

HUBUNGAN EFEK PENGGUNAAN ANTIRETROVIRAL (ARV) DENGAN KOPING PASIEN HIV/AIDS DI PUSKESMAS HALMAHERA SEMARANG

Umi Siti Nur Alimah ^{*)}, Mugi Hartoyo ^{**)}, Ulfa Nurullita ^{***)}

^{*)} Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Negeri Semarang

^{***)} Dosen Jurusan Kesehatan Masyarakat UNIMUS Semarang

ABSTRAK

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDs) adalah suatu kumpulan gejala penyakit yang merusak sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). HIV/AIDS telah menjadi pandemik yang mengawatirkan bagi masyarakat dunia, disamping belum diketahui obat dan vaksin untuk pencegahannya, penyakit HIV/AIDS juga mempunyai “*window periode*” dan fase asimptomatik (tanda gejala) yang relatif panjang dalam perjalanan penyakitnya. Pola perkembangan kasus HIV/AIDS layaknya fenomena gunung es (*iceberg phenomena*) yang berarti bahwa jumlah kasus yang muncul di permukaan diyakini lebih kecil dari jumlah sebenarnya. Sebaran penyakit HIV/AIDS dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Di Kota Semarang angka kejadian kasus HIV/AIDS pada tahun 2014 terdapat 142 penderita HIV dan 40 penderita dalam stadium AIDs. Di kawasan Semarang Timur tepatnya di Puskesmas Halmahera mempunyai layanan VCT dan memberikan pelayanan pengobatan ARV. Setiap pasien yang terdiagnosa HIV/AIDS akan diberikan konseling dan mendapatkan terapi pengobatan ARV. Tidak jarang pasien dengan pengobatan ARV akan mengalami efek samping dan merubah pola koping pasien, yang mulanya adaptif menjadi maladaptif. Tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisa hubungan efek penggunaan ARV dengan koping pasien HIV/AIDS di Puskesmas Halmahera Semarang. Metode penelitian yang digunakan adalah survey analitik korelasional dengan menggunakan rancangan survey *cross sectional*. Populasi penelitian dalam penelitian ini adalah pasien Puskesmas Halmahera yang terdiagnosa HIV/AIDS dan pasien yang menjalani pengobatan ARV. Penentuan jumlah sampel menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 30 pasien yang menjalani pengobatan ARV. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar atau sebanyak 22 (73,3%) mengalami efek samping ARV. Sebanyak 16 (53,3%) pasien HIV/AIDS mengalami efek samping dan mempunyai koping yang maladaptif. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efek penggunaan ARV dengan koping pasien HIV/AIDS di Puskesmas Halmahera Semarang.

Kata Kunci : Efek ARV, Koping, HIV-AIDs

ABSTRACT

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDs) is a group of diseases' symptoms that destroys the body immune system caused by *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. HIV/AIDs have been a concerned pandemic to the world as yet unknown drugs and vaccines for its prevention. HIV/AIDs disease also has "window periods" and asymptomatic phase (signs) that is relatively long in the course of its disease. The pattern of HIV/AIDs development is like a smaller ice berg phenomenon that means that the number of chases appearing on the surface is smaller than the real number. The spreading of HIV/AIDs disease is increasing for years. In Semarang City, the number of HIV/AIDs cases in 2014 was 142 people living with HIV/AIDs and 40 people living with AIDs. In East of Semarang at Puskesmas Halmahera there are VCT and ARV treatment services. Each patient with HIV/AIDs diagnosis is given counseling and ARV therapy treatment. A patient with ARV treatment will often experience side effects and change their coping pattern, which is initially adaptive becomes maladaptive. This study aims to analyze the relationship of the effect of ARV treatment and coping with patients with HIV/AIDs at Puskesmas Halmahera Semarang. The method of the study uses analytic correlative survey using *cross sectional* survey design. The population in this study is patients with HIV/AIDs diagnosis and patients under ARV treatment. Determination of the number of samples uses total sampling technique with 30 samples of patients undergoing ARV treatment. The data were analyzed using *Chi-Square* statistical test. The result showed that most patients or 22 (73,3%) patients experienced the side effect of ARV. A total of 16 (53,3%) patients with HIV/AIDs experience side effect and had maladaptive coping. Chi-Square test results obtained *p value* of 0,001 ($p < 0,05$). It can be concluded that there is a significant relationship between the effects of the use of ARV and coping with the patients with HIV/AIDs at Puskesmas Halmahera Semarang.

Key words : effects of ARV, coping, HIV/AIDs

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDs) adalah suatu kumpulan gejala penyakit yang merusak sistem kekebalan tubuh, penyakit ini bukan merupakan penyakit bawaan akan tetapi didapat dari hasil penularan (Widoyono, 2008, Hlm. 83). Penyakit AIDs ini disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Mandal, 2008, Hlm.199). HIV/AIDs telah menjadi pandemik yang mengawatirkan bagi masyarakat dunia, disamping belum diketahui obat dan vaksin untuk pencegahannya, penyakit HIV/AIDs juga mempunyai “*window periode*” dan fase asimptomatik (tanda gejala) yang relatif panjang dalam perjalanan penyakitnya. Pola perkembangan kasus HIV/AIDs layaknya fenomena gunung es (*iceberg phenomena*) yang berarti bahwa jumlah kasus yang muncul di permukaan diyakini lebih kecil dari jumlah sebenarnya (Sari, Nirwana, 2016, ¶1). Jumlah kasus HIV/AIDs meningkat dari tahun ke tahunnya meskipun berbagai upaya preventif terus dilakukan. Tidak ada negara yang tidak terkena dampak penyakit ini (DEPKES RI, 2006).

Hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 terdapat ± 36,7 juta orang hidup dengan HIV, terdapat ±2,1 juta orang baru terinfeksi HIV dan ±1,1 juta orang hidup dengan AIDs. Berdasarkan hasil statistik dalam triwulan IV pada bulan Oktober - Desember 2015, di Indonesia dilaporkan jumlah penderita infeksi

baru HIV sebanyak ± 6.144 kasus dan kasus AIDs sebanyak ±2.954 kasus (Kemenkes RI, 2016). Dilaporkan pada tahun 2015 Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat kelima dengan kasus HIV sebanyak 12.835 setelah DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua dan Jawa Barat, sedangkan kasus AIDs dilaporkan jumlah kumulatif dari tahun 1987 hingga tahun 2015 sebanyak 77.112 kasus. Secara kumulatif sampai dengan bulan Desember 2015, kasus penderita HIV di Jawa Tengah terdapat 3.005 kasus, sedangkan penderita AIDs sebanyak 963 kasus (Kemenkes RI, 2016). Data untuk kasus HIV tahun 2014 untuk kota Semarang sebanyak 142 penderita dengan kondisi 40 orang sudah stadium AIDs (DinKes, 2014, Hlm. 26).

Penyakit infeksi HIV/AIDs sejak kemunculannya hingga kini terus menyebabkan berbagai permasalahan kesehatan. Permasalahan kesehatan yang dimaksud adalah masih tingginya transmisi infeksi, angka kesakitan, serta angka kematian akibat HIV/AIDs. Masalah kesehatan yang berkembang terkait dua hal pokok tersebut, yaitu pertama, interaksi HIV dengan tubuh manusia; kedua, perilaku yang mengantarkan individu sehingga terpapar HIV. Tidak menutup kemungkinan tingginya tingkat keseriusan dan kematian penderita HIV/AIDs juga akibat dari penatalaksanaan penderita yang belum optimal. Selama ini penatalaksanaan hanya dikonsentrasikan pada terapi umum dan terapi khusus dengan

mengandalkan terapi *Antiretroviral* (ARV) (Nasronudin, 2007, Hlm. 31).

Pemberian ARV tidak begitu saja diberikan pada penderita HIV/AIDS, akan tetapi perlu melalui beberapa tahap seperti memberikan penjelasan tentang manfaat, efek samping yang kemungkinan akan timbul, resistensi obat dan tata cara penggunaan obat ARV (Nasronudin, 2007, Hlm. 31). Dalam pengobatan, efek samping sering terjadi. Untuk pengobatan ARV efek samping mungkin spesifik untuk kelas tertentu yang biasanya terjadi di kemudian hari atau spesifik untuk obat tertentu yang biasanya terjadi di awal pengobatan (Mandal, 2006, Hlm. 217). Sekitar 25% penderita menghentikan terapi pada tahun pertama karena efek samping obat dan 25% penderita tidak meminum sesuai dosis yang dianjurkan karena takut akan efek samping yang ditimbulkan ARV. (Nursalam, 2007, Hlm. 109). Efek samping jangka pendek yang kemungkinan akan muncul akibat interaksi obat ARV berupa mual, muntah, diare, sakit kepala, lesu, dan susah tidur (Nursalam, 2007, Hlm. 22).

Menurut Ammassari (2001, dalam Nursalam, 2007, Hlm. 110) pasien HIV yang melaporkan mengalami efek samping obat yang signifikan, cenderung untuk tidak patuh pada pengobatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sugiharti (2012) dengan judul "*Gambaran Kepatuhan Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) Dalam Minum Obat ARV di Kota*

Bandung, Provinsi Jawa Barat tahun 2011-2012" didapatkan sebanyak 9 dari 11 ODHA memiliki kepatuhan minum obat ARV > 95%. Faktor yang mendukung ODHA dalam minum obat adalah faktor keluarga, teman, forum WPA (Warga Peduli AIDS) dan faktor internal dalam diri ODHA. Sedangkan faktor yang menghambat adalah rasa bosan dan jenuh minum obat, efek samping obat, stigma masyarakat dan biaya pengobatan. Sugiharti, Yuyun Yuniar dan Heny Lestary (2012) menyimpulkan bahwa untuk mencapai tingkat kepatuhan minum obat ARV >95%, diperlukan dukungan dari keluarga, teman dan forum WPA, serta faktor internal dalam diri ODHA seperti motivasi diri untuk tetap hidup dan melakukan aktifitas yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian Latif, Maria, dan Syafar (2014) yang berjudul "*Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV/AIDS*" didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan riwayat efek samping obat terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral dengan kepatuhan pengobatan antiretroviral (nilai $p = 0,016$). Latif, Maria, dan Syafar (2014) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, persepsi terhadap obat, dan riwayat efek samping obat terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral. Riwayat tidak pernah merasakan efek samping obat memiliki pengaruh kuat terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral ODHA. Penelitian lain oleh Wahyuni dan So'emah (2014) yang berjudul

“Strategi Koping Dalam Asuhan Keperawatan Terhadap Respons Psikologis Penderita HIV-AIDs di Poli Vct RSUD Prof Dr Soekandar Mojosari”, menunjukkan hasil bahwa strategi koping berpengaruh terhadap respon psikologis (marah) penderita HIV/AIDs, dengan nilai signifikansi paling besar ($p = 0,009$) dibandingkan dengan tahap respon penolakan ($p = 0,002$) dan respon tawar-menawar ($p = 0,000$). Respon marah ini dipengaruhi oleh informasi terkait dengan penyakit, penularan, perawatan dan tentang pengobatan. Wahyuni dan So'emah (2014) menyimpulkan bahwa strategi koping dalam asuhan keperawatan berpengaruh terhadap respon psikologi penolakan, marah dan tawar-menawar dan tidak berpengaruh terhadap tahap respon psikologi depresi dan menerima.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan efek samping penggunaan ARV dengan koping pasien penderita HIV/AIDs

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012, hlm.37). Dalam penelitian *cross sectional* setiap responden hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel responden dilakukan pada saat

pemeriksaan tersebut, kemudian peneliti tidak melakukan tindak lanjut (Riyanto, 2010, hlm.28).

Populasi dalam penelitian adalah 30 responden yang menjalani pengobatan ARV di Puskesmas Halmaera Semarang.

Teknik Sampling dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Halmaera Semarang pada tanggal 26 April 2017 sampai dengan 24 Mei 2017. Jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 30 responden.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner. Analisis univariat pada penelitian ini untuk data kategorik yaitu usia, jenis kelamin disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan menggunakan tabel silang untuk mengetahui nilai hasil korelasi efek penggunaan ARV terhadap koping pasien HIV/AIDs.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia

Hasil distribusi usia responden

HIV-AIDs di Puskesmas

Halmahera Semarang dijabarkan

melalui tabel 1.

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden di Puskesmas Halmahera Semarang bulan April 2017 (n=30)

Variabel	Mean (tahun)	Median (tahun)	Std.deviasi (tahun)	Min-maks (tahun)
Usia	31,30	29,50	6,603	22-46

Tabel 1 di atas

menunjukkan bahwa dari 30 responden, Rata-rata usia responden adalah 31,3 tahun.

2. Jenis kelamin

Hasil distribusi jenis kelamin responden HIV-AIDs di Puskesmas Halmahera Semarang dijabarkan melalui tabel 2.

Tabel 2
Distribusi berdasarkan jenis kelamin responden di Puskesmas Halmahera Semarang bulan April 2017 (n=30)

Jenis kelamin	F	%
Laki-laki	22	73,3
Perempuan	8	26,7
Total	30	100,0

Tabel 2 menunjukkan

bahwa dari 30 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 atau 73,3 %.

3. Pendidikan

Hasil distribusi pendidikan responden HIV-AIDs di Puskesmas Halmahera Semarang dijabarkan melalui tabel 3.

Tabel 3

Distribusi berdasarkan pendidikan responden di Puskesmas Halmahera Semarang bulan April 2017 (n=30)

Pendidikan	F	%
Perguruan tinggi	8	26,7
SMA	14	46,7
SMP	5	16,7
SD	3	10,0
Total	30	100,0

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden, mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 14 atau 46,7%.

4. Efek samping

Hasil distribusi efek samping yang dialami responden HIV-AIDs di Puskesmas Halmahera Semarang dijabarkan melalui table 4

Tabel 4
Distribusi berdasarkan efek samping pengobatan ARV di Puskesmas Halmahera Semarang bulan April 2017 (n=30)

Efek samping	F	%
Tidak mengalami	8	26,7
Mengalami	22	73,3
Total	30	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 22 atau 73,3% responden mengalami efek samping pengobatan ARV

5. Koping

Hasil distribusi koping responden HIV-AIDs di Puskesmas Halmahera Semarang dijabarkan melalui tabel 5

Tabel 5

Distribusi frekuensi berdasarkan koping responden yang menjalani pengobatan ARV di Puskesmas Halmahera Semarang bulan April 2017
(n=30)

Koping	F	%
Maladaptive	16	53,3
Adaptif	14	46,7
Total	30	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa lebih responden yang mengalami koping maladaptif, yaitu sebanyak 16 (53,3%) responden

6. Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat efek penggunaan ARV terhadap koping pasien HIV-AIDs di Puskesmas Halmahera Semarang dijabarkan melalui tabel 6

Tabel 6

Distribusi silang efek penggunaan ARV dengan koping pasien HIV-AIDs di Puskesmas Halmahera Semarang bulan April 2017
(n=30)

Efek		koping		Total	P value
		maladaptif	adaptif		
Efek samping	Tidak mengalami	0 (0%)	8 (100%)	8	0,001
	Mengalami efek samping	16 (72,7%)	6 (27,3%)	22 (100%)	
Total		16 (53,3%)	14(46,7%)	30 (100%)	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa 8 responden yang tidak mengalami efek samping, ARV, semua (100%) mengalami koping maladaptif. Dari 22 responden yang mengalami efek samping ARV, sebanyak 16 (72,7 %) mengalami koping maladaptif dan sejumlah 6 (27,3 %) mengalami koping adaptif.

Peneliti berasumsi bahwa setiap Penderita yang terdiagnosa HIV-AIDs akan menjalani pengobatan ARV. Pengobatan ini akan berlangsung dan diminum setiap hari oleh penderitanya. Tidak jarang pasien kan mengalami efek samping obat ARV yang terjadi pada tiga bulan pertama pengobatan. Dari kejadian efek samping yang ditimbulkan oleh konsumsi obat ARV maka

pasien dapat mengalami stress baik psikis dan juga fisik. Stress tersebut dapat mempengaruhi koping pasien, yang mulanya adaptif akan berubah menjadi maladaptif seperti, tidak patuhnya pasien dalam menjalani pengobatan dengan mengurangi dosis, tidak minum obat secara teratur, berhenti tidak minum obat, dan tidak peduli dengan perkembangan kesehatannya dengan memeriksakan jumlah CD4 secara rutin .

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Latif (2014), yang menyebutkan bahwa faktor pengetahuan (nilai $p = 0,002$), persepsi (nilai $p = 0,015$), dan riwayat efek samping obat (nilai $p = 0,016$) berhubungan

signifikan terhadap kepatuhan pengobatan antiretroviral

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni (2013) yang menyatakan bahwa Strategi koping berpengaruh terhadap respon psikologis (marah) penderita HIV –AIDs, dengan nilai signifikansi (p) = 0,009. Respon marah ini dipengaruhi oleh informasi terkait dengan penyakit, penularan, perawatan dan tentang pengobatan.

Di dalam peneltian yang dilakukan oleh Sugihati (2012) menyebutkan bahwa Sebanyak 9 dari 11 ODHA memiliki tingkat kepatuhan minum ARV > 95%. Faktor-faktor yang mendukung ODHA dalam minum obat ARV adalah faktor keluarga, teman,

forum WPA (Warga Peduli AIDs) dan faktor internal dalam diri ODHA. Sedangkan faktor yang menghambat adalah rasa bosan dan jenuh minum obat, efek samping obat, stigma masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Muslimah (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara Tingkat kecemasan dengan penyesuaian diri pada pasien HIV/AIDS di klinik VCT RSUD Kota Bekasi dengan koefisien korelasi $r = -0.283$ artinya tingkat kecemasan rendah maka penyesuaain diri tinggi.

Menurut Nursalam (2007), Sekitar 25% penderita menghentikan terapi pada tahun pertama karena efek samping

obat dan 25% penderita tidak meminum sesuai dosis yang dianjurkan karena takut akan efek samping yang ditimbulkan ARV.

Ada hal yang harus diperhatikan penderita HIV-AIDs selain rutin dalam mengkonsumsi obat, namun juga harus memeriksakan status CD4nya untuk mengetahui perkembangan kesehatannya. Jumlah CD4 yang semakin rendah mengindikasikan kekebalan tubuh yang semakin menurun. Dari penelitian Yasin (2011) Data yang diperoleh pada penelitiannya menunjukkan bahwa tidak semua pasien pada 6, 12, dan 24 bulan terapi ARV melakukan pemeriksaan CD4. Terdapat 61 pasien (85,92%; n=71) yang melakukan

pemeriksaan CD4 pada 6 bulan terapi ARV dan hanya terdapat 40 pasien (72,72%; n=55) dan 20 pasien (64,52%;n=31) yang melakukan pemeriksaan CD4 pada 12 dan 24 bulan terapi ARV.

Dari hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pasien HIV-AIDs yang menjalani pengobatan dan mengalami efek samping ARV akan mengalami koping yang maladaptif.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan tentang “hubungan efek penggunaan antiretroviral (ARV) dengan koping pasien HIV/AIDs di Puskesmas Halmahera Semarang” diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- 1.Rata-rata usia pasien HIV/AIDs adalah 31,3 tahun atau pada usia produktif, Jenis kelamin yang mendominasi adalah laki-

laki, sebanyak 22 atau 73,3 %, pendidikan terakhir pasien HIV/AIDS terbanyak pada pendidikan SMA sebanyak 14 atau 46,7%.

2. Pasien dengan pengobatan ARV sebagian besar atau sebanyak 22 (73,3%) mengalami efek samping dari ARV.
3. Pasien HIV/AIDS yang mengalami efek samping sebagian besar mempunyai koping yang maladaptif, yaitu sebanyak 16 (53,3%).
4. Hasil analisis hubungan efek penggunaan ARV dengan koping penderita HIV/AIDS didapatkan *p value* sebesar 0.001. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efek penggunaan ARV dengan koping pasien HIV/AIDS

SARAN

Dari hasil penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Pelayanan Kesehatan Dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai masukan agar mengantisipasi kejadian efek samping yang kemungkinan akan timbul sehingga kejadian efek samping bisa ditekan dan koping menjadi adaptif. Sehingga upaya pengobatan dan pencegahan HIV/AIDS dapat berhasil.
2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan diharapkan dapat memberikan masukan bagi instansi pendidikan untuk memberikan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan juga memberikan informasi mengenai hubungan efek penggunaan ARV dengan koping bagi pasien HIV/AIDS.

3. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya untuk menambah wawasan dan sebagai tambahan pustaka dalam pengembangan penelitian mengenai efek penggunaan ARV dengan koping pasien HIV/AIDS
4. Bagi klien yang menjalani pengobatan ARV dan mengalami efek samping sebaiknya tidak menghentikan pengobatan dan segera berkonsultasi kembali ke petugas kesehatan untuk mendapatkan solusi agar pengobatan dapat berhasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Dalami, Ermawati., Suliswati., Farida, P., Rochimah., & Banon, E. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Jakarta: CV. Trans Info Medika
- Dewantara. (2010). *HIV/AIDS- sejarah,gejala-gejala,penyebab,dan penanggulangan*. Artikel health-kesehatan :<http://webgia.com/penyebab-HIV.html> Diperoleh pada tanggal 8 juni 2016
- Dinas Kesehatan. (2015). profil kesehatan kota semarang 2014. http://dinus.ac.id/repository/docs/ajar/Profil_Kesehatan_Kota_Semarang_2014.pdf diunggah pada tanggal 5 januari 2016
- _____. (2016). *Laporan perkembangan HIV-AIDS Triwulan IV Tahun 2015*. www.aidsindonesia.or.id/.../Final%20Laporan%20Perkembangan%20HIV%20AIDS%20Triwulan%204... [diun](#)

[ggah pada tanggal 22 Desember 2016](#)

- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf> diunggah pada tanggal 25 November 2016
- Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Jowo News. (2016). *5 Kecamatan di Semarang Miliki Kasus HIV/AIDS Tinggi*. <http://jowonews.com/2016/01/05/5-kecamatan-di-semarang-miliki-kasus-hivaidstinggi/> diunggah pada tanggal 15 maret 2017
- Keliat. (2007). *Proses keperawatan kesehatan jiwa. Edisi 5*. Jakarta: Salemba
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa*. <http://www.spiritia.or.id/DoK/pedomanart2011.pdf> diunggah pada tanggal 22 Desember 2016
- Latif, F., Maria, I.L., & Syafar, M. (2014). "Efek Samping Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral Orang dengan HIV/AIDS" <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=364792> diunggah pada tanggal 22 Desember 2016
- Mandal B.K., Wilkins E.G.L., Dunbar E.M., & Mayon-White R.T. (2006). *Lecture Notes: Penyakit Infeksi*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Muslimah, Alfiana Indah. (2013). *Tingkat Kecemasan Dan Strategi Koping Religius Terhadap Penyesuaian Diri Pada Pasien HIV/AIDS Klinik Vct Rsud Kota Bekasi: tperoleh pada tanggal 10 juni 2017*
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M.E., (2011). *Buku Ajar : Metodologi penelitian kesehatan konsep pembuatan karya tulis dan thesis untuk mahasiswa kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nasrorudin. (2007). *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Surabaya : Airlangga University Press
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam & Kurniawati, N. D. (2008). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Riyanto.A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sari, Faradilla., Endah, K.D. & Y.F.La Kahija.(2014). "Makna perilaku minum obat pada pasien HIV/AIDS rawat jalan di VCT RSUP dr.Kariadi Semarang". portalgaruda.org/index.php/Telemati

- [ka/.../ipi-cite.php?ref...diunggah](#)
pada tanggal 22 Desember 2016
- Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*. Jakarta. EGC
- Suara Merdeka. (2016). *Semarang Peringkat Tinggi Kasus HIV/AIDS di Jateng*. <http://berita.suaramerdeka.com/smce/tak/semarang-peringkat-tinggi-kasus-hivaid- di-jateng/> diunggah pada tanggal 15 maret 2017.
- Sugiharti. (2012). *Gambaran Kepatuhan Orang dengan HIV-AIDs (ODHA) Dalam Minum Obat ARV di Kota Bandung. Provinsi Jawa Bawat tahun 2011-2012*, <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/viewFile/3888/3733> diunggah pada tanggal 5 januari 2017
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta
- Suyanto. (2009). *Riset Kebidanan: Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Medika
- [Swarjana, Ketut. \(2015\). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset](#)
- Unicef. (2015). *Global Summary of the AIDS Epidemic* : http://www.who.int/hiv/data/epi_core_2016.png?ua=1 diunggah pada tanggal 25 November 2016
- Wahyuni, L., & So'emah, E.N. (2014). *“Strategi Koping Dalam Asuhan Keperawatan Terhadap Respons Psikologis Penderita Hiv-Aids di Poli Vct Rsud Prof Dr Soekandar Mojosari*. <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id/index.php/keperawatan-binasehat/article/view/96> di unggah pada tanggal 22 Desember 2016
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga
- Yasin, Nanang Munif. (2011). *Analisis Respon Terapi Antiretroviral Pada Pasien HIV/AIDS*. : <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/j spp/article/download/1348/1443> Diperoleh pada tanggal 5 juni 2017