

Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian LTFU Terapi Antiretroviral Pasien HIV/AIDS di Klinik VCT Sehati

The Correlation Between Socio-Economic Factors and LTFU Incident of Antiretroviral Therapy at VCT Sehati Clinic

Margaretha Febianty Dau Wea¹, Agustina Sisilia Wati Dua Wida¹, Pasionista Viantati^{1*}

¹Prodi S1 Keperawatan-Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa, Indonesia

Article History

Article info:

Received: December 28th, 2023

Revised: January 17th, 2024

Accepted: January 17th, 2024

Corresponding author:

Name: Pasionista Vianitati

Address: Universitas Nusa Nipa

Maumere

E-mail:

pasionistaviani@gmail.com

Website:

<http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/>

<http://dx.doi.org/10.33377/jkh.v8i1.185>

pISSN 2548-1843

eISSN 2621-8704

Abstrak

Pendahuluan: Terapi ARV sangat penting bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk mempertahankan hidupnya. Oleh karena itu ODHA harus rutin berkunjung ke klinik VCT agar tidak menjadi loss to follow up (LTFU). Kehadiran ODHA di Klinik VCT sangat dipengaruhi oleh faktor ekonomi. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dengan kejadian LTFU terapi ARV. **Metode:** Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi berjumlah 475 responden dan sampel 35 responden dengan menggunakan accidental sampling. Uji normalitas data menggunakan uji Shapiro Wilk dilanjutkan dengan uji Chi Square untuk menganalisis hubungan. **Hasil:** Hasil uji univariat menunjukkan sebagian besar ODHA memiliki faktor sosial ekonomi kelas bawah dan sebagian besar LTFU terapi antiretroviral. Hasil analisa Chi Square diperoleh p value = $0.901 > \alpha (0.05)$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, tidak ada hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian loss to follow up terapi ARV. **Kesimpulan:** tidak ada hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian loss to follow up terapi antiretroviral di klinik VCT sehati karena didukung oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi yaitu dukungan keluarga, dukungan sebaya, self efficacy dan motivasi.

Kata Kunci:

AIDS, HIV, Kejadian LTFU, Sosial Ekonomi

Abstract

Introduction: ARV therapy is crucial for the survival of person living with HIV/AIDS (PLWHA). As a result, PLWHA routinely visits VCT clinics to avoid losing track of them (LTFU). One of the factors influencing the presence of PLHIV in VCT clinics is socio-economics status. **Objective:** The research objective was to determine a correlation between socioeconomic factors and the occurrence of LTFU in ARV therapy. **Method:** This type of research employed quantitative with a cross-sectional

approach. The population was 475 respondents and the sample was 35 respondents using accidental sampling. The data normality test used the Shapiro-Wilk test followed by the Chi-Square test to analyze the correlation. **Results:** The univariate test results revealed that the majority of PLWHA had lower socioeconomic factors, while the majority of LTFU were on antiretroviral therapy. The Chi-Square analysis obtained p value = $0.901 > \alpha$ (0.05). indicating that H_0 is accepted and H_a is rejected and that there is no correlation between socioeconomic factors and the incidence of loss to follow-up ARV therapy. **Conclusion:** There is no correlation between socioeconomic factors and the incidence of loss to follow up antiretroviral therapy at VCT Sehati clinic because it is supported by other influencing factors, namely family support, peer support, self efficacy and motivation.

Keywords:

AIDS, HIV, LTFU Events, Socio Economic



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Pada akhir abad ke-20 munculnya penyakit yang disebabkan oleh virus, salah satu diantaranya yaitu HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang merupakan penyebab kematian tertinggi (Fibriansari & Cahyadi, 2021). Pengobatan dengan obat antiretroviral merupakan suatu revolusi dalam perawatan orang dengan HIV/AIDS yang salah satu manfaatnya yaitu mengurangi munculnya *viral load* dan mengurangi penularan HIV (Mukarromah & Azinar, 2021). Untuk mendapatkan terapi ARV, ODHA harus mengunjungi layanan kesehatan. Pasien yang tidak hadir ke klinik VCT untuk kontrol dan mengambil ARV lebih dari 90 hari berturut-turut disebut *loss to follow up* atau LTFU (Rosalia, 2022).

Menurut Rabbaniyah, Fairuz (2019) status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan. Saputri, Anjani (2022) menegaskan bahwa status sosial ekonomi merupakan indikator komprehensif mengenai kedudukan ekonomi dan sosial seseorang atau keluarga dalam hubungannya dengan orang lain berdasarkan pendapatan, pendidikan dan pekerjaan. Keadaan sosial ekonomi, aspek sosial dan budaya serta perilaku seseorang sangat berdampak pada status kesehatan.

Data Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) Provinsi Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 2.117 kasus namun bertambah sebanyak 285 kasus hingga Agustus 2022 menjadi 2.996 kasus (KPAD, 2022). Pada tahun 2022 kasus HIV di Kabupaten Sikka sebanyak 18 jiwa, sementara kasus AIDS sebanyak 51 jiwa. Total kematian akibat AIDS pada tahun 2022 sebanyak 7 jiwa (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Artati Luh Putu Novi (2022) kepada 141 responden diperoleh hasil bahwa tingkat pendidikan status bekerja berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian LTFU. ODHA yang memiliki pekerjaan lebih banyak tidak patuh minum obat, waktu kontrol ke VCT tidak sesuai dengan waktu yang dijadwalkan oleh petugas VCT. Hal ini disebabkan ODHA merasa tidak ada waktu untuk *follow up* ARV. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni Septianingtyas Risti (2020) menunjukan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian LTFU. Pasien yang pengetahuan kurang berisiko terjadinya LTFU karena pengetahuan tentang HIV AIDS sangat penting diketahui oleh ODHA agar patuh dalam minum obat untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah penularan HIV kepada orang lain.

RSUD dr. T. C. Hillers Maumere merupakan rumah sakit daratan Flores yang memiliki sentra layanan VCT (*Voluntary Counseling Testing*). Di Kabupaten Sikka, Penyakit ini pertama kali ditemukan pada

tahun 2003. Jumlah Kumulatif kasus HIV/AIDS pada tahun 2003 sampai tahun 2022 tercatat sebanyak 1003 kasus, sementara kasus baru di klinik VCT selama 3 tahun terakhir terus mengalami penurunan. Pada tahun 2020 terdapat 74 kasus (9,81%), tahun 2021 terdapat 61 kasus (6,74%) dan tahun 2022 terdapat 38 kasus baru (3,93%). Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang menjalani terapi ARV secara rutin di Klinik VCT Sehati sampai dengan bulan Februari 2023 tercatat sebanyak 440 orang, sedangkan jumlah kejadian *LTFU* terapi ARV pada ODHA sejak tahun 2017 sampai awal Maret tahun 2023 tercatat sebanyak 35 kasus. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas klinik VCT Sehati mengatakan bahwa dari 35 ODHA yang *LTFU* rata-rata pendidikan terakhir terbanyak yaitu sekolah dasar dan pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga. Pendapatan dari 35 ODHA rata-rata di bawah upah minimum regional (UMR). Dari segi sosial, umumnya status HIV oleh 35 ODHA yang *LTFU* hanya diketahui oleh keluarga. ODHA sangat menutup status HIVnya dari masyarakat sekitar sebab takut terstigmatisasi apabila status HIVnya diketahui. Ada beberapa ODHA merasa bahwa dirinya sudah sehat sehingga tidak lagi datang ke klinik VCT untuk memperoleh ARV. Hal-hal lain yang menyebabkan terjadinya *LTFU* antara lain minimnya biaya transportasi, kurang pengetahuan, serta ODHA belum bisa menerima status HIVnya. Faktor sosial ekonomi yang rendah pada ODHA dapat beresiko menyebabkan *LTFU* sebab ODHA tidak memiliki biaya yang cukup untuk menjangkau fasilitas kesehatan oleh karena rendahnya pendapatan. Selain itu kurangnya pengetahuan akan pentingnya terapi ARV menyebabkan responden tidak mau berusaha untuk berobat. Dari segi sosial kurangnya dukungan dari keluarga dan orang terdekat membuat ODHA tidak bersemangat untuk berobat.

Mengingat pentingnya pengobatan ARV secara rutin serta tingginya angka kejadian *LTFU*, maka dilakukan penelitian tentang Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *LTFU* Terapi Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV AIDS di Klinik Voluntary Counseling Testing (VCT) Sehati RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

METODE

Desain

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang merupakan suatu rancangan untuk mengetahui korelasi antara variabel faktor sosial ekonomi pada ODHA dengan variabel kejadian *LTFU* yang dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu, artinya semua variabel baik variabel independen dan variabel dependen diobservasi pada waktu yang bersamaan (Masturoh dan Anggita, 2018).

Jumlah Sampel dan Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 ODHA dengan cara pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2014). Kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu Pasien HIV/AIDS yang datang berkunjung (*Follow up* terapi ARV) dan pernah mengalami putus obat, pasien HIV/AIDS yang bersedia menjadi responden dan pasien HIV/AIDS yang kooperatif. Sementara kriteria eksklusi yaitu keluarga yang datang mengambil obat ARV.

Instrumen

a. Instrumen Identitas Responden

Instrumen identitas responden menggunakan kuisisioner. Kuisisioner ini digunakan untuk mengkaji identitas responden meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, alamat, pekerjaan, pendidikan terakhir, pendapatan dan lama pengobatan.

b. Instrumen Untuk Mengukur Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi diukur menggunakan kuisisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kuisisioner terdiri atas 10 item pernyataan. Instrumen penelitian ini telah dilakukan uji validitas product moment untuk melihat validitas dari variabel tersebut. Nilai validitas yang diperoleh bahwa nilai r hitung $> r$ tabel 0.602 dengan rentang hasil uji adalah 0,653-0,955. Hasil reliabel yang dianalisis menggunakan uji statistik Alpha Cronbach dari variabel tersebut diperoleh rentang nilai antara 0,950-0,963. semua item pertanyaan dalam kuisisioner dinyatakan valid dan reliabel.

c. Instrumen Kejadian Loss to Follow Up Terapi Antiretroviral

Alat untuk mengukur kejadian *loss to follow up* terapi antriretroviral adalah lembar observasi.

Proses Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data melalui prosedur dengan memperoleh surat izin penelitian dari Universitas Nusa Nipa Maumere untuk diserahkan ke Kesbangpol. Selanjutnya Kesbangpol mengeluarkan surat yang kemudian surat tersebut diserahkan ke bagian Diklat RSUD dr. T. C. Hillers Maumere. Setelah mendapatkan perijinan dari pihak rumah sakit pada tanggal 23 Juni 2023 peneliti mulai melakukan penelitian. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden, selanjutnya peneliti memberikan penjelasan terkait penelitian jika responden setuju maka menandatangani lembar *Informed concent*. Peneliti memberikan kuisisioner kepada responden dan mendampingi saat pengisian kuisisioner dengan tujuan tidak terjadi kesalahan dalam pengisian. Setelah kuisisioner diisi oleh responden, maka selanjutnya dilakukan pengecekan untuk memastikan bahwa kuisisioner telah diisi secara lengkap. Peneliti kemudian mengucapkan terima kasih kepada responden.

Analisis

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi yang terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menghasil distribusi frekuensi dan prosentase dari faktor sosial ekonomi dan kejadian *LTFU*, sedangkan analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel faktor sosial ekonomi dengan kejadian *LTFU* menggunakan uji statistic yaitu *uji chi-square* (α 0,05).

Etika Penelitian

Peneliti dalam melaksanakan penelitian dengan menerapkan prinsip-prinsip yang termuat dalam etika penelitian yaitu *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, *justice*, *beneficence* & *non maleficence*. Etik penelitian pada penelitian ini dikeluarkan oleh komisi etik penelitian Universitas Nusa Nipa dengan Nomor: 03/00.KE.NN/2023.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=35)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
17-25 tahun (masa remaja akhir)	1	2.9
26-35 tahun (masa dewasa awal)	10	28.6
36-45 tahun (masa dewasa akhir)	15	42.9
46-55 tahun (masa lansia awal)	9	25.7
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	60.0
Perempuan	14	40.0
Lama pengobatan		
< 6 bulan	1	2.9
> 6 bulan	34	97.1
Pendidikan terakhir		
SD	17	48.6
SMP	5	14.3
SMA	9	25.7
Perguruan tinggi	4	11.4
Pekerjaan		
IRT	15	42.9
Petani/Nelayan/Tukang	8	22.9
Ojek/sopir	2	5.7
Wiraswasta/pegawai	7	20.0
Pedagang	3	8.6

Pendapatan

< Rp.1.660.000	27	77.1
Rp. 1.700.000-Rp.2.500.000	3	8.6
> Rp. 2.500.000	5	14.3

Berdasarkan tabel di atas diperoleh data dari 35 responden dengan klasifikasi usia sebagian besar berusia 36-45 tahun sebanyak 15 responden (42.9%). Dilihat dari jenis kelamin mayoritas sebanyak 21 responden (60.0%) adalah laki-laki. Dilihat dari lama pengobatan yang paling banyak adalah responden yang menjalani pengobatan lebih dari 6 bulan sebanyak 34 responden (97.1%). Dilihat dari pendidikan terakhir responden dengan tingkat pendidikan paling banyak yaitu sekolah dasar sebanyak 17 responden (48.6%). Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 15 responden (42.9%) dan pendapatan paling banyak yaitu < Rp.1.660.000 sebanyak 27 responden (77.1%).

Tabel 2.
Faktor sosial ekonomi dan kejadian Loss to Follow Up Terapi ARV (n=35)

Kategori	f	%
Faktor sosial ekonomi		
Kelas bawah (lower class)	21	60.0
Kelas menengah (middle class)	11	31.4
Kelas atas (upper class)	3	8.6
Kejadian loss to follow up terapi ARV		
Ya	24	68.6
Tidak	11	31.4

Berdasarkan tabel di atas kategori sosial ekonomi terbanyak yaitu kelas bawah sebanyak 21 responden (60.0%) dan sosial ekonomi paling kecil yaitu kelas atas sebanyak 3 responden (8.6%). Sementara untuk kejadian *loss to follow up* terapi ARV terdapat sebagian besar responden *loss to follow up* sebanyak 24 responden (68.6%) dan yang tidak *loss to follow up* terapi ARV sebanyak 11 responden (31.4%).

Tabel 3.
Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kejadian LTFU terapi antiretroviral Pasien HIV/AIDS di klinik VCT sehati (n=35)

Variabel	N	Df	X ² hitung	X ² Tabel	p Value	α
Faktor sosial ekonomi dengan kejadian LTFU terapi antiretroviral	35	2	.209	5.991	0.901	0.05

Berdasarkan tabel di atas hasil analisa *Chi Square* dengan $\alpha = 0.05$ nilai X^2 hitung = 0.209 < X^2 tabel (5.991) dan nilai p value = 0.901 > α (0.05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian *LTFU* terapi antiretroviral (ARV) tidak berkorelasi signifikan dengan faktor sosial ekonomi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak ODHA dengan kategori sosial ekonomi kelas bawah (*lower class*). status sosial ekonomi merupakan indikator komprehensif mengenai kedudukan ekonomi dan sosial seseorang atau keluarga dalam hubungannya dengan orang lain berdasarkan pendapatan, pendidikan dan pekerjaan. Keadaan sosial ekonomi, aspek sosial dan budaya serta perilaku seseorang sangat berdampak pada status kesehatan (Saputri Anjani, 2022). Salah satu faktor yang

berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan adalah pendidikan. ODHA yang LTFU lebih banyak tingkat pendidikan dasar (SMP dan SD). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khrisnan dkk (2011) yang mengatakan bahwa responden dengan tingkat pendidikan lebih rendah lebih beresiko mengalami LTFU. Responden yang berpendidikan tinggi termotivasi untuk menjaga terapi dan pengobatannya.

Penghasilan sebagian besar ODHA yang melakukan LTFU berada pada kategori penghasilan rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maru dkk (2007) di India yang mengatakan bahwa ODHA yang mempunyai pendapatan yang rendah akan lebih beresiko untuk LTFU. Jika ODHA tidak mempunyai penghasilan maka untuk hidup dan biaya terapinya tidak maksimal, meskipun terapi ARV sudah digratiskan, tetapi untuk menuju ke tempat pelayanan kesehatan juga membutuhkan biaya, maka dari itu penghasilan juga sangat penting untuk pasien ODHA (Wiwit Nenendra, 2018). Pendapatan atau penghasilan yang dimiliki seseorang diperoleh melalui pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Faktor sosial ekonomi: pekerjaan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ODHA yang LTFU lebih banyak kategori pekerjaan kelas rendah (bertani, nelayan, IRT, buruh) sejalan dengan penelitian Larson dkk (2010) yang mengatakan ODHA yang bekerja beresiko terjadi LTFU dibandingkan dengan ODHA yang tidak bekerja. ODHA yang memiliki pekerjaan tetap akan rentan terhadap kejadian LTFU, hal ini disebabkan oleh kesibukan setiap hari sehingga ODHA tidak dapat mengunjungi fasilitas kesehatan untuk berobat (Handayani, 2017). Faktor sosial ekonomi: hubungan dengan sesama ialah suatu kondisi dimana keluarga maupun orang terdekat dari ODHA mendukung dan tidak menjadi penghambat ODHA dalam memperoleh pengobatan antiretroviral. Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan ODHA dengan sesama terjalin cukup baik.

Menurut peneliti faktor sosial ekonomi yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan pendapatan yang rendah tidak selama berpengaruh terhadap kejadian LTFU, sebab obat antiretroviral diperoleh secara gratis di klinik VCT. Kejadian LTFU terapi antiretroviral tidak hanya disebabkan ketiga faktor tersebut namun di pengaruhi faktor lain seperti niat dan motivasi. ODHA harus menanamkan semangat bahwa untuk sembuh dari suatu penyakit harus dimulai dari dalam diri sendiri, dengan minum obat ARV akan memperpanjang usia dan harapan hidup pada ODHA. ODHA pun harus patuh dan rutin untuk berkunjung ke klinik VCT setiap bulan untuk kontrol keadaan fisik dan mental serta mengambil ARV minimal sehari sebelum obat ARV habis diminum.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian *loss to follow up* terapi antiretroviral (ARV). Penelitian ini merupakan penelitian pertama, belum ada penelitian serupa sebelumnya sehingga peneliti tidak dapat membandingkan hasil penelitian. Namun beberapa penelitian sebelumnya mengenai faktor-faktor yang menyebabkan LTFU ditemukan faktor-faktor penyebab antara lain dukungan keluarga, dukungan sebaya, *self efficacy* dan motivasi.

Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuk (2022) menunjukkan bahwa informasi verbal atau non verbal, tingkah laku, kehadiran orang terdekat, teman sebaya, ikatan emosional merupakan bentuk dari dukungan keluarga yang sangat penting bagi ODHA dalam menjalankan proses pengobatan. sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Thomas (2018) mengatakan bahwa ODHA dengan *self efficacy* kurang baik sebagian besar gagal *follow up therapy* antiretroviral. Hasil analisis menggunakan uji regresi logistic sederhana didapatkan ada hubungan antara *self efficacy* dengan *follow up therapy antiretroviral*. Pasionista (2019) mengatakan bahwa penerapan *motivational interviewing intervention* sangat berpengaruh terhadap kepatuhan dalam menjalankan terapi antiretroviral pada pasien yang terinfeksi HIV. Pentingnya mensosialisasikan penerapan model pendekatan *motivational interviewing intervention* untuk ODHA agar berobat secara teratur setiap bulan dalam mengikuti program pengobatan ARV sehingga tidak terjadinya *loss to follow up* terapi antiretroviral ataupun resisten terhadap obat ARV dan meningkatkan kualitas hidup dan harapan bagi ODHA.

Menurut asumsi peneliti, tidak ada hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian *loss to follow up* terapi antiretroviral di klinik VCT sehati karena didukung oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi yaitu dukungan keluarga, dukungan sebaya, *self efficacy* dan motivasi. Keterbatasan

dalam penelitian ini adalah peneliti hanya meneliti tentang faktor sosial ekonomi responden. Oleh karena itu, peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai faktor penyebab kejadian *loss to follow up* seperti dukungan keluarga, dukungan sebaya, *self efficacy*, motivasi, niat dan status pengawas minum obat serta metode untuk mengurangi kejadian *loss to follow up* terapi antiretroviral.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian LTFU Terapi Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS di Klinik *Voluntary Counseling Testing* (VCT) Sehati. Oleh karena itu, disarankan bagi ODHA untuk meningkatkan niat dan motivasi dalam diri agar tidak terjadinya *loss to follow up* terapi antiretroviral sehingga dapat mengurangi komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan bagi Klinik VCT Sehati diharapkan meningkatkan kerja sama dengan kelompok dukungan sebaya untuk selalu memberikan dukungan dan semangat kepada ODHA agar selalu rutin dalam menjalankan pengobatan ARV.

Ucapan Terima Kasih

isampaikan kepada Direktur RSUD dr. T. C. Hillers Maumere beserta jajarannya yang telah memberikan ijin kepada peneliti sejak dari pengambilan data awal sampai dengan penelitian di RSUD dr. T.C.Hillers Maumere serta kepada para responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk penelitian ini.

REFERENCES

- Adiatma Y, M. (2016). HIV Patients Drop Out in Indonesia: Associated Factors and Potential Productivity Loss. *Acta Medica Indonesiana-The Indonesian Journal of Internal Medicine* Vol 48. No.3. https://www.researchgate.net/publication/313747844_HIV_Patients_Drop_Out_in_Indonesia_Associate_Factors_and_Potential_Productivity_Loss
- Boro, Thomas Laga. (2018). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Follow Up Therapy Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV AIDS di RSUD Prof dr. W. Z. Johannes Kupang. *Tesis Magister. Universitas Nusa Cendana*
- Data Jumlah Kasus HIV AIDS di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2022. Diunduh dari: <https://kupang.antaranews.com/berita/96305/kpad-jumlah-kasus-hiv-aids-di-ntt-bertambah-285-kasus/> tanggal 15 Maret 2023
- Fibriansari, R. D., & Cahyadi, A. H. (2021). Lost To Follow Up Terapi Antiretroviral pada Orang Dengan HIV / AIDS di Lumajang Lost To Follow Up Antiretroviral Therapy in People With HIV / AIDS at Lumajang. *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan (Jurnal Pikes)* 2(1), 1–8. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=fibriansari+lost+to+follow+up+terapi+antiretroviral+pada+orang+dengan+hiv&btnG=dgs_qabs&t=1704426601925&u=%23p%3Dxm3et1EJB38J
- Gunawan, Y. T. (2016). Hubungan Karakteristik ODHA Dengan Kejadian Loss to Follow Up Terapi ARV di Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA* Vol. 12, No.1. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/4822>
- Handayani, L. (2017). Faktor Resiko Loss to Follow up terapi ARV pada pasien HIV. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health* Volume. 33 No. 4. <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/view/12732>
- Haryatiningsih, Ari, dkk. (2017). Hubungan Lamanya Terapi ARV dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Anak HIV di Klinik Teratai. *Jurnal Sistem Kesehatan*. Vol. 3 No. 2. <http://jurnal.unpad.ac.id/jsk-ikm/article/view/15007>
- Honge, dkk. (2013). Loss to Follow-Up Occurs at ALL Stages in The sDiagnostic And Follow-Up Period Among HIV-Infected Patients in Guinea-Bissau: A 7-Year Retrospective Cohort Study. *BMJ open*, 3 (10). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24163204>.

- Larson, Bruce, dkk. (2010). Early loss to follow up after enrolment in pre-ART care at a large public clinic in Johannesburg, South Africa. *Tropical Medicine & International Health* volume , issue 51/ p. 43-47 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2954490>
- Krisnan, S. dkk. (2011). Incidence Rate and Factors associated with Loss to Follow-up in a Longitudinal Cohort of antiretroviral treated HIV-Infected person: an AIDS Clinical Trials Group (ACTG) Longitudinal Linked randomized Trials (ALLRT) analysis. 12 (4) : 190-200
- Maru, dkk. (2007). Poor Follow up rates at a self-pay northern Indian tertiary AIDS clinic. *International Journal for equity in health*. 6. P.14. <https://equityhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-9276-6-4>.
- Mukarromah, S., & Azinar, M. (2021). Penghambat kepatuhan Terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS (Studi kasus pada odha Loss to Follow Up Therapy). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 1(3), 396–406. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN/article/view/47892>
- Masturoh, I, dan N. Anggita. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Naimah, Ayuk dan Elin Soyanita. 2022. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Loss to Follow Up Terapi ARV pada Pasien ODHA di Puskesmas Kebaman Banyuwangi. *Jurnal Nusantara Medika*. Vol. 6. No. 2. <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/view/19176>
- Nenendra, Wiwit. (2018). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Penghasilan dengan Kepatuhan Terapi Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Matahari RSUD R. A. Kartini Jepara Tahun 2017. https://rsudkartini.jepara.go.id/wp-content/uploads/sites/85/2018/10/hubungan-pendidikan-pekerjaan-dan-penghasilan-dengan-kepatuhan-terapi-pasien-hiv-aids-di-poliklinik-matahari-rsud-ra-kartini-jepara-tahun-2017_Manuskrip.pdf.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rabbaniyah, F., Nadjib, M., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. (2019). Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat : Analisis Data Susenas Tahun 2017 Social Economic Analysis in Utilizing Health Facilities for Outpatient Treatment in West Java Province : Susenas Data Analysis , 2017. 15(1), 73–80.
- Riyanto, A., Budiman. (2013). Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Rosalia, M., Tuti, A.U., dan Wilhelmus H. S. (2022). Dukungan Sebaya Berhubungan Dengan Perilaku Loss to Follow Up Pada ODHA di Ruangannya. *Carolus Journal of Nursing*, Vol 4, No.22, ISSN P: 2654-6191. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Rosalia+m+Tuti+dukungan+sebaya=berhubungan+dengan+perilaku+&btnG=#d=gs_qabs&t=1704425163578&u=%23p%3D0GiOMok8BpQJ
- Saka, dkk. (2013). Loss of HIV Infected patients on potent antiretroviral therapy programs in Togo: risk factors and the fate of these patient. *The Pan African Medical Journal*. 15, p. 35. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3758855>
- Saputri, A., & Rusman, A. D. (2022). Analisis Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting di Daerah Dataran Tinggi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan* 5(1), 503-510. <https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/749>
- Suprajitno. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Vianitati, Pasionista. (2019). Model Pendekatan Motivational Interviewing Terhadap Adherence Terapi Antiretroviral Pada Pasien Terinfeksi Hiv Di Klinik VCT Sehati RSUD dr. T. C. Hillers Maumere. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Vol. VI. No. 2. <https://jkkmfikesunipa.nusanipa.ac.id/index.php/hlj-Unipa/article/view/27>
- Wiltshire. (2016). The Meanings of Work In A Public Work Scheme In South Africa. *International Journal of Sociology and Social Policy*. <http://dx.doi.org/10.1108/ER-09-2017-0220>