

**HUBUNGAN *INFORMATION MOTIVATION BEHAVIORAL SKILLS (IMB)* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ARV PADA PASIEN HIV+ DI POLI VCT
RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



**CITRA DEWI
201601P228**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA
PALU
2018**

ABSTRAK

CITRA. Hubungan *Information Motivation Behavioral Skills (IMB)* Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV+ Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Di bimbing oleh James dan Surianto.

Salah satu model yang dapat menggambarkan peranan faktor perantara pada terjadinya suatu perilaku kesehatan adalah *Model Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB)*. Kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ART) adalah kunci keberhasilan pengobatan infeksi HIV. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan IMB Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV. Jenis penelitian adalah penelitian non-eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 49 orang, teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Analisa data menggunakan Uji *Chi-Square* dengan variabel Independen adalah informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku, variabel Dependen adalah kepatuhan minum obat ARV. Penelitian menunjukkan tingkat informasi tinggi 21 (70,0%), tingkat motivasi tinggi 26 (89,7%) dan tingkat keterampilan berperilaku tinggi 23 (92,0%). Hasil analisis ada hubungan informasi dengan kepatuhan minum obat ARV dengan nilai $p=0.037 < 0,05$, ada hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat ARV dengan nilai $p=0.041 < 0,05$, dan ada hubungan keterampilan berperilaku dengan kepatuhan minum obat ARV dengan nilai $p=0.031 < 0,05$. Simpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara informasi, motivasi dan keterampilan berperilaku dengan kepatuhan minum obat ARV. Saran bagi petugas kesehatan agar melakukan pelatihan untuk lebih meningkatkan program PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) yang merupakan salah satu faktor pendukung dalam kepatuhan regimen ART.

Kata kunci: HIV, ARV, Kepatuhan, IMB

ABSTRACT

CITRA. The Relationship of Information Motivation Behavioral Skills (IMB) with Drinking Antiretroviral Medicine (ARV) Obedience on HIV Patients + in Poly VCT of Undata General Hospital Central Sulawesi Province. It is supervised by James and Suriyanto.

One model that can illustrate the role of intermediary factors in the occurrence of a health behavior is the Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) Model. Adherence to antiretroviral therapy (ART) is the key to successful treatment of HIV infection. This research aims to find out the relationship of Information Motivation Behavioral Skills (IMB) with Drinking Antiretroviral Medicine (ARV) Obedience on HIV Patients + in Poly VCT of Undata General Hospital Central Sulawesi Province. This is a non-experimental research with a cross sectional approach. The sample numbered 49 people, selected using accidental sampling. Data analysis used Chi-Square test with independent variables was information, motivation and behavioral skills, while the dependent variable was the compliance of ARV drug intake. This research shows the level of information is high 21 (70.0%), high level of motivation 26 (89.7%) and level of high behavior skills 23 (92.0%). The results of the analysis showed that there was a relationship of information with adherence to taking ARV drugs with ρ value = 0.037 < 0.05, there was a relationship between motivation with adherence to taking ARV drugs with ρ value = 0.041 < 0.05, and there was a relationship of behavioral skills with adherence to taking ARV drugs with ρ = 0.031 < 0.05. The conclusion of the research is that there is a relationship between information, motivation, and behavioral skills with adherence to taking ARV drugs. Advice for health workers to conduct training to further improve the PDP program (Care, Support and Treatment) which is one of the supporting factors in adherence to ART regimens.

Keywords: HIV, ARV, Compliance, IMB

**HUBUNGAN *INFORMATION MOTIVATION BEHAVIORAL SKILLS (IMB)* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ARV PADA PASIEN HIV+ DI POLI VCT
RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Di Ajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**CITRA DEWI
201601P228**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA
PALU
2018**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	1
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep HIV-AIDS	8
2.1.1. Definisi HIV-AIDS	8
2.1.2. Sejarah HIV – AIDS	9
2.1.3. Etiologi	16
2.1.4. Patogenesis	17
2.1.5. Cara Penularan	18
2.1.6. Manifestasi klinis	19
2.1.7. Diagnosis	21
2.1.8. Pengobatan	22
2.2. Konsep Kepatuhan Minum Obat	23
2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV	24
2.4. Kerangka Teori	29
2.5. Kerangka Konsep	30
2.6. Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1. Desain Penelitian	31
3.2. Tempat dan Waktu	31
3.3. Populasi dan sampel penelitian	31
3.3.1. Populasi	31
3.3.2. Sampel	32
3.3.3. Sampling	33
3.4. Variabel Penelitian	34
3.5. Definisi Operasional	34

3.6. Instrumen Penelitian	36
3.7. Teknik Pengumpulan Data	37
3.8. Analisa Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1. Hasil Penelitian	41
4.2. Pembahasan	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
5.1. Simpulan	58
5.2. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
ALT	: Adult T Cell Leukemia
ASI	: Air Susu Ibu
ART	: Antiretroviral Therapy
ARV	: Antiretroviral
CD-4	: Cluster of differentiation 4
CD-8	: Cluster of differentiation 8
CMV	: Cytomegalovirus
Depkes	: Departemen Kesehatan
DHHS	: Department of Health and Human Service
DNA	: Deoxyribonucleic Acid
ELISA	: Enzym-linked Immunosorbent Assay
gp120, gp41	: glikoprotein120, glikoprotein41
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HTLV	: Human T-cell lymphotropic virus
IDAV	: Immuno Deficiency-Associated Virus
IFA	: Indirect Immunofluorescence Assays
IMB	: Information Motivation Behavioral Skills
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Atas
KDS	: Kelompok Dukungan Sebaya
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LAV	: Lymphadenopathy-Associated
LW-IMB-AAQ	: The Life Windows Information-Motivation-Behavioral Skills ART Adherence Questionnaire
MDG	: Millennium Development Goal
NA	: Neuraminidase
NNRTIs	: Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors
NRTIs	: Nucleoside Reverse-transcriptase Inhibitors

ODHA	: Orang Dengan HIV AIDS
PCR	: Polymerase Chain Reaction
PMO	: Pengawas Minum Obat
RIPA	: Radio-Immunoprecipitation Assay
RNA	: Ribonucleic Acid
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SSP	: Sistem Saraf Pusat
TB Paru	: Tuberkulosis Paru
TH/TS	: T-helper/ T-Supressor
VCT	: Voluntary Counselling and Testing
WB	: Western Blot
WHO	: The World Health Organization

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	42
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	42
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	43
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	43
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Tingkat Informasi pada pasien yang mengkonsumsi ARV	44
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Tingkat Motivasi pada pasien yang mengkonsumsi ARV	44
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Tingkat Keterampilan Berperilaku pada pasien yang mengkonsumsi ARV	45
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV	45
Tabel 4.9	Hubungan Informasi Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV	46
Tabel 4.10	Hubungan Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV	46
Tabel 4.11	Hubungan Keterampilan Berperilaku Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat ARV	47

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Kuisisioner
3. Surat Ijin Pengambilan Data Awal
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
5. Surat Permohonan Penelitian Dari Kampus
6. Surat Balasan Selesai Meneliti
7. Permohonan Responden
8. Persetujuan Menjadi Responden
9. Dokumentasi Penelitian
10. Master Tabel
11. Hasil SPSS
12. Riwayat Hidup
13. Lembar Bimbingan Skripsi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	29
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	30

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV adalah virus yang dapat menyerang dan menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan munculnya kumpulan berbagai gejala penyakit yang disebut AIDS. *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah suatu penyakit retrovirus yang disebabkan oleh HIV dan ditandai dengan immunosupresi berat yang menimbulkan infeksi oportunistik, neoplasma sekunder dan manifestasi neurologis. HIV telah ditetapkan sebagai agens penyebab *Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS)* (Idrus Alwi 2017).

Berdasarkan *Global Health Observatory (GHO)*, sejak awal epidemi lebih dari 70 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 35 juta orang telah meninggal karena AIDS. Secara global, 36,7 juta orang hidup dengan HIV pada akhir 2016. Di perkirakan 0,8% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antara negara dan wilayah (WHO 2016).

HIV-AIDS pertama kali ditemukan, tahun 1987 sampai, dengan Desember 2016, HIV-AIDS tersebar di 407 (80%) dari 507 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Provinsi pertama kali ditemukan adanya HIV-AIDS adalah Provinsi Bali, sedangkan yang terakhir melaporkan adalah Provinsi Sulawesi Barat pada Tahun 2012.

Laporan kasus HIV-AIDS di Indonesia sampai dengan Desember 2016, yang diterima dari Ditjen PP & PL, berdasarkan surat Direktur Jenderal P2PL, dr. H.M. Subuh, MPPM tertanggal 18 Mei 2016, Situasi Masalah HIV-AIDS Tahun 2016 adalah dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2016 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 13.287 orang, Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (68%), diikuti kelompok umur 20-

24 tahun (18,1%), dan kelompok umur 50 tahun (6,6%). Rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1, Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (53%), LSL (Lelaki Seks Lelaki) (35%), lain-lain (11%), penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (1 %).

Sedangkan untuk AIDS dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2016 jumlah AIDS dilaporkan sebanyak 3.812 orang, Persentase AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun (35.3%), diikuti kelompok umur 20-29 tahun (32.3%) dan kelompok umur 40-49 tahun (16.2%), Rasio AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1, Persentase faktor risiko AIDS tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (71,9%), homoseksual (Lelaki Seks Lelaki) (21,3%), perinatal (3,6%), dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (2,5%).

Di Sulawesi Tengah jumlah kasus baru HIV dari tahun ke tahun kian bertambah, Pada tahun 2014 terdapat 133 kasus baru, tahun 2015 terdapat 135 kasus baru dan tahun 2016 terdapat 157 kasus baru HIV. Dan untuk kasus baru AIDS tahun 2014 sebanyak 116 kasus, tahun 2015 berjumlah 112 kasus dan tahun 2016 berjumlah 72 kasus, (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan kohort 2015 untuk Provinsi Sulawesi Tengah, angka kesembuhan mencapai 77,6% dengan Indikator target nasional 85% dan angka keberhasilan pengobatan mencapai 86,6% dengan Indikator target nasional 85% (Dirjen P3L, Kemenkes RI, 2017).

AIDS dikenal sebagai penyakit yang mematikan dan tidak ada obatnya. Walaupun infeksi HIV masih belum dapat disembuhkan, ada obat yang dapat menekan penggandaan virus itu dalam darah kita sehingga jumlah virus menjadi sangat rendah. Obat tersebut dikenal sebagai antiretroviral (ARV), penemuan ARV pada tahun 1996 mendorong suatu revolusi dalam perawatan ODHA di negara maju, meskipun belum mampu menyembuhkan penyakit dan menambah tantangan dalam hal efek samping serta resistensi kronis terhadap obat, namun secara dramatis menunjukkan penurunan angka kematian dan kesakitan (Pedoman Nasional Terapi ARV, Dirjen P3L 2017).

Kepatuhan adalah istilah yang menggambarkan penggunaan terapi antiretroviral (ART) persis sesuai dengan petunjuk pada resep. Ini mencakup penggunaan obat pada waktu yang benar dan mengikuti aturan makan tertentu (misalnya harus dipakai dengan perut kosong). Untuk menekan penggandaan (replikasi) virus di dalam darah kita, tingkat obat antiretroviral (ARV) harus selalu di atas tingkat tertentu. Tingkat obat yang rendah dapat memungkinkan HIV tetap bereplikasi (Pedoman Nasional Terapi ARV, Dirjen P3L. 2017).

Kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ART) adalah kunci keberhasilan pengobatan infeksi HIV, karena ART berkelanjutan mampu menekan HIV hingga tak terdeteksi, mengurangi risiko resistensi obat, meningkatkan kualitas dan kelangsungan hidup, meningkatkan kesehatan secara keseluruhan serta mengurangi risiko penularan HIV. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap pengobatan merupakan penyebab utama kegagalan terapi. *The U.S. Centers for Disease Control and Prevention* memperkirakan bahwa hanya 36 % dari orang yang hidup dengan HIV di Amerika Serikat mengakses ART dan di antara orang-orang ini, hanya 76 % yang berhasil mengalami penekanan jumlah virus.

Di Indonesia, hingga September 2015, jumlah pasien HIV yang lost of follow up dari terapi ARV sebanyak 15.046 (17,91%) dari jumlah total pasien yang pernah menerima ARV sebanyak 84.030; dan dari jumlah total yang masih tidak patuh tidak diketahui berapa yang berhasil mengalami penekanan jumlah virus karena pemeriksaan viral load jarang dilakukan karena keterbatasan sarana dan biaya (Kemenkes 2016).

Beberapa penelitian sudah mengukur tingkat kepatuhan 'cukup' penelitian ini menemukan bahwa untuk memastikan HIV tetap tertekan (yang ditunjukkan oleh viral load yang tetap tidak terdeteksi). Kita harus memakai lebih dari 90% obat kita sesuai resep (kepatuhan lebih dari 90%). Penelitian tersebut berdasarkan regimen yang mengandung protease inhibitor. Namun semakin sedikit dosis dilupakan, semakin tinggi kemungkinan viral load kita tidak terdeteksi, dengan akibat semakin rendah resiko resistensi akan muncul (Marco Vitoria, WHO 2007).

Salah satu model yang dapat menggambarkan peranan faktor perantara pada terjadinya suatu perilaku kesehatan adalah *Model Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB)*. Model tersebut digagas pertama kalinya oleh Fisher dan Fisher pada tahun 1992 untuk memprediksi perilaku pencegahan HIV dan digunakan untuk menggambarkan peranan tiga determinan penting perilaku yaitu informasi, motivasi, dan keterampilan, yang mana determinan keterampilan merupakan faktor perantara (*intermediary variable*) yang dapat mempengaruhi perilaku. Model IMB menggambarkan bahwa individu harus memiliki informasi yang tepat, memiliki motivasi yang baik, serta memiliki keterampilan yang efektif untuk dapat mempraktikkan perilaku kesehatan atau tidak mempraktikkan perilaku berisiko.

Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada rentang tahun 2015-2017 terdapat 221 pasien HIV+ dan yang mengkonsumsi ARV sebanyak 56 (Rekam Medik RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui data laporan tim MDG's HIV-AIDS RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 terdapat 8 orang pasien yang *Loss Follow Up* konsumsi ARV dan 8 orang pasien yang pengambilan ARV tidak teratur. Menurut laporan Tim MDG's HIV-AIDS RSUD Undata bahwa yang mempengaruhi ketidakpatuhan pengambilan obat, karena pasien merasa reaksi ARV terasa berat sehingga mempengaruhi aktifitas sehari-hari, tidak ada yang memotivasi mereka selama konsumsi ARV, selalu bertanya-tanya apakah ARV yang mereka konsumsi memiliki batas waktu kapan berakhir meminumnya, jarak tempuh layanan ARV jauh dari lokasi tempat tinggal mereka, merasa malu jika ada yang mengetahui mereka menderita HIV+ dan mengkonsumsi ARV, merasa sudah sehat sehingga mereka menghentikan sendiri ARV. Berbagai upaya yang telah dilakukan melalui petugas Care Support and Threatment (CST)/Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) di polik VCT adalah edukasi dan re-informant.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang adakah Hubungan *Information Motivation Behavioral Skills (IMB)* Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian adalah Apakah ada hubungan *Information Motivation Behavioral Skills (IMB)* Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Information Motivation Behavioral Skills (IMB)* Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV+ Di Poli VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus

1. Diketahui hubungan informasi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV+ di Polik VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
2. Diketahui hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien HIV+ di Polik VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
3. Diketahui hubungan keterampilan berperilaku dengan kepatuhan minum obat ARV pada pasien dengan HIV+ di Polik VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

1.1 Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai Hubungan *Information Motivation Behavioral Skills (IMB)* Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV dan juga di

harapan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Bagi RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Sebagai bahan masukan dan informasi mengenai Hubungan *Information Motivation Behavioral Skills (IMB)* Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV yang berobat di Polik VCT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah sehingga dapat dijadikan bahan masukan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya serta dapat di jadikan acuan untuk meningkatkan program PICT yang sudah ada.

3. Bagi Pasien HIV-AIDS

Hasil penelitian ini diharapkan agar bisa bermanfaat bagi ODHA untuk terus menumbuhkan semangat hidup dan berjuang melawan HIV, dan akan lebih memudahkan proses untuk mempertahankan kesehatan juga agar virus tidak semakin menyebar.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat umum dalam memberikan dukungan agar ODHA bisa lebih berdaya guna dan bermanfaat bagi dirinya sendiri dan masyarakat sekitar.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama mengenai Hubungan *Information Motivation Behavioral Skills (IMB)* Dengan Kepatuhan Minum Obat ARV Pada Pasien HIV dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia I dkk. 2015. Aplikasi Model Information-Motivation-Behavioral Skill Dalam Memprediksi Perilaku Seksual Mahasiswa Di Suatu Perguruan Tinggi Di Jawa Barat. (<http://repository.unpad.ac.id/20483/1/Aplikasi-Model-Information-motivation-behavioral-Skill.pdf>). Diakses pada tanggal 20 Maret 2018
- Chitra, Gnandurai. 2015. Antiretroviral Therapy Adherence Among women Living With HIV in Coimbatore District of Tamil Nadu, India. International Journal Of Innovative Research & Development Vol 4 Issue 1. (<http://www.ijird.com/index.php/ijird/article/download/57123/44589>) Diakses pada tanggal 23 Juni 2018.
- Dima, et al. 2013. The Information-Motivation-Behavioural Skills Model of ART Adherence in Romanian Young Adults. Journal of HIV/AIDS & Social Services, Vol.12, Issue 3-4, page 1-29. Retrieved November, 29th 2015. (<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15381501.2012.749819?journalCode=whiv20>). Diakses pada tanggal 9 Maret 2018
- Dirjen P3L. 2017. Pedoman Nasional terapi ARV, Panduan Tatalaksana Klinis Infeksi. (<https://www.kebijakanidsindonesia.net/id/dokumen-kebijakan/download/14-pedoman/666-pedoman-nasional-tatalaksana-klinis-infeksi-hiv-dan-terapi-antiretroviral-pada-orang-dewasa>). Diakses pada tanggal 2 Maret 2018
- Idrus Alwi, Dkk. 2017. *Panduan Praktis Klinis; Penatalaksanaan dibidang ilmu penyakit dalam*. Jakarta (ID). Interna Publishing.
- Kahirina P. 2015. Gambaran Perempuan Dengan Hiv/Aids Yang Berobat Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur. (<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/34312/1/PUTRI%2520KHAIRINA-FKIK.pdf>). Diakses pada tanggal 8 Mei 2018
- Kemenkes. 2016. Data dan informasi Profil kesehatan Indonesia. (<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>). Diakses pada tanggal 2 Maret 2018
- Lippincott, Wilkins. 2011. *Nursing: Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta (ID): EGC
- Medical Record RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Data tentang HIV-AIDS pada tahun 2015-2017.
- Naga. 2012. *Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta (ID): Diva Press.

- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian. (<http://ners.unair.ac.id/materikuliah/2-METODOLOGI-NURSALAM.pdf>). Diakses pada tanggal 5 Juni 2018
- Puspitasari D E. 2016. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV Berbasis Information Motivation Behavioral Skills (IMB) Model Of Antiretroviral Therapy (ART) Adherence Di Poli UPIPI RSUD Dr. Soetomo. (<http://repository.unair.ac.id/58689/2/FKP.%2520N.%252052-17%2520Pus%2520a.pdf>). Diakses pada tanggal 20 Maret 2018
- Prabandari Y S. 2017. Behavior Individual & Interpersonal Environment Theory. (http://hpm.fk.ugm.ac.id/wp/wp-content/uploads/2017_ISP_Sesi_2_YSP_Terjadinya_Perilaku_dan_Teori_Perilaku.pdf). Diakses pada tanggal 5 Mei 2018
- Sholeh. 2013. *Panduan lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta, Indonesia (ID): DIVA Press
- Sudigda. 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi ke-2. 2002*. Jakarta (ID). CV. Sugeng Seto.
- Sugiharti dkk. 2012. Gambaran Kepatuhan Orang Dengan HIV-AIDS (Odha) Dalam Minum Obat ARV Di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2011-2012. (<https://media.neliti.com/media/publications/106124-ID-gambaran-kepatuhan-orang-dengan-hiv-aids.pdf>). Diakses pada tanggal 15 April 2018
- WHO Dept. HIV-AIDS. 2017. HIV-AIDS Data and Statistic. (<http://www.who.int/hiv/data/en/>). Diakses pada tanggal 9 Maret 2018
- Veronica dkk. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) dalam Menjalani Terapi Antiretroviral Di RSUD. Dr. Pirngadi, Medan. (<https://media.neliti.com/media/publications/14332-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kepatuhan-odha-orang-dengan-.pdf>). Diakses pada tanggal 20 Maret 2018
- Yayasan Spiritia. 2016. a. Hidup dengan HIV-AIDS
a. Pasien Berdaya
b. Pengobatan untuk AIDS; Ingin mulai?
(<http://www.spiritia.or.id/buku.php>). Diakses pada tanggal 12 April 2018