

ABSTRAK

Latar Belakang: HIV menjadi sebuah pandemi di seluruh dunia dan menyerang masyarakat umum. Permasalahan penanggulangan HIV AIDS yaitu pengobatan *Antiretroviral (ARV)*. Pada tahun 2016 sebanyak 36,7 juta OD HIV di dunia dan sekitar 80% di Indonesia tersebar di 80,2% Kabupaten/ Kota, di Jawa Timur (0,08%), di Kabupaten Probolinggo tahun 2012-2017 sebesar (1%). Hasil studi pendahuluan Januari 2018 jumlah kumulatif OD HIV 1.140 orang dan hanya 75% memenuhi syarat terapi ARV, sekitar 15% *lost to follow up* dan 60 % aktif ARV. **Tujuan penelitian** menemukan model kepatuhan minum obat ARV melalui upaya koping dan *cues to action*. **Metode penelitian** desain *crosssectional*. Populasi seluruh orang HIV positif yang mengikuti pengobatan ARV November 2018-Januari 2019 sebanyak 61 orang, sampel sebanyak 54 orang, *simple random sampling*, instrumen kuesioner, lembar wawancara, rekam medis, lembar observasi, analisis regresi logistik. **Hasil penelitian dan temuan baru**, OD HIV yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 4,4 kali meningkatkan kepatuhan secara langsung dan 3 kali melalui *self efficacy (SE)*. Responden yang memiliki *perceived threat* minum obat ARV tepat jam, 11,8 kali meningkatkan *problem focus coping (PFC)* dan 19,5 kali koping kombinasi (PFC dan EFC); *motivational relevance* tinggi karena ingin hidup sehat dapat meningkatkan PFC 4,4 kali dan *self efficacy* yang baik dalam minum obat dapat meningkatkan PFC 7,6 kali dan koping kombinasi 4,3 kali. Mereka yang mengikuti pengobatan ARV lebih lama meningkatkan PCE 4,4 kali, sedangkan mereka yang memiliki PCE baik, meningkatkan SE 5,6 kali. Mereka yang melakukan PFC meningkatkan kepatuhan 62,5 kali, koping kombinasi meningkatkan kepatuhan 22,2 kali. Mereka yang mendapatkan *cues to action*, menurunkan kepatuhan 16,3 kali dibandingkan yang tidak. **Kesimpulan** model kepatuhan minum obat ARV melalui upaya koping meningkatkan kepatuhan minum obat ARV, sedangkan *cues to action* tidak dapat meningkatkan kepatuhan. Upaya mengatasi stresor dilakukan dengan *problem focus coping* dan koping kombinasi pada OD HIV baru.

Kata kunci: Kepatuhan, Upaya Koping, *Cues to action*, ARV, HIV

ABSTRACT

Background HIV has become a worldwide pandemic and attacking the public. The problem on HIV AIDS is ART. In 2016 a number of 36.7 million PLWH and about 80% in Indonesia spread over 80.2% of the Regency/ City, East Java Province (0.08%), in Probolinggo District 2012-2017 (1%). Preliminary study result in January 2018 that cumulative number of PLWH were 1,140 people, 75% have qualified ART, 25% didn't start ART and about 15% lost to follow-up and just 60% are active ART. **Objective** is to develop a model adherence to take ARV through coping efforts and cues to action. Methods using a cross-sectional study. The population all PLWH taking ART were 61 people and samples were 54 people. Sampling by simple random sampling, instruments questionnaires, interviewer, medical records, observational, analysis logistic regression. **Results and novelty** that level of knowledge increasing adherence 4.4 times and self efficacy 3 times. Perceived threat to take ARV on time increasing problem focus coping (PFC) 11.8 times and combination coping 19.5 times; motivational relevance to healthy life increasing PFC 4.4 times; self efficacy to take ARV follow doctor's instruction increasing PFC 7.6 times and combination coping 4.3 times. Length of time increasing PCE 4.4 times, PCE increasing SE 5.6 times. PFC increasing adherence to take ARV 62.5 times, PFC and EFC (Emotional Focus Coping) increasing adherence 22.2 times. They have cues to action can decrease adherence 16.3 times than they have not cues to action. **The conclusion** A model adherence to take ARV through coping effort can increase adherence, whereas cues to action can not increase adherence. Effort to fight stressor can conducted problem focus coping and combination coping on new PLWH.

Keywords: Adherence, Coping effort, Cues to action, ARV, HIV