

---

## ANALISIS PELAKSANAAN LAYANAN PERAWATAN DUKUNGAN DAN PENGOBATAN (PDP) HIV-AIDS DI RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG

Rintan Illahi Wahyu<sup>1</sup>, Faiqatul Hikmah<sup>2</sup>, Rossalina Adi Wijayanti<sup>3</sup>, Niyalatul Muna<sup>4</sup>

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>1, 2,3,4</sup>

\*e-mail: rillahi602@gmail.com<sup>1</sup>

### Abstrak

Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV – AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Balung belum sesuai dengan target. Hal tersebut dibuktikan dengan jumlah ODHA yang memenuhi syarat untuk memulai pengobatan, tidak semuanya mengikuti pengobatan ARV sehingga perlu diadakan analisis terhadap layanan tersebut. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan (PDP) HIV – AIDS di Rumah Sakit Daerah Balung. Jenis penelitian ini yaitu kualitatif, dengan menggunakan metode pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini yaitu 1 orang dokter, 1 orang konselor serta 1 orang perawat dan 8 ODHA. Hasil dari penelitian ini adalah analisis pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan HIV – AIDS dengan menggunakan indikator 4M (*man, metode, material dan mechine*). Hasil penelitian diperoleh bahwa analisis layanan PDP berdasarkan aspek *man* yaitu ketersediaan sumber daya yang ada dalam pelayanan kurang serta pengetahuan ODHA terkait HIV – AIDS masih rendah, aspek *methode* bahwa sudah terdapat SOP namun tidak ada *jobdesc* yang jelas, aspek *material* terdapat rekam medis yang digunakan untuk mengetahui perkembangan ODHA namun petugas dalam mengisinya masih belum lengkap, aspek *mechine* sudah tersedia alat yang digunakan untuk membantu proses dalam melakukan layanan perawatan seperti alat pemeriksaan umum serta SIHA. Saran terkait masalah diatas agar pihak Rumah Sakit Umum Daerah Balung untuk pengajuan surat kepada Dinas Kesehatan terkait analisis jabatan, adanya peran perekam medis untuk pengecekan pengisian berkas rekam medis ODHA serta untuk permasalahan rendahnya pengetahuan ODHA dapat dilakukan dengan cara konseling secara rahasia.

**Kata Kunci:** ODHA, perawatan dukungan dan pengobatan, HIV - AIDS

### Abstrack

*The implementation of HIV - AIDS Support and Treatment (PDP) Care Services at Balung Regional General Hospital is not yet in line with the target. This is evidenced by the number of PLHIV fulfilling the requirements to start treatment, not all of them are taking ARV treatment, so an analysis of these services is needed. The purpose of this study was to analyze the implementation of HIV - AIDS support and treatment (PDP) care services at Balung Regional Hospital. This type of research is qualitative, using interview, observation and documentation data collection methods. Informants in this study were 1 doctor, 1 counselor and 1 nurse and 8 ODHA This type of research is qualitative, the result of this study is an analysis of the implementation of HIV-AIDS support and treatment care services using 4M indicators (man, method, material and mechine). The results of the study were obtained that the analysis of PDP services based on the aspects of man, namely the availability of resources in the service is lacking and knowledge of HIV – AIDS related to HIV - AIDS is still low, aspects of the method that there are SOP but there is no clear jobdesc, material aspects there is a medical record used for know the development of ODHA, but the officers in filling it are still incomplete, aspects of the mechine are available tools that are used to assist the process of conducting maintenance services such as general inspection tools and SIHA. Efforts to resolve the problem above so that the Balung Regional General Hospital for submitting letters to the Health Office regarding job analysis, the role of the medical recorder for checking the filing of ODHA medical record files and for problems of low knowledge of HIV – AIDS can be done by counseling in privacy.*

**Keywords:** people with HIV – AIDS, support care and treatment, HIV – AIDS

### 1. Pendahuluan

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah suatu virus yang dapat menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga virus tersebut berdampak pada penurunan sistem kekebalan (Kemenkes RI, 2013). Menurut Rokhma (2014) mengatakan bahwa salah satu kabupaten di Jawa Timur yang menyumbang angka penderita HIV – AIDS tertinggi adalah Kabupaten Jember. Jumlah ODHA yang cukup banyak tersebut berdampak pada bertambahnya pula kebutuhan layanan perawatan dukungan dan pengobatan (PDP) HIV – AIDS di Kabupaten Jember.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Balung dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan menyeluruh sesuai dengan standar. Salah satu poli yang ada Rumah Sakit Balung yaitu poli VCT, poli VCT adalah pintu masuk ke semua layanan HIV / AIDS yang merupakan layanan medis, Keluarga Berencana (KB), layanan psikososial, konseling tentang perilaku sehat, dukungan mental dan emosional, dan juga dukungan hukum dan perencanaan masa depan (Hikmah dkk, 2019). Layanan perawatan dukungan dan pengobatan HIV – AIDS merupakan salah satu layanan yang ada di rawat jalan khususnya pada poli *Voluntery Conseling and Testing* (VCT). Layanan ini memberikan konseling, perawatan dan pengobatan terhadap ODHA, dengan adanya layanan ini membantu para ODHA agar tidak menyebarkan virus baru kepada masyarakat sekitar serta mengurangi tingkat kematian

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Balung khususnya di klinik VCT layanan PDP didapatkan bahwa pelaksanaan program tersebut masih terdapat kendala. Seperti yang dikatakan oleh petugas PDP yang ada, kendala tersebut salah satunya bahwa:

*“Iya dalam pelaksanaan program layanan PDP ini tidak semua orang yang positif HIV – AIDS mau mengikuti layanan ini sehingga sulit untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan.”*

Pernyataan petugas tersebut, didukung oleh data laporan kumulatif yang ada di layanan PDP Rumah Sakit Umum Daerah Balung. Berikut merupakan data yang ada:

Tabel 1.1 Laporan Kumulatif Layanan PDP HIV – AIDS 2019

No	Indikator	Jumlah
1.	ODHA yang memenuhi syarat <i>start</i> ARV	690
2.	ODHA yang <i>start</i> ARV	559

Sumber: Rumah Sakit Daerah Balung (2019)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa ODHA yang memenuhi syarat ARV adalah sebanyak 690 sedangkan ODHA yang *start* pengobatan ARV adalah 559.. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2014), menyatakan bahwa tujuan diadakannya pelayanan perawatan dukungan dan pengobatan HIV – AIDS supaya semua ODHA yang telah memenuhi syarat *start* ARV harus melakukan *start* ARV. Data diatas memiliki arti bahwa pelaksanaan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung tidak sesuai dengan tujuan pelaksanaan perawatan dukungan dan pengobatan. Dampak nyata apabila masalah pelaksanaan perawatan dukungan dan pengobatan HIV – AIDS tidak segera diatasi akan berakibat pada kenaikan angka kematian, sehingga derajat kesehatan masyarakat menurun (Rokhma, 2014).

Layanan perawatan dukungan dan pengobatan menjadi program layanan yang sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya pasien HIV - AIDS. Mutu pelayanan kesehatan yang baik dapat dilihat dari keberhasilan suatu program layanan kesehatan dijalankan (Respati, 2016). Guna mengetahui pelaksanaan layanan suatu program diperlukan faktor – faktor yang dijadikan penentu, apakah program tersebut sudah mencapai tujuan atau tidak. Penentuan faktor tersebut dapat dicari dengan menggunakan diagram *fishbone*. Diagram *fishbone* dipilih dikarenakan menurut Dr. Kaoru Ishikawa merupakan diagram sebab akibat dengan pendekatan terstruktur yang memungkinkan berguna untuk meningkatkan suatu kualitas program layanan. Diagram *fishbone* terdiri dari kepala ikan yang merupakan permasalahan utama dan tulang ikan menggambarkan faktor penyebab dengan menggunakan analisis 4M (*Man, Methode, Material* dan *Mechine*). Analisis 4M (*Man, Methode, Material* dan *Mechine*) dipilih karena merupakan analisis yang secara rinci dapat membedakan setiap indikator yang lengkap. (Harrinton dalam Phiffener, J ., 1960)

Terdapat beberapa faktor penduga sementara yang dapat mempengaruhi pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan (PDP) HIV – AIDS. Faktor *man* dilihat dari sisi petugas meliputi: pendidikan, pelatihan, sikap, motivasi, ketersediaan selanjutnya untuk pasien meliputi: kepatuhan berobat, pendapatan, jarak tempuh,

---

pekerjaan dan sikap. Faktor *methode* berupa SOP dan Jobdes yang digunakan dalam melakukan layanan perawatan dukungan dan pengobatan. Faktor *material* berupa berkas rekam medis pasien positif HIV - AIDS. Faktor *mechine* meliputi alat komunikasi, alat pemeriksaan umum dan sistem informasi HIV – AIDS (SIHA).

Berdasarkan permasalahan diatas maka peniliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan Dan Pengobatan (PDP) HIV – AIDS Di Rumah Sakit Daerah Balung.”

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1 Jenis/desain Penelitian**

Penelitian ini dengan menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan di RSUD Balung.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Informan dari penelitian ini merupakan 3 orang petugas yang berada layanan perawatan dukungan dan pengobatan di RSUD Balung terdiri dari perawat, dokter serta konselor.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa wawancara, dokumentasi serta observasi terhadap petugas perawatan dukungan dan pengobatan.

### **2.4 Metode Analisis Data**

Metode analisis data dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan memaparkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi selanjutnya menganalisis berbagai masalah dan solusi dengan melihat pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1 Menganalisis Indikator *Man* Dalam Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV – AIDS di RSD Balung.**

*Man* dalam penelitian ini yang dimaksud ialah sumber daya manusia yang terkait dalam pelaksanaan perawatan dukungan dan pengobatan HIV – AIDS.

#### **A. Pendidikan**

Hasibuan (2017) menyatakan bahwa latar belakang pendidikan juga dapat mempengaruhi kinerja seorang petugas dalam menjalankan tugasnya, dimana semakin tinggi pendidikan petugas, maka semakin tinggi pengetahuan dalam melaksanakan tugasnya. Latar pendidikan yang dilihat dari petugas ialah tingkat pembelajaran terakhir petugas pada suatu instansi.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa latar belakang petugas yang ada di layanan PDP sudah sesuai dimana seorang perawat memiliki latar belakang S1 Keperawatan, pendidikan terakhir dokter ialah S2 MARS dan ijazah konselor adalah S1 Sosiologi. Pernyataan tersebut juga didukung oleh hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap ijazah salah satu petugas dan melihat gelar petugas yang terdapat pada struktur organisasi. Pendidikan minimal seorang perawat adalah DIII Keperawatan, untuk dokter ialah S1 Kedokteran dan sudah melaksanakan koas sedangkan untuk konselor berdasarkan SOP yang ada dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung latar pendidikan terakhir kesehatan maupun non kesehatan minimal ialah tingkat SLTA namun mengerti tentang HIV – AIDS secara utuh, utamanya berkaitan dengan gangguan fisik dan mental yang telah mengikuti pelatihan HIV dan testing sukarela. Disimpulkan bahwa latar pendidikan petugas layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung sudah sesuai dengan masing-masing pekerjaan yang mereka kerjakan dalam melakukan pelayanan perawatan dukungan dan pengobatan.

---

**B. Pelatihan**

Pelatihan kerja adalah keseluruhan kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan, serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap, dan etos kerja pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan (Depkes, 2003). Hasil wawancara terhadap petugas layanan perawatan dukungan dan pengobatan terkait dengan pelatihan bahwa perawat dan konselor sudah melakukan pelatihan. Namun dokter yang ada belum pernah melakukan pelatihan terkait pelatihan konseling dan testing sukarela *human immunodeficiency virus*. Hasil observasi yang dilakukan bahwa petugas tidak dapat menunjukkan sertifikat pelatihan dengan alasan bahwa sampai sekarang sertifikat tersebut belum turun. Sejatinya pelatihan dapat membantu petugas dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya, guna meningkatkan keterampilan kecakapan dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Ratnasari and Sunuharyo, 2016). Solusi yang dapat diberikan terhadap masalah tersebut adalah untuk petugas yang belum melakukan pelatihan seharusnya diberikan anggaran khusus untuk mengikuti pelatihan konseling dan testing sukarela *human immunodeficiency virus*.

**C. Motivasi**

Menurut Malayu (2003) menyatakan bahwa motivasi adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai pelayanan yang maksimal. Motivasi dalam penelitian ini dapat dibedakan menjadi motivasi internal dan motivasi eksternal. Hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa terdapat dua petugas yang menyukai pekerjaannya dan selalu semangat dalam melayani dan membantu permasalahan ODHA yang ada, dikarenakan mereka dapat berinteraksi dengan berbagai orang yang beragam. Terdapat satu petugas yang tidak menyukai pekerjaannya dikarenakan, pekerjaan tidak linear dengan pendidikan yang ia tempuh.

Selain motivasi internal yang dapat meningkatkan produktivitas petugas dalam suatu organisasi, terdapat juga motivasi eksternal. Motivasi eksternal adalah pendorong kerja yang bersumber dari luar diri pekerja sebagai individu, berupa suatu kondisi yang mengaharuskannya melaksanakannya pekerjaan secara maksimal (Sapulette, 2015). Hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa petugas yang ada di layanan PDP tidak pernah mendapatkan imbalan gaji dikarenakan mereka bekerja menjadi pegawai negeri. Pemberian motivasi pada petugas perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung menjadi faktor penting dikarenakan dengan demikian dapat menjadikan petugas lebih giat dalam melakukan pelayanan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Yuni (2017) yang menyatakan bahwa motivasi ialah salah satu unsur penting dalam menunjang produktivitas petugas, pemberian motivasi yang tepat akan berpengaruh terhadap peningkatan prestasi petugas dalam bekerja sehingga petugas dapat bekerja secara lebih efisien dan efektif.

**D. Ketersediaan**

Banyaknya sumber daya manusia yang bekerja dalam satu unit. Menurut Haryanti (2013), akibat beban kerja yang terlalu berat dapat mengakibatkan seorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Berdasarkan SOP Sumber Daya Manusia yang ada pada klinik VCT di Rumah Sakit Balung menetapkan jumlah petugas yang ada diataranya ialah konselor, manager kasus, perawat, petugas administrasi dan dokter. Berdasarkan wawancara tersebut menjelaskan bahwa ketersediaan petugas yang ada di layanan PDP terdiri dari satu orang perawat, satu orang dokter dan satu orang konselor. Hal ini tidak sesuai dengan SOP Sumber Daya Manusia yang ada pada layanan PDP di Rumah Sakit Balung yang menetapkan jumlah petugas yang ada diataranya ialah konselor, manager kasus, perawat, petugas administrasi dan dokter. Akibat dari kurangnya petugas membuat perawat yang ada harus merangkap pekerjaan yang tidak ada personilnya. Septiana (2017) beban kerja petugas harus seimbang dengan kemampuan fisik, kognitif serta ketersediaan petugas dalam suatu unit..

### **E. Kepatuhan Berobat**

Kepatuhan berobat ODHA dilihat ketika tindakan ODHA sepadan dengan yang dianjurkan dan diusulkan oleh praktisi kesehatan. Pengobatan yang tidak teratur dapat menyebabkan virus menjadi resistensi (Loriana dkk, 2012). Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa rata – rata ODHA yang ada sudah rutin melakukan pengobatan setiap bulannya ke layanan PDP, meskipun terkadang terdapat sebagian ODHA yang absen beberapa bulan untuk melakukan pengobatan. Terdapat ODHA yang rutin pergi ke layanan PDP hanya untuk melakukan perawatan dan dukungan tetapi ia tidak meminum obat yang telah diberikan dengan alasan takut untuk dikucilkan. Hasil wawancara responden diatas diperkuat dengan observasi melalui formulir ikhtisar perawatan yang ada pada dokumen rekam medis pasien untuk melihat kepatuhan berobat ODHA yang ada dalam program perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung.

Kepatuhan dalam penggunaan obat ARV (antriretroviral) merupakan faktor yang dapat memperpanjang umur harapan hidup ODHA (Yuniar, 2013). Sebanyak 2 dari 8 responden memiliki tindakan menyimpang dengan yang sudah dianjurkan oleh petugas perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung. Semakin banyak ODHA yang tidak patuh dalam berobat maka semakin kecil angka harapan hidup yang menyebabkan program perawatan dukungan dan pengobatan tidak berhasil dan berdampak pada derajat kesehatan masyarakat yang semakin menurun. Solusi yang tepat dari permasalahan diatas adalah dengan memberikan dukungan kepada ODHA agar mereka bertindak sepadan dengan yang dianjurkan dan diusulkan oleh praktisi kesehatan. Hal tersebut didukung oleh penelitian Rahmawati (2016) mengatakan bahwa secara umum dukungan sosial, khususnya dukungan keluarga dalam melakukan pengawasan minum obat merupakan faktor yang membuat pasien patuh terhadap pengobatannya.

### **F. Pendapatan**

Pendapatan merupakan sejumlah uang yang diperoleh ODHA. Pendapatan ialah sumber penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari. Semakin sedikit pendapatan yang mereka terima setiap harinya maupun bulan maka akan semakin malas bagi mereka untuk datang ke layanan perawatan dukungan dan pengobatan dengan alasan tidak cukupnya uang untuk menghidupi dirinya maupun keluarganya.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa ODHA yang ada rata – rata memiliki pendapatan yang rendah, bahkan Sebagian dari mereka tidak memiliki pendapatan merupakan ibu rumah tangga dan mahasiswa. Pendapatan mereka terkadang tidak cukup untuk kebutuhan sehari – hari. Seseorang dengan pendapatan yang lebih, akan merasa tenang dan tentram dalam menghadapi kebutuhan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendapatan yang kurang (Napirah dkk, 2016). Hasil dari penelitian menggambarkan hampir seluruh pasien memiliki pendapatan yang tergolong rendah, tetapi dikarenakan informasi dari petugas kesehatan untuk ODHA bahwa obat yang diberikan secara gratis, maka banyak ODHA yang memiliki pendapatan rendah tersebut tetap melakukan pengobatan layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung. Banyaknya ODHA yang tetap melakukan pengobatan maka akan meningkatkan angka harapan hidup ODHA yang tentunya dapat membantu dalam keberhasilan layanan perawatan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung.

### **G. Jarak Tempuh**

Keterjangkauan pelayanan adalah faktor yang mendukung berperilaku terhadap kepatuhan suatu program (Pratiwi dkk, 2014). Jarak tempuh menuju layanan perawatan dukungan dan pengobatan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pengobatan ODHA.. Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara terhadap responden diketahui bahwa jarak tempuh yang dilalui ODHA dalam menuju fasilitas kesehatan tergolong jauh. Beberapa ODHA mengalami kendala saat menuju layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Balung seperti ODHA tidak dapat mengendari sepeda motor sehingga menunggu keluarga maupun kerabat untuk mengantarkannya untuk pergi ke layanan perawatan dukungan dan pengobatan, atau bahkan terdapat ODHA yang kerja ke

---

luar kota sehingga harus ada waktu cuti untuk datang ke layanan perawatan dukungan dan pengobatan.

Syarat pokok dari pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat dan akses terhadap pelayanan harus baik artinya bahwa pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahasa. Akses geografi apat diukur dengan jenis transpoetasi, jarak, waktu perjalanan dan hambatan fisik lain yang dapay menghalangi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Yulisetyaningrum dkk, 2019). Dapat disimpulkan bahwa jarak tempuh ODHA merupakan faktor yang bermasalah pada pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung.

#### **H. Pekerjaan**

Seseorang yang mempunyai status bekerja mempunyai kedudukan yang lebih tinggi daripada tidak bekerja selain itu motivasi untuk bekerja bukan hanya kebutuhan ekonomi melainkan pemenuhan kebutuhan sosial lain, seperti pengakuan, penghargaan dan kekaguman (Ruditya, 2015). Semakin ODHA memiliki pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan maka semakin minimnya waktu ODHA untuk melakukan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung. Berdasarkan penelitian melalui wawancara terhadap responden diketahui bahwa beberapa ODHA memiliki pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan karena memang tidak adanya cuti yang didapat mereka atau bahkan mereka mengejar setoran, sehingga mereka dalam mengambil obat tidak sesuai dengan jadwal yang dianjurkan oleh petugas. Orang yang memiliki pekerjaan cenderung memiliki sedikit waktu, bahkan tidak ada waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan (Rasajati dkk, 2015). Tidak patuhnya ODHA dalam berobat mengakibatkan semakin kecil angka harapan hidup dan menyebabkan tujuan dari program perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung tidak tercapai. Dapat disimpulkan bahwa jenis pekerjaan ODHA merupakan salah satu faktor masalah dalam pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung.

#### **I. Pendidikan**

Pendidikan merupakan tingkat pembelajaran seseorang untuk mengembangkan dirinya menjadi lebih baik baik dalam suatu instansi formal maupun non formal. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, umur, dan pengalaman atau pelatihan (Notoadmodjo, 2007). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar pula keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki individu. Pengetahuan ODHA mengenai informasi HIV – AIDS serta bagaimana pengobatan yang tepat sangat mempengaruhi mereka untuk tetap datang melakukan layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat beberapa ODHA yang bertindak tidak sesuai dengan anjuran petugas, seperti tidak meminum obat yang telah diberikan. Pasien yang bertindak seperti itu adalah pasien dengan pendidikan rendah. Pendidikan rendah terdiri dari hanya tamat SD dan SMP, mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai HIV – AIDS. ODHA dengan pendidikan rendah hanya mengetahui bahwa HIV – AIDS merupakan suatu penyakit menular seksual tetapi mereka tidak dapat menceritakan dengan lengkap apa yang dimaksud dengan HIV – AIDS dan fungsi pentingnya pengobatan dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan.

Pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS, cara penularan, pencegahan dan penanganannya (Rachmawati dkk, 2019). Solusi yang tepat terkait masalah diatas adalah dengan melakukan konseling terhadap beberapa ODHA yang kurang paham akan penyakit HIV – AIDS dan bagaimana penyembuhannya. Pemberian konseling dapat dilakukan dengan tatap muka antara petugas dengan ODHA untuk menjamin kerahasiaan identitas ODHA. Hal tersebut berbanding lurus dengan penelitian Loriona dkk (2013) yang menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai sangat diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti ruang konseling kesehatan untuk menyampaikan informasi terkait layanan perawatan dukungan dan pengobatan.

---

### **3.2 Menganalisis Indikator Metode Dalam Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV – AIDS di RSD Balung.**

#### **A. Standar Prosedur Operasional (SOP)**

Setiap pelayanan tanpa pengecualian yang ada di Rumah Sakit harus memerlukan SOP sebagai panduan dalam melaksanakan layanan yang mereka berikan. Menurut Sugiharti (2017) mengatakan bahwa Pentingnya SOP menjadi salah satu penilaian mutu pelayanan kesehatan baik instansi pemerintah maupun swasta. Sehingga perlu sekali adanya SOP yang berlaku dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung. Hasil wawancara didapatkan bahwa semua petugas yang ada di layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung mengatakan sudah terdapat SOP yang berkaitan, telah mengetahui panduan yang terkait dalam SOP dan mengatakan bahwa telah melakukan pelayanan sesuai dengan SOP. Hal tersebut juga didukung dengan observasi oleh peneliti bahwa SOP yang ada di layanan tersebut sudah rinci. Adanya SPO tentu lebih memudahkan petugas dalam pencapaian tujuan organisasi dan tentu tidak akan mengubah tata laksana yang ada. Didapatkan bahwa SOP yang rinci dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan sehingga mudah untuk mendapatkan tujuan yang sudah ditentukan diawal.

#### **B. Job Description (JOBDES)**

Suatu pelayanan, tentu telah menetapkan suatu tujuan tertentu yang merupakan petunjuk arah bagi seluruh petugasnya. Berhasil tidaknya pencapaian suatu tujuan pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya ialah analisis jabatan atau *job description* yang rinci. Hasil wawancara didapatkan bahwa pada layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung belum disediakan suatu *jobdes* untuk masing – masing jabatan. Hal tersebut juga didukung oleh observasi didapatkan bahwa pada layanan perawatan dukungan dan pengobatan tidak tersedia *jobdes* sehingga petugas tidak mengetahui wewenang, kewajiban dan tanggung jawaban mereka. Solusi yang tepat dari permasalahan diatas adalah dengan membuat *jobdes* tentang untuk masing – masing petugas yang ada dilayanan perawatan dukungan dan pengobatan. Ketersediaan *jobdes* di suatu pelayanan akan meningkatkan kinerja petugas. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Muslih (2016) mengatakan bahwa *job description* secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan.

### **3.3 Menganalisis Indikator Material Dalam Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV – AIDS di RSD Balung.**

#### **A. Berkas Rekam Medis**

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dan pelayanan yang telah diberikan (Depkes RI, 2008). Pada berkas rekam medis ODHA berbeda dengan berkas rekam medis pasien umum, terdapat tambahan mengenai formulir ikhtisar perawatan. Formulir ini digunakan untuk mengetahui perkembangan ODHA dan mengetahui apakah ODHA sudah bertindak sesuai dengan yang dianjurkan petugas dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Dearah Balung. Suatu berkas rekam medis dikatakan baik apabila berkas tersebut diisi dengan lengkap oleh petugas tanpa ada kesenjangan, yang berfungsi untuk mengetahui informasi tentang perkembangan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa pada layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Balung sudah tersedia berkas rekam medis. Petugas yang ada dalam pengisiannya masih tidak lengkap. Formulir pasien rawat jalan menyangkut tentang: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis mencakup sekurang – kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa, penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dan persetujuan tindakan bila diperlukan (Depkes RI, 2008). Berdasarkan hasil observasi didapatkan hasil bahwa isi

---

formulir rekam medis yang ada dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan mencakup beberapa bagian diantaranya.

Identitas ODHA pada berkas rekam medis tidak ditulis secara lengkap, petugas hanya menuliskan nama pasien saja, karena di dalam formulir tidak terdapat beberapa item untuk mengisi tentang data sosial ODHA. Seharusnya disediakan formulir lengkap untuk identitas pasien sehingga mudah untuk membedakan ODHA satu dengan yang lainnya guna mencegah kesalahan dan kekeliruan dalam proses pemberian pelayanan, pengobatan maupun tindakan yang diberikan pada ODHA. Tanggal dan waktu ODHA saat melakukan kunjungan di layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung sudah ditulis oleh petugas dalam formulir rekam medis pasien. Hasil anamnesis pada berkas rekam medis sekurang – kurangnya berdasarkan Depkes RI (2008) mencakup tentang keluhan dan riwayat penyakit. Berdasarkan hasil observasi pada berkas rekam medis petugas sudah menuliskan keluhan ODHA pada formulir yang ada dalam berkas rekam medis. Keluhan ODHA ditulis dalam bentuk SOAP yaitu subjektif yang berisikan tentang keluhan ODHA, objektif yang berisikan hasil pemeriksaan fisik, assessment adalah diagnosa kerja yang didapatkan dari hasil penilaian subjektif dan objektif, dan yang terakhir adalah planning atau rencana perawatan (pemeriksaan penunjang dan lain – lain). Dapat disimpulkan dari permasalahan tersebut seharusnya disediakan formulir lengkap untuk mengetahui informasi perkembangan pasien dan menyediakan petugas rekam medis untuk membantu mengecek kelengkapan berkas rekam medis dan menentukan kode diagnosa.

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa pengisian berkas rekam medis ODHA masih diisi oleh perawat, dikarenakan dokter yang berada di layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Balung tidak pernah memberikan pelayanan pada unit tersebut. Perawat dalam melakukan pengisian berkas rekam medis masih terdapat beberapa kesenjangan, yang mengakibatkan kualitas informasi yang dihasilkan dari berkas rekam medis terkait perkembangan perawatan dukungan dan pengobatan ODHA tidak baik, yang memungkinkan berakibat kepada layanan yang akan diberikan selanjutnya. Adanya fakta yang ditemukan diatas, seharusnya dokter menuliskan hasil pelayanan yang telah diberikan kepada ODHA secara lengkap terhadap berkas rekam medis ODHA sebagaimana sesuai dengan peraturan pada Depkes RI (2008) untuk mengetahui perkembangan ODHA dalam melakukan layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Balung.

### **3.4 Menganalisis Indikator Machine Dalam Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV – AIDS di RSD Balung.**

#### **A. Alat Pemeriksaan Umum**

Alat pemeriksaan umum merupakan alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik secara umum. Keakuratan dan ketepatan pengukuran pada alat pemeriksaan umum yang ada di layanan perawatan dukungan dan pengobatan berguna untuk membantu menegakkan diagnosa ODHA. Keadaan ODHA setelah melakukan proses pemeriksaan umum, menentukan layak tidaknya ODHA diberikan suatu pengobatan yang ada di layanan perawatan dukungan dan pengobatan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa memang benar adanya terdapat alat pemeriksaan umum yang ada dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung. Adapun alat – alat yang tersedia seperti: tensi, timbangan, thermometer dan stetoskop. Alat tersebut masih dalam kondisi baik dan dapat digunakan sebagai acuan dalam rencana pemberian penatalaksanaan ODHA dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan. alat pemeriksaan yang sesuai dengan standar dapat membantu menegakkan diagnosa ODHA yang nantinya dapat mempengaruhi rencana penatalaksanaan ODHA selanjutnya.

Sebagai upaya penegakan diagnosis, seorang klinisi harus menguasai bagaimana melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang sistematis yang disampaikan (Novitasari dkk, 2017). Penggunaan alat pemeriksaan umum yang sesuai standar, digunakan sebagai alat pemeriksaan ODHA yang sangat berpengaruh terhadap hasil penegakan diagnosis. Penegakan diagnosa pada ODHA ini yang nantinya akan menjadi rencana penatalaksanaan ODHA apakah ODHA tetap lanjut dalam layanan perawatan dukungan

dan pengobatan apa harus menunggu ODHA benar – benar siap untuk mendapatkan pengobatan. perlu diingat bahwa setiap ODHA yang ada di layanan perawatan dukungan dan pengobatan tidak semua langsung boleh diberikan obat namun harus sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.

### **B. Telepon**

Telepon merupakan salah satu alat komunikasi yang berfungsi untuk mengingatkan ODHA untuk tetap melakukan layanan perawatan dukungan dan pengobatan. Beberapa hal yang perlu diingatkan petugas kepada ODHA seperti jadwal pengambilan obat yang sesuai dengan anjuran petugas. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa terdapat beberapa ODHA yang tidak mengambil obat sesuai dengan jadwalnya dengan berbagai alasan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa benar tidak tersedianya alat komunikasi berupa telepon pada unit layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan petugas untuk mengingatkan ODHA yang tidak patuh agar tetap datang sesuai dengan jadwal pengobatan yang sudah dianjurkan oleh petugas. Alat komunikasi berperan penting dalam segala aspek yang terjadi ketika manusia berinteraksi satu sama lain. Salah satunya ditunjukkan dalam proses penyebaran informasi kesehatan. Adanya alat komunikasi bertujuan untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan seseorang yang nantinya diharapkan dapat merubah perilakunya ke arah positif terkait kesehatannya (Prasanti dan Fuady, 2018). Sehingga dengan adanya fakta diatas perlu disediakan telepon atau bahkan suatu sistem informasi lainnya yang dapat mengingatkan ODHA agar tetap melakukan layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung.

### **C. Sistem Informasi HIV – AIDS (SIHA)**

Sistem Informasi HIV – AIDS atau biasa disebut dengan SIHA merupakan sistem yang terintegrasi untuk melakukan suatu layanan untuk ODHA. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas (konselor, perawat dan dokter) bahwa SIHA sudah diterapkan di unit layanan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Balung tetapi SIHA yang ada tidak membantu proses layanan untuk ODHA. Melainnya SIHA hanya digunakan untuk menginputkan data dasar ODHA yang kemudian akan masuk ke data bank nasional.

Hasil wawancara oleh petugas tersebut diperkuat dengan observasi oleh peneliti bahwa di layanan perawatan dukungan dan pengobatan Rumah Sakit Balung sudah menerapkan SIHA. Pengisian SIHA ini dilakukan oleh perawat setiap minggu sekali atau bahkan setiap bulan sekali. SIHA yang ada digunakan hanya untuk menginputkan data sosial pasien yang akan masuk ke dalam data bank ODHA nasional sehingga memudahkan petugas untuk membuat laporan terkait pelayanan pelaksanaan perawatan dukungan dan pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung. Husain dan Wibowo (2002) sistem informasi merupakan kumpulan dari subsistem yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara homogen untuk mencapai suatu tujuan yaitu mengolah data menjadi informasi yang berarti dan berguna. Menurut Kemenkes (2017) yang dimaskud dengan SIHA adalah sistem atau alat bantu sederhana yang berguna untuk pencatatan dan pelaporan tingkat puskesmas, kabupaten dan provinsi.

## **3.5 Prioritas Masalah dan Solusi Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan di Rumah Sakit Daerah Balung.**

Tabel 1.1 Prioritas Masalah dan Solusi Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP HIV – AIDS di Rumah Sakit Daerah Balung)

	Masalah	Solusi
1.	Kurangnya ketersediaan petugas yang ada dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan. Dokter yang ada tidak mengerti terkait pelayanan perawatan dukungan dan pengobatan, hanya menjadi formalitas dalam struktur organisasi sehingga tidak pernah memberikan pelayanan disana dan tidak	Pengajuan surat kepada Dinas Kesehatan terkait analisis jabatan bahwa di Rumah Sakit Daerah Balung memang kekurangan Sumber Daya Manusia khususnya pada layanan perawatan dukungan dan pengobatan HIV – AIDS.

	adanya petugas manager kasus dan administrasi menyebabkan perawat kualahan dalam menyusun setiap laporan yang ada dalam layanan. Menyebabkan perawat memiliki beban kerja tinggi.	
2.	Pengisian berkas rekam medis tidak lengkap mengakibatkan informasi yang disampaikan pada berkas tersebut tidak sesuai dengan perkembangan ODHA.	Selama ini berkas ODHA yang sudah diisi oleh petugas tidak pernah diadakan pengecekan kelengkapan berkas. Solusinya ialah harus ada peran perekam medis untuk mengecek kelengkapan berkas sebelum berkas disimpan dalam ruang <i>filling</i> agar sebelum disimpan dalam <i>filling</i> berkas sudah lengkap sesuai dengan yang diharapkan.
3.	Tingkat pendidikan rendah sehingga mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai HIV – AIDS dan pengobatannya yang mengakibatkan ODHA enggan melakukan anjuran petugas.	Pemberian informasi dengan cara konseling terhadap ODHA. Konseling diadakan di Rumah Sakit dengan mengundang ODHA. Adanya konseling terkait HIV – AIDS dan bagaimana pengobatannya diharapkan ODHA memiliki wawasan yang luas terkait materi tersebut.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

- Hasil indikator *man* pendidikan petugas dengan pekerjaan mereka masing – masing. Perawat dan konselor yang ada sudah melakukan pelatihan berupa konseling dan testing sukarela *human immunodeficiency virus*. Rata – rata ODHA memiliki pendapatan yang tergolong rendah dan pekerjaan yang tidak dapat ditinggalkan karena memang tidak adanya cuti yang didapat mereka atau bahkan mereka mengejar setoran. Jarak tempuh yang tergolong jauh menyebabkan terdapat ODHA mengalami kendala saat menuju layanan. Pengetahuan yang kurang mengenai HIV-AIDS mengakibatkan ODHA enggan melakukan anjuran yang diberikan oleh petugas.
- Hasil indikator *methode* terdapat SOP yang rinci dalam layanan perawatan dukungan dan pengobatan yang dijadikan acuan dalam melakukan pelayanan. Tidak terdapat *job description* yang jelas.
- Hasil indikator indikator *material* berkas rekam medis tidak diisi langsung oleh dokter melainkan oleh perawat. Perawat dalam melakukan pengisian tidak lengkap dikarenakan formulir yang ada dalam rekam medis hanya memuat tentang catatan perkembangan pasien terintegrasi secara umum.
- Hasil indikator *mechine* terdapat SIHA yang digunakan untuk menginputkan data sosial ODHA yang akan masuk ke dalam data bank ODHA nasional sehingga memudahkan petugas untuk membuat laporan. Tidak tersedia telepon dalam layanan yang digunakan untuk mengingatkan ODHA agar melakukan pengobatan setiap bulannya.
- Hasil prioritas masalah dan solusi dari pelaksanaan layanan perawatan dukungan dan pengobatan yaitu: kurangnya ketersediaan sumber daya manusia solusinya ialah dengan pengajuan surat kepada Dinas Kesehatan terkait analisis jabatan bahwa di Rumah Sakit Daerah Balung memang kekurangan Sumber Daya Manusia khususnya pada layanan perawatan dukungan dan pengobatan. Prioritas masalah kedua ialah pengisian berkas rekam medis tidak lengkap ialah harus ada peran perekam medis untuk mengecek kelengkapan berkas sebelum berkas disimpan dalam ruang *filling*. Prioritas masalah yang terakhir ialah tingkat pendidikan rendah sehingga mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai HIV – AIDS dan pengobatannya yang mengakibatkan ODHA enggan melakukan anjuran sesuai dengan petugas adapun solusinya ialah pemberian konseling kepada ODHA.

##### 4.2 Saran

Berdasarkan uraian kesimpulan tersebut, penyusun menuliskan saran dengan harapan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan guna meningkatkan maupun dapat mempertahankan kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut :

1. Pengajuan surat kepada Dinas Kesehatan terkait analisis jabatan bahwa di Rumah Sakit Daerah Balung memang kekurangan Sumber Daya Manusia khususnya pada layanan perawatan dukungan dan pengobatan HIV – AIDS. perawatan dukungan dan pengobatan yang telah disepakati bersama.
2. peran perekam medis untuk mengecek kelengkapan berkas sebelum berkas disimpan dalam ruang *filling* agar sebelum disimpan dalam *filling* berkas sudah lengkap sesuai dengan yang diharapkan.
3. Pemberian informasi dengan cara konseling terhadap ODHA. Konseling diadakan di Rumah Sakit dengan mengundang ODHA. Adanya konseling terkait HIV – AIDS dan bagaimana pengobatannya diharapkan ODHA memiliki wawasan yang luas terkait materi tersebut. Apabila terdapat ODHA yang sudah mengetahui tentang HIV – AIDS dan cara pengobatannya namun tidak melakukan pengobatan sesuai anjuran petugas maka akan di bantu oleh LSM untuk mencari ODHA tersebut agar tetap melakukan pengobatan.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Segala puji syukur penulis hanturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan keselamatan, rahmat dan nikmat yang begitu banyak sehingga dapat menyelesaikan artikel skripso yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan HIV – AIDS Di RSUD Balung”.

Terimakasih kepada Ibu Faiqatul Hikmah, S.KM, M.Kes selaku dosen pembimbing utama dalam penyusunan jurnal ini, terima kasih atas segala wawasan, ide, dan selalu sabar mengiringi langkah kami. serta seluruh staf dan semua pihak RSUD Balung membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan.

#### **Daftar Pustaka**

- Depkes RI (2008) ‘PMK RI no 269/MENKES/PER /III/2008 tentang Rekam Medis’. Jakarta: Dep.
- Dewi., R. (2014) *Implikasi Mobilitas Penduduk Dan Gaya Hidup Seksual Terhadap Penularan HIV – AIDS*.
- Hikmah, F., Nurmawati, I. and Rachmawati, E. (2017) ‘PREDISPOSING FACTOR OF THE WILLINGNESS OF HOUSEWIVES TO TAKE HIV / AIDS TEST IN THE COASTAL AREAS OF JEMBER REGENCY’, pp. 150–155.
- Kemendes RI (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, 1-3*.
- Napirah, M. R., Rahman, A. and Tony, A. (2016) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso’, *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), p. 29. doi: 10.14710/jpk.4.1.29-39.
- Novitasari, A., Ridlo, S. and Kristina, T. N. (2017) ‘Instrumen Penilaian Diri Kompetensi Klinis Mahasiswa Kedokteran’, *Journal of Educational Research and Evaluation*, 6(1), pp. 81–89. doi: 10.15294/jrer.v6i1.16212.
- Phiffener, J ., R. . P. (1960) *Public Administration*. Edited by T. R. P. Company. New York.
- Prasanti, D. and Fuady, I. (2018) ‘Pemanfaatan Media Komunikasi Dalam Penyebaran Informasi Kesehatan Kepada Masyarakat’, *Reformasi*, 8(1), pp. 8–14. doi: ISSN 2088-7469 (Paper) ISSN 2407-6864 (Online).
- Rachmawati, E., Nurmawati, I. and Hikmah, F. (2019) ‘Upaya Promotif Dan Preventif Dalam Pencegahan Hiv / Aids Pada Ibu Rumah Tangga ( Irt )’, pp. 95–99.
- Rasajati, Qorry P, D. (2015) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu*

---

*Kota Semarang.*

- Ratnasari, M. D. and Sunuharyo, B. S. (2016) 'Pengaruh Materi Pendidikan dan Pelatihan Terhadap Efektivitas Pelatihan Karyawan Melalui Variabel Mediator Kemampuan Kerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Pt Petrokimia Gresik)', *Jurnal Administrasi Bisnis*, 58(1), pp. 68–99. Available at: <http://administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jab/article/download/2423/2818>.
- Respati, S. A. (2016) *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (VISIKES)*. Available at: <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/1396>.
- Septiana, S. W. (2017) *Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Petugas Sampah Di Kelurahan Sumber Kota Surakarta*.
- Yulisetyaningrum, Y., Hidayah, N. and Yuliarti, R. (2019) 'Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Rsi Sunan Kudus', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), p. 248. doi: 10.26751/jikk.v10i1.676.
- Yuni., A. (2017) *Pengaruh Pemberian Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan*.
- Yuniar, Y., Handayani, R. S. and Aryastami, N. K. (2013) 'Faktor –Faktor Pendukung Kepatuhan Orang Dengan Hiv Aids (Odha) Dalam Minum Obat Antiretroviral Di Kota Bandung Dan Cimahi', *Buletin Penelitian Kesehatan*, pp. 72–83.