

**INTERVENSI BERBASIS KELOMPOK SEBAYA  
(PEER GROUP SUPORT) DALAM UPAYA PENINGKATAN  
KEPATUHAN PENGOBATAN ARV PADA ODHA**

Iswanto<sup>1</sup>, Sri Yona<sup>2</sup>, Ety Rekawati<sup>3</sup>  
Universitas Indonesia<sup>1,2,3</sup>  
ulurafa58@gmail.com<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi berbasis teman sebaya (peer group support) terhadap kepatuhan pengobatan ARV. Metode yang digunakan adalah systematic review dengan pencarian artikel disesuaikan dengan rumusan pertanyaan penelitian menggunakan rumus PICO melalui pencarian database online yaitu Pubmed, pubed, SAGE, Scopus dan Springer Link dengan full text), terbit 2020-2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis peer group sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan ARV pada ODHA. Simpulan, intervensi peer group untuk ODHA dapat meningkatkan kepatuhan ARV dan dengan demikian secara otomatis meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Kata Kunci : HIV AIDS, Kelompok Sebaya, Kepatuhan

**ABSTRACT**

*This study aims to determine the effect of peer group support on adherence to ARV treatment. The method used is a systematic review by searching articles according to the formulation of research questions using the PICO formula through online database searches, namely Pubmed, PubMed, SAGE, Scopus, and Springer Link with full text), published 2020-2023. The results showed that peer group-based interventions were critical in increasing ARV adherence in PLHIV. In conclusion, peer group intervention for ODHA can increase ARV adherence and thereby automatically improve the quality of life for ODHA.*

*Keywords: HIV AIDS, Peer Group, Compliance*

**PENDAHULUAN**

*Human immunodeficiencyvirus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian yang serius dari pemerintah, data global menunjukkan bahwa pada akhir tahun 2021 ada sebanyak 38,4 juta orang hidup dengan HIV dengan 1,5 juta orang merupakan infeksi baru, wilayah Afrika adalah wilayah yang paling terkena dampak dengan 25,6 juta orang yang hidup dengan HIV, wilayah Afrika juga menyumbang hampir 60% dari infeksi HIV baru global, sedangkan di wilayah asia tenggara diperkirakan 3,8 juta orang hidup dengan HIV (WHO, 2022; WHO, 2021).*

Prevalensi epidemi HIV secara global mencapai 37,7 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2020, dan tercatat 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV pada 2020 dan 1,1 juta kematian akibat AIDS. Kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia sebanyak 558.618 (Andrianto et al., 2021; Susilowati et al., 2019). Tingginya kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia, menjadi peringatan untuk tetap waspada terhadap penyebaran dan penularan virus HIV/AIDS. Resiko penyebaran HIV seperti perilaku seksual, menjadi salah satu indikator penanganan yang terus dimonitor dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 (Harmita et al., 2022; Tumina, 2020; Andri et al., 2020).

Kasus HIV di Indonesia setiap tahun dilaporkan terus meningkat, secara kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 329.581 orang atau sebesar 60% dari jumlah estimasi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebanyak 543.100 orang, sedangkan kasus AIDS sebanyak 137.397 orang atau sebesar 25%. Lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi berdasarkan data dan pelaporan dari tahun 2010 s.d Maret 2022 adalah DKI Jakarta (76,103), Jawa Timur (71,909), Jawa Barat (52,970), Jawa Tengah (44,649), dan Papua (41,286). Mengacu pada jumlah penduduk perprovinsi tahun 2022, Papua merupakan provinsi tertinggi untuk kasus HIV sebanyak 0.9%, DKI Jakarta 0.6 %, selanjutnya Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur masing-masing 0.1% (Dukcapil, 2022). Proporsi Kasus HIV dan AIDS pada laki-laki lebih besar dua kali lipat dibandingkan perempuan ditemukan pada laki-laki sebesar 63% dan perempuan sebesar 37%. Sedangkan presentasi infeksi HIV berdasarkan kelompok umur terbanyak pada kelompok umur 25-49 tahun (70,5%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,9%), dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun (7,2%) (SIHA, 2022).

Terapi *antiretroviral* (ARV) merupakan intervensi klinis yang paling efektif untuk mengurangi kematian pada infeksi HIV (Anywar et al., 2020). Untuk mengatasi hal demikian ODHA harus menjalani pengobatan *antiretroviral* (ARV) yang harus dilakukan seumur hidupnya agar bisa mengurangi penularan, mengurangi perburukan akibat infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup, serta mengurangi jumlah virus didalam tubuh ODHA. Program terapi ARV dilakukan dalam jangka Panjang sehingga dibutuhkan komitmen pasien untuk minum obat, Obat ARV harus diminum seumur hidup dan tepat waktu dengan jadwal minum obat yang ketat serta tidak boleh terlewatkan untuk menekan jumlah virus dalam tubuh pasien tersebut. Kepatuhan, disiplin dalam menjalani terapi ARV diperlukan, jika tidak disiplin, obat akan menjadi resisten terhadap tubuh (Wahyuni et al., 2020).

Keberhasilan terapi dan pencegahan resistensi harus dilakukan pada setiap penderita HIV/AIDS. Untuk menekan jumlah virus HIV dalam darah sebesar 85% maka para penderita harus patuh terhadap penggunaan obat ARV. Setiap penderita HIV/AIDS diharapkan tidak lupa minum obat lebih dari 3 kali dalam sebulan dengan jumlah obat ARV yang harus diminum adalah 60 kali. Konsep kedisiplinan dan ketepatan waktu minum obat bagi kesehatan pasien sesuai petunjuk minum pada resep yang diberikan petugas kesehatan untuk pengobatan terapi antiretroviral merupakan istilah kepatuhan. Ketepatan waktu meminum obat dan pengambilan obat merupakan parameter kepatuhan pasien yang dapat terlihat. Ketidakpatuhan dalam minum obat ARV dapat menimbulkan efek resistensi sehingga obat tidak akan berfungsi atau akan mengalami kegagalan.

Dalam menjalani pengobatan, ODHA dapat mengalami jenuh (*loss to follow up*) karena ketidaknyamanan akibat efek samping yang tidak ditangani. Jika tidak mengancam jiwa, umumnya para petugas akan abai dan kurang melakukan tindakan tata laksana efek samping ARV pada ODHA. Kegagalan terapi terjadi karena ODHA menjadi tidak patuh dan jenuh. Hal ini disebabkan oleh tidak kuatnya tata laksana efek samping dan petugas

kesehatan abai terhadap efek samping yang dirasakan ODHA. Obat ARV dapat memberikan efek resistensi. Obat tidak dapat berfungsi atau mengalami kegagalan jika terjadi ketidakpatuhan para penderita terhadap terapi ARV (Gobel et al., 2023).

Kendala dalam kepatuhan minum obat ARV antara lain disebabkan karena lupa karena kesibukan dalam bekerja baik pekerjaan dirumah mengurus rumah tangga, memasak mengurus anak maupun di kantor, kendala pelayanan kesehatan seperti susah atau jarang berkonsultasi dengan dokter, jadwal konsultasi dokter terlalu siang, proses pembuatan surat rujukan jaminan kesehatan membutuhkan waktu yang lebih, kendala dari pasien itu sendiri diantaranya bosan, kendala biaya transportasi dan biaya pendaftaran bagi pasien yang tidak menggunakan jaminan kesehatan nasional, atau belum mendapatkan dukungan keluarga dan kendala efek samping obat ARV yaitu pusing atau sakit kepala, mual dan muntah atau gatal-gatal seluruh badan (Harison et al., 2020).

Penelitian sebelumnya sudah dilakukan yaitu dengan memanfaatkan teknologi informasi dapat menjadi alternatif pemecahan masalah dalam memberikan asuhan keperawatan jarak jauh kepada klien dengan maksud memenuhi kebutuhan klien sehingga berdampak positif pada akses, efisiensi, kualitas terkait dengan perawatan kesehatan (Aceto et al., 2020). Pemanfaatan teknologi informasi akhir-akhir ini mempunyai perkembangan sangat cepat khususnya pada *telehealth*, dalam keperawatan *telehealth* identik dengan *telenursing* (Poreddi et al., 2021). Di Indonesia sendiri sejak 2016 melalui Kementerian Kesehatan telah melaunching *telemedicine* yang mana salah satu tujuannya yakni dapat memberikan layanan konsultasi spesialis jika di daerah-daerah tertentu tidak mempunyai tenaga kesehatan (dokter) yang dibutuhkan perihal memberikan *advice* tentang kondisi maupun Tindakan yang dibutuhkan pasien (Kemenkes RI, 2020).

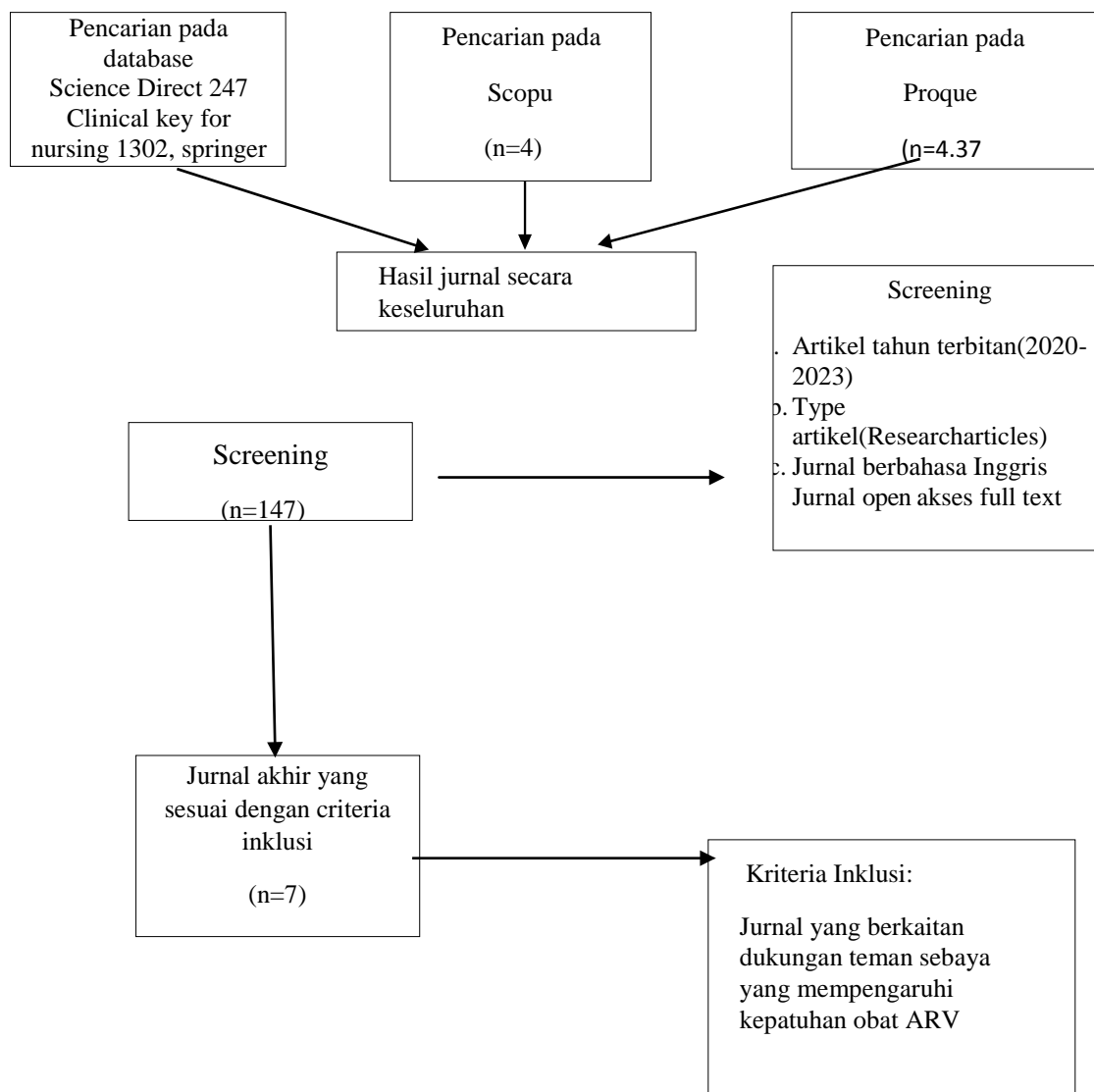
Memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan kepatuhan ARV hanya dimanfaatkan oleh kalangan tertentu, dibatasi dengan usia dan hanya bagi ODHA yang mengetahui tentang teknologi serta pada daerah tertentu yang terjangkau signal jaringannya, namun belum ada peneliti yang membahas lebih spesifik tentang dukungan teman sebaya (*peer group*) mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan ARV. Berdasarkan uraian diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi teman sebaya (*peer group*) dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan ARV.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini berbentuk tinjauan sistematis. Metode penelitian ini diawali dengan pencarian database online yang menggunakan rumus PICO untuk mencari artikel yang cocok dengan rumus pertanyaan penelitian menggunakan pencarian database online fulltext seperti Pubmed, Pubed, SAGE, Scopus, dan Springer Link. Istilah pencarian yang digunakan adalah HIV AIDS, *peer group* dan *compliance*. Langkah selanjutnya adalah menyeleksi artikel yang terbit tahun 2018-2022 dengan menggunakan kriteria batas tahun dan full text berbahasa Inggris. Mempersiapkan tinjauan sistematis ini menggunakan Prisma (Item Pelaporan Pilihan untuk Tinjauan Sistematis dan Meta-Analisis). Artikel yang diperoleh kemudian dianalisis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya. Kriteria inklusi untuk tinjauan sistematis ini adalah Daftar Kriteria Inklusi, Populasi:

Pasien dewasa, prosedur:Pendaftaran dalam pengobatan pasien HIV dengan dukungan sebaya, bahasa: Jurnal terindeks Scopus Bahasa Inggris Open Access Journal. Tentang kriteria pengecualian artikel non-manusia. Surat, artikel ulasan, editorial dan majalah bajakan. Pencarian artikel ini dimulai dari tanggal 1 Oktober hingga 22 Oktober 2022. Artikel dipilih dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan kata kunci yang ditentukan

oleh peneliti. Pada langkah selanjutnya, peneliti memilah dan menerbitkan artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi, meneliti artikel yang memenuhi kriteria, memeringkatnya sesuai hasil yang diperoleh dalam penelitian, dan berpindah ke subjek dari setiap artikel yang ditemukan Kritis. . Artikel. Alat penilaian untuk digunakan dalam Tinjauan Sistematis JBI.



Skema. 1  
Prisma Flowchart of Included Studies

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Jenis-jenis Literatur Penelitian

Nama Penulis, Judul Artikel, Jenis Literatur	Tahun	Tujuan	Hasil
Wardhani et al., hubungan antara keintiman pasangan, jenis ART dan kepatuhan terapi antiretroviral pada ODHA	2019	Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keintiman	Sebagian besar ODHA (61,74%) dilaporkan memiliki tingkat keintiman pasangan yang tinggi, sekitar 93,91% ODHA menggunakan ART lini

di Bandung, Indonesia, Studi potong lintang		pasangan, jenis ART dan kepatuhan terapi antiretroviral pada ODHA di Bandung, Indonesia	pertama, dan 88,69% memiliki kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi ART. Keintiman pasangan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan antiretroviral (nilai p)
Chime et al., Tingkat dan prediktor kepatuhan dan retensi untuk ART di antara orang dewasa HIV-positif di Enugu, Nigeria, Cross-Sectional	2019	Penelitian ini dirancang untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada ODHA. AIDS dalam kelompok dukungan sebaya dan non-pendukung yang menghadiri klinik antiretroviral di Negara Bagian Enugu, Nigeria.	Usia rata-rata responden sebanding pada kedua kelompok studi: kelompok pendukung 38,5±9,6; dan tidak mendukung kelompok 38.5±10.1. Proporsi responden yang secara signifikan lebih tinggi dalam kelompok pendukung (91,9%) mencapai kepatuhan yang baik dibandingkan dengan kelompok non-pendukung (87,1%). Penilaian diri kepatuhan pengobatan yang baik adalah prediktor kepatuhan pada kedua kelompok studi: kelompok pendukung (AOR 5,8, 95% CI: 2,7-12,2, p=<0,001) dan kelompok non-pendukung (AOR 0,2,95% CI: 0,1-0,4, p=<0,001)
Arisudhana et al., Pengaruh Peer Leader Support Terhadap Kepatuhan Minum Obat Orang Dengan Hiv Aids, Pretest dan Posttest Design	2022	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh peer leader support terhadap kepatuhan minum obat orang dengan HIV AIDS	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kesepakatan meningkat sebelum (3,04) dan sesudah (4,40) intervensi. Hasil analisis bivariat memberikan p < 0,000 (a = 0,05). Berdasarkan nilai p<α, hal ini menunjukkan bahwa dukungan peer leader berdampak pada kepatuhan minum obat pada ODHA. Rancangan intervensi pendamping diperlukan untuk mempelajari perubahan viral load dan jumlah CD4 terkait dengan kepatuhan ARV.
Simoni et al., Peer support and pager messaging to promote antiretroviral modifying therapy in Seattle: a randomized controlled trial Uji coba Terkontrol	2009	Untuk menentukan kemanjuran intervensi dukungan sosial yang dipimpin rekan yang melibatkan kelompok pendukung dan kontak telepon dibandingkan dengan perawatan	Analisis intent-to-treat dan as-treated menunjukkan tidak ada efek intervensi antarkondisi pada hasil utama viral load HIV-1 RNA atau hasil sekunder apa pun pada pasca-intervensi atau tindak lanjut segera. Analisis post hoc dalam kondisi intervensi menunjukkan paparan intervensi yang lebih besar dikaitkan dengan kepatuhan yang dilaporkan sendiri yang

		klinis standar untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan antiretroviral	lebih tinggi, dukungan sosial yang lebih tinggi, dan gejala depresi yang lebih rendah pada masa tindak lanjut, bahkan setelah mengontrol kepatuhan awal.
Graham et al., A Randomized Controlled Trial of the Shikamana Intervention to Promote Antiretroviral Therapy Adherence Among Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex with Men in Kenya: Feasibility, Acceptability, Safety and Initial Effect Size, Uji Coba Terkontrol Secara Acak	2020	Intervensi Shikamana digabungkan dimodifikasi Langkah Berikutnya Konseling oleh penyedia dengan dukungan dari rekan-rekan terlatih untuk meningkatkan kepatuhan di antara kehidupan GBMSM dengan HIV di Kenya.	Setelah penyesuaian untuk penekanan virus awal dan pembaur, kelompok intervensi mengalami peningkatan enam kali lipat kemungkinan penekanan virus selama masa tindak lanjut. Diperlukan uji coba yang lebih besar dari intervensi yang ditingkatkan
Ayer et al., Clinic Attendance for Antiretroviral Pills Pick-Up among HIV-Positive People in Nepal: Roles of Perceived Family Support and Associated Factors, Cross-Sectional	2016	Studi ini menyelidiki kemanjuran intervensi pengingat panggilan suara ponsel yang dipimpin perawat dalam meningkatkan ketepatan waktu koleksi pil antiretroviral (ARV) di Nepal	Setelah menyesuaikan untuk kovariat, mereka yang berada di kelompok intervensi secara signifikan lebih mungkin untuk mengambil pil mereka tepat waktu daripada mereka yang berada di kelompok intervensi. kelompok kontrol (intervensi $\times$ waktu; rasio odds yang disesuaikan 2,02, 95% CI 1,15-3,55). Pengingat panggilan suara ponsel yang dipimpin perawat berkhasiat untuk meningkatkan pengumpulan ARV tepat waktu
Closson et al., When home is not a safe place: impacts of social distancing directives on women living with HIV Canada	2020	Kami menilai perbedaan kepatuhan optimal antara remaja (usia 15-29 tahun) dan orang dewasa (berusia 30 tahun) terdaftar di British Columbia Center for Excellence in HIV/AIDS Drug Treatment	Data untuk 7.485 orang yang hidup dengan HIV dimasukkan. Median tindak lanjut adalah 7 tahun (Q1 Q3: 4-7). Selama masa studi, jumlah individu yang dikategorikan sebagai "pemuda" berkisar antara 820 orang 2010 hingga 291 pada 2016. Model multivariabel menemukan bahwa remaja yang hidup dengan HIV secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk patuh secara optimal daripada orang dewasa (rasio odds yang disesuaikan [aOR] = 0,55; interval kepercayaan 95% [CI]: 0,49 .62), setelah

---

mengendalikan pembaur potensial, meskipun kepatuhan remaja meningkat secara signifikan selama masa studi. Di antara kaum muda, meningkatnya usia yang bergantung pada waktu (aOR = 1,18/tahun lebih tua; 95% CI: 1,11 1,25 dan jumlah tahun memakai terapi antiretroviral (aOR = 1,15, 95% CI: 1,10–1,19) secara independen terkait dengan kepatuhan optimal, sedangkan serostatus hepatitis C-positif (aOR = .55; 95% CI: .33 .92) dan beberapa perubahan rejimen pengobatan (aOR = .89/perubahan rejimen; 95% CI: .81–.97) berhubungan negatif dengan kepatuhan optimal.

---

Pencarian literatur asli menghasilkan 6.991 artikel (Scopus 4, Science Direct 247, Clinical Key to Nursing 1302, Proquest 4.378, PubMed 4, Springer link 807 dan SAGE Journals 249). Langkah selanjutnya setelah membaca judul dan abstrak artikel adalah mengurangi dari hasil pencarian awal untuk mendapatkan 147 artikel (Scopus 2, Science Direct 34, Clinical Care Key 39, Proquest 36, PubMed 2, Springer Link 2 dan SAGE Jurnal 32). Kemudian kurangi 2 dengan membaca seluruh artikel dan dapatkan 7 Artikel teks lengkap yang memenuhi kriteria dan diberi skor untuk setiap artikel menggunakan alat penilaian kritis yang digunakan dalam JBI Systematic Review menurut grafik PRISMA (Gambar 1). Hasil dari tujuh artikel menemukan bahwa intervensi dukungan sebaya (peer group) dapat meningkatkan kepatuhan ARV.

Remaja yang hidup dengan HIV secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk patuh secara optimal daripada orang dewasa (rasio odds yang disesuaikan [aOR] = 0,55; interval kepercayaan 95% [CI]: 0,49 .62), setelah mengendalikan pembaur potensial, meskipun kepatuhan remaja meningkat secara signifikan selama masa studi. Di antara kaum muda, meningkatnya usia yang bergantung pada waktu (aOR = 1,18/tahun lebih tua; 95% CI: 1,11 1,25 dan jumlah tahun memakai terapi antiretroviral (aOR = 1,15, 95% CI: 1,10–1,19) secara independen terkait dengan kepatuhan optimal, sedangkan serostatus hepatitis C-positif (aOR = .55; 95% CI: .33 .92) dan beberapa perubahan rejimen pengobatan (aOR = .89/perubahan rejimen; 95% CI: .81–.97) berhubungan negatif dengan kepatuhan optimal.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan pembahasan artikel yang dianalisis oleh penulis, terlihat jelas bahwa mendukung ODHA memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup ODHA. Mengingat HRQol merupakan konstruk multidimensi yang mencerminkan kualitas hidup seseorang melalui penilaian fisik, mental, emosional dan sosial. HRQol yang buruk telah dikaitkan dengan hasil pengobatan HIV yang kurang optimal, partisipasi pengobatan yang lebih buruk, kepatuhan ARV yang buruk, peningkatan angka kematian dan kesehatan

mental yang buruk di lingkungan yang kaya sumber daya dan miskin (Parcesepe et al., 2021).

Orang yang hidup dengan HIV yang memiliki sedikit dukungan keluarga mungkin kesulitan mengelola emosinya (Kalembo et al., 2019). Saat ini, intervensi dukungan kesehatan dan keluarga dapat dikaitkan dengan skor kualitas hidup global yang lebih rendah dalam kepatuhan ARV (Desta et al., 2020). Studi ini menunjukkan bahwa semakin dekat pasangan, semakin baik kepatuhan ARV. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat penting dalam menjaga respon sosial yang adaptif terhadap ODHA sehingga keluarga dapat memberikan dukungan yang berarti bagi mereka yang terkena dampak. Keintiman pasangan juga mempengaruhi tingkat kepatuhan, sebagian besar ODHA (61,74%) melaporkan keintiman pasangan yang tinggi, sekitar 93,91% ODHA menggunakan ART lini pertama dan 88,69% patuh dengan ART. Kedekatan dengan pasangan secara signifikan terkait dengan kepatuhan terhadap pengobatan antiretroviral (Safitri, 2020).

Selain dukungan keluarga, dukungan sosial juga meningkatkan kualitas hidup ODHA, seperti adanya dukungan rutin keluarga dan dukungan sosial yang kuat dapat mempengaruhi secara positif pelayanan kesehatan rutin dan penyelesaian perawatan rutin pasien ODHA. Dukungan sosial berdampak positif terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS. Tetap positif untuk orang yang hidup dengan HIV/AIDS dan keluarga mereka. Penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan faktor protektif dalam kesehatan mental yang positif pada pasien HIV/AIDS. Dukungan sosial dapat mengurangi stres dan memengaruhi kesejahteraan fisik, kesehatan mental, dan fungsi sosial pasien, memengaruhi kualitas hidup (Xu et al., 2021).

Studi lain melaporkan bahwa intervensi teman sebaya diterima dengan baik oleh responden dewasa. Konsisten dengan ini, studi eksperimental menyebutkan bahwa populasi target dapat menerima intervensi peer-led, yang dibuktikan dengan 100% partisipasi peserta dalam sesi intervensi peer-led. Diasumsikan bahwa tindakan dukungan sebaya dapat meningkatkan manajemen diri orang yang hidup dengan HIV (Øgård-Repål et al., 2023). Dengan perawatan diri yang baik maka kepatuhan minum obat ARV dapat berada pada tingkat yang baik. Manajemen diri yang baik mempengaruhi ketepatan waktu dan kedisiplinan dalam mengkonsumsi obat ARV. Dengan perawatan diri yang baik maka kepatuhan minum obat ARV dapat berada pada tingkat yang baik. Manajemen diri yang baik mempengaruhi ketepatan waktu dan kedisiplinan dalam mengkonsumsi obat ARV. Terdapat pengaruh peer leader support terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat pada ODHA. Perlu dilakukan model intervensi peer untuk mengeksplorasi perubahan viral load dan nilai CD4 terkait dengan kepatuhan minum ARV (Arisudhana et al., 2022).

WHO merekomendasikan dukungan sebaya, termasuk konseling sebaya, untuk remaja dan orang muda yang hidup dengan HIV (AYPLHIV) usia 10-24 tahun. Dukungan sebaya memungkinkan penyedia, program dan layanan menjadi lebih responsif, dapat diterima, berkelanjutan dan relevan, mendorong AYPLHIV untuk mencari dan tetap terlibat dalam perawatan. Studi menunjukkan bahwa dukungan sebaya dapat meningkatkan hubungan AYPLHIV, kepatuhan, penekanan virus, retensi dan kesejahteraan psikososial. Model dukungan sebaya juga dapat memberikan peluang bagi pendukung sebaya muda untuk pengembangan kepemimpinan, peningkatan kapasitas dan advokasi yang dipimpin membantu memerangi efek negatif dari stigma diri dan tekanan sebaya (Mark et al., 2020).

Mengingat bahwa dukungan teman sebaya sangat besar potensi sumber daya manusia, yaitu semua yang berkualitas ODHA, keuntungan yang tak tergantikan dalam menangani hambatan terhadap potensi dan diskriminasi terkait HIV manfaat yang



komprehensif bagi ODHA, maka perlu dilakukan mengembangkan dan mengatur lebih banyak proyek dukungan sebaya untuk ODHA (Han et al., 2023).

## SIMPULAN

Dukungan keluarga, sosial, dan sekolah mempengaruhi kepatuhan minum obat ART. Padahal kepatuhan rutin minum obat HIV/AIDS dapat meningkatkan kualitas hidup pasien ODHA. Hasil tinjauan sistematis ini memerlukan eksplorasi lebih lanjut dari pengalaman yang terinfeksi HIV yang menerima dukungan. Rekomendasi penulis dalam penelitian ini adalah agar masyarakat yang sudah mengetahui tentang HIV/AIDS dapat mengoptimalkan dukungan bagi ODHA dan membentuk kelompok fokus dukungan untuk mendukung ODHA secara efektif. Intervensi peer-oriented memberikan efek bertahap terhadap perubahan perilaku kesehatan pada pasien ODHA terutama kesadaran akan kepatuhan minum obat ARV. Disimpulkan bahwa dukungan peer leader berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat.

## SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang diperoleh, maka dapat diberikan saran yaitu setiap ODHA yang memulai atau sedang pengobatan ARV agar selalu konsisten maka perlu mendapat dukungan bukan hanya keluarga terdekat tetapi kelompok dukungan sebaya ditingkatkan dengan membuat peer group, menentukan peer leader dan peer leader memberikan motivasi. Tujuan yang diharapkan agar ODHA mampu menuntaskan pengobatan ARV dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aceto, G., Persico, V., & Pescapé, A. (2020). Industry 4.0 and Health: Internet of Things, Big Data, and Cloud Computing for Healthcare 4.0. *Journal of Industrial Information Integration*, 18(February 2019), 100129. <https://doi.org/10.1016/j.jii.2020.100129>
- Andri, J., Ramon, A., Padila, P., Sartika, A., & Putriana, E. (2020). Pengalaman Pasien ODHA dalam Adaptasi Fisiologis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 127-141. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1397>
- Andrianto, M. B., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Harsismanto, J. (2021). Religious Practices on HIV/AIDS Patients. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(1), 8-14. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i1.2976>
- Anywar, G., Kakudidi, E., Byamukama, R., Mukonzo, J., Schubert, A., & Oryem-Origa, H. (2020). Indigenous Traditional Knowledge of Medicinal Plants Used by Herbalists in Treating Opportunistic Infections among People Living with HIV/AIDS in Uganda. *Journal of Ethnopharmacology*, 246(April 2019), 112205. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2019.112205>
- Arisudhana, G. A. B., Wulandari, N. P. D., Risnawati, N. E., & Monica, D. P. C. (2022). Pengaruh Peer Leader Support terhadap Kepatuhan Minum Obat Orang Dengan HIV AIDS. *Jurnal Ners Indonesia*, 12(2), 134. <https://doi.org/10.31258/jni.12.2.134-141>
- Desta, A. A., Woldearegay, T. W., Futwi, N., Gebrehiwot, G. T., Gebru, G. G., Berhe, A. A., & Godefay, H. (2020). HIV Virological Non-Suppression and Factors Associated with Non-Suppression among Adolescents and Adults on Antiretroviral Therapy in Northern Ethiopia: A Retrospective Study. *BMC Infectious Diseases*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4732-6>
- Dukcapil. (2022). Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil: Jumlah Penduduk Indonesia Sebanyak 275,36 Juta pada Juni 2022. *Databoks.Katadata.Co.Id*

- Gobel, K. F. A., Andayanie, E., & Darlis, I. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Konsumsi Antiretroviral Pengidap HIV / AIDS di Kota Makassar *Windows of Health Jurnal Kesehatan*, 6(1), 1–10. <https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/514>
- Han, S., Zhang, Y., Yang, X., Chai, X., Guo, J., Zhang, L., Shao, Y., Ma, J., Li, K., & Wang, Z. (2023). The Effectiveness and Sustainability of PEER support Interventions for Persons Living with HIV: A Realist Synthesis. *BMJ Global Health*, 8(2), 1–26. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010966>
- Harison, N., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Pemahaman Pengobatan Antiretroviral dan Kendala Kepatuhan terhadap Terapi Antiretroviral Pasien HIV/AIDS. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 87–95. <https://doi.org/10.31101/jhes.1008>
- Harmita, D., Ibrahim, K., & Rahayu, U. (2022). Penggunaan Media Sosial terhadap Pencegahan Penyebaran HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 740-749. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3444>
- Kalembo, F. W., Kendall, G. E., Ali, M., & Chimwaza, A. F. (2019). Socio-Demographic, Clinical, and Psychosocial Factors Associated with Primary Caregivers' Decisions Regarding HIV Disclosure to Their Child Aged between 6 and 12 Years Living with HIV in Malawi. *PLoS ONE*, 14(1), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210781>
- Kemkes RI. (2020). Infodatin HIV AIDS. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–8. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
- Mark, D., Lovich, R., Walker, D., Burdock, T., Ronan, A., & Hatane, L. (2020). Providing peer support for adolescents and young people living with HIV. *Approaching 2020: Scaling up Key Interventions for Children and Adolescents Living with HIV*, 3–6.
- Øgård-Repål, A., Berg, R. C., & Fossum, M. (2023). Peer Support for People Living With HIV: A Scoping Review. *Health Promotion Practice*, 24(1), 172–190. <https://doi.org/10.1177/15248399211049824>
- Parcesepe, A. M., Filiatreau, L. M., Ebasone, P. V., Dzudie, A., Pence, B. W., Wainberg, M., Yotebieng, M., Anastos, K., Pefura-Yone, E., Ajeh, R., & Nash, D. (2021). Mental Health and Initiation of Antiretroviral Treatment at Enrolment Into HIV Care in Cameroon Under a National “Treat All” Policy: A Cross-Sectional Analysis. *Journal of the International AIDS Society*, 24(11), 1–6. <https://doi.org/10.1002/jia2.25842>
- Poreddi, V., Veerabhadraiah, K. B., Reddy, S., Narayana, M., Channaveerachari, N., & BadaMath, S. (2021). Nursing Interns' Perceptions of Telenursing: Implications for Nursing Education. *Telehealth and Medicine Today*, 1, 1–7. <https://doi.org/10.30953/tmt.v6.258>
- Safitri, I. M. (2020). Relationship between Socioeconomic Status and Family Support with Quality of Life of People Living With HIV and AIDS. *Jurnal Promkes*, 8(1), 21. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.21-35>
- SIHA. (2022). *Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2022*. [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Laporan\\_TW\\_1\\_2022.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_1_2022.pdf)
- Susilowati, T., Sofro, M., Sari, A.. (2019). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS di Magelang. *Seminar Nasional Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 85–95. <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/snarsjogja/article/view/94>

- Tumina, M. (2020). Perilaku Seksual Beresiko Sebagai Salah Satu Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Kasus HIV/AIDS Pada Perempuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 513–522. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/download/833/524/>
- Wahyuni, S., Zulkifli, A., Thamrin, Y., & Arsin, A. A. (2020). The Effect of Counseling on Adherence ARV Therapy in HIV/AIDS Patient in H.A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba Regency. *Enfermeria Clinica*, 30, 362–366. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.101>
- WHO. (2021). *HIV/AIDS*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids#:~:text=There%20were%20an%20estimated%2038.4,2.0%20million%5D%20people%20acquired%20>
- WHO. (2022). *Global HIV Programme. Key Facts HIV. World Health Organization, July, HIV Data and Statistics*. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- Xu, J. J., Han, M. J., Jiang, Y. J., Ding, H. B., Li, X., Han, X. X., Lv, F., Chen, Q. F., Zhang, Z. N., Cui, H. L., Geng, W. Q., Zhang, J., Wang, Q., Kang, J., Li, X. L., Sun, H., Fu, Y. J., An, M. H., Hu, Q. H., & Shang, H. (2021). Prevention and Control of HIV/AIDS in China: Lessons from the Past Three Decades. *Chinese Medical Journal*, 134(23), 2799–2809. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000001842>