie VCT Clinic from July to August 2023. The intervention consisted of a 4-week educational video. Most respondents were aged 36-45 years (47.1%), female (52.9%), had secondary education (60.3%), were employed (57.4%), and had been on treatment for 1-5 years (55.9%). The intervention group showed increased adherence and reduced self-stigma. The Wilcoxon test indicated significant differences in adherence and self-stigma after the intervention, with p-values of 0.000 (<0.05). The Mann-Whitney test revealed significant differences between the intervention and control groups in medication adherence and self-stigma, with p-values of 0.007 and 0.023. The Ordinal Logistic Regression test showed no significant effect of age, gender, and education on medication adherence and self-stigma, with p-values of 0.042 and 0.998. The educational video contributed 34.1% to medication adherence and 34.3% to self-stigma reduction. This study recommends using educational videos as an intervention by nurses to enhance medication adherence and reduce self-stigma.

Keywords: Adherence, Educational Videos, HIV, Self-stigma.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

Corresponding author : Simson Fermande Tameon

Address : Jalan Raya Singkawang Bengkayang KM 48 Komp. RSU Bethesda Serukam, Ds. Pasti Jaya, Kec. Samalantan, Kab. Bengkayang Kalimantan Barat

Email : princemilan61@gmail.com

Phone : 081931531584

PENDAHULUAN

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah jenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunya kekebalan tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunya kekebalan yang disebabkan oleh HIV (Hueter & McCance, 2017). Pengidap HIV memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV dalam tubuh agar tidak masuk kedalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Data *World Health Organization* (WHO) secara global sampai tahun 2020 terdapat 37,6 juta orang yang hidup dengan HIV dengan rincian 35,9 juta dewasa dan 1,7 juta anak-anak dibawah 15 tahun. Dari jumlah tersebut, 73% populasi yang hidup dengan HIV sudah mendapatkan terapi antiretroviral sampai akhir tahun 2020 (World Health Organization, 2021). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Kemenkes) jumlah kasus secara kumulatif kasus HIV/AIDS yang dilaporkan sampai akhir tahun 2020 terdapat 377.564 orang yang hidup dengan HIV dan 123.613 orang dengan AIDS. Jumlah kasus baru yang dilaporkan sampai akhir tahun 2020 berjumlah 50.282 kasus HIV dan 7.036 kasus AIDS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Jumlah kasus di Provinsi Kalimantan Barat secara kumulatif sampai dengan akhir tahun 2019 berjumlah 7.551 kasus HIV dan 4.541 kasus AIDS. Jumlah kasus baru yang dilaporkan sampai akhir tahun 2019 berjumlah 698 kasus HIV dan 113 kasus AIDS. Cakupan pemberian terapi antiretroviral yang dilaporkan sampai akhir 2019 berjumlah 60% (Dirjen P2P, 2020).

Penemuan obat antiretroviral (ARV) merupakan terobosan yang mendorong revolusi dalam penanganan ODHA. Keberhasilan tatalaksana HIV/AIDS dengan terapi ARV ditentukan oleh kepatuhan minum obat ARV. Terapi ARV diberikan jangka panjang dan dikatakan pengobatan yang optimal jika kepatuhan pengobatan mencapai lebih dari 95% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan Studi yang dilakukan oleh Koole et al (2015) terdapat empat masalah kepatuhan minum ARV antara lain sebagai berikut: (1) faktor individu pasien (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan pengobatan) (2) faktor dukungan keluarga (3) pengobatan faktor rejimen terapi dan (4) faktor pendukung yaitu jaminan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Debby et al., (2019),

prevalensi ketaatan minum obat ARV pada pasien HIV di UPT HIV RSUPN DR Cipto Mangunkusumo adalah 49,5%. Sementara itu diketahui bahwa jumlah kumulatif pasien yang dinyatakan positif HIV/AIDS mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Hasil penelitian dari Nurmawati terdapat lima kendala utama yang berhubungan dengan kepatuhan minum ARV antara lain pengetahuan ODHA tentang terapi ARV, sikap atau perilaku ODHA terhadap ARV, tindakan ODHA terhadap ARV, jarak akses ke tempat layanan ARV, sikap petugas kesehatan terhadap ODHA. Fasilitas juga menjadi faktor penting meningkatkan kepatuhan ARV (Lestari et al., 2019).

Kepatuhan minum obat ARV dihubungkan oleh berbagai macam faktor diantaranya fasilitas layanan kesehatan, karakteristik pasien (meliputi faktor sosiodemografi, pengetahuan, persepsi, ekonomi, dukungan keluarga, dukungan sosial), panduan terapi ARV, karakteristik penyakit penyerta, dan hubungan pasien dengan tenaga kesehatan. Efek obat antiretroviral yaitu secara biologis apabila obat tidak diminum secara teratur akan menjadi resisten terhadap tubuh (Fatihatunnida & Nurfita, 2019). Langkah penting untuk menanggulangi HIV/AIDS adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum ARV (Wulandari & Rukmi, 2021).

Pengetahuan tentang manfaat terapi ARV penting diketahui oleh ODHA untuk meningkatkan perilaku kesehatannya. Media promosi kesehatan merupakan alat yang membantu tenaga kesehatan dalam pelatihan menyampaikan informasi kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat lebih dipahami dengan bantuan media.

Salah media promosi kesehatan yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi adalah menggunakan video. Penelitian Legi (2019) menyebutkan bahwa media pembelajaran dengan menggunakan video merupakan salah satu alat penyampai pesan yang cukup efektif dalam menerima informasi yang dimiliki seseorang melalui alat inderanya. (Legi et al., 2019).

Wawancara yang dilakukan dengan Kepala Klinik Marjorie (Klinik VCT) didapatkan data sebanyak 160 ODHA dengan terapi antiretroviral. Didapatkan bahwa sebanyak 40 orang rutin kontrol dan mengambil obat setiap bulan. Kendala yang juga disampaikan oleh Klinik Marjorie adalah jarak menuju klinik yang jauh, kesibukan dalam bekerja dan rasa bosan dalam meminum obat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan pasien tidak rutin kontrol dan minum obat. Upaya yang dilakukan oleh klinik adalah dengan melakukan kunjungan secara langsung kepada ODHA yang berada di wilayah kabupaten Bengkayang.

Kepatuhan terhadap ARV dipengaruhi oleh faktor-faktor yang penting bagi keberhasilan pengobatan. Adanya stigma negatif dari

masyarakat secara umum ikut mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat ARV. Penelitian yang dilakukan oleh Daramatasia dan Kurniyanti (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum ARV dan *perceived stigma* pada ODHA. Stigma diri yang baik pada ODHA ada hubungannya dengan kepatuhan minum obat ARV. Stigma yang dirasakan oleh ODHA membuat mereka mengembangkan berbagai mekanisme koping untuk mengatasinya (Daramatasia & Kurniyanti, 2021).

Klinik VCT Marjorie adalah unit klinik yang berada dibawah naungan Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam yang merupakan sebuah rumah sakit swasta non profit yang didalamnya terdapat pelayanan khusus untuk pasien HIV. Tenaga di klinik VCT Marjorie rutin mengikuti kegiatan seminar dan pelatihan terkait penanganan HIV/AIDS baik di daerah maupun nasional. Berdasarkan gambaran diatas peneliti tertarik untuk menganalisa pengaruh pemberian edukasi menggunakan video dengan *self-stigma* dan kepatuhan minum obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi menggunakan video dengan *self-stigma* dan kepatuhan minum obat ARV pada ODHA.

METODE

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan design penelitian eksperimen semu (*Quasi Exsperimental*) adalah penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok objek dengan atau tanpa kelompok perbandingan (Polit & Beck, 2014). Rancangan penelitian ini adalah *pre-test and post-test with control group design*. Dilakukan *pre-test* dan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol intervensi diberikan pada kelompok eksperimen kemudian dilakukan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Populasi pada penelitian ini adalah ODHA yang menjalani pengobatan di klinik VCT Marjorie sebanyak 140 orang yang dipilih menggunakan tehnik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi sebagai berikut: berusia ≥ 17 tahun, menyelesaikan tahapan penelitian secara tuntas dan memiliki kondisi fisik stabil serta dalam keadaan sadar penuh. Sample pada penelitian ini adalah sebanyak 68 orang dengan 34 orang sebagai kelompok eksperimen dan 34 orang sebagai kelompok kontrol.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan kuesieoner *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol dan eksperimen. Kuesioner yang digunakan ada dua yaitu: pertama kuesioner kepatuhan *Morisky Medication Adherence questionnaire* (MMAS 8) yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach alpha 0,71 (Putri et al., 2020). Kedua Berger HIV *Stigma Scale* merupakan instrumen berupa *self-*

administered questionnaire. Instrumen ini terdiri dari 4 subvariabel yaitu: *pesonalized stigma* (12 butir), *Disclosure concerns* (4 butir), *Negative self-image* (4 butir), *Concern with public attitudes about people with HIV* (7 butir). Hasil dari uji validitas dan realibilitas instrument ini menggunakan rumus alpha Cronbach’s dengan hasil 0,98 dan 0,94.(Nurdin, 2013).

Pre-test dilakukan untuk mengetahui kategori kepatuhan dan self-stigma sebelum diberikan edukasi. *Post-test* dilakukan pada minggu ke 4 setelah intervensi dilakukan dengan mengisi kuesioner. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli sampai dengan Agustus 2023.

Etik pada penelitian ini telah disetujui oleh KEPPK STIK Sint Carolus nomor 094/KEPPSTIKSC/VI/2023. Analisis univariat pada penelitian ini mendeskripsikan dan menjelaskan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan lama pengobatan. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji beda berpasangan dengan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedeaan sebelum dan sesudah intervensi dan uji beda independen dangan uji Mann-Whitney untuk menganalisis perbedaan kepatuhan dan *self-stigma* antara kelompok eksperimen dan kontrol. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik data pribadi (variabel kovariat) yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama pengobatan, tingkat kepatuhan minum obat dan tingkat *self-stigma*

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan dan Lama Pengobatan Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol (N=68)

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Erekuensi	Persentase	Erekuensi	Persentase
Usia				
Remaja Akhir	3	8,8	2	5,9
Dewasa Awal	17	50	13	38,3
Dewasa Akhir	14	41,2	18	52,9
Lansia Awal	0	0	1	2,9
Jenis Kelamin				
Laki-laki	13	38,2	19	55,9
Perempuan	21	61,8	15	44,1
Tingkat Pendidikan				
Pendidikan Dasar	13	38,2	10	29,4
Pendidikan Menengah	17	50	24	70,6
Pendidikan Tinggi	4	11,8	0	0
Status Pekerjaan				
Tidak Bekerja	15	44,1	14	41,2
Bekerja	19	55,9	20	58,8
Lama Pengobatan				
1-5 Tahun	21	61,8	17	50
6-10 Tahun	9	26,5	12	35,3
11-15 Tahun	4	11,8	5	14,7

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa usia paling banyak responden berada di fase dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu sebanyak 47,1%, responden

berjenis kelamin perempuan sebanyak 52,9%, tingkat pendidikan responden berada pada tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu 60,3%, 57,4% responden memiliki pekerjaan serta lama pengobatan responden berada di rentang 1-5 tahun lama pengobatan yaitu sebanyak 55,9%.

Usia

Penelitian yang dilakukan oleh Prihandiwati et al., (2021) didapatkan data bahwa yang terinfeksi berada di rentang usia 26-45 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut lebih banyak beraktifitas dan bergaul dengan orang banyak dan lingkungan yang luas. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mustikasari et al (2022) didapatkan bahwa lebih banyak terkena HIV pada rentang usia 36-45 tahun atau masa dewasa akhir berjumlah 29 responden dengan persentase (26,5%). Analisis peneliti bahwa pada rentang usia 36-45 tahun (fase dewasa akhir) sebagian orang sudah mulai bekerja dan memiliki penghasilan sehingga timbul keinginan untuk mencoba hal-hal baru termasuk aktivitas yang beresiko seperti perilaku sex bebas. Faktor lain yang mendukung adalah adanya warung remang-remang yang seringkali dikunjungi oleh masyarakat terutama masyarakat yang sudah memiliki penghasilan. Pada rentang usia ini rata-rata sudah memiliki penghasilannya sendiri sehingga timbul keinginan untuk melakukan aktivitas seksual masih tinggi dan seringkali disalurkan dengan aktivitas yang tidak baik.

Jenis Kelamin

Data penelitian ini berbeda dengan data dari Kemenkes (2022) menyebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak terinfeksi HIV dengan persentase 71,1%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita et al., (2022) dimana jenis kelamin perempuan lebih banyak terinfeksi HIV (52%). Hal ini dikarenakan jenis kelamin perempuan lebih rentan tertular virus HIV dibandingkan dengan laki-laki dari pasangannya dikarenakan adanya aktivitas berisiko yang dilakukan oleh pasangannya. Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak terinfeksi virus HIV kemungkinan disebabkan oleh perempuan lebih peduli dengan kesehatannya sehingga ketika mereka merasa tidak sehat, segera memeriksakan diri, perilaku yang tidak sehat dari pasangannya (rata-rata responden sudah menikah), kurang memiliki pengetahuan untuk mengetahui tanda dan gejala terinfeksi HIV dan tidak menggunakan kondom saat berhubungan. Selain itu faktor pasangan juga menjadi faktor yang menyebabkan jenis kelamin perempuan terinfeksi HIV karena perilaku dari pasangan yang melakukan hubungan seksual berisiko sehingga terinfeksi.

Tingkat Pendidikan

Penelitian ini sejalan dengan studi literatur yang dilakukan oleh Dewantoro et al (2021) dimana terdapat 60,7% responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA-SMK) yang terinfeksi HIV. Hal ini disebabkan masih kurangnya informasi dan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS yang dilakukan pada tingkat pendidikan menengah sehingga hal ini berdampak pada tidak tereduksi dengan baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi et al (2022) didapatkan hasil bahwa sebanyak 57,1% responden memiliki tingkat pendidikan menengah terinfeksi HIV. Hal ini dikarenakan akses informasi dan pendidikan jauh lebih rendah sehinggatidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, termasuk pengetahuan tentang HIV/AIDS yang kurang akan semakin mempermudah mereka tertular virus HIV/AIDS. Kabupaten Bengkayang persentase terbanyak tingkat pendidikan yang ditamatkan adalah pendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 41,21% (Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat, 2019). Analisis peneliti adalah pada tingkat pendidikan menengah, akses informasi cenderung sudah dapat diakses dengan mudah termasuk informasi mengenai HIV. Kemungkinan ada faktor internal dari individu yang tidak mau mencari informasi ataupun mengabaikan informasi yang diberikan. Pada tingkat pendidikan menengah, pelayanan kesehatan sudah mulai memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi ke sekolah-sekolah. Selain itu adanya pengabaian informasi yang dilakukan oleh individu yang sebenarnya sudah tahu tentang bahaya HIV tetapi tetap saja melakukan perilaku sex bebas.

Status Pekerjaan

Memiliki penghasilan sendiri menjadi salah satu peluang untuk berperilaku “nakal” terutama buat laki-laki untuk bersenang senang dengan pekerja seks komersial tanpa menggunakan alat pengaman (kondom) sehingga berpeluang tertular HIV/AIDS (Prihandiwati et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewantoro et al (2021) dimana sebanyak 80,2% responden memiliki pekerjaan yang membuat responden memiliki kecenderungan untuk untuk bebas melakukan perilaku berisiko yang mengakibatkan HIV/AIDS, terlebih mereka berada pada fase tingginya gejala seksual. Pada penelitian ini, asumsi peneliti adalah status pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi status kesehatan yang memungkinkan seseorang untuk melakukan perilaku hidup sehat atau malah sebaliknya dengan status pekerjaan saat ini melakukan perilaku kesehatan yang berisiko terhadap kesehatannya. Faktor jenis pekerjaan juga menjadi salah satu penyebab individu terinfeksi HIV, pada penelitian ini ada responden yang bekerja di perkebunan yang jarang bertemu dengan pasangannya

sehingga melakukan aktivitas seksual dengan orang lain (pekerja seks komersial) yang terdapat di lokasi perkebunan yang berkaibat terinfeksi HIV.

Lama Pengobatan

Setiap pasien HIV akan mempunyai resiko untuk menularkan penyakitnya kepada siapapun. Pasien dengan HIV baru atau lama memiliki potensi yang sama dalam menularkan penyakitnya kepada orang lain. Penderita dengan diagnosa penyakit bertahun-tahun dapat menerima penyakitnya dan pengobatannya, serta memiliki adaptasi yang lebih baik terhadap penyakitnya dengan mengintegrasikan gaya hidup baru dalam kehidupan sehari-hari (Ningrum et al, 2019). Analisis peneliti pada penelitian ini mayoritas responden berada pada rentang 1-5 tahun dikarenakan adanya promotive dan preventive yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan dalam melakukan skrining HIV. Selain itu faktor lain adanya skrining yang dilakukan oleh pihak RS ketika akan melakukan tranfusi darah untuk mendeteksi apakah terinfeksi HIV atau tidak. Hal ini menyebabkan angka lama pengobatan berada di rentang 1-5 tahun.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum ARV Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi

Tingkat Kepatuhan minum ARV	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tinggi	10	29,4	16	47,1	11	32,4	12	35,3
Sedang	17	50	13	38,2	18	52,9	17	50
Rendah	7	20,6	5	14,7	5	14,7	5	14,7

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan intervensi edukasi berbasis video, mayoritas tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi berada pada tingkat sedang sebanyak 35 responden pada pre dan 30 responden pada post. Pada kelompok intervensi, setelah 4 minggu diberikan intervensi edukasi berbasis video, nilai kepatuhan minum obat mengalami peningkatan dari 10 responden yang sebelumnya memiliki kepatuhan tinggi menjadi 16 responden (47,1%) ada peningkatan kepatuhan pada kelompok intervensi. Dalam edukasi menggunakan audiovisual, informasi yang disampaikan berupa suara dan gambar sehingga dapat diterima secara bersamaan oleh dua indera, pendengaran dan penglihatan. Dilihat dari efektivitasnya dari kemampuan untuk menyimak, kenikmatan melihat gambar dapat menggugah emosi, sikap

dan motivasi Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Yulinda (2019) yang menjelaskan bahwa untuk meningkatkan intensi perlu diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video dengan frekuensi sering. Hal ini juga dibuktikan saat proses pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video, responden terlihat antusias dan memperhatikan video yang ditayangkan oleh peneliti. Peneliti berpendapat media audiovisual yang digunakan dalam hal ini video edukasi sebagai media memberikan informasi dan tampilan yang menarik dimana selama ini responden mungkin belum pernah mendapatkan informasi pendidikan kesehatan melalui media video. Media video dengan menampilkan gambar bergerak, tulisan, dan suara yang menjelaskan gambar yang ditampilkan dapat menarik perhatian dari responden.

Tabel 3. Distribusi Tingkat *Self-Stigma* Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi

Tingkat Self-Stigma	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tinggi	22	64,7	11	32,4	19	55,9	20	58,8
Rendah	12	35,3	23	67,6	15	44,1	14	41,2

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa pre intervensi mayoritas stigma tinggi: 41 responden dan 37 responden post intervensi stigma rendah. Pada kelompok intervensi, setelah 4 minggu diberikan intervensi edukasi berbasis video, nilai *self-stigma* mengalami peningkatan dari 12 responden yang sebelumnya memiliki nilai *self-stigma* rendah menjadi 23 responden (67,6%) ada penurunan *self-stigma* pada kelompok intervensi. Stigma seringkali menyebabkan trauma dan ODHA lebih memilih untuk isolasi diri dari orang sekitarnya. Hal ini mengakibatkan ODHA menerima dukungan sosial yang semakin berkurang (Elisha et al., 2022). Stigma masyarakat terhadap label ODHA mempengaruhi terbentuknya stigma yang dirasakan oleh ODHA. *Self-stigma* merupakan terbentuknya pandangan negatif dari ODHA sendiri yang bersumber dari adanya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani, (2023) dimana terdapat *self-stigma* lebih mendominasi berada di tingkat rendah. Edukasi yang diberikan pada pasien HIV terutama pada kelompok intervensi secara tidak langsung mempengaruhi tingkat *self-stigma* pasien HIV. Hal ini membuktikan bahwa dengan

melakukan edukasi menggunakan video lebih baik dalam menurunkan tingkat *self-stigma*.

Analisis Bivariat

Uji Pengaruh Intervensi Video dengan Kepatuhan minum ARV dan *Self-stigma*

Tabel 4. Perbedaan Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi Pada Tingkat Kepatuhan Minum ARV Pada Kelompok Intervensi.

Kepatuhan minum ARV	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi		Nilai p
	n	%	n	%	
Tinggi	10	29,4	16	47,1	0,000
Sedang	17	50	13	38,2	
Rendah	7	20,6	5	14,7	

Pada Tabel 4 menunjukkan mayoritas selisih perbandingan kepatuhan tinggi 10 responden pada pre intervensi menjadi 16 post intervensi. Secara statistic ada perbedaan yang signifikan tingkat kepatuhan sebelum dengan sesudah intervensi dg *p-value* 0,000. Oleh karena hal tersebut dapat diartikan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah intervensi edukasi video terhadap kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi sehingga hipotesa (Ha1) diterima. Dalam penelitian ini, dengan memanfaatkan teknologi, perawat dapat membantu pasien untuk meningkatkan kesadaran pasien HIV untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Pemberian edukasi menggunakan video dan audio lebih interaktif dan membantu meningkatkan pemahaman pembaca. Pemilihan media menggunakan video agar pasien memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang baik. Video edukasi efektif sebagai media edukasi, mendorong dan menguatkan kesadaran diri seseorang untuk melaporkan perubahan perilaku (Aisah et al., 2021).

Menurut responden dengan adanya edukasi berbasis video, responden lebih mudah mendapatkan informasi, informasi yang diberikan ringkas, mudah dipahami serta selalu diberikan semangat dan pengingat untuk tetap menjalankan terapi membuat responden menjadi lebih semangat dalam menjaga kondisi kesehatan maupun kepatuhan minum obat. Dalam penelitian ini masih terdapat responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah yaitu sebanyak 5 responden. Menurut peneliti hal ini terjadi karena adanya faktor internal dari individu yang mengabaikan proses pengobatan meskipun sudah diberikan intervensi oleh peneliti. Selain itu faktor tingkat pendidikan

juga berpengaruh karena 3 dari 5 responden tersebut memiliki tingkat pendidikan dasar.

Tabel 5. Perbedaan Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi Pada Tingkat *Self-Stigma* Pada Kelompok Intervensi.

Self-stigma	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi		Nilai p
	n	%	n	%	
Tinggi	22	64,7%	11	32,4%	0,000
Rendah	12	35,3%	23	67,6%	

Pada Tabel 5 menunjukkan mayoritas selisih perbandingan *self-stigma* rendah 12 responden pada pre intervensi menjadi 23 responden post intervensi. Secara statistic ada perbedaan yang signifikan *self-stigma* sebelum dengan sesudah intervensi dg *p-value* 0,000. Oleh karena hal tersebut dapat diartikan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah intervensi edukasi video terhadap *self-stigma* pada kelompok intervensi sehingga hipotesa (Ha2) diterima.

Stigma seringkali menyebabkan trauma dan ODHA lebih memilih untuk isolasi diri dari orang sekitarnya. Hal ini mengakibatkan ODHA menerima dukungan sosial yang semakin berkurang (Elisha et al., 2022). Stigma masyarakat terhadap label ODHA mempengaruhi terbentuknya stigma yang dirasakan oleh ODHA. *Self-stigma* merupakan terbentuknya pandangan negatif dari ODHA sendiri yang bersumber dari adanya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani, (2023) dimana terdapat *self-stigma* lebih mendominasi berada di tingkat rendah. Edukasi yang diberikan pada pasien HIV terutama pada kelompok intervensi secara tidak langsung mempengaruhi tingkat *self-stigma* pasien HIV. Hal ini membuktikan bahwa dengan melakukan edukasi menggunakan video lebih baik dalam menurunkan tingkat *self-stigma*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Maria (2020) bahwa edukasi menggunakan video membuktikan terdapat perbedaan signifikan nilai stigma diri pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan penurunan stigma merupakan kunci prioritas untuk mencapai tingkat kepatuhan dalam pengobatan pasien. Edukasi yang diberikan melalui video pada penelitian ini terbukti efektif untuk menurunkan *self-stigma* pada pasien HIV. Hal ini disampaikan responden bahwa mereka mulai menerima keadaan terinfeksi HIV, mulai mencoba untuk membuka status HIV kepada lingkungan sekitar dan tetap rutin

untuk melakukan kontrol dan mematuhi terapi yang telah diberikan.

Tabel 6. Perbandingan Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Setelah Pemberian Edukasi Video Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

No	Variabel	Pengukuran	Rata-rata	p-value
1.	Kepatuhan Minum Obat Intervensi	Post-test	40.26	0.007
2.	Kepatuhan Minum Obat Kontrol	Post-test	28.74	

Pada Tabel 6 Hasil analisis uji statistik *Mann Whitney* diatas menjelaskan kepatuhan minum obat *mean rank* pada kelompok intervensi 40.26 sementara *mean rank* pada kelompok kontrol 28.74 dengan nilai *p* sebesar 0,007 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ditemukan perbedaan nilai rata-rata kepatuhan minum obat pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi sehingga hipotesa (Ha3) diterima.

Dalam penelitian ini, dengan memanfaatkan teknologi, perawat dapat membantu pasien untuk meningkatkan kesadaran pasien HIV untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Pemberian edukasi menggunakan video dan audio lebih interaktif dan membantu meningkatkan pemahaman pembaca. Pemilihan media menggunakan video agar pasien memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang baik. Video edukasi efektif sebagai media edukasi, mendorong dan menguatkan kesadaran diri seseorang untuk melaporkan perubahan perilaku (Aisah et al., 2021)

Kepatuhan minum obat menjadi alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat apakah intervensi yang diberikan baik untuk diberikan kepada pasien HIV. Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kepatuhan minum obat antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan teori keperawatan Nola J. Pender, promosi kesehatan dimotivasi oleh rasa ingin memperoleh atau mencapai kesejahteraan dan aktualisasi potensi manusia. Pender menegaskan bahwa proses biopsikososial yang kompleks memotivasi individu untuk menggunakan perilaku yang menuju pada status kesehatan. Hal ini tampak dari tingkat kepatuhan minum obat pasien yang meningkat setelah diberikan intervensi, yang menunjukkan bahwa pasien HIV ingin menuju pada status kesehatan yang optimal.

Tabel 7. Perbandingan Tingkat *Self-Stigma* Sebelum Dan Setelah Pemberian

Edukasi Video Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

No	Variabel	Pengukuran	Rata-rata	p-value
1.	<i>Self-stigma</i> Intervensi	Post-test	38.50	0.023
2.	<i>Self-stigma</i> Kontrol	Post-test	30.50	

Pada Tabel 7 Hasil analisis uji statistik *Mann Whitney* diatas menjelaskan *self-stigma mean rank* pada kelompok intervensi 38.50 sementara *mean rank* pada kelompok kontrol 30.50 dengan nilai *p* sebesar 0,023 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ditemukan perbedaan nilai rata-rata *self-stigma* pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi sehingga hipotesa (Ha4) diterima.

Stigma seringkali menyebabkan trauma dan ODHA lebih memilih untuk isolasi diri dari orang sekitarnya. Hal ini mengakibatkan ODHA menerima dukungan sosial yang semakin berkurang (Elisha et al., 2022). Stigma masyarakat terhadap label ODHA mempengaruhi terbentuknya stigma yang dirasakan oleh ODHA. *Self-stigma* merupakan terbentuknya pandangan negatif dari ODHA sendiri yang bersumber dari adanya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani, (2023) dimana terdapat *self-stigma* lebih mendominasi berada di tingkat rendah.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Maria (2020) bahwa edukasi menggunakan video membuktikan terdapat perbedaan signifikan nilai stigma diri pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan penurunan stigma merupakan kunci prioritas untuk mencapai tingkat kepatuhan dalam pengobatan pasien. Sehingga tatalaksana pada ODHA seharusnya tidak hanya berfokus pada aspek medis/fisik saja, namun juga harus memperhatikan aspek psikososial.

Edukasi yang diberikan melalui video pada penelitian ini terbukti efektif untuk menurunkan *self-stigma* pada pasien HIV. Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada *self-stigma* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Responden mengatakan bahwa mereka sudah mulai mencoba untuk membuka status HIV pada lingkungan terdekat khususnya kepada pasangan mereka.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik ordinal. Dimana uji ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara suatu variabel

dependen dengan satu atau lebih variabel independen melalui uji kelayakan *model fit*, uji *goodness of fit*, uji *Pseudo R -Square*, uji Parameter estimasi dan uji *Parallel Lines*.

Kelayakan Model Fit

Uji kelayakan model ini menilai akurasi intervensi video edukasi terhadap kepatuhan minum obat dan *self-stigma* dengan melihat penurunan *-2 Log Likelihood*. Nilai model fit pada intervensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 8. Uji Kelayakan Model Fit Kepatuhan Minum Obat

Hasil Uji	-2 Log Likelihood	Sig.
Kepatuhan Minum Obat		
Intercept Only	118.696	
Final	90.341	0.002

Berdasarkan tabel 8 Kelayakan *model fit* pada variabel dependen kepatuhan minum obat didapatkan penurunan *-2 Log Likelihood* dari 118.696 menjadi 90.341 setelah dilakukan intervensi video edukasi. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa model dengan variabel independen (edukasi video) dapat memberikan akurasi yang lebih baik untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien HIV/AIDS, namun masih dapat berubah karena nilai (p value < 0.05)

Tabel 9. Uji Kelayakan Model Fit *Self-stigma*

Hasil Uji	-2 Log Likelihood	Sig.
Self-stigma		
Intercept Only	67.845	
Final	39.320	0.001

Berdasarkan tabel 9 Kelayakan *model fit* pada variabel dependen *self-stigma* didapatkan penurunan *-2 Log Likelihood* dari 67.845 menjadi 39.320 setelah dilakukan intervensi video edukasi. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa model dengan variabel independen (edukasi video) dapat memberikan akurasi yang lebih baik untuk menurunkan *self-stigma* pada pasien HIV/AIDS namun masih dapat berubah karena nilai (p value < 0.05)

Keseluruhan Model

Uji keseluruhan model ini memberikan informasi *model fit goodness of fit* pada kepatuhan minum obat dan *self-stigma*. Nilai keseluruhan model dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 9. Uji Keseluruhan model variabel dependen

Variabel Dependen	Hasil Uji	
	Chi-Square	P-value
Kepatuhan Minum obat	162.640	0.000
Self-stigma	50.895	0.116

Pada tabel 9 dapat disimpulkan bahwa variabel kepatuhan minum obat memiliki nilai p<0.05 sehingga nilai probabilitas tidak signifikan. Maka video edukasi tidak dapat menerima Hipotesa alternatif yaitu video edukasi tidak sesuai dengan data empiris. Sedangkan pada variabel *self-stigma* memiliki nilai p-value >0.05 dimana nilai p signifikan dengan nilai probabilita. Dan dapat disimpulkan secara statistik video edukasi dapat menerima hipotesa.

Edukasi yang diberikan melalui video pada penelitian ini terbukti efektif untuk menurunkan *self-stigma* pada pasien HIV. *Self-stigma* menjadi alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat apakah intervensi yang diberikan baik untuk diberikan kepada pasien HIV.

Uji Pseudo R-Square

Uji *Pseudo R-Square* berdasarkan *Cox and Snell* dilakukan untuk mengetahui besarnya kontribusi yang diberikan variabel independen (video edukasi) secara bersama-sama terhadap kepatuhan minum obat dan *self-stigma*. Nilai *Cox and Snell* dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 10. Uji *Pseudo R-Square*

Variabel Dependen	Nilai Cox and Snell
Kepatuhan Minum obat	0.341
Self-stigma	0.343

Pada variabel kepatuhan minum obat didapatkan nilai *Cox and Snell* 0.341. Secara statistic dapat dijelaskan bahwa variabel independent (video edukasi) memberikan kontribusi terhadap variabel kepatuhan minum obat sebesar 34,1% dan sisanya 65,9% adalah variabel yang mempengaruhi kepatuhan minum obat namun tidak diteliti dalam penelitian ini.

Pada variabel *self-stigma* didapatkan nilai *Cox and Snell* 0.343. Secara statistic dapat dijelaskan bahwa variabel independent (video edukasi) memberikan kontribusi terhadap variabel *self-stigma* sebesar 34,3% dan sisanya 65,7% adalah variabel yang mempengaruhi *self-stigma* namun tidak diteliti dalam penelitian ini

Uji Parameters Estimates

Uji *parameters estimates* menunjukkan besarnya pengaruh setiap variabel independent (video edukasi) secara parsial terhadap variabel dependent (kepatuhan minum obat dan *self-stigma*). Besarnya pengaruh variabel independent yang memberikan pengaruh paling besar terhadap variabel dependent dapat dilihat pada tabel berikut ini

a. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 10. Uji *Parameters Estimates* Variabel Independent Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Variabel Independen	Estimates	Nilai P
Kelompok1	-2.297	0.001
Kelompok2	0	
Usia1	-1.570	0.479
Usia2	-0.209	0.923
Usia3	0.873	0.684
Usia4	0	
JK1	-0.866	0.118
JK2		
Pend1	1.594	0.257
Pend2	1.575	0.245
Pend3	0	
Peke0	-0.880	0.135
Peke1	0	
Lama1	-3.634	0.006
Lama2	-2.106	0.121
Lama3	0	

Tabel 10 menjelaskan pengaruh pemberian edukasi berbasis video terhadap kepatuhan minum diperoleh $p > 0.05$ yang berarti tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat sedangkan variabel confounding (umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, dan status pekerjaan) tidak memberikan pengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Berdasarkan data diatas data usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan responden dengan kepatuhan minum obat didapatkan $p\text{-value} > 0.05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh usia, jenis kelamin dan pendidikan terhadap kepatuhan minum obat ARV pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pada penelitian ini variabel lama pengobatan terhadap kepatuhan minum obat didapatkan $p\text{-value} 0,006$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh lama pengobatan dengan kepatuhan minum obat ARV pada kelompok

intervensi dan. Penderita dengan diagnosa penyakit bertahun-tahun dapat menerima penyakitnya dan pengobatannya, serta memiliki adaptasi yang lebih baik terhadap penyakitnya dengan mengintegrasikan gaya hidup baru dalam kehidupan sehari-hari (Ningrum et al, 2019).

b. *Self-stigma*

Tabel 11. Uji *Parameters Estimates* Variabel Independent Terhadap *Self-Stigma*

Variabel Independen	Estimates	Nilai P
Kelompok1	-2.949	0.005
Kelompok2	0	.
Usia1	14.718	0.000
Usia2	19.156	0.000
Usia3	19.403	.
Usia4	0	
JK1	1.704	0.52
JK2	0	.
Pend1	3.542	0.065
Pend2	3.002	0.087
Pend3	0	.
Peke0	-1.396	0.095
Peke1	0	.
Lama1	-16.150	0.989
Lama2	-14.543	0.990
Lama3	0	.

Tabel 5.11 menjelaskan pengaruh pemberian edukasi berbasis video terhadap *self-stigma* diperoleh $p\text{-value} > 0.05$ yang berarti tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap *self-stigma* sedangkan variabel confounding (jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama pengobatan) tidak memberikan pengaruh dengan *self-stigma*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin dan pendidikan terhadap *self-stigma* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengaruh pemberian edukasi berbasis video terhadap *self-stigma* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap satu variabel confounding yaitu usia. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh usia, terhadap kepatuhan minum obat ARV pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Uji Paralle Lines

Uji *Parallel Lines* dalam penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh variabel independent (video edukasi)

secara simultan atau bersamaan terhadap kepatuhan minum obat dan *self-stigma*.

a. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 12. Uji *Parallel Lines* Kepatuhan Minum Obat

Model	-2 Log likelihood
Null Hypothesis	90.341
General	73.356

Pada tabel 12 uji *parallel lines* menunjukkan nilai -2 log likelihood mengalami penurunan. Hal ini menjelaskan model video edukasi sudah sesuai/cocok. Kesimpulan dari hasil yang didapatkan bahwa variabel independent (video edukasi) secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen. Dimana terdapat pengaruh secara simultan antara intervensi video dengan kepatuhan minum obat

b. *Self-stigma*

Tabel 13. Uji *Parallel Lines Self-Stigma*

Model	-2 Log likelihood
Null Hypothesis	39.320
General	39.320

Pada tabel 13 uji *parallel lines* menunjukkan nilai -2 log likelihood mengalami penurunan. Hal ini menjelaskan model video edukasi sudah sesuai/cocok. Kesimpulan dari hasil yang didapatkan bahwa variabel independent (video edukasi) secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen. Dimana terdapat pengaruh secara simultan antara intervensi video dengan *self-stigma*.

SIMPULAN

Mayoritas responden penelitian ini adalah perempuan (52,9%) berusia 36-45 tahun (47,1%), berpendidikan menengah (60,3%), bekerja (57,4%), dan menjalani pengobatan 1-5 tahun (55,9%). Edukasi video meningkatkan kepatuhan minum obat dari 29,4% menjadi 47,1% dan mengurangi self-stigma dari 35,3% menjadi 67,6% dalam kelompok intervensi. Dalam kelompok kontrol, kepatuhan hanya meningkat sedikit dari 32,4% menjadi 35,3%, dan self-stigma menurun dari 44,1% menjadi 41,2%. Uji statistik menunjukkan perbedaan signifikan pada kepatuhan minum obat ($p = 0.000$) dan self-stigma ($p = 0.000$) sebelum dan sesudah intervensi dalam kelompok intervensi, serta perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol untuk kepatuhan minum obat ($p = 0.007$) dan self-stigma

($p = 0.023$). Variabel confounding (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat ($p = 0.042$) dan self-stigma ($p = 0.998$). Edukasi video berkontribusi sebesar 34.1% terhadap kepatuhan minum obat dan 34.3% terhadap penurunan self-stigma. Edukasi video direkomendasikan sebagai intervensi efektif untuk meningkatkan kepatuhan dan mengurangi self-stigma pada ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>

Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat. (2019). *Statistik Pendidikan Provinsi Kalimantan Barat* 2018. <https://kalbar.bps.go.id/publication/2021/01/15/3c2048181b1f671bf75ca52c/statistik-pendidikan-provinsi-kalimantan-barat-2018.html>

Daramatasia, W., & Kurniyanti, M. A. (2021). Hubungan Stigma Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Arv Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(1), 42–51. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i1.249>

Debby, C., Sianturi, S. R., & Susilo, W. H. (2019). Factors Related to Compliance of ARV Medication in HIV Patients at RSCM Jakarta. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 16. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.5886>

Dewantoro, A., Nadya, A., Imansari, R., & Sayripudin, A. (2021). GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN PENDERITA HIV / AIDS TERHADAP PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL (ARV) DITINJAU DARI BERBAGAI LITERATUR. 5(2), 32–42.

Dewi, N. I. P., Rafidah, & Yuliasuti, E. (2022). STUDI LITERATUR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIV/AIDS PADA WANITA USIA SUBUR (WUS). *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 3(1), 4583–4590.

Dirjen P2P. (2020). Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. *Kemkes*, 206. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-465827-3tahunan-768.pdf>

Elisha, J., Yuliadi, I., & Sjarifah, I. (2022). Hubungan Perceived Stigma dengan Tingkat Depresi pada Orang dengan HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Kota Surakarta. *Plexus Medical Journal*, 1(5), 166–171. <https://doi.org/10.20961/plexus.v1i5.232>

Fatihathunnida, R., & Nurfitra, D. (2019). Hubungan

- antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan tingkat ekonomi dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral pada penderita HIV/AIDS di Yayasan Matahati Pangandaran. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan*, 429, 1–12. <http://eprints.uad.ac.id/15131/>
- Hueter, S. E., & McCance, K. L. (2017). *Understanding Pathophysiology* (6th ed.). Elsevier.
- Indriani, S. E. (2023). *HUBUNGAN SELF ESTEEM DENGAN SELF STIGMA PADA ORANG DENGAN HIV / AIDS (ODHA) HUBUNGAN SELF ESTEEM DENGAN SELF STIGMA PADA*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *INFODATIN HIV/AIDS*.
- Legi, N. N., Pasambuna, M., Purba, R. B., & Kasiati, O. (2019). Media Video Makanan Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Serta Pengendalian Kadar Glukosa. *Gizido*, 11(2), 81–87.
- Lestari, E. R., Anjar, F., & Setyani, R. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT ADHERENCE ARV PADA ORANG DENGAN HIV AIDS DI KLINIKHIVAIDS SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA YOGYAKARTA PENDAHULUAN HIV atau Human Immunodeficiency Virus adalah sejenis virus yang menyebabkan turunnya sistem kekeba*.
- Maria, A. (2020). Literature Review: Intervensi dalam Mengatasi Stigma-Diri pada Pasien HIV/AIDS. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 1(1), 71–80. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v1i1.40>
- Mustikasari, D., Nawangsari, D., Octaviani, P., & Suandika, M. (2022). ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT Antiretroviral PASIEN Human. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 7(3), 242–251.
- Novita, D. I., Karo, M. B., Tambaip, T., & Ekawati, E. A. (2022). *Prevalensi dan Karakteristik Pasien Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) Di Kabupaten Merauke Periode Tahun 1992-2021*. 165–172.
- Nurdin, A. C. (2013). *Uji validitas dan*