

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Tiap Variabel

2.1.1 Definisi HIV dan AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan retrovirus golongan RNA yang secara spesifik menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel T limfosit yang memiliki molekul CD4 (*Cluster of Differentiation 4*) pada permukaannya (World Health Organization [WHO], 2023). Kerusakan yang ditimbulkan oleh destruksi sel CD4 ini mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh secara progresif (*immunodeficiency*), sehingga tubuh menjadi sangat rentan terhadap berbagai infeksi sekunder dan neoplasma (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2020).

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) bukan merupakan suatu penyakit tunggal, melainkan tahap akhir (stadium lanjut) dari spektrum infeksi HIV. Kondisi ini ditandai oleh kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang timbul akibat penurunan kekebalan tubuh yang parah, ditandai dengan jumlah hitung sel CD4 kurang dari 200 sel/ μ L darah atau munculnya *AIDS-defining opportunistic infections* (Chilaka & Konje, 2021; UNAIDS, 2022).

2.1.2 Etiologi dan Patofisiologi HIV

HIV tergolong dalam famili *Retroviridae*, genus *Lentivirus*. Terdapat dua tipe utama HIV yang berhasil diidentifikasi secara epidemiologis:

1. HIV-1: Tipe ini memiliki tingkat virulensi dan infektivitas yang tinggi, serta menjadi penyebab mayoritas pandemi HIV global (Chilaka & Konje, 2021).
2. HIV-2 : Tipe ini utamanya ditemukan di kawasan Afrika Barat, memiliki masa inkubasi lebih lambat, serta tingkat transmisi yang lebih rendah dibandingkan HIV-1 (Fanales-Belasio et al., 2010).

Secara morfologis, partikel HIV berupa virion sferis yang terbungkus oleh membran lipid (*envelope*). Pada bagian luar membran terdapat glikoprotein spesifik, yaitu gp 120 dan gp 41, yang berfungsi mengenali dan menempel pada reseptor sel CD4 inang. Di bagian dalam virion terdapat inti protein yang membungkus dua untai tunggal RNA (*single-stranded RNA*) beserta enzim-enzim penting untuk replikasi, yaitu *Reverse Transcriptase*, *Integrase*, dan *Protease* (World Health Organization [WHO], 2023).

Patogenesis infeksi HIV dimulai dari proses pengikatan (*binding*) glikoprotein gp120 pada reseptor CD4 yang terdapat di permukaan limfosit T, monosit, dan makrofag. Pengikatan ini memicu perubahan konformasi yang memungkinkan interaksi dengan koreseptor chemokine (CCR5 atau

CXCR4). Setelah fusi membran sel inang terjadi melalui peran gp41, materi genetik virus masuk ke dalam sitoplasma sel inang (UNAIDS, 2022).

Di dalam sitoplasma, enzim *Reverse Transcriptase* mengonversi RNA virus menjadi *double-stranded DNA*. DNA virus ini kemudian ditranslokasikan ke dalam inti sel inang dan diintegrasikan ke dalam genom sel T manusia dengan bantuan enzim *Integrase*. Begitu terintegrasi, virus dapat berada dalam fase laten atau melakukan replikasi aktif. Saat sel T teraktivasi, transkripsi genetik virus terjadi, menghasilkan protein-protein baru yang dirakit (*assembly*) dan dikeluarkan dari sel melalui proses *budding* dengan bantuan enzim *Protease* (Fanales-Belasio et al., 2010; WHO, 2023).

Proses replikasi virus yang masif menyebabkan kematian sel T CD4 melalui jalur apoptosis dan lisis seluler. Penurunan jumlah sel T CD4 secara berangsur-angsur melumpuhkan sistem kekebalan seluler, yang pada akhirnya memicu manifestasi klinis tahap AIDS (Kemenkes RI, 2020).

2.1.3 Konsep Penularan HIV

HIV hanya dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan cairan tubuh tertentu dari individu terinfeksi yang memiliki *viral load* terdeteksi. Cairan tubuh tersebut meliputi darah, cairan semen, sekret vagina, cairan serviks, dan Air Susu Ibu (ASI) (WHO, 2023). Jalur penularan HIV dapat diklasifikasikan menjadi tiga jalur utama:

1. Penularan Seksual: Terjadi melalui hubungan seksual penetratif (vaginal maupun anal) tanpa pelindung dengan penderita HIV.
2. Penularan Parenteral: Terjadi melalui pemaparan darah terkontaminasi, seperti penggunaan jarum suntik secara bergantian pada pengguna narkoba suntik (Napza), transfusi darah yang tidak melalui penapisan (screening), atau kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan.
3. Penularan Vertikal (Perinatal/PPIA): Penularan dari ibu terinfeksi HIV kepada bayinya yang dapat terjadi pada tiga periode :
 - a. *Intrauterin*: Melalui plasenta selama masa kehamilan (risiko meningkat jika terjadi peradangan plasenta atau tingginya viral load ibu) (Chilaka & Konje, 2021).
 - b. *Intrapartum*: Melalui paparan darah dan cairan vagina saat proses persalinan.
 - c. *Postpartum*: Melalui pemberian ASI eksklusif maupun kombinasi tanpa terapi penekan virus yang adekuat (Kemenkes RI, 2020).

HIV tidak dapat ditularkan melalui kontak sosial harian seperti berjabat tangan, berpelukan, penggunaan kamar mandi bersama, makanan, maupun gigitan serangga/nyamuk (Kemenkes RI, 2020).

2.1.4 Konsep Tahapan Klinis dan Manifestasi HIV

Berdasarkan World Health Organization (WHO, 2023), stadium klinis infeksi HIV dibagi menjadi 4 tahapan utama:

1. Stadium 1 (Asimtomatik) : Tidak ada gejala klinis yang khas atau hanya menunjukkan Limfadenopati Generalisata Persisten (LGP). Jumlah sel CD4 umumnya masih >500 sel/ μ L.
2. Stadium 2 (Ringan) : Ditandai dengan penurunan berat badan ringan ($< 10\%$), infeksi saluran pernapasan atas berulang (sinusitis, tonsilitis), herpes zoster dalam 5 tahun terakhir, dan dermatitis seboroik.
3. Stadium 3 (Sedang): Penurunan berat badan drastis ($< 10\%$) tanpa penyebab jelas, diare kronis 1 bulan, demam persisten 1 bulan, kandidiasis oral persisten, serta Tuberkulosis (TB) paru.
4. Stadium 4 (Berat/AIDS): Kondisi klinis parah mencakup HIV Wasting Syndrome, Pneumonia Pneumocystis (PCP), Tuberkulosis ekstraparu, Toksoplasmosis otak, Kandidiasis esofagus, serta Sarkoma Kaposi.

2.1.5 Konsep Representatif Stres

Stres merupakan respons fisik dan psikologis yang muncul ketika seseorang menghadapi tuntutan atau kondisi yang dipersepsikan melebihi kemampuan dirinya untuk beradaptasi. Respons stres dapat melibatkan perubahan emosional, kognitif, perilaku, serta respons fisiologis tubuh terhadap suatu tekanan yang dihadapi individu (Potter et al., 2021).

Stres tidak hanya berkaitan dengan besarnya tekanan yang dialami, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana individu menilai dan memaknai kondisi tersebut. Penilaian seseorang terhadap suatu keadaan dapat menentukan apakah keadaan tersebut dipersepsikan sebagai ancaman, tantangan, atau tekanan yang masih mampu dihadapi sehingga respons stres setiap individu dapat berbeda meskipun menghadapi kondisi yang serupa (Lazarus & Folkman, 1984).

Pasien yang hidup dengan HIV dapat menghadapi berbagai sumber tekanan yang berkaitan dengan kondisi kesehatan, proses pengobatan jangka panjang, hubungan sosial, kondisi ekonomi, serta kekhawatiran terhadap stigma dan pengungkapan status HIV. Kondisi tersebut dapat membentuk pengalaman stres yang berbeda pada setiap pasien sehingga pemahaman terhadap kondisi psikologis pasien perlu mempertimbangkan pengalaman subjektif pasien dalam menjalani kehidupannya (Nasir et al., 2023).

Stres terkait HIV dapat muncul melalui beberapa bentuk tekanan, seperti tekanan emosional, tekanan sosial, dan tekanan instrumental yang berkaitan dengan kebutuhan atau tuntutan kehidupan sehari-hari. Penelitian longitudinal menunjukkan bahwa stres terkait HIV memiliki hubungan dengan kondisi psikologis pasien dan dapat berkembang sepanjang perjalanan hidup dengan HIV sehingga pengkajian terhadap stres perlu dilakukan secara berkelanjutan (Liu et al., 2023).

Pengalaman stres pada pasien HIV juga dapat dipengaruhi oleh stigma dan diskriminasi yang diterima dari lingkungan sosial. Stigma dapat menimbulkan kekhawatiran terhadap pengungkapan status HIV, menghambat pencarian dukungan sosial, serta menambah beban psikologis pasien selama menjalani pengobatan (van Wyk & Kagee, 2023).

Kondisi stres pada pasien HIV perlu mendapatkan perhatian karena gangguan kesehatan mental dapat memengaruhi kemampuan pasien untuk mempertahankan keterlibatan dalam pelayanan kesehatan dan mengikuti pengobatan. WHO dan UNAIDS menekankan bahwa layanan HIV perlu mengintegrasikan dukungan kesehatan mental dan dukungan psikososial sebagai bagian dari upaya mempertahankan kepatuhan dan keberlanjutan perawatan (World Health Organization & UNAIDS, 2022).

Penelitian pada pasien HIV di Indonesia juga menunjukkan bahwa masalah psikologis menjadi bagian penting dalam pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Aspek psikologis dapat muncul lebih dominan dibandingkan keluhan fisik tertentu sehingga hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan perlu memberikan perhatian terhadap kebutuhan psikososial pasien (Nasir et al., 2023).

Representatif stres pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan kondisi stres pasien ODHIV berdasarkan tingkat stres yang dialami selama menjalani terapi ARV. Representatif stres dipahami melalui kondisi stres yang dialami pasien dan dikategorikan berdasarkan

tingkatannya, yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat sehingga kondisi psikologis pasien dapat digambarkan secara lebih terukur.

Pengukuran tingkat stres menjadi penting karena kondisi stres yang berbeda dapat memberikan konsekuensi berbeda terhadap perilaku kesehatan pasien. Penelitian mengenai pasien HIV menunjukkan bahwa tekanan psikologis yang lebih tinggi berkaitan dengan berbagai masalah kesehatan dan dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan perilaku pengelolaan penyakit (Nguyen et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, representatif stres pada penelitian ini berfokus pada gambaran tingkat stres yang dialami pasien ODHIV selama menjalani terapi ARV. Pengkajian tersebut menjadi dasar untuk melihat kondisi psikologis pasien serta keterkaitannya dengan kepatuhan minum obat ARV.

2.1.6 Konsep Kepatuhan Minum Obat ARV

Kepatuhan pengobatan merupakan tingkat kesesuaian perilaku pasien dalam menjalankan rencana perawatan yang telah disepakati bersama tenaga kesehatan. Kepatuhan dapat mencakup perilaku mengonsumsi obat sesuai dosis, waktu, frekuensi, dan ketentuan penggunaan obat yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan (Potter et al., 2021).

Terapi ARV merupakan bagian utama dari pengobatan HIV yang bertujuan menekan perkembangan virus dan mempertahankan kondisi kesehatan pasien. Keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh

keberlanjutan penggunaan obat sehingga pasien perlu mempertahankan perilaku minum obat sesuai dengan regimen pengobatan yang telah ditetapkan.

Kepatuhan terhadap terapi ARV menjadi salah satu faktor penting dalam mencapai supresi virus dan mempertahankan keberhasilan pengobatan. WHO menyatakan bahwa kepatuhan dan keberlanjutan pasien dalam menjalani terapi ARV merupakan faktor utama yang berhubungan dengan supresi virus, perkembangan penyakit, risiko penularan, serta mortalitas (World Health Organization, 2025).

Kepatuhan minum obat ARV tidak hanya ditentukan oleh faktor medis, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, perilaku, dan kondisi pelayanan kesehatan. Hambatan psikologis dan sosial dapat menyebabkan pasien mengalami kesulitan mempertahankan rutinitas pengobatan dalam jangka panjang.

Penelitian mengenai kepatuhan terapi HIV di Indonesia menunjukkan bahwa pasien menghadapi berbagai hambatan dalam mempertahankan kepatuhan pengobatan, termasuk faktor yang berkaitan dengan kondisi psikologis, stigma, hubungan sosial, dan karakteristik pelayanan kesehatan. Hambatan tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai aspek kehidupan pasien (Hutahaean et al., 2023).

Kondisi psikologis memiliki keterkaitan dengan perilaku kepatuhan pasien dalam menjalani terapi ARV. Penelitian pada pasien HIV

menunjukkan bahwa tekanan psikologis yang tinggi berhubungan dengan kemungkinan kepatuhan terapi yang lebih rendah sehingga aspek kesehatan mental perlu diperhatikan sebagai bagian dari pengelolaan terapi HIV (Jimenez et al., 2022).

Penelitian lain menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental dan tekanan psikologis yang muncul pada awal pelayanan HIV dapat menjadi prediktor ketidakpatuhan terhadap pengobatan ARV. Temuan tersebut menunjukkan pentingnya deteksi kondisi psikologis sejak awal agar hambatan terhadap kepatuhan dapat diketahui dan ditangani secara tepat (Goma et al., 2021).

Kepatuhan yang rendah dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan keberlanjutan terapi dan meningkatkan risiko kegagalan pengobatan. WHO menjelaskan bahwa kepatuhan yang tidak optimal dapat menyebabkan pasien terlepas dari pelayanan, meningkatkan risiko resistensi obat, serta berdampak terhadap keberhasilan pengendalian HIV (World Health Organization, 2024).

Dukungan psikososial menjadi salah satu strategi yang dapat digunakan untuk membantu pasien mempertahankan kepatuhan terhadap terapi ARV. Dukungan tersebut dapat berupa konseling, dukungan sebaya, dukungan keluarga, pendampingan, serta intervensi psikologis yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien (Shushtari et al., 2023).

Layanan PDP memiliki peran penting dalam mendukung keberlanjutan terapi pasien HIV karena pelayanan tidak hanya berfokus

pada pemberian obat, tetapi juga mencakup perawatan, dukungan, pemantauan, dan pengelolaan kondisi pasien. Pelayanan yang berpusat pada pasien dapat membantu mengidentifikasi hambatan pengobatan dan memberikan dukungan sesuai kebutuhan masing-masing pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kepatuhan minum obat ARV pada penelitian ini merujuk pada perilaku pasien ODHIV dalam mengonsumsi obat ARV sesuai dengan ketentuan terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan tersebut dapat dilihat melalui tingkat keteraturan pasien dalam menjalankan terapi sehingga dapat diketahui apakah pasien mampu mempertahankan pengobatan secara konsisten.

2.1.7 Representatif Stres dalam Kepatuhan Minum Obat ARV

Stres dapat menjadi salah satu hambatan psikologis dalam menjalankan pengobatan jangka panjang karena kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan individu untuk mempertahankan perilaku kesehatan yang membutuhkan konsistensi. Kondisi psikologis yang tidak terkelola dapat menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam mengatur rutinitas pengobatan dan mempertahankan keterlibatan dalam pelayanan kesehatan (Potter et al., 2021).

Hubungan antara stres dan kepatuhan terapi ARV telah ditemukan dalam beberapa penelitian pada pasien HIV. Penelitian menunjukkan bahwa tekanan psikologis yang lebih tinggi berkaitan dengan kemungkinan kepatuhan ARV yang lebih rendah sehingga kondisi psikologis dapat

menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan terapi (Jimenez et al., 2022).

Stres terkait HIV juga dapat menjadi bagian dari mekanisme yang menghubungkan pengalaman stigma dengan perilaku ketidakpatuhan. Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman stigma dapat meningkatkan stres terkait HIV dan stres tersebut selanjutnya berhubungan dengan penurunan kepatuhan terhadap terapi ARV (Turk et al., 2021).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat ARV tidak cukup dipahami hanya melalui faktor klinis atau karakteristik pengobatan. Kondisi psikologis pasien perlu diperhatikan karena stres dapat menjadi pengalaman yang memengaruhi cara pasien menghadapi tuntutan terapi jangka panjang.

WHO juga menempatkan dukungan psikososial sebagai bagian penting dalam pelayanan HIV karena hambatan psikologis dan sosial dapat memengaruhi kepatuhan serta keberlanjutan pasien mengikuti perawatan. Dukungan yang berpusat pada kebutuhan pasien dapat membantu mengatasi hambatan kepatuhan dan meningkatkan keberlanjutan terapi (World Health Organization, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini memfokuskan kajian pada representatif stres pasien ODHIV dalam kepatuhan minum obat ARV. Fokus tersebut diarahkan untuk mengetahui gambaran tingkat stres pasien dan tingkat kepatuhan minum obat ARV serta menganalisis hubungan kedua

variabel pada pasien ODHIV yang memperoleh layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo.

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian ini disusun berdasarkan teori yang menjelaskan stres sebagai respons individu terhadap tuntutan yang dinilai melebihi kemampuan untuk menghadapinya serta teori kepatuhan yang menjelaskan perilaku pasien dalam menjalankan pengobatan. Teori stres digunakan sebagai dasar untuk memahami kondisi psikologis pasien ODHIV selama menjalani terapi ARV, sedangkan konsep kepatuhan digunakan untuk menjelaskan perilaku pasien dalam mempertahankan konsumsi obat ARV sesuai dengan ketentuan pengobatan.

Teori stres menjelaskan bahwa stres muncul melalui proses penilaian individu terhadap suatu keadaan yang dianggap mengancam, merugikan, atau menantang bagi dirinya. Penilaian tersebut meliputi primary appraisal, yaitu proses menilai makna suatu peristiwa bagi individu, serta secondary appraisal, yaitu penilaian terhadap kemampuan dan sumber daya yang dimiliki untuk menghadapi peristiwa tersebut (Lazarus & Folkman, 1984).

Pasien ODHIV dapat menghadapi berbagai tuntutan selama menjalani pengobatan jangka panjang, seperti kondisi penyakit, kewajiban mengonsumsi ARV secara teratur, kekhawatiran terhadap perkembangan penyakit, efek samping obat, stigma, serta kekhawatiran terhadap kerahasiaan status HIV.

Berbagai tuntutan tersebut dapat menjadi sumber stres yang memengaruhi kondisi psikologis pasien (Hendricks et al., 2021).

Respons terhadap stres dapat berbeda pada setiap pasien karena dipengaruhi oleh cara individu menilai kondisi yang dihadapi dan kemampuan dalam mengatasinya. Kondisi tersebut menyebabkan pengalaman stres pada pasien ODHIV tidak selalu memiliki tingkat yang sama sehingga pengkajian tingkat stres diperlukan untuk memperoleh gambaran kondisi psikologis pasien (Lazarus & Folkman, 1984).

Representatif stres pada penelitian ini menggambarkan kondisi stres pasien ODHIV selama menjalani terapi ARV yang dapat dilihat melalui tingkat stres pasien. Tingkat stres tersebut menjadi gambaran kondisi psikologis pasien yang dapat dikaji dan dikategorikan sesuai dengan instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian.

Kepatuhan minum obat ARV merupakan perilaku pasien dalam mengikuti aturan pengobatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan mencakup kemampuan pasien untuk mengonsumsi obat sesuai dosis, jadwal, frekuensi, serta mempertahankan pengobatan secara berkelanjutan (Potter et al., 2021).

Keberhasilan terapi ARV sangat dipengaruhi oleh kemampuan pasien mempertahankan kepatuhan terhadap pengobatan. Kepatuhan yang optimal membantu mempertahankan supresi virus dan mendukung keberhasilan terapi, sedangkan kepatuhan yang tidak optimal dapat menghambat keberhasilan

pengobatan dan meningkatkan risiko terjadinya kegagalan terapi (World Health Organization, 2025).

Kepatuhan terhadap terapi ARV dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi psikologis, stigma, dukungan sosial, karakteristik pengobatan, hubungan dengan tenaga kesehatan, serta kondisi sosial pasien. Faktor psikologis menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan karena tekanan psikologis dapat menjadi hambatan bagi pasien untuk mempertahankan rutinitas pengobatan jangka panjang (Hendricks et al., 2021).

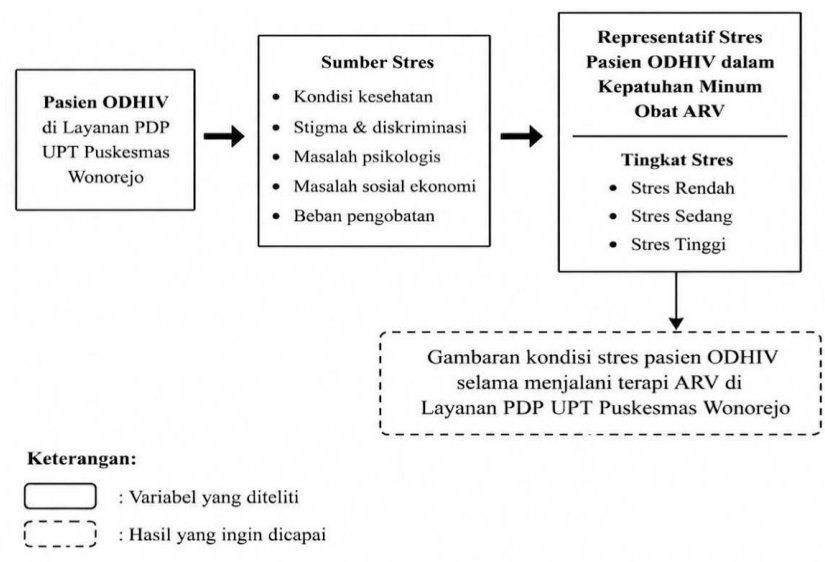
Kondisi stres juga memiliki keterkaitan dengan perilaku kepatuhan terhadap terapi ARV. Tingkat tekanan psikologis yang lebih tinggi dapat menjadi hambatan bagi pasien untuk mempertahankan keteraturan pengobatan sehingga aspek psikologis perlu menjadi bagian dari perhatian dalam pelayanan HIV (Jimenez et al., 2022).

Aspek psikologis seperti kemampuan menghadapi tekanan juga berkaitan dengan kepatuhan terapi ARV pada ODHIV. Kondisi psikologis yang lebih baik dapat mendukung kemampuan pasien mempertahankan perilaku pengobatan, sedangkan kesulitan menghadapi tekanan dapat menjadi salah satu hambatan dalam menjalankan terapi secara konsisten (Saputra et al., 2024).

Layanan PDP memiliki peran dalam mendukung keberlanjutan terapi pasien ODHIV melalui pemantauan pengobatan, pemberian dukungan, konseling, dan pengkajian kondisi pasien. Pendekatan pelayanan yang memperhatikan kebutuhan psikologis dan sosial pasien dapat membantu

mengidentifikasi hambatan yang berpotensi memengaruhi kepatuhan terhadap terapi ARV (World Health Organization, 2025).

Berdasarkan teori tersebut, penelitian ini memandang bahwa pasien ODHIV yang menjalani terapi ARV dapat mengalami berbagai tuntutan yang berpotensi menimbulkan stres. Kondisi stres tersebut kemudian menjadi aspek psikologis yang dikaji melalui representatif stres dan selanjutnya dikaitkan dengan perilaku kepatuhan minum obat ARV. Kerangka teori penelitian ini menjadi dasar untuk mengkaji representatif stres pasien ODHIV dalam kepatuhan minum obat ARV di layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo.



Gambar 2.1 Skema Penelitian

Berdasarkan skema penelitian tersebut, penelitian ini berfokus pada pasien ODHIV yang memperoleh layanan PDP di UPT Puskesmas Wonorejo. Kondisi pasien selama menjalani terapi ARV dapat menimbulkan berbagai sumber stres, seperti kondisi kesehatan, stigma dan diskriminasi, masalah psikologis, sosial ekonomi, serta beban pengobatan. Kondisi tersebut kemudian

digambarkan melalui representatif stres pasien yang meliputi stres ringan, sedang, dan berat.

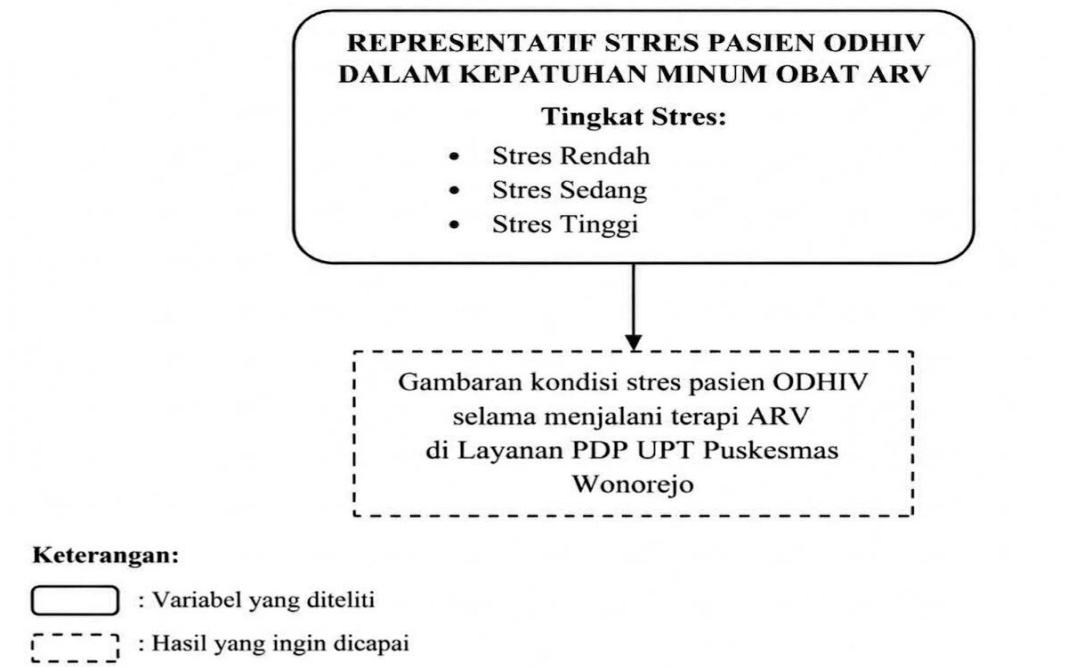
Representatif stres selanjutnya dikaitkan dengan kepatuhan minum obat ARV, yang menggambarkan keteraturan pasien dalam menjalankan terapi. Penelitian ini bertujuan memperoleh gambaran stres, gambaran kepatuhan minum obat ARV, serta mengetahui hubungan antara representatif stres dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV di Layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo. Kerangka ini menjadi dasar dalam penyusunan kerangka konseptual penelitian.

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan kerangka acuan yang digunakan sebagai landasan berpikir dalam penelitian. Kerangka konseptual penelitian ini disusun berdasarkan konsep dan teori yang mendasari penelitian mengenai representatif stres dan kepatuhan minum obat ARV pada pasien ODHIV di Layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo.

Berdasarkan kerangka konseptual tersebut, penelitian ini hanya memiliki satu variable yaitu representatif stres merupakan variabel independen. Penelitian ini berfokus pada mencari gambaran representative stress pada pasien HIV, sedangkan faktor lain yang dapat memengaruhi stres maupun kepatuhan tidak menjadi variabel yang diteliti.

Adapun kerangka konseptual penelitian yang menggambarkan representatif stres sebagai variabel independen pada pasien ODHIV di Layanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah kesimpulan teoritis dari hasil studi perpustakaan untuk menjawab permasalahan penelitian. Berdasarkan kerangka konseptual dan landasan teori yang telah diuraikan, hipotesis dalam penelitian ini adalah: Representatif stress pasien HIV dalam kepatuhan minum obat ARV dilayanan PDP UPT Puskesmas Wonorejo.