

Analisis Faktor Kepatuhan Obat ARV Saat Pandemi Covid-19 di Yayasan Cakap Peduli AIDS Turen

Tri Nurhudi Sasono

Corresponding author:

trisasono@stikeskepanjen-
pemkabmalang.ac.id
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Kepanjen

DOI

<http://dx.doi.org/10.33474/jki.v10i1.10968>

Histori Artikel

Received: 30-04-2021

Reviewed: 14-05-2021

Accepted: 25-05-2021

Published: 28-05-2021

Keywords

Knowledge; Motivation and
Access to Health Services;
Compliance with Medication;
HIV/AIDS.

Abstract. HIV/AIDS is a disease caused by the Human Immunodeficiency Virus which lowers immunity by infecting and damaging the human immune system. Adherence to taking medication can increase the expectation and quality of life of PLWHA. The health condition of PLWHA is influenced by adherence to taking medication. The purpose of this study was to analyze the factors that influence medication adherence to people living with HIV / AIDS (PLWHA). The design of this research is analytic observational with a approach cross sectional. The sample used technique purposive sampling at NGO CAKAP AIDS Turen as many as 60 respondents. Retrieval of data using based questionnaires. The statistical test is using multiple linear regression analysis. The results show that there is an influence of knowledge with a p-value of $0.017 < 0.05$ with a coefficient of 0.309, there is no influence on motivation with a p-value of $0.109 > 0.05$ with a coefficient of 0.107 and there is the effect of access to health services with a p-value of $0.012 < 0.05$ with a coefficient of 0.406. Based on these statistical results, it can be concluded that the factors that influence medication adherence are knowledge and access to health services.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan turunnya imun dengan menginfeksi dan merusak kekebalan manusia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan HIV sebagai epidemi negara di dunia. Pengobatan menggunakan antiretroviral diharuskan untuk patuh dan menjalani pengobatannya secara teratur. Pengobatan HIV dapat menghambat virus namun tidak bisa menyembuhkan ataupun menghilangkan virus didalam tubuh pasien HIV Kepatuhan merupakan gambaran tindakan pasien dalam meminum obat dengan benar secara dosis, secara frekuensi, dan secara waktunya (Nursalam, *et al.*, 2018)

Berdasarkan data internasional dari *United Nations of Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS, 2020) Afrika Selatan menjadi epidemi HIV terbesar di dunia dengan jumlah 7,7 juta

orang penderita, yang memiliki prevalensi sebesar 20,4 % dengan penderita HIV didominasi oleh pria yang berhubungan seks dengan pria, waria, pekerja seks komersial. Jumlah kasus HIV yang terdapat di Indonesia tercatat sebanyak 50.282 orang dan AIDS dilaporkan 7.036 orang. Jumlah kasus HIV di Provinsi Jawa Timur terdapat 8.935 kasus, sedangkan kasus AIDS berjumlah 958 kasus. Kabupaten Malang tercatat sekitar 2.497 kasus (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Dari hasil studi pendahuluan bulan Desember di Turen didapatkan data 112 ODHA, terhitung 10 ODHA yang meninggal, 71 ODHA yang tergabung Puskesmas Turen mendapatkan ARV, 31 ODHA bukan pasien tetap, umumnya pasien dari Puskesmas atau RS lain yang singgah sementara untuk memenuhi

kebutuhan obat antiretroviral. Hasil wawancara dengan perawat mengungkapkan sekitar 33 % ketidakpatuhan minum obat. dari pengakuan beberapa ODHA pada perawat terdapat masalah mengenai pemahaman terhadap informasi yang diterima, yang dapat mempengaruhi respon tertutup terhadap kepatuhan, dan beberapa ODHA mengeluhkan akses ke pelayanan kesehatan. Kasus HIV/AIDS di wilayah Turen ini mayoritas dengan penyebab penularan melalui hubungan seksual (Sasono, 2017).

Berdasarkan hasil pengamatan diperoleh informasi bahwa faktor predisposisi dan pemungkin yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral. Pemahaman dapat dikategorikan dalam pengetahuan, respon tertutup dapat dikategorikan dalam motivasi, dan akses ke pelayanan kesehatan dapat dikategorikan dalam akses pelayanan kesehatan. Faktor tersebut dapat memicu perilaku manusia untuk memenuhi kesehatannya, perilaku yang dimaksud yaitu perilaku kepatuhan minum obat (Nursalam, 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari (2019) mengungkapkan hasil penelitian bahwa pengetahuan, motivasi dan akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi terhadap kepatuhan, dapat berpengaruh terhadap kepatuhan. Fajarsari (2019) juga mengungkapkan kendala lain yang dialami ODHA adalah akses pelayanan kesehatan, karena harus menempuh perjalanan menuju layanan kesehatan. Menurut Martoni (2012) dalam Rahmadani, Purwoatmodjo dan Kusumaningrum (2016) mengungkapkan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan merupakan faktor yang mencegah resistansi sehingga dapat meningkatkan harapan dan kualitas hidup ODHA.

Banyak hal yang dapat mengacu dalam perilaku kepatuhan. Upaya mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat dapat mengurangi terjadinya ketidakpatuhan (Sari, 2019). Peningkatan faktor yang mempengaruhi perilaku perlu dilakukan seperti pengetahuan, sikap atau respon yang positif dan kemudahan akses pelayanan kesehatan perlu diperhatikan sebagai bentuk kepedulian pada ODHA (Srinatania, Sukarya and Lindayani, 2020).

Dari fenomena yang diuraikan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian “Analisis

Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) saat Pandemi Covid-19”.

METODE

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan melalui kuesioner dilaksanakan bulan Februari 2021. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi, akses pelayanan kesehatan dan kepatuhan minum obat. Populasi dalam penelitian ini adalah Orang Dengan HIV/AIDS yang tergabung di Yayasan CAKAP Peduli AIDS Turen, Kabupaten Malang.

Teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi ODHA yang tergabung di Yayasan CAKAP Peduli AIDS Turen, ODHA yang menjalani pengobatan antiretroviral ≥ 6 bulan. Instrumen yang digunakan untuk proses pengumpulan data adalah kuesioner pengetahuan, motivasi, akses pelayanan kesehatan, kepatuhan minum obat (MMAS-8) yang di modifikasi dari penelitian sebelumnya dimana kuesioner pengetahuan memiliki pertanyaan sejumlah 12, kuesioner motivasi sejumlah 10 pernyataan, kuesioner akses pelayanan kesehatan sejumlah 6 pernyataan, kepatuhan minum obat sejumlah 8 pernyataan. Dalam penelitian ini memperhatikan etika penelitian yaitu *informed consent, confidentiality, anonymity, beneficence, non maleficence*.

HASIL

Hasil dari penelitian ini ditampilkan dalam tabel sebagai berikut

Tabel 1 Karakteristik Sosiodemografi Responden

| | Karakteristik Responden | Frekuensi (N) | Presentase (%) |
|----------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| Umur | 15-19 Tahun | 0 | 0 % |
| | 20-24 Tahun | 7 | 11,7 % |
| | 25-49 Tahun | 47 | 78.3% |
| | ≥ 50 Tahun | 6 | 10,0% |
| Total | | 60 | 100% |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 33 | 55,0% |
| | Perempuan | 27 | 45,0% |
| Total | | 60 | 100% |
| Pendidikan | Tamat SD | 8 | 13,3% |

| | | | |
|------------------------|---|-----------|---------------|
| Terakhir | Tamat SMP | 35 | 58,3% |
| | Tamat SMA/SMK | 14 | 23,3% |
| | Tamat Perguruan tinggi /D3, D4, S1 | 3 | 5,0% |
| | Total | 60 | 100,0% |
| | Pekerjaan | | |
| | PNS | 0 | 0% |
| | Petani | 4 | 6,7% |
| | Wiraswasta | 32 | 53,3% |
| | Ibu Rumah Tangga/ Tidak Bekerja / Belum Bekerja | 24 | 40,0% |
| Total | | 60 | 100,0% |
| Lama Pengobatan | ≤ 6 bulan | 0 | 0% |
| | > 6 bulan – 1 tahun | 8 | 13,3% |
| | > 1 tahun – 2 tahun | 11 | 18,3% |
| | > 2 tahun – 3 tahun | 10 | 16,7% |
| | > 3 tahun – 4 tahun | 6 | 10,0% |
| | > 4 tahun – 5 tahun | 7 | 11,7% |
| | > 5 tahun | 18 | 30,0% |
| Total | | 60 | 100% |
| Jenis Rejimen | Rejimen Lini Pertama | 58 | 96,7% |
| | Rejimen Lini Kedua | 1 | 1,7% |
| | Rejimen Lini Ketiga | 1 | 1,7% |
| Total | | 60 | 100% |

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori

| Variabel | Kategori | Frekuensi | Presentase |
|---------------------------|---------------|-----------|------------|
| Pengetahuan | Tinggi | 40 | 66,7% |
| | Sedang | 20 | 33,3% |
| | Rendah | 0 | 0% |
| Motivasi | Baik | 40 | 66,7% |
| | Cukup | 20 | 33,3% |
| | Kurang | 0 | 0% |
| | Sangat kurang | 0 | 0% |
| Akses Pelayanan Kesehatan | Mudah | 44 | 73,3% |
| | Sulit | 16 | 26,7% |

| | | | |
|----------------------|--------|----|--------|
| Kepatuhan Minum Obat | Tinggi | 13 | 21,7% |
| | Sedang | 28 | 46,7 % |
| | Rendah | 19 | 31. 7% |

Tabel 3 Hasil Uji Regresi

| Model | Unstandarized Coefficient | Standardizes Coefficient | T | Sig. | |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|
| 1 (Constant) | -.684 | 2.007 | -.341 | .735 | |
| Pengetahuan | .206 | .096 | .271 | 2.152 | .036 |
| Motivasi | .110 | .067 | .197 | 1.631 | 0,109 |
| Akses pelayanan kesehatan | .335 | .160 | .268 | 2.087 | 0,041 |
| 2 (Constant) | 2.296 | .843 | 1,723 | .009 | |
| Pengetahuan | .235 | .095 | .309 | 7,387 | .017 |
| Akses pelayanan kesehatan | .406 | .156 | .325 | 5,122 | .012 |

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan responden terbanyak berdasarkan umur yang mengisi kuesioner tersebut yaitu 25 – 49 tahun dengan jumlah 47 (78,3%). Berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak mengisi yaitu laki – laki dengan jumlah responden 33 (55,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden terbanyak adalah tamat SMP dengan jumlah 35 (58,3%). Berdasarkan pekerjaan responden yang terbanyak adalah wiraswasta dengan jumlah 32 (53,3%). Berdasarkan lama pengobatan responden yang terbanyak adalah > 5 tahun dengan jumlah 18 (30,0%). Berdasarkan jenis rejimen responden yang terbanyak adalah rejimen lini pertama dengan jumlah 58 (96,7%).

Berdasarkan tabel 2 mendapatkan hasil nilai variabel pada kategori yang memiliki nilai paling tinggi pada variabel pengetahuan jumlah presentasi 66,7% pada kategori tinggi, variabel motivasi kategori baik memiliki nilai tertinggi dengan presentasi 66,7%, selanjutnya pada akses pelayanan kesehatan pada kategori mudah juga memiliki nilai tertinggi dengan presentasi 73,3%, serta pada variabel kepatuhan minum obat kategori yang paling tinggi pada nilai tinggi ditunjukkan pada kategori sedang sebesar 46,7%.

Berdasarkan tabel 3 dengan model kedua metode Bacward nilai signifikan dari variabel bebas pengetahuan sebesar $0,017 < 0,05$ sehingga variabel bebas pengetahuan mempengaruhi secara signifikan terhadap variabel

terikat kepatuhan minum obat pada alpha 5% dengan tingkat kepercayaan 95%. Dan hasil pengaruh variabel bebas akses pelayanan kesehatan terhadap variabel terikat kepatuhan minum obat juga dengan nilai signifikan sebesar $0,012 < 0,05$, pada alpha 5% dengan kepercayaan 95%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang berarti bahwa pengetahuan dan akses pelayanan kesehatan mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan CAKAP Peduli AIDS Turen.

Hasil analisis penelitian ini Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sari, 2019) bahwa pengetahuan memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku kepatuhan minum obat antiretroviral yang dibuktikan dengan nilai signifikan 0,023 yang dilakukan penelitian di Kabupaten Madiun. Sebab pengetahuan adalah informasi dasar yang harus diketahui mengenai obat antiretroviral, informasi harus dipahami dengan baik untuk menghindari ketidakpatuhan hingga putus minum obat (Dima *et al.*, 2013).

Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh dari proses pelajaran, baik yang telah didengar atau dilihat. Adanya pengetahuan mengenai antiretroviral pada ODHA dapat menyebabkan terbentuk perilaku individu tersebut (Anasari dan Yuli Trisnawati, 2018). Perilaku dapat dipengaruhi faktor predisposisi yang ada didalam diri diantaranya merupakan pengetahuan. Teori ini menjelaskan bahwa orang yang berpengetahuan akan mempermudah terjadi perilaku, sehingga pencegahan terhadap keparahan penyakit dapat diminimalisir (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan Budiman dan Agus (2013) terdapat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu:

- 1 Pendidikan. Pengembangan sebagai usaha pribadi dan kemampuannya di sekolah atau diluar lembaga tersebut
- 2 Informasi/media massa. Individu memperoleh informasi akan lebih punya pengetahuan yang berkembang luas.
- 3 Sosial, budaya, dan ekonomi. Yaitu kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya.

- 4 Lingkungan perkembangan dan tindakan dapat dipengaruhi oleh lingkungan, individu akan berperilaku positif jika lingkungannya mendukung ke arah positif, begitupun sebaliknya.
- 5 Pengalaman. Pengalaman merupakan peristiwa yang dialami dan dilakukan seseorang sehingga menambah pengetahuan secara informal.
- 6 Usia. Pola pikir atau daya tangkap individu dipengaruhi karena bertambahnya usia akan menimbulkan perkembangan, yang menimbulkan pengetahuan yang diterima semakin membaik

Sejalan dengan penelitian Utami, Agustine dan Happy (2016) diperoleh akses pelayanan kesehatan memiliki pengaruh dengan memperoleh signifikan 0,001, maka dapat disimpulkan akses pelayanan kesehatan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada Orang Dengan HIV/AIDS. Didukung dalam Levesque, Harris and Russell (2013) akses pelayanan kesehatan merupakan kesempatan bagi pengguna layanan kesehatan agar dapat menjangkau sumber pelayanan dan memenuhi kebutuhannya, sehingga membantuk perilakunya.

Menurut Engel (dalam Pohan dan Halim, 2015) kemudahan dalam akses pelayanan kesehatan didasarkan pada 3 akses antara lain :

1. Akses secara fisik. Meliputi kemudahan dalam menempuh jarak pelayanan kesehatan dapat dinilai dalam jarak tempuh, jenis transportasi yang digunakan
2. Akses secara ekonomi. Meliputi kemampuan memenuhi kebutuhan finansial. Hal tersebut dapat menjadi tuntutan barang yang harus diperoleh atau dipenuhi individu.
3. Akses secara sosial. Meliputi kondisi non fisik dapat berpengaruh pada pasien dalam mengambil keputusan untuk memperoleh obat ke layanan kesehatan. Kondisi dalam hal ini seperti perjalanan menuju tempat kesehatan yang dibantu oleh sosial.

Akses pelayanan kesehatan merupakan kesempatan dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan kemampuan individu. Kemampuan untuk mengakses pelayanan kesehatan merupakan masalah yang kompleks (Megatsari *et al.*, 2019). Menurut Fajarsari (2019) kendala jarak yang dialami ODHA dalam mengakses

obat merupakan faktor geografis harus ditempuh menuju layanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Septimar dan Adawiyah (2019) menyebutkan terdapat hambatan yang dialami selama menjalani pengobatan yaitu jarak tempuh hingga sampai di pelayanan kesehatan untuk mengambil antiretroviral. Jarak juga dapat memberikan pengaruh pada cakupan layanan individu dan cakupannya, karena adanya jarak yang jauh dari tempat tinggal, individu merasakan kerugian apabila menempuh perjalanan, namun mereka tetap membutuhkan obat ARV untuk mempertahankan imunitasnya (Nainggolan, 2016). Diperlukan kemudahan akses pelayanan kesehatan yang mudah untuk dijangkau, karena bagi individu yang berada di tempat terpencil akan kesulitan memperoleh kebutuhan (Napitupulu, 2020).

Dari hasil penjelasan fakta maupun teori yang telah dijabarkan maka dapat disimpulkan bahwa akses pelayanan kesehatan merupakan variabel yang paling mempengaruhi kepatuhan minum obat pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) saat Pandemi Covid-19 di Yayasan CAKAP WPA Turen.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan hasil signifikansi sebesar 0,017.
2. Motivasi tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan hasil signifikansi sebesar 0,109.
3. Akses pelayanan kesehatan mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan hasil signifikansi sebesar 0,012.
4. Hasil dalam analisis regresi linier berganda mendapatkan bahwa kepatuhan minum obat yaitu = $2,296 + 0,235 * \text{pengetahuan} + 0,406 * \text{akses pelayanan kesehatan}$. Koefisien korelasi pengetahuan 0,309 dan akses pelayanan kesehatan 0,325. Sehingga dapat disimpulkan bahwa akses pelayanan kesehatan paling mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral pada Orang

Dengan HIV/AIDS (ODHA), dengan perolehan signifikansi 0,012.

Saran

1. Bagi responden
Diharapkan dapat mengarahkan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk meningkatkan tentang kepatuhan minum obat antiretroviral.
2. Bagi institusi (Yayasan CAKAP)
Diharapkan dapat menambah dan memberikan bahan pemikiran mengenai upaya dalam meningkatkan kepatuhan minum obat antiretroviral pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).
3. Bagi institusi (Pendidikan)
Diharapkan dapat menjadi tambahan kepustakaan literatur untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan dalam membahas faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat sebagai sumber informasi atau referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan metode penelitian yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antiretroviral.
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor yang berbeda, sehingga variabel yang belum diteliti dapat diketahui.

DAFTAR RUJUKAN

- Anasari, T. and Yuli Trisnawati (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dengan HIV Dalam Mengonsumsi ARV di RSUD Prof. MArgono Soekarjo Purwokerto', *Kebidanan*, 9(1), pp. 100–113. Available at: <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/P rada/article/view/401/48484857>.
- Dima, A. L. *et al.* (2013) 'The Information-Motivation-Behavioral Skills Model of ART Adherence in Romanian Young Adults', *Journal of HIV/AIDS and Social Services*, 12(3–4), pp. 274–293. doi: 10.1080/15381501.2012.749819.
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019 (2019)

- Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2019, Kementerian Kesehatan RI*. Edited by B. Hardhana, S. Farida, and W. Widiyantini. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>.
- Levesque, J. F., Harris, M. F. and Russell, G. (2013) 'Patient-centred access to health care: Conceptualising access at the interface of health systems and populations', *International Journal for Equity in Health*, 12(1), p. 1. doi: 10.1186/1475-9276-12-18.
- Megatsari, H. et al. (2019) 'Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4), pp. 247–253. doi: 10.22435/hsr.v21i4.231.
- Napitupulu, I. K. (2020) 'Hubungan Antara Jarak Tempuh Dan Penilaian Kesehatan Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam Pemanfaatan Puskesmas', *Jurnal Kesehatan*, 9(2), pp. 1221–1227. doi: 10.38165/jk.v9i2.90.
- Pariaribo, K. (2015) *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi ARV pada penderita HIV/AIDS di RSUD Abepura Kota Jayapura*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/76932788.pdf>.
- Pohan, M. and Halim, R. (2015) 'Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Dan Akseibilitas Terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk Di Provinsi Sumatera Utara', *Media Neliti*, (2002), p. 15. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/77652-ID-analisis-ketersediaan-infrastruktur-kese.pdf>.
- Rahmadani, W. F., Purwoatmodjo, G. and Kusumaningrum, T. A. I. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Hiv/Aids Dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di Puskesmas Manahan Surakarta', *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, pp. 88–99.
- Sari, M. M. (2019) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral (Arv) Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kabupaten Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Sasono, T. N. (2017) 'Peran warga peduli aids cahaya care turen dalam meningkatkan kualitas hidup odha', *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(16), pp. 51–54. Available at: stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id.
- Srinatania, D., Sukarya, D. and Lindayani, L. (2020) 'Gambaran Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Anak Dengan HIV / AIDS', *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(1), p. `-69.
- UNAIDS (2020) *UNAIDS DATA 2020*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Available at: [unaids.org/en/resource/documents/2020/unaids-data](https://www.unaids.org/en/resource/documents/2020/unaids-data).