



**MOTIVASI ODHA DALAM MENJALANI PROGRAM
PENGOBATAN ANTIRETROVIRAL DI POLIKLINIK VCT
RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH
BANJARMASIN**

Ansyari*, Mahdalena, Yeni Mulyani*****

*Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan Jl. HM Cokrokusumo No 3A Kelurahan Sei Besar
Banjarbaru Kalimantan Selatan 70714
Email : arii7794@gmail.com

ABSTRAK

Motivasi merupakan salah satu faktor yang berperan penting bagi ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV. Jika motivasi ODHA rendah maka berdampak buruk bagi kesehatan ODHA tersebut. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran motivasi ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV berdasarkan karakteristik demografi. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif non eksperimen dengan sampel ODHA yang menjalani program pengobatan ARV di RSUD Dr. H. Moch. Ansari saleh Banjarmasin yang berjumlah 47 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* dan instrument yang digunakan dalam penelitian iniyaitu kuesioner. Dari 47 sampel didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan sejumlah 42 responden (89.3 %) dalam motivasi tinggi dan 5 responden (10.7 %) dalam motivasi rendah. Bagi pasien yang memiliki tingkat motivasi rendah diharapkan untuk aktif dalam mengikuti program-program yang diperlukan sedangkan bagi pasien yang memiliki tingkat motivasi tinggi diharapkan mampu mempertahankan motivasinya tersebut.

Kata Kunci : Motivasi Odha, Program Pengobatan Arv, Karakteristik Demografi

Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global yang melanda dunia. Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2012, penemuan kasus HIV (Human Immunodeficiency Virus) di dunia pada tahun 2012 mencapai 2,3 juta kasus, dimana sebanyak 1,6 juta penderita meninggal karena AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan 210.000 penderita berusia di bawah 15 tahun (WHO, 2012). Kasus HIV di Indonesia termasuk dalam kategori jumlah yang terus meningkat. Pada akhir tahun 2009, diperkirakan sebanyak 332.200 orang hidup dengan HIV. Jumlah tersebut meningkat

hampir dua kali lipat dari tahun 2005 yakni sebanyak 170.000 ODHA (Orang dengan HIV/AIDS), (Indonesia HIV Audit Final).

Departemen Kesehatan pada tahun 2006 sudah memberlakukan obat ARV gratis. Namun demikian, kondisi tersebut tidak secara langsung dapat menurunkan jumlah kematian kasus HIV/AIDS. Hal tersebut dikarenakan masalah akses obat ARV oleh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), dan yang terpenting adalah uang yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan HIV (HIV Care).

Penggunaan obat ARV harus terus menerus sehingga sangat rentan mengalami ketidakpatuhan yang dapat menimbulkan

resistensi HIV. Berdasarkan uraian diatas ditemukan masalah yang sering dialami ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dalam menjalani pengobatan, di antaranya keterbatasan pelayanan kesehatan seperti lokasi rumah sakit rujukan yang berada di perkotaan, serta pemeriksaan darah dan konseling secara rutin yang memerlukan biaya. Masalah lain yaitu pemakaian obat jangka panjang menyebabkan timbulnya rasa bosan, kurang disiplin dan kekhawatiran akan timbulnya efek samping. Kemudian perilaku ODHA yang pola hidupnya tidak teratur, serta menghadapi stigma negatif dan diskriminasi masyarakat merupakan hal lain yang menghambat penggunaan obat ARV (Jurnal Farmasi Andalas, 2013).

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 04 Januari 2016 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan data sepanjang tahun 2007 sampai dengan tahun 2015 sebanyak 603 orang yang positif HIV, dari 603 orang yang positif HIV tersebut hanya 252 orang saja yang tercatat menjalani terapi pengobatan ARV secara teratur dan 351 orang lainnya tidak menjalani terapi pengobatan ARV.

Bahan dan Metode Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian non eksperimen yaitu metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan.

Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut biasa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis. Hasil penelitian deskriptif sering digunakan atau dilanjutkan

dengan melakukan penelitian analitik. (Nursalam, 2013:160)

Hasil

1. Karakteristik ODHA

Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan usia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016

Karakteristik	Jumlah
%	(n=48)
Usia	
17-25 th	9
19,1	
26 -35 th	20
47,6	
36-45 th	10
21,3	
46-55 th	8
17	
Jenis Kelamin :	
Pria	25
53,6	
Wanita	22
46,8	
Pendidikan :	
Tidak Sekolah	0
0	
SD	5
10,6	
SMP	6
12,8	
SMA	23
48	
PT	13
27,6	
Pekerjaan :	
Bekerja	29
61,7	

Tidak Bekerja 18 38,3

Berdasarkan tabel 1 diatas usia pasien yang menjadi responden terbanyak adalah antara kisaran usia 26-35 tahun yaitu 42.6 %.. jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 53.2 %. tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu 49%. responden terbanyak yang bekerja yaitu 61.7 %.

2. Motivasi ODHA

Gambaran motivasi ODHA berdasarkan tinggi rendahnya motivasi yang akan dijelaskan pada tabel 2 sebagai berikut:
Tabel 2 Distribusi Motivasi ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV di Poliklinik VCT RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

No.	Motivasi ODHA	Frekuensi	%
1.	Tinggi	42	89.3
2.	Rendah	5	10.7
	Total	47	100

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan hasil sekitar 42 orang ODHA atau sekitar 89.3 % memiliki motivasi yang tinggi dalam menjalani program pengobatan ARV.

3.Motivasi ODHA Berdasarkan Karakteristik

1.Motivasi ODHA Berdasarkan Usia

Tabel 3 Motivasi ODHA Berdasarkan Usia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No.	Usia	Motivasi				Jumlah	
		Tinggi		Rendah			
		F	%	F	%	F	%
1.	17-25	9	10	0	0	9	1

	tahun	0	0	0	0	0
2.	26-35 tahun	2	10	0	0	20
		0	0			0
3.	36-45 tahun	9	90	1	10	10
						0
4.	46-55 tahun	4	50	4	50	8
						0
	Jumlah	4	89.	5	10.	47
		2	4		6	0
						0

Berdasarkan tabel 3 motivasi berdasarkan usia ODHA di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016 di dapatkan frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan usia 26-35 tahun dengan motivasi tinggi sebanyak 20 orang (100 %) dari tabel diatas menunjukkan semakin tinggi usia maka tingkat motivasi nya akan semakin rendah.

2.Motivasi ODHA Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.Motivasi ODHA Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No.	Jenis Kelamin	Motivasi				Jumlah	
		Tinggi		Rendah			
		F	%	F	%	F	%
1.	Laki-laki	22	88	3	12	25	100
2.	Perempuan	20	91	2	9	22	100
	Jumlah	42	89.4	5	10.6	47	100

Tabel 4 menunjukkan motivasi berdasarkan jenis kelamin ODHA di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016 di dapatkan frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan jenis kelamin laki-laki dengan motivasi

tinggi sebanyak 22 orang (88 %) dari tabel diatas juga dapat dilihat bahwa responden berjenis kelamin laki-laki yang memiliki tingkat motivasi rendah berjumlah 3 orang sedangkan perempuan hanya 2 orang, hal ini menunjukkan bahwa laki-laki cenderung memiliki tingkat motivasi yang rendah dalam menjalani pengobatan dibandingkan perempuan.

3.Motivasi ODHA Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5 Motivasi ODHA Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No.	Tingkat Pendidikan	Motivasi				Jumlah	
		Tinggi F	Tinggi %	Rendah F	Rendah %	F	%
1.	SD	1	20	4	80	5	100
2.	SMP	5	83.3	1	16.7	6	100
3.	SMA	23	100	0	0	23	100
4.	PTi	13	100	0	0	13	100
Jumlah		42	89.3	5	10.7	47	100

Berdasarkan tabel 5 motivasi berdasarkan tingkat pendidikan ODHA di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016 di dapatkan frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan tingkat pendidikan SMA dengan motivasi tinggi sebanyak 23 orang (100 %) dari tabel diatas menunjukan bahwa kecenderungan

semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat motivasi juga cenderung tinggi.

4.Motivasi ODHA Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 6 Motivasi ODHA Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016

No.	Pekerjaan	Motivasi				Jumlah	
		Tinggi F	Tinggi %	Rendah F	Rendah %	F	%
1.	Bekerja	29	100	0	0	29	100
2.	Tidak Bekerja	13	72.2	5	27.8	18	100
Jumlah		42	89.3	5	10.7	47	100

Berdasarkan tabel 6 motivasi berdasarkan pekerjaan ODHA di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016 di dapatkan frekuensi tertinggi yaitu ODHA yang bekerja dengan motivasi tinggi sebanyak 29 orang (100%) dari tabel diatas menunjukan bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki tingkat motivasi lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak bekerja.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka didapatkan :

1.Karakteristik ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV.

Berdasarkan karakteristik usia menunjukan bahwa usia ODHA yang menjadi responden terbanyak adalah antara kisaran usia 26-35 tahun sebanyak 20 responden atau sekitar 42.6 % sedangkan usia ODHA yang menjadi responden paling sedikit yaitu antara kisaran usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 8 responden atau sekitar 17 %.

Berdasarkan berdasarkan jenis kelamin menunjukan bahwa responden terbanyak yaitu responden yang berjenis kelamin

laki-laki karena laki-laki lebih bebas dalam pergaulan sehingga tidak sedikit yang suka berganti-ganti pasangan sek.

Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA. Karena penelitian ini dilakukan di kota sehingga pendidikan ODHA lebih banyak SMA.

Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu responden yang bekerja. Responden yang bekerja maka dia mampu menghasilkan uang untuk berobat.

2. Gambaran motivasi ODHA dalam

menjalani program pengobatan ARV.

Sebagian besar motivasi ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV dalam kategori tinggi. Sesuai dengan fungsi motivasi menurut Sardiman (2007: 85) menjelaskan motivasi akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu.

Motivasi ODHA pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebesar 89.3 % ODHA dalam motivasi kategori tinggi. Dari master tabel dapat dilihat bahwa sebanyak 47 responden (100 %) menjalani program pengobatan ARV karena memiliki keinginan untuk tetap sehat, sebanyak 29 responden (61.7 %) menjalani program pengobatan ARV karena ingin terbebas dari penyakit HIV/AIDS, sebanyak 45 responden (95.7 %) mengikuti program pengobatan ARV karena berharap untuk tetap panjang umur, sebanyak 45 responden (95.7 %) mengikuti program pengobatan ARV dengan harapan untuk tetap sehat dan bisa beraktivitas seperti biasa, sebanyak 29 responden (61.7 %) mengikuti program pengobatan ARV karena memiliki harapan bisa terbebas dari penyakit HIV/AIDS hal ini sama dengan salah satu

fungsi motivasi yang dijelaskan oleh Sardiman (2007: 85) yaitu menentukan arah perbuatan, yakni kearah tujuan yang hendak dicapai dan tujuan yang hendak dicapai para ODHA yaitu untuk tetap sehat, terbebas dari penyakit, panjang umur dan bisa beraktivitas seperti biasa.

Sebanyak 42 responden (89.4 %) berminat mengikuti program pengobatan ARV karena keinginan dari diri sendiri, sebanyak 39 responden (83 %) berminat mengikuti program pengobatan ARV tanpa ada orang lain yang menyuruh, hal ini sama dengan salah satu jenis motivasi yang dijelaskan oleh Djamarah (2002) yaitu motivasi intrinsik yaitu motivasi yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu.

Sebanyak 32 responden (68 %) ODHA tidak mendapat dorongan dari keluarga dalam menjalani program pengobatan ARV dan sebanyak 33 responden (70.2 %) ODHA tidak mendapat dorongan dari teman dan sahabatnya dalam menjalani program pengobatan ARV. Menurut Taufik (2007) dukungan atau dorongan dari anggota keluarga akan semakin menguatkan motivasi pasien untuk sembuh dari penyakitnya. Karena itulah pasien yang tidak mendapatkan dorongan dari keluarga dalam menjalani pengobatan cenderung akan memiliki motivasi yang rendah dalam menjalani program pengobatan mereka.

Sedangkan lingkungan tempat ODHA tinggal dan lingkungan tempat ODHA bekerja ada 29 responden (61.7 %) menyatakan tidak memberikan support kepada ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV, sedangkan menurut Taufik (2007) lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi melakukan sesuatu. Selain

keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya.

Sebenarnya sangat beralasan kenapa ODHA tersebut banyak yang tidak mendapat support dari lingkungannya dikarenakan ODHA tersebut masih menyembunyikan penyakit HIV/AIDS yang diderita mereka dari keluarga, teman dan sahabat juga dari lingkungan tempat tinggal dan lingkungan tempat kerjanya, karena jika keluarga, teman dan sahabat juga lingkungan tempat tinggal dan lingkungan tempat kerja mereka mengetahui tentang status kesehatan mereka maka para ODHA tersebut bisa mendapatkan diskriminasi dari masyarakat karena masih banyak masyarakat yang berpikir bahwa HIV/AIDS disebabkan oleh moral yang tidak baik, risiko mendapatkan diskriminasi dari lingkungan tersebutlah yang membuat para ODHA merasa takut dan malu jika penyakit mereka diketahui oleh masyarakat.

Sebanyak 31 responden (66 %) tidak mendapatkan informasi seperti dari media elektronik, cetak ataupun internet tentang pengobatan ARV, jadi masih banyak ODHA yang belum memanfaatkan media seperti media elektronik, cetak atau internet untuk mendapatkan informasi tentang pengobatan ARV, padahal informasi tentang pengobatan ARV pada saat sekarang ini sangat mudah untuk didapatkan terutama pada media internet.

3. Gambaran motivasi ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV berdasarkan karakteristik demografi yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Dilihat dari tabel 4.8 frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan usia 26-35 tahun dengan motivasi tinggi sebanyak 20

orang (100 %), dan jika dilihat dalam hal motivasi ternyata semakin tinggi usia seseorang maka tingkat motivasinya akan semakin rendah, hal ini menunjukkan bahwa usia sangat berpengaruh terhadap tinggi rendah nya motivasi seseorang.

Rentang usia antara 26-35 tahun memang memiliki kematangan usia yang baik jika dibandingkan orang yang usianya sudah diatas 40 atau 50 tahun karena kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien (Handoko, 1998).

Semakin tua usia seseorang maka motivasinya akan semakin rendah. Orang yang sudah berusia tua sering beranggapan bahwa walaupun mereka menjalani pengobatan hal itu tidak akan berpengaruh besar terhadap kesehatan mereka karena itulah orang yang usianya sudah tua cenderung memiliki tingkat motivasi lebih rendah jika dibandingkan dengan orang yang berusia lebih muda mereka lebih memiliki tingkat motivasi yang tinggi dalam menjalani pengobatan dan dalam pencapaian tujuan, hal ini sama dengan yang dijelaskan oleh Robert Kreitner, 2014 yang mengatakan bahwa motivasi adalah proses-proses psikologis yang menyebabkan stimulasi, arahan dan kegigihan terhadap sebuah kegiatan yang dilakukan secara sukarela yang diarahkan pada suatu tujuan.

Dilihat dari tabel 4.9 frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan jenis kelamin laki-laki dengan motivasi tinggi sebanyak 22 orang (88 %) dan terdapat 3 orang laki-laki (12 %) yang memiliki tingkat motivasi rendah, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan dengan motivasi tinggi sebanyak 20 orang (91 %) dan terdapat 2 orang perempuan (9 %) yang memiliki tingkat motivasi rendah, dari

data tersebut ada 5 orang yang memiliki tingkat motivasi rendah yaitu 3 orang laki-laki dan 2 orang perempuan, hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin juga berpengaruh terhadap tinggi dan rendahnya motivasi seseorang. Laki-laki cenderung memiliki tingkat motivasi rendah dalam menjalani pengobatan dibandingkan perempuan.

Menurut Irwanto (2002): perempuan dalam menjaga kesehatan lebih baik dibandingkan dengan laki-laki sebab perempuan lebih mudah diatur dibandingkan dengan laki-laki. Sehingga setiap ada penyuluhan kesehatan perempuan lebih mudah menerima dan menghargai dibandingkan pria. Perempuan biasanya dalam pengaturan menjaga kebersihan lebih baik dibandingkan pria sebab umumnya perempuan lebih telaten dalam menjaga diri dan lingkungan dibandingkan pria.

Dilihat dari tabel 4.10 frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan tingkat pendidikan SMA dengan motivasi tinggi sebanyak 23 orang (100 %) hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat motivasi juga cenderung tinggi karena orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi jelas memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pula, karena itulah mereka akan lebih termotivasi untuk menjaga diri mereka agar tetap sehat dan lebih termotivasi dalam menjalani pengobatan.

Sardiman (2007:85) menjelaskan, salah satu fungsi motivasi ialah menyeleksi perbuatan apa yang harus dikerjakan guna mencapai tujuan dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat lagi bagi tujuan tersebut. Jadi dapat dikatakan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi mereka akan mampu berpikir untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat bagi diri mereka

dan meninggalkan hal yang tidak bermanfaat bagi diri mereka.

Dilihat dari tabel 4.11 frekuensi tertinggi yaitu ODHA yang bekerja dengan motivasi tinggi sebanyak 29 orang (100 %), hal ini menunjukkan bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki tingkat motivasi lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak bekerja.

Berdasarkan teori hierarki kebutuhan Abraham Maslow, seseorang dikatakan memiliki motivasi tinggi dapat diartikan orang tersebut memiliki alasan yang sangat kuat untuk mencapai apa yang diinginkannya dengan mengerjakan pekerjaannya sekarang.

Jadi orang yang bekerja akan memiliki tingkat motivasi yang tinggi untuk menjaga diri mereka agar tetap sehat, karena jika kesehatan mereka terganggu hal itu akan berakibat pada produktifitas mereka dalam bekerja, dan juga penghasilan mereka dalam bekerja bisa mereka gunakan untuk menjalani pengobatan.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, telah didapatkan hasil penelitian serta telah dilakukan pembahasan, maka berikut kesimpulan yang didapatkan:

1. Gambaran motivasi ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV dalam motivasi tinggi sebanyak 42 orang (89.3 %)
2. Gambaran motivasi ODHA dalam menjalani program pengobatan ARV berdasarkan karakteristik usia: frekuensi tertinggi antara 21-30 tahun dengan tingkat motivasi tinggi sebanyak 20 orang (100 %)

Berdasarkan Jenis Kelamin: frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan jenis kelamin laki-laki dengan motivasi tinggi sebanyak 22 orang (88 %)

Berdasarkan Tingkat Pendidikan: frekuensi tertinggi yaitu ODHA dengan tingkat pendidikan SMA dengan motivasi tinggi sebanyak 23 orang (100 %)

Berdasarkan Pekerjaan: frekuensi tertinggi yaitu ODHA yang bekerja dengan tingkat motivasi tinggi sebanyak 29 orang (100 %)

Saran

1. Bagi pasien yang memiliki tingkat motivasi rendah diharapkan untuk aktif dalam mengikuti program-program yang diperlukan seperti program pendampingan terapi ARV maupun konseling yang akan memperpanjang kualitas hidup dalam berbagai aspek-aspek kehidupan baik aspek fisik, psikologis maupun sosial agar terhindar dari infeksi oportunistik dan bagi pasien yang memiliki tingkat motivasi tinggi dalam menjalani program pengobatan diharapkan mampu mempertahankan motivasinya tersebut dalam menjalani program pengobatan agar kualitas kesehatannya lebih baik lagi.
2. Bagi Petugas Kesehatan Poliklinik VCT agar lebih meningkatkan lagi kualitas pelayanannya dalam melayani pasien seperti mengadakan kegiatan perkumpulan rutin 2 minggu sekali bagi para ODHA dengan mendatangkan motivator yang mampu membuat ODHA lebih termotivasi lagi dalam menjalani program pengobatan dan agar para ODHA tidak mudah putus asa.
3. Bagi Peneliti Berikutnya untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang kasus HIV/AIDS bisa meneliti tentang dukungan keluarga terhadap pengobatan ODHA atau dukungan teman dan sahabat terhadap ODHA dalam menjalani

program pengobatan ARV. disarankan agar bisa mendapatkan sampel penelitian yang lebih banyak lagi.

Daftar Pustaka

1. A.M., Sardiman. 2007. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
2. Amin Huda Nurarif, Hardhi Kusuma. 2013, *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda*. Jilid 1. Yogyakarta: Mediacion
3. Aziz, Alimul H. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika, 2007
4. Depkes RI. 2009. *Kategori Usia*. Jakarta
5. Depkes RI. 2002. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
6. Djamarah, Syaiful Bahri. 2002. *Psikologi Belajar*. Jakarta : Rineka Cipta
7. Hamalik, Oemar. 2004. *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: PT. Bumi Askara
8. Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Grasindo
9. Hutapea, Ronald. 2011, *Aids & PMS dan Perkosaan*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta
10. Indonesia, Aids, *Cara Penularan Penyakit HIV/AIDS*, <http://www.aidsindonesia.or.id/>, diakses tanggal 28 Desember 2015
11. Karakteristik Demografi, Ekonomi dan Sosial Ekonomi [http://sengguruh.dosen.narotama.ac .id/](http://sengguruh.dosen.narotama.ac.id/), diakses pada tanggal 23 Maret 2016
12. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Kalimantan Selatan (KPA Kalsel 2014) <http://nasional.rimanews.com/peristiwa> diakses tanggal 02 Desember 2015
13. Muslim, M, dkk. 2012. *Pedoman Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan KEMENKES Banjarmasin*. Banjarbaru

13. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Nursalam. 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
15. Nursalam. 2013, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
16. Pengertian Pekerjaan,
[www.http://arsip.uii.ac.id/](http://arsip.uii.ac.id/), diakses pada tanggal 25 maret 2016
17. Pengertian Umur Menurut Para Ahli,
<http://www.scribd.com/doc/145808134/Pengertian-Umur-Menurut-Para-Ahli>, diakses pada tanggal 25 Maret 2016
18. Setyoadi, Triyanto. 2012, *Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu
19. Taufik, M. 2002. *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta : CV. Infomedika
20. UU No. 20 Tahun 2003 Tentang Jalur Pendidikan,
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/>, diakses pada tanggal 24 maret 2016
21. Wikipedia, *Pengertian HIV dan AIDS*,
<http://id.wikipedia.org/wiki/AIDS>, diakses tanggal tgl 27 November 2015
22. Yayasan Spiritia, Terapi Antiretroviral (ARV) <http://spiritia.or.id/>, diakses tanggal 07 Januari 2016