

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT ARV PADA WANITA HIV POSITIF
(Studi dilakukan di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan Probolinggo)**

Widia Shofa Ilmiah¹⁾, Fifin Maulidatul Azizah²⁾, Nina Sukma Amelia³⁾

Program Studi D IV Bidan Pendidik, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Zainul Hasan
email: widiailmiah@yahoo.com

Program Studi D IV Bidan Pendidik, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Zainul Hasan

Abstrak

Epidemi HIV secara global telah memasuki kondisi kritis. Kasus HIV per Propinsi di Indonesia tertinggi kedua terdapat di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus mulai tahun 1987 – Maret 2016 di Jawa Timur sebesar 26.052 orang. Jumlah pasien Wanita HIV sampai maret 2016 sebesar 74.512. Data Poli VCT sampai 30 November 2015 sebanyak 657 pasien menerima ARV. 49 orang telah meninggal dunia, 10 orang dirujuk dan 20 orang drop out. Kontrol rutin sesuai jadwal dan teratur minum ARV sebanyak 273 orang dan tidak teratur minum ARV sebanyak 297 orang. Tujuan Penelitian menganalisis hubungan konsep diri dan tingkat religiusitas dengan kepatuhan (adherence) minum obat ARV pada wanita HIV positif di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan Probolinggo. Desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian yaitu seluruh wanita HIV positif yang berkunjung dan mendapatkan treatment obat ARV di Poli VCT RSUD Waluyojati sebesar 81 orang. Sampel penelitian 68 orang. Teknik consecutive sampling dan uji statistik regresi linear. Hasil penelitian Nilai R = 0,337 dan nilai R square = 0,114 dan nilai adjustes R square 0,087. Kesimpulan ada hubungan konsep diri dan tingkat religiusitas dengan kepatuhan minum obat ARV pada wanita HIV Positif di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan Probolinggo dengan kekuatan hubungan rendah.

Kata kunci : konsep diri, religiusitas, kepatuhan, ARV, HIV

Abstract

HIV Epidemic in globally had entered in critical condition. HIV cases on each province in Indonesia are in the second highest in East Java Province in 1987-March 2016 with a number of 26.052 people. A number of HIV women patient till march 2016 are 74.512. Data on clinic VCT till November, 30rd 2015 are 657 patient that receive ARV. 49 people have died, 10 people have refered to and 20 people have drop out. Routine control appropriate by schedule and take ARV regularly are 273 people and not regularly are 297 people. The objective is to analysis association of self concept and religiosity with adherence to take ARV on HIV positif women. Analytic design with crossectional study. The population are all HIV women that visit and get ARV treatment in Clinic VCT. The sample are 68 people. Sampling consecutive and linear regression statistic test. The result R value = 0,337 and R square = 0,114 and adjustes R square 0,087. The conclusion is that self concept relates to religiosity with adherence to take ARV on HIV positif women in Clinic VCT with low level of relation

Keywords : self concept, religiosity, adherence, ARV, HIV

1. PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai pembangunan global mendukung upaya pembangunan Indonesia yang memuat 17 tujuan global khususnya Goals ke-3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua usia. Kehidupan yang sehat salah satunya dengan terhindarnya masyarakat dari penyakit HIV/ AIDS yang saat ini terus mengalami peningkatan dalam kuantitasnya (UNDP, 2015).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga sistem kekebalan tubuh melemah. (*Acquired Immune Deficiency Syndrome* AIDS adalah Gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri akibat penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV. Kasus HIV AIDS saat ini telah menjadi pandemi, yaitu bukan hanya menyerang kelompok berisiko tinggi saja tetapi juga mulai menyerang masyarakat umum (Dirjen Yan Med, 2013).

Epidemi HIV secara global telah memasuki kondisi kritis. Data UNAIDS tahun 2016 menunjukkan bahwa sampai dengan akhir tahun 2015 di dunia secara global orang yang hidup dengan HIV sebesar 36,7 juta orang. Situasi yang memprihatinkan tersebut juga terjadi pada negara-negara yang sedang berkembang dengan status sosial ekonomi rendah yang diperkirakan setiap harinya ditemukan sebanyak 6.000 kasus HIV pada kelompok usia produktif yaitu antara 15-24 tahun (Pusdatin Kemkes RI, 2014).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI dari jumlah kasus HIV yang terjadi di dunia, sekitar 16 juta kasus infeksi HIV terjadi pada perempuan. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta menyerang orang dewasa dan 240.000 pada anak berusia < 15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta orang dewasa dan 190.000 pada anak < 15 tahun (Pusdatin Kemkes RI, 2014).

Data jumlah kumulatif kasus HIV di Indonesia sejak ditemukan pertama kali pada tahun 1987 di Bali sampai dengan Maret 2016 dan telah menyebar di 386 Kabupaten/ Kota di seluruh Provinsi di Indonesia yaitu sebesar 191.073 orang dan jumlah kumulatif AIDS sebesar 77.940 orang. Jumlah kasus HIV per

Propinsi di Indonesia tertinggi kedua terdapat di Provinsi Jawa Timur setelah DKI Jakarta. Jumlah kasus HIV kumulatif mulai tahun 1987–Maret 2016 di DKI Jakarta sebesar 40.500 orang, di Jawa Timur sebesar 26.052 orang, di Papua sebesar 21.474 orang, di Jawa barat sebesar 18.727 orang, di Jawa Tengah sebesar 13.547 orang (Ditjen PP & PL Kemkes RI, 2016). Sedangkan kasus HIV kumulatif di Kabupaten Probolinggo mulai tahun 2011-2015 sebesar 1.030 orang dan 317 orang meninggal dunia (Yuliati, 2015).

Menurut kelompok umur kasus HIV tahun 2014-Maret 2016 tertinggi terdapat pada kelompok umur 25-49 tahun sebesar 23.512 orang pada tahun 2014, sebesar 21.810 pada tahun 2015 dan sebesar 4.979 sampai dengan Maret 2016. Kasus HIV tertinggi kedua yaitu pada kelompok umur 20-24 tahun sebesar 4.894 orang pada tahun 2014, sebesar 4.871 pada tahun 2015, sebesar 1.186 sampai dengan Maret 2016. Kasus HIV tertinggi ketiga terdapat pada kelompok umur ≥ 50 tahun sebesar 1.816 pada tahun 2014, sebesar 2.002 pada tahun 2015, sebesar 513 sampai dengan Maret 2016. Pola penularan HIV berdasarkan kelompok umur selama lima tahun terakhir terjadi pada kelompok umur produktif (Ditjen PP & PL Kemkes RI, 2016).

Berdasarkan jenis kelamin, kasus HIV yang terjadi pada perempuan juga tergolong tinggi sesuai data Ditjen PP & PL Kemkes RI (2016), bahwa pada tahun 2014 kasus HIV pada laki-laki sebesar 19.244 dan 13.467 pada perempuan, pada tahun 2015 kasus HIV pada laki-laki sebesar 18.362 dan 12.573 pada perempuan, januari-maret tahun 2016 kasus HIV pada laki-laki sebesar 4.333 dan 2.813 pada perempuan (Ditjen PP & PL Kemkes RI, 2016).

Pada tahun 2015 menurut UNAIDS, data pasien HIV yang menerima ARV sebesar 15,8 juta orang dan pada tahun 2016 sampai dengan bulan Juni, data pasien HIV yang menerima ARV sebesar 18,2 juta atau sekitar 49%. Sedangkan Data penerima ARV di Indonesia Tahun 2014 pada pasien HIV laki-laki sebesar 57.788 orang dan pada perempuan sebesar 32.545 orang, Tahun 2015 pada pasien HIV laki-laki sebesar 73.632 orang dan pada perempuan sebesar 42.179 orang, Januari-Maret Tahun 2016 pada pasien HIV laki-laki sebesar 77.432 orang dan pada perempuan sebesar 44.576 orang. Jumlah pasien yang

masuk perawatan HIV tahun 2014 pada pasien HIV laki-laki sebesar 101.268 orang, pada perempuan sebesar 58.974 orang, tahun 2015 pada laki-laki sebesar 121.180 orang dan pada perempuan sebesar 71.278 orang, sampai dengan Maret 2016 pada laki-laki sebesar 126.795 orang dan pada perempuan sebesar 74.512 orang.

Berdasarkan data Kemenkes Nomor 451/ Menkes/ SK/II/ 2012 tentang rumah sakit rujukan bagi ODHA di Indonesia yaitu sebanyak 358. Untuk layanan ARV di Kabupaten Probolinggo Jawa Timur salah satunya bertempat di RSUD Waluyojati Kraksaan. Berdasarkan data Poli VCT sampai dengan 30 November 2015 tercatat sebanyak 657 pasien telah menerima ARV. Dari 657 sebanyak 49 orang telah meninggal dunia, 10 orang dirujuk dan 20 orang drop out ARV. Sedangkan yang kontrol rutin sesuai jadwal dan teratur minum ARV sebanyak 273 orang dan yang tidak teratur minum ARV sebanyak 297 orang (Poli VCT, 2015).

Seseorang terjangkit HIV dan atau AIDS dikarenakan beberapa faktor yaitu faktor host yang meliputi pengguna narkoba suntik, kelompok masyarakat yang promiskuitas seperti WPS, LSL, Narapidana dan anak-anak jalanan, penerima transfusi darah yang terinfeksi HIV, penerima donor organ tubuh dan petugas pelayanan kesehatan merupakan kelompok yang rawan tertular HIV, faktor usia saat terinfeksi HIV; faktor agen dan faktor lingkungan (Green, 1991). Pelayanan HIV (*HIV Care*) terbatas dikarenakan halangan sosial budaya, lokasi (posisi geografi) dan minimnya dukungan dana (Yuniar, 2013).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV menurut L. Green yaitu faktor predisposisi (Tingkat pengetahuan, sikap, keyakinan/ religiusitas, kepercayaan, nilai); selain itu, menurut Roger, konsep diri juga merupakan faktor yang mempengaruhi individu untuk bersikap (Green, 1991). Kepatuhan (*adherence*) adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang disarankan petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Kepatuhan menurut Peltzer dikatakan patuh apabila pasien tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktunya, tetapi juga teratur meminum obat sesuai petunjuk petugas kesehatan (100%). Sedangkan tidak patuh yaitu pasien yang putus berobat dan atau

tidak berobat sama sekali ($\leq 99\%$) (Peltzer, 2010).

Konsep diri adalah pandangan dan sikap individu terhadap diri sendiri. Selain itu, konsep diri merupakan cara individu memandang dirinya secara utuh baik fisik, psikologi, sosial (Hamim, 2015). Hasil penelitian Sapiq (2015) tentang Hubungan *self efficacy* dan konsep diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB yang memiliki kemiripan dengan aturan minum obat ARV diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan. Religiusitas adalah suatu keyakinan dan penghayatan akan ajaran agama yang mengarahkan perilaku seseorang sesuai dengan ajaran yang dianutnya. Tingkat religiusitas dibagi menjadi religiusitas tinggi, sedang dan rendah (Ancok, 2008).

Faktor kedua menurut L. Green yaitu faktor predisposisi atau faktor pendukung (ketersediaan fasilitas, sarana prasarana kesehatan); faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas lainnya) (Green, 1991). Hasil penelitian Sugiharti., dkk pada tahun 2012 diketahui bahwa faktor lain penyebab rendahnya kepatuhan minum obat ARV yaitu adanya ketakutan akan statusnya dimasyakat, kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pengobatan teratur, depresi, tidak percaya pada obat-obatan, lupa memakai obat dan takut akan efek samping yang ditimbulkan dari suatu pengobatan (Sugiharti, 2012).

Akibat seseorang yang terkena HIV dan atau AIDS secara perlahan akan mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga jika terserang penyakit lain yang biasanya tidak berbahaya akan berdampak kematian dan akibat ketidakpatuhan minum obat ARV yaitu kegagalan terapi, resistensi terhadap obat yang telah diberikan sebelumnya, risiko keracunan obat. Kualitas hidup ODHA yang meminum ARV dengan rutin akan meningkat (Nhan, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kasus HIV AIDS yaitu dengan pencegahan primer, sekunder dan tersier. Salah satunya untuk mencegah replikasi HIV, diperlukan sebuah pengobatan. Pengobatan yang dapat mencegahnya yaitu ARV (Anti Retro Viral) (UNAIDS, 2009).

Anti Retro Virus (ARV) merupakan suatu obat HIV yang terbukti dapat menghambat replikasi HIV sehingga kadar

virus (*viral load*) dalam darah yang menginfeksi sel kekebalan tubuh atau CD4 menurun akibatnya kekebalan tubuh mulai pulih atau meningkat. Manfaat ARV bagi orang dengan HIV AIDS adalah menghambat progresi infeksi HIV, meningkatkan kekebalan tubuh, mengurangi kadar HIV dalam darah dan membuat tubuh terasa lebih baik (Dirjen Yan Med, 2013). Sedangkan Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan yaitu dengan melakukan kerja sama multi sektor termasuk dukungan pendamping minum obat, dukungan teman, keluarga, manajer kasus, dinas kesehatan, komisi pemberantasan AIDS dan lembaga swadaya masyarakat.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan konsep diri dan tingkat religiusitas dengan kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV pada Wanita HIV positif di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan Probolinggo.

2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik korelasional dan pendekatan *crosssectional*.

Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita HIV Positif yang berkunjung dan mendapatkan *treatment* obat ARV di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan probolinggo Tahun 2016 sejumlah 81 orang. Sampel penelitian ini yaitu sebagian wanita HIV Positif yang berkunjung dan mendapatkan *treatment* obat ARV di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan probolinggo Tahun 2016 sejumlah 68 orang. Kriteria inklusi penelitian yaitu wanita HIV positif usia reproduktif dan bersedia diteliti. Kriteria eksklusi penelitian yaitu wanita HIV positif yang tidak bersedia diteliti dan sedang pengobatan TB. Teknik sampling penelitian ini yaitu *consecutive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 12-26 Januari 2017.

Peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa angket dan pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan informed consent dari responden serta analisa data dilakukan dengan uji statistik *regresi linear*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Umur	F	%
15-19 tahun	3	4,4
20-24 tahun	5	7,4
25-49 tahun	60	88,2
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 1 dari 68 responden diketahui hampir seluruh responden yaitu 60 orang berumur 25-49 tahun (88,2%) dan hanya sebagian kecil yaitu 3 orang yang berumur 15-19 tahun (4,4%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Menikah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Menikah pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Status Menikah	F	%
Menikah	30	44,1
Janda	37	54,4
Belum Menikah	1	1,5
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 2 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki status janda yaitu 37 orang (54,4%) dan hanya sebagian kecil yang memiliki status belum menikah yaitu 1 orang (1,5%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Tingkat Pendidikan	F	%
Tidak Sekolah	1	1,5
SD	48	70,6
SMP	10	14,7
SMA	8	11,8
PT	1	1,5
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 3 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu 48 orang (70,6%) dan hanya sebagian kecil yang memiliki tingkat pendidikan PT dan tidak sekolah yaitu masing-masing 1 orang (1,5%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Status Pekerjaan	F	%
IRT	48	70,6
Pelajar	1	1,5
Swasta	5	7,4
Wiraswasta	14	20,6
PNS	0	0
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 4 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki status pekerjaan sebagai IRT yaitu 48 orang (70,6%) dan tidak satupun yang memiliki status pekerjaan sebagai PNS (0%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Penghasilan	F	%
< 500.000	45	66,2
500.000 - 1.000.000	11	16,2
>1.000.000	12	17,6
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 5 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki penghasilan perbulan < 500.000 sebanyak 45 orang (66,2%) dan hanya sebagian kecil yang memiliki penghasilan perbulan antara 500.000 - 1.000.000 sebanyak 11 orang (16,2%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Tempat Tinggal	F	%
Kab. Probolinggo	68	100
Kota Probolinggo	0	0
Luar Kab. Probolinggo	0	0
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 6 dari 68 responden diketahui seluruh responden bertempat tinggal di Kabupaten Probolinggo (100%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Tinggal

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Tinggal pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Status Tinggal	F	%
Teman	0	0
Sendiri	0	0
Keluarga	68	100
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 7 dari 68 responden diketahui seluruh responden tinggal bersama keluarganya (100%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Klasifikasi Tempat Tinggal

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Klasifikasi Tempat Tinggal pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyojati 2017

Klasifikasi Tempat Tinggal	F	%
Rumah sendiri	68	100
Sewa	0	0
Rumah rehabilitasi	0	0
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 8 dari 68 responden diketahui seluruh responden tinggal di rumah sendiri (100%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Konsumsi ARV

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Konsumsi ARV pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyoajati 2017

Lama Konsumsi ARV	F	%
<6 bulan	16	23,5
≥6 bulan	52	76,5
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 9 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden mengkonsumsi ARV ≥6 bulan sebanyak 52 orang (76,5%).

Data Khusus

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsep Diri

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsep Diri pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyoajati 2017

Konsep Diri	F	%
<33% (Kurang)	0	0
34-65% (Cukup)	14	20,6
≥66-100% (Baik)	54	79,4
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 10 dari 68 responden diketahui hampir seluruh responden memiliki konsep diri ≥66-100% (Baik) yaitu 54 orang (79,4%) dan tidak satupun responden yang memiliki konsep diri <33% (Kurang) (0%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Religiusitas

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Religiusitas pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyoajati 2017

Tingkat Religiusitas	F	%
≤ 33 % (Rendah)	0	0
34-65% (Sedang)	22	32,4
≥ 66-100% (Tinggi)	46	67,6
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 11 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat religiusitas ≥ 66-100% (Tinggi) yaitu 46 orang (67,6%) dan tidak satupun responden yang memiliki tingkat religiusitas ≤ 33 % (Rendah) (0%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan (adherence) Minum Obat ARV

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan (adherence) Minum Obat ARV pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyoajati 2017

Kepatuhan	F	%
≤99% (tidak patuh)	54	79,4
100% (Patuh)	14	20,6
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 12 dari 68 responden diketahui hampir seluruh responden memiliki kepatuhan minum obat ARV ≤99% (tidak patuh) sebanyak 54 orang (79,4%) dan hanya sebagian kecil responden memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (Patuh) sebanyak 14 orang (20,6%).

Hubungan Konsep Diri dengan Kepatuhan (adherence) Minum Obat ARV

Tabel 13. Hubungan Konsep Diri dengan Kepatuhan (adherence) Minum Obat ARV pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyoajati 2017

Konsep Diri	Kepatuhan (adherence) Minum Obat ARV				Total	
	≤ 99%		100%		F	%
	F	%	F	%		
≤ 33 % (Kurang)	0	0	0	0	0	0
34-65% (Cukup)	13	19,1	1	1,5	14	20,6

Konsep Diri	Kepatuhan (<i>adherence</i>) Minum Obat ARV				Total	
	≤ 99%		100%		F	%
	F	%	F	%		
≥ 66-100% (Baik)	41	60,3	13	19,1	54	79,4
Jumlah	54	79,4	14	20,6	68	100

Berdasarkan tabel 13 dari 68 responden diketahui bahwa responden yang memiliki konsep diri ≥ 66-100% (Baik), sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat ARV ≤99% (tidak patuh) sebanyak 41 orang (60,3%) dan memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (Patuh) sebanyak 13 orang (19,1%), sedangkan responden yang memiliki konsep diri 34-65% (Cukup), sebagian kecil memiliki kepatuhan minum obat ARV ≤99% (tidak patuh) sebanyak 13 orang (19,1%) dan

memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (Patuh) sebanyak 1 orang (1,5%).

Hasil uji statistik *unpaired t test* menunjukkan nilai p value = 0,167 > α 0,05, sehingga H0 diterima yang berarti tidak ada hubungan konsep diri dengan kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV pada wanita HIV Positif di Poli VCT RSUD Waluyoajati Kraksaan Probolinggo.

Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Kepatuhan (*adherence*) Minum Obat ARV

Tabel 14. Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Kepatuhan (*adherence*) Minum Obat ARV pada Wanita HIV Positif di RSUD Waluyoajati 2017

Tingkat Religiusitas	Kepatuhan (<i>adherence</i>) Minum Obat ARV				Total	
	≤ 99%		100%		F	%
	F	%	F	%		
≤ 33 % (Rendah)	0	0	0	0	0	0
34-65% (Sedang)	15	22,1	7	10,3	22	32,4
≥ 66-100% (Tinggi)	39	57,4	7	10,3	46	67,6
Jumlah	54	79,4	14	20,6	68	100

Berdasarkan tabel 14 dari 68 responden diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat religiusitas ≥ 66-100% (tinggi), sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat ARV ≤ 99% (tidak patuh) sebanyak 39 orang (57,4%) dan memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (patuh) sebanyak 7 orang (10,3%), sedangkan responden yang memiliki tingkat religiusitas 34-65% (Sedang), sebagian kecil memiliki kepatuhan minum obat ARV ≤ 99% (tidak patuh) sebanyak 15 orang (22,1%) dan memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (patuh) sebanyak 7 orang (10,3%).

Hasil uji statistik *unpaired t test* menunjukkan nilai p value = 0,117 > α 0,05, sehingga H0 diterima yang berarti tidak ada hubungan

tingkat religiusitas dengan kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV pada wanita HIV Positif di Poli VCT RSUD Waluyoajati Kraksaan Probolinggo.

Analisis Data

Hasil analisis multivariat penelitian ini dilakukan dengan uji statistik *regresi linear* dengan menggunakan metode enter pada α 0,05 memiliki nilai R = 0,337 menunjukkan bahwa variabel independen memiliki korelasi yang rendah terhadap variabel dependen yaitu sebesar 33,7% dan nilai R square = 0,114 atau (11,7%) < nilai R (33,7%) dan nilai adjustes R square 0,087 atau (8,7%). Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen

sebesar 8,7% dan sisanya berarti variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independen lainnya selain variabel independen yang diteliti dengan $SE = 0,389$ yang berarti model yang terbentuk akurat sebesar 99,611%. Hasil tes ANOVA menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,02 < \alpha 0,05$ menunjukkan bahwa variabel konsep diri dan tingkat religiusitas memiliki pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV.

PEMBAHASAN

Konsep Diri pada Wanita HIV Positif

Hasil penelitian pada tabel 10 dari 68 responden diketahui hampir seluruh responden memiliki konsep diri $\geq 66-100\%$ (Baik) yaitu 54 orang (79,4%) dan tidak satupun responden yang memiliki konsep diri $< 33\%$ (Kurang) (0%).

Istilah konsep diri merupakan cara seseorang melihat diri sendiri secara menyeluruh meliputi aspek fisik, emosi, sosial, intelektual dan spiritual (Kanisius, 2006).

Faktor yang mempengaruhi konsep diri menurut Amaliah (2016) antara lain sebagai berikut: faktor internal meliputi Intelegensi, motivasi, emosi, kompetensi personal, episode keberhasilan dan kegagalan, status kesehatan, usia, persepsi, penampilan fisik, jenis kelamin, aktualisasi diri, stress. Faktor eksternal meliputi orang tua, keluarga, teman sebaya, peran pendidik, kebudayaan, status sosial, pengalaman interpersonal.

Menurut Amaliah (2016), salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri seseorang adalah faktor usia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada tabel 1 tentang usia responden dari 68 responden diketahui hampir seluruh responden yaitu 60 orang berumur 25-49 tahun (88,2%) dan hanya sebagian kecil yaitu 3 orang yang berumur 15-19 tahun (4,4%). Menurut Azizah (2011) semakin tinggi usia seseorang akan terjadi proses degeneratif yang berdampak pada perubahan fisik, kognitif, sosial, perasaan dan seksual, mental, psikososial dan spiritual termasuk konsep diri yang baik. Faktor lainnya adalah peran keluarga. Hasil penelitian pada tabel 7 dari 68 responden diketahui seluruh responden tinggal bersama keluarganya (100%). Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tinggal dalam serumah karena

memiliki hubungan sedarah, perkawinan dan saling berinteraksi satu dengan lainnya dalam melaksanakan perannya masing-masing. Peran keluarga dapat menjadi ibu, ayah, anak yang salah satu fungsinya adalah perawatan kesehatan dan memberikan dukungan.

Hasil penelitian Phillips (2007) tentang *social support, coping and medication adherence among HIV Positif women with depression living in Rural Areas of the southeastern United States* menunjukkan bahwa dukungan sosial dalam hal ini keluarga mempengaruhi kepatuhan pengobatan ARV.

Tingkat Religiusitas pada Wanita HIV Positif

Hasil penelitian pada tabel 11 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat religiusitas $\geq 66-100\%$ (Tinggi) yaitu 46 orang (67,6%) dan tidak satupun responden yang memiliki tingkat religiusitas $\leq 33\%$ (Rendah) (0%).

Religiusitas merupakan suatu keyakinan dan penghayatan akan ajaran agama yang mengarahkan perilaku seseorang sesuai dengan ajaran yang dianutnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas dibagi menjadi faktor internal dan eksternal menurut Ancok (2008), yaitu faktor Internal meliputi hereditas, tingkat usia, kepribadian, kondisi kejiwaan, faktor eksternal meliputi keluarga, lingkungan institusional, lingkungan masyarakat.

Faktor internal yang mempengaruhi tingkat religiusitas seseorang salah satunya adalah faktor usia. Sesuai dengan hasil penelitian pada tabel 1 bahwa hampir seluruh responden yaitu 60 orang berumur 25-49 tahun (88,2%) dan hanya sebagian kecil yaitu 3 orang yang berumur 15-19 tahun (4,4%). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa semakin tinggi usia seseorang, tingkat kematangan seseorang semakin bertambah, hal ini akan berdampak sikap seseorang semakin positif dan perilaku dalam hal ini religiusitas juga akan semakin meningkat.

Kepatuhan (*adherence*) Minum Obat ARV pada Wanita HIV Positif

Hasil penelitian pada tabel 12 dari 68 responden diketahui hampir seluruh responden memiliki kepatuhan $< 99\%$ (tidak patuh) sebanyak 54 orang (79,4%) dan hanya

sebagian kecil responden memiliki kepatuhan 100% (patuh) sebanyak 14 orang (20,6%).

Menurut Kemenkes RI (2011), kepatuhan yaitu suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensi, menyetujui serta pasien bersedia menjalankan rencana tersebut. Adapun faktor yang mempengaruhi kepatuhan (*adherence*) menurut Root (2013), yaitu komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan. Menurut Yuniar (2013) faktor yang mendukung kepatuhan minum obat ARV, yaitu faktor internal meliputi motivasi, persepsi tentang keparahan penyakit, keyakinan, tingkat pengetahuan dan faktor eksternal meliputi faktor pelayanan, faktor dukungan sosial dari keluarga, KDS, LSM, tenaga kesehatan, stigma dan diskriminasi, faktor ketersediaan dan keterjangkauan obat.

Hasil penelitian pada tabel 3 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu 48 orang (70,6%) dan hanya sebagian kecil yang memiliki tingkat pendidikan PT dan tidak sekolah yaitu masing-masing 1 orang (1,5%). Menurut Suhardi (2007), semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD, akan mempengaruhi individu tersebut terhadap pengetahuan tentang ARV serta pentingnya kepatuhan dalam minum ARV meskipun pengetahuan ini juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti informasi yang pernah diperoleh.

Hubungan Konsep Diri dengan Kepatuhan (*adherence*) Minum Obat ARV pada Wanita HIV Positif

Hasil penelitian pada tabel 13 dari 68 responden diketahui bahwa responden yang memiliki konsep diri ≥ 66 -100% (Baik), sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat ARV $\leq 99\%$ (tidak patuh) sebanyak 41 orang (60,3%) dan memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (Patuh) sebanyak 13 orang (19,1%), sedangkan responden yang memiliki konsep diri 34-65% (Cukup), sebagian kecil memiliki kepatuhan minum obat ARV $\leq 99\%$ (tidak patuh) sebanyak 13

orang (19,1%) dan memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (Patuh) sebanyak 1 orang (1,5%). Hasil uji statistik *unpaired t test* menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,167 > \alpha 0,05$, sehingga H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan konsep diri dengan kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV pada wanita HIV Positif di Poli VCT RSUD Waluyojati Kraksaan Probolinggo.

Konsep diri merupakan pandangan seseorang tentang dirinya sendiri secara utuh (Mudrika, 2011). Sedangkan kepatuhan menurut Sall (2011), yaitu sebuah tingkat perilaku seseorang minum obat, mengikuti diet dan mengatur gaya hidup sesuai saran dari petugas kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi *Self Concept* menurut Amaliah (2016) antara lain sebagai berikut Faktor internal meliputi Intelegensi, motivasi, emosi, kompetensi personal, episode keberhasilan dan kegagalan, status kesehatan, usia, persepsi, penampilan fisik, jenis kelamin, aktualisasi diri, stress. Faktor eksternal meliputi orang tua, keluarga, teman sebaya, peran pendidik, kebudayaan, status sosial, pengalaman interpersonal. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan (*adherence*) menurut Root (2013), yaitu komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan. Menurut Yuniar (2013) faktor yang mendukung kepatuhan minum obat ARV, yaitu faktor internal meliputi motivasi, persepsi tentang keparahan penyakit, keyakinan, tingkat pengetahuan dan faktor eksternal meliputi faktor pelayanan, faktor dukungan sosial dari keluarga, KDS, LSM, tenaga kesehatan, stigma dan diskriminasi, faktor ketersediaan dan keterjangkauan obat.

Selain faktor tingkat pendidikan, faktor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan adalah status ekonomi atau penghasilan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian peneliti pada tabel 5.5 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden memiliki penghasilan perbulan < 500.000 sebanyak 45 orang (66,2%) dan hanya sebagian kecil yang memiliki penghasilan perbulan antara 500.000 - 1.000.000 sebanyak 11 orang (16,2%).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan sebagian besar responden memiliki penghasilan < 500.000 . Semakin tinggi status ekonomi atau penghasilan seseorang akan semakin tinggi pula jumlah, jenis barang dan jasa yang dijangkau misalnya jasa transportasi

dan lainnya yang dapat mempengaruhi seseorang untuk bisa secara rutin datang ke fasilitas kesehatan dengan jarak tempuh antara rumah dengan fasilitas kesehatan yang berbeda-beda pada setiap orang.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Bermudez., dkk (2016) tentang *equity in adherence to antiretroviral therapy among economically vulnerable adolescents living with HIV in Uganda* menunjukkan bahwa status ekonomi signifikan dan memiliki dampak positif pada kepatuhan pengobatan pada remaja yang hidup dengan HIV di Uganda.

Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Kepatuhan (*adherence*) Minum Obat ARV pada Wanita HIV Positif

Hasil penelitian pada tabel 14 dari 68 responden diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat religiusitas $\geq 66-100\%$ (tinggi), sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat ARV $\leq 99\%$ (tidak patuh) sebanyak 39 orang (57,4%) dan memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (patuh) sebanyak 7 orang (10,3%), sedangkan responden yang memiliki tingkat religiusitas 34-65% (Sedang), sebagian kecil memiliki kepatuhan minum obat ARV $\leq 99\%$ (tidak patuh) sebanyak 15 orang (22,1%) dan memiliki kepatuhan minum obat ARV 100% (patuh) sebanyak 7 orang (10,3%). Hasil uji statistik *unpaired t test* menunjukkan nilai p value = 0,117 $>$ α 0,05, sehingga H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan tingkat religiusitas dengan kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV pada wanita HIV Positif di Poli VCT RSUD Waluyoajati Kraksaan Probolinggo.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa religiusitas bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat ARV adalah lama konsumsi ARV serta efek samping yang ditimbulkan saat minum obat ARV dengan respon berbeda pada setiap individu.

Hasil penelitian pada tabel 9 dari 68 responden diketahui sebagian besar responden mengkonsumsi ARV ≥ 6 bulan sebanyak 52 orang (76,5%) dan sisanya mengkonsumsi ARV < 6 bulan sebanyak 14 orang (23,5%). ARV adalah suatu obat HIV yang terbukti dapat menghambat replikasi HIV sehingga

kadar virus (*viral load*) dalam darah yang menginfeksi sel kekebalan tubuh atau CD4 menurun akibatnya kekebalan tubuh mulai pulih atau meningkat (Dirjen Yan Med, 2013). ARV merupakan jenis obat untuk pasien HIV yang harus dikonsumsi seumur hidup.

Adapun efek samping ARV meliputi sakit kepala ringan, hipertensi, seluruh badan terasa tidak enak, rasa nyeri perut seperti mual muntah, kembung, diare, anemia; efek samping lainnya yaitu mudah osteoporosis, beberapa obat menyebabkan ruam kulit, kolesterol dan meningkatnya kadar gula dalam darah serta kerusakan hati dan akan semakin berat jika semakin tinggi dosis obat yang diberikan.

Hubungan Konsep Diri dan Tingkat Religiusitas dengan Kepatuhan (*adherence*) Minum Obat ARV pada Wanita HIV Positif

Hasil analisis multivariat penelitian ini dilakukan dengan uji statistik *regresi linear* dengan menggunakan metode enter pada α 0,05 memiliki nilai $R = 0,337$ menunjukkan bahwa variabel independen memiliki korelasi yang rendah terhadap variabel dependen yaitu sebesar 33,7% dan nilai R square = 0,114 atau (11,7%) $<$ nilai R (33,7%) dan nilai adjustes R square 0,087 atau (8,7%). Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen sebesar 8,7% dan sisanya berarti variabel dependen dipengaruhi oleh variabel independen lainnya selain variabel independen yang diteliti dengan $SE = 0,389$ yang berarti model yang terbentuk akurat sebesar 99,611%. Hasil tes ANOVA menunjukkan nilai p value = 0,02 $<$ α 0,05 menunjukkan bahwa variabel konsep diri dan tingkat religiusitas memiliki pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan (*adherence*) menurut Root (2013), yaitu komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan. Menurut Yuniar (2013) faktor yang mendukung kepatuhan minum obat ARV, yaitu faktor internal meliputi motivasi, persepsi tentang keparahan penyakit, keyakinan, tingkat pengetahuan dan faktor eksternal meliputi faktor pelayanan, faktor dukungan sosial dari keluarga, KDS, LSM, tenaga kesehatan, stigma dan diskriminasi, faktor ketersediaan dan keterjangkauan obat.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang rendah antara konsep diri, tingkat religiusitas dan kepatuhan minum obat ARV. Hasil ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan bukan hanya konsep diri dan tingkat religiusitas. Akan tetapi masih banyak faktor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi ARV. Termasuk faktor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan minum ARV adalah efek samping yang ditimbulkan dari pengobatan ARV sendiri yang memiliki respon berbeda-beda pada setiap individu. Selain itu faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum ARV adalah tingkat pendidikan, status ekonomi atau penghasilan, dukungan keluarga, lama konsumsi ARV dan lainnya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan konsep diri dan tingkat religiusitas dengan kepatuhan (*adherence*) minum obat ARV pada wanita HIV Positif di Poli VCT RSUD Waluyoajati Kraksaan Probolinggo dengan kekuatan hubungan rendah. Nilai $R = 0,337$ dan nilai $R^2 = 0,114$ dan nilai $\text{adjusted } R^2 = 0,087$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh variabel independen lainnya sebesar 91,3% terhadap variabel dependen.

Saran bagi profesi kebidanan, sebaiknya sering memberikan penyuluhan tentang kepatuhan minum obat ARV serta pentingnya integrasi tes HIV pada wanita khususnya wanita hamil agar tidak menularkan kepada bayinya mengingat kasus HIV semakin meningkat dari tahun ke tahun.

Bagi pengelola tempat penelitian, sebaiknya memberikan penyuluhan secara rutin tentang pentingnya patuh minum obat ARV terhadap kesehatan serta menyarankan keluarga untuk memberikan dukungan dan melakukan pendampingan minum obat ARV.

Bagi para peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini, silahkan lakukan penelitian berikutnya dengan mengendalikan variabel *confounding* untuk penelitian kuantitatif dan melakukan observasi secara partisipatory untuk penelitian kualitatif dalam mencari penyebab sebenarnya ketidakpatuhan seseorang dalam pengobatan ARV.

5. REFERENSI

- Agustiani, H. 2006. *Psikologi Perkembangan Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri*, Bandung: PT. Refika Aditama.
- Ali M dan Anshori. 2012. *Psikologi Remaja (Perkembangan Peserta Didik)*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Amaliah. 2016. *Gambaran Konsep Diri pada Dewasa Muda yang Bermain E-republik. Skripsi* (Internet). Bersumber dari: <http://lib.ui.ac.id/file/20285656-S-Amaliah>. Diakses tanggal 9 Oktober 2016.
- Andisty, M. A dan Ritandyo. 2008. Religiusitas dan Perilaku Seks Bebas pada Dewasa Awal. *Jurnal Psikologi*. Vol. 1. No. 2. Hal: 170-176.
- Ancok, D. 2008. *Psikologi Islami*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azizah, L.M. 2011. *Keperawatan Usia Lanjut*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bermudez, L. G., dkk. 2016. Equity in adherence to antiretroviral therapy among economically vulnerable adolescents living with HIV in Uganda. *Journal AIDS Care*. Vol. 28. Number 2. Page: 83-91.
- Dahlan, S. 2009. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Depdiknas. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Dirjen Yan Med. 2013. *Modul Pelatihan Konseling dan tes HIV Sukarela (VCT)*, Jakarta: Kemkes RI.
- Ditjen PP & PL Kemkes RI. 2016. *Statistik Kasus HIV/ AIDS di Indonesia*, Jakarta: Ditjen PP & PL Kemkes RI.
- Green, L and Kreuter, M. W. 1991. *Health Promotion Planning: an Educational and Environmental Approach*, London: Mayfield Publishing Company.
- Hamim, N. 2015. *Model Work Environment, Quality of Nursing Work Life dan Self concept terhadap Caring Behaviors Perawat dalam Asuhan Keperawatan di RSUD Kabupaten Probolinggo*. Disertasi, Surabaya: Universitas Airlangga.

- Kanisius. 2006. *Konsep Diri Positif, Menentukan Prestasi Anak*, Yogyakarta: Pustaka Familia.
- Kemenkes RI. 2011. *Surat Keputusan Nomor 451/ Menkes/ SK/II/ 2012 tentang rumah sakit rujukan bagi ODHA di Indonesia*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Nhan, D. T., et all. 2012. Combining Cohort Analysis and Monitoring of HIV Early-Warning Indicators of Drug Resistance to Assess Antiretroviral Therapy Services in Vietnam. Vol. 4. Page: 306-312.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Peltzer, K., et all. 2010. Antiretroviral Treatment Adherence among HIV Patients in KwaZulu-Natal, South Africa. *BMC Public Health*. Vol. 10. Page:111.
- Phillips, K. D. 2007. Social Support, Coping and Medication Adherence Among HIV Positif Woman with Depression Living in Rural Areas of the Southeastern United States. *Journal AIDS Patient Care and STDs*. Vol. 21. Number 9. Page: 667-680.
- Poli VCT. 2015. *Data Kasus HIV AIDS Tahun 2010-2014 dan Terapi ARV di Poli VCT RSUD Waluyoajati*, Probolinggo: RSUD Waluyoajati.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis HIV AIDS*, Jakarta: Ditjen PP dan PL Kemkes RI.
- Root, R and Whiteside, A. 2013. A qualitative Study of Community Home Based Care and Antiretroviral Adherence in Swaziland. *Journal of The International AIDS Society*. Vol. 16. Page: 1-10.
- Saage, W and Kagee, A. 2011. The Applicability of The Theory of Planned Behaviour in Predicting Adherence to ART among a South African Sample. *Journal of Health Psychology*. Vol. 17. No. 3. Page: 362-370.
- Suhardi. 2007. *Konsep Pengetahuan Edisi Revisi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiharti, S., 2012. dkk. *Gambaran Kepatuhan ODHA dalam Minum Obat ARVdi Kota Bandung Provinsi Jawa Barat Tahun 2012* (Internet): Bersumber dari:
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id>>viewFile. Diakses tanggal 9 Oktober 2016.
- UNAIDS. 2015. *Fact Sheet November 2016*. (Internet). Bersumber dari: www.unaids.org>resources>fact-sheet. Diakses tanggal 4 januari 2017.
- UNDP. 2015. *Konvergensi Agenda Pembangunan: Nawa Cita, RPJMN, SDGs*, Jakarta: UNDP.
- Yoanita. 2016. *Teori Psikologi Humanistik Carl R Rogers*. (Internet). Bersumber dari: <http://www.mercubuana.ac.id>. Diakses tanggal 9 Oktober 2016.
- Yuliati, W. 2015. Penderita HIV/ AIDS di kabupaten Probolinggo Capai 1.030 orang, 317 orang Meninggal Dunia. (internet). Bersumber dari: <http://m.bangsaonline.com>>berita>penderita hiv. Diakses tanggal 4 Januari 2017.
- Yuniar, Y; Handayani, R. S; Aryastami, N. K. 2013. *Faktor-faktor Pendukung Kepatuhan Orang dengan HIV AIDS DALAM Minum Obat Anti Retroviral di Kota Bandung dan Cimahi*. Buletin Penelitian Kesehatan. Vol. 41. No. 2. Hal: 72-83.