

**PERSEPSI ODHA TERHADAP STIGMA HIV/AIDS MASYARAKAT DENGAN  
TINGKAT STRES PADA ODHA DI SURAKARTA**

Minarti Panjukang<sup>1)</sup>, Martina Ekacahyaningtyas<sup>2)</sup>, Dzurriyatun Thoyyibah ZA<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Fakultas Kesehatan universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2,3)</sup>Dosen Universitas kusuma Husada Surakarta

Mekacahyanintyas@ukh.ac.id

narthy.2016@gmail.com

**ABSTRAK**

Kejadian kasus HIV/AIDS yang terus meningkat masih menjadi perhatian dunia baik secara global maupun regional. Sebagian masyarakat memberikan stigma negatif yaitu: orang yang melanggar norma agama, penggunaan narkoba, dikucilkan, perilaku yang kurang baik, Dijauhi, dan pergaulan bebas, dan dapat menyebabkan tingkat stres dan tekanan pada ODHA. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Persepsi ODHA terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat dengan Tingkat Stres pada ODHA di Surakarta.

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan deskriptif korelatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 36 ODHA. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 30 responden ODHA di Surakarta dan ada 6 ODHA yang tidak bersedia menjadi responden.

Analisis data yang didapatkan Hasil uji statistik menunjukkan menunjukkan bahwa hasil uji *spearman rank* nilai *p-value* sebesar  $0,000 < \alpha (0,05)$  maka hal ini berarti  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan tingkat stres pada ODHA di surakarta. Hasil *r* yaitu sebesar 0,578; hal ini menandakan hubungan yang cukup antara persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan tingkat stres yang mempunyai arah korelasi positif dan searah yaitu semakin tinggi nilai persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat maka semakin meningkat tingkat stres pada ODHA. Hasil penelitian ini di rekomendasikan dapat merubah persepsi dalam menerima stigma dari masyarakat agar tidak terjadi peningkatan stres.

Kata kunci : Persepsi, HIV/AIDS, tingkat stres

Daftar pustaka : 75 (2010-2020)

UNDERGRADUATE NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA

2020

**THE PERCEPTIONS OF PLWHA ON HIV / AIDS STIGMA IN SOCIETY  
AND THE PLWHA STRESS LEVEL IN SURAKARTA**

Minarti Panjukang <sup>1)</sup>, Martina Ekacahyaningtyas <sup>2)</sup>, Dzurriyatun Thoyyibah ZA <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Student of Health Sciences Faculty, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2,3)</sup> Lecturers at University of Kusuma Husada Surakarta

Mekacahyanintyas@ukh.ac.id

narthy.2016@gmail.com

**ABSTRACT**

The improvement in HIV / AIDS cases is still a global concern both globally and regionally. Some communities give a negative stigma that people who disrupt religious norms, drug users, isolated, bad behavior, ignored, and promiscuity can cause stress and pressure on PLWHA. The purpose of this study was to determine the relationship between PLWHA perceptions of the HIV / AIDS stigma in society and the stress level of PLWHA in Surakarta.

This study used a quantitative research design with correlative descriptive. The population was 36 PLWHA. Total sampling was applied to determine its samples, which consisted of 30 PLWHA in Surakarta because 6 ODHA were not willing to be respondents.

The data analysis of the statistical test showed the result of the Spearman rank test with a p-value of  $0.000 < \alpha (0.05)$ . It implied that  $H_0$  is rejected or  $H_a$  is accepted. There is a relationship between the perception of PLHIV on HIV / AIDS stigma in the society and the stress level of PLWHA in Surakarta. The r result is 0.578 which indicates a sufficient relationship between the perception of PLHIV on the HIV / AIDS stigma in the society and the stress level which has a positive and unidirectional correlation where the higher value of PLHA's perception about the HIV / AIDS stigma in the society, the higher stress level in PLWHA. The results of this study are recommended to improve perceptions of accepting stigma in society to avoid rising stress.

**Keywords:** Perception, HIV / AIDS, Stress Levels.

**Bibliography:** 75 (2010-2020)

## Pendahuluan

Menurut *Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* UNAIDS, (2014) *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan suatu virus yang menyerang kekebalan tubuh. Persebaran HIV secara merata di berbagai negara dimulai dari benua Afrika yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah 25,7 juta jiwa disusul dengan Negara di Asia Tenggara dengan jumlah 3,5 juta jiwa (WHO, 2017).

Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-5 terbesar jumlah infeksi HIV di Indonesia sebesar 18.038 orang setelah Jawa Barat (24.650), Papua (25.586), Jawa Timur (33.043), dan DKI Jakarta (46.758) (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2017). Sedangkan menurut laporan pengembangan HIV/AIDS triwulan 1 tahun 2017, Jawa Tengah menduduki peringkat ke-4 yaitu sebesar 1.171 orang setelah DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Timur. Berdasarkan hasil final laporan HIV/AIDS triwulan 1 tahun 2016, kota Surakarta merupakan penyumbang terbesar kasus HIV di Jawa Tengah. Pada tahun 2017, kasus HIV/AIDS di

Surakarta mengalami peningkatan dari 91 kasus pada tahun 2016 menjadi 118 kasus, sedangkan sampai maret 2018 di Surakarta seluruhnya terdapat 145 kasus HIV/AIDS (P2P Dinkes Surakarta, 2018).

Sebagian besar yang menderita HIV/AIDS diantaranya Pekerja Seks Komersial (PSK), pelaku homoseks, pengguna narkoba dengan jarum suntik, bayi yang terlahir dari ibu yang positif terinfeksi HIV/AIDS dan pasangan suami istri yang terinfeksi HIV/AIDS. HIV/AIDS adalah orang-orang yang perilakunya secara moral bertentangan dengan norma agama dan masyarakat. Meningkatnya angka kematian disebabkan karena ODHA yang tidak memiliki kesempatan untuk melakukan perawatan yang optimal dan masih tingginya stigma dikalangan masyarakat (Dalkey, 2015). Stigma negatif yang sudah melekat pada penderita HIV/AIDS, biasanya dapat mengakibatkan tingkat stres dalam menghadapi suatu penyakit yang berbahaya memang membutuhkan perhatian yang khusus. Orang yang sudah

terinfeksi HIV akan membuat dirinya berada dalam suatu tekanan yang sulit untuk keluar dari tekanan tersebut. Stigma merupakan bentuk prasangka yang mendiskreditkan atau menolak seseorang atau kelompok karena mereka dianggap berbeda dengan diri kita atau kebanyakan orang (Ardhiyanti, 2017).

Manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan suatu yang baik atau persepsi yang positif maupun persepsi yang negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang nyata atau tampak. Persepsi ODHA merupakan sudut pandang atau pengindraan ODHA terhadap stigma atau pemikiran Masyarakat tentang penderita HIV/AIDS, sehingga penderita HIV/AIDS mempersepsikan sesuatu dengan hal yang negatif maupun yang positif yang mempengaruhi tindakan ODHA (Sugihartono, 2013).

Stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan stres apabila seseorang mengalami beban atau tugas yang berat tetapi orang

tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan, maka tubuh akan berespon dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres (Raden Jaka, 2015).

Berdasarkan uraian diatas maka tujuan dari penelitian ini Untuk Mengetahui Hubungan Persepsi ODHA terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat dengan Tingkat Stres pada ODHA di Surakarta

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan deskriptif korelatif. Rancangan penelitian tersebut merupakan suatu metode penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel atau lebih yang dilakukan oleh pendekatan *cross sectionl* (Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, yaitu teknik menentukan sampel apabila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiono, 2015). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 30 pasien ODHA di Surakarta.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari 3 bagian. Bagian pertama yaitu karakteristik

responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan). Bagian kedua yaitu Persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat. Bagian ketiga yaitu Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42). Instrumen penelitian ini telah di uji validitas dan reliabilitas, Persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat memiliki nilai Cronbach's Alpha 0,91 dan DASS 42 memiliki nilai Cronbach's Alpha 0,91. Berdasarkan hal tersebut dapat dinyatakan bahwa kedua instrumen yang di gunakan sudah terbukti valid dan reliabel.

Prosedur penelitian pertama yaitu mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan FIK Universitas Kusuma Husada Surakarta. Setelah itu peneliti mengajukan izin penelitian ke Puskesmas Sangkrah dan Setabelan Surakarta tersebut. Peneliti melakukan pengambilan data yang dibantu oleh perawat Puskesmas Sangkrah dan Setabelan Surakarta untuk menghubungi dan meminta persetujuan penderita HIV/AIDS untuk mengisi kuesioner dengan menjelaskan tujuan penelitian dan cara pengisian kuesioner ini.

Pengambilan data ini dilakukan selama  $\pm 1$  bulan.

## **Hasil**

Rentan usia responden 20-64 tahun dengan rata-rata 35,3 tahun, dan standar deviasi 9,158. Mayoritas responden adalah laki-laki 60%. Pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas SMA 56,7%. Wiraswasta 50% merupakan mayoritas dan disusul oleh Karyawan swasta 23,3%, ibu rumah tangga (IRT) 16,7%, Pensiunan, tidak bekerja dan mahasiswa 3,3%.

Hasil penelitian ini juga mendapatkan bahwa 70% responden mendapatkan persepsi negatif dan 53,3% responden mengalami tingkat stres sangat berat. Distribusi persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat jika dilihat dari bentuknya pada tabel 1 dan hasil tingkat stres dapat dilihat pada tabel 2.

Pada tabel 3 hasil uji statistik dapat di nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,001$ ). Berarti terdapat hubungan yang signifikan antar Persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan tingkat stres pada ODHA.

**Tabel 1.** Persepsi ODHA terhadap Stigma

<b>Persepsi ODHA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Persepsi Negatif	21	70
Persepsi Positif	9	30
Total	30	100

**Tabel 2.** Tingkat stres

<b>Tingkat Stres</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Normal	6	20
Ringan	3	10
Sedang	1	3,3
Berat	4	13,3
Sangat Berat	16	53,3
Total	30	100

**Tabel 3.** Persepsi ODHA terhadap stigma HIV//AIDS masyarakat dengan tingkat stres pada ODHA

<b>Variabel</b>	<b>R</b>	<b>p-value</b>
Persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan tingkat stres pada ODHA	0,578	0,001

## **Pembahasan**

Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata usia responden adalah 35,3 tahun. Menurut Depkes RI (2016), usia 26-35 tahun masuk dalam kategori usia dewasa awal. Sejalan dengan hasil penelitian Mustamuddin (2019) mengatakan mayoritas pasien HIV/AIDS berusia 26-35 tahun sebanyak 86,7%. Penelitian Yuliandra dkk (2017) mengatakan paling banyak pasien HIV/AIDS

berusia 26-35 tahun sebanyak 41,58%. Hal ini sesuai dengan data Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI (2018) bahwa persentase infeksi HIV tahun 2017 tertinggi pada kelompok usia 25-49 tahun.

Usia dewasa awal merupakan usia kejayaan seseorang dalam mendapatkan penghasilan yang lebih diperoleh dari pekerjaan. Penghasilan yang diperoleh digunakan untuk tindakan yang tidak menguntungkan seperti

mengonsumsi narkoba, sex bebas dan ketidakpuasan yang didapatkan dari pasangan (Ramadhani, 2018).

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 (60%). Sejalan dengan hasil penelitian Ibrahim (2017) mengatakan mayoritas pasien HIV/AIDS berjenis kelamin laki-laki sebanyak 77 responden (58,4%). Penelitian Juhaefah dkk (2020) diperoleh rasio laki-laki dan perempuan adalah 2,4:1 artinya, pasien HIV/AIDS pada laki-laki 2,4 kali lebih banyak dibandingkan pada perempuan. Data oleh Ditjen P2P Kemenkes RI (2018) bahwa penderita HIV/AIDS terbanyak ialah laki-laki dengan rasio antara 2:1.

Laki-laki merupakan faktor resiko terjadinya HIV/AIDS disebabkan karena pergaulan bebas yang dilakukannya (Yusuf, 2017). Laki-laki cenderung menggunakan narkoba suntik dan konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol memiliki dampak pada niat individu untuk melakukan seks tanpa kondom, karena mereka pada umumnya mengarah kepada hidup yang lebih berisiko (Amelia dkk, 2016).

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pendidikan terakhir SMA sebanyak 17 responden (56,7%). Penelitian ini sejalan penelitian Ibrahim dkk (2017) mengatakan mayoritas pasien HIV/AIDS berpendidikan terakhir SMA 55 pasien (71,4%). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Anwar dkk (2018) bahwa paling banyak pada tingkat pendidikan pasien HIV/AIDS terakhir adalah SMA sebesar 50,81%. Penelitian Purba (2016), dilaporkan bahwa dari 105 kasus pasien HIV/AIDS yang berobat jalan, didapatkan proporsi pasien HIV/AIDS paling banyak SMA (67,8%).

Salah satu faktor yang berperan dalam pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi dan menerima hal-hal baru yang berpengaruh pada sikap positif (Herijulianti, 2012).

Hasil penelitian ini mayoritas wiraswasta sebanyak 15 responden (50%). Hasil penelitian Saefulloh (2017) mengatakan pasien HIV/AIDS bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 30 responden (24%). Penelitian Yuliandra dkk

(2017) pasien HIV/AIDS bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 12 responden (13,48%). Orang yang bekerja dan mempunyai penghasilan sendiri (uang) cenderung dapat menjadi faktor pendorong untuk melakukan apa saja sesuai keinginannya dengan penghasilannya, termasuk membeli seks yang sebenarnya merupakan perilaku seks berisiko terhadap rentannya infeksi HIV (Kambu, 2012). Semakin banyak pendapatan yang diperoleh semakin banyak peluang orang untuk menghabiskan uang pada hal-hal yang memicu penularan HIV/AIDS termasuk membeli seks yang sebenarnya merupakan perilaku seks berisiko terhadap rentannya infeksi HIV (Ramadhani, 2018).

Berdasarkan Persepsi ODHA terhadap Stigma HIV/AIDS masyarakat di Surakarta adalah persepsi negatif sebanyak 21 responden (70%) dan persepsi positif sebanyak 9 responden (30%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hermawati (2011) mengatakan persepsi ODHA terhadap stigma masyarakat mayoritas persepsi negatif sebanyak 31 responden (77,5%).

Penelitian Reysa (2017) mengatakan penilaian diri ODHA terhadap stigma antara lain ODHA menyadari bahwa penyakit HIV dan AIDS merupakan menular yang mematikan, belum ada obatnya dan dijauhi dari masyarakat. Stigma yang dirasakan ODHA adalah stigmatisasi diri, ODHA khawatir orang akan menilai dirinya tidak baik ketika mereka mendengar dirinya mengalami HIV. ODHA mempersepsikan bahwa kebanyakan orang merasa dipisahkan dan diasingkan dari masyarakat, persepsi ini mengakibatkan ODHA merasa perlu untuk menyembunyikan status HIV dari orang lain (Mariany dkk, 2019).

Berdasarkan tingkat stres pada ODHA di Surakarta mayoritas mengalami tingkat stres sangat berat sebanyak 16 responden (53,3%). Hal ini disebabkan ketidakmampuan ODHA menerima kenyataan dengan kondisi yang dialami. Sejalan dengan hasil penelitian Ayomi (2017) mengatakan pasien HIV/AIDS mayoritas mengalami tingkat stres berat sebanyak 25 responden (75,8%). stres dapat mengganggu pengaturan system Hypothalamic-



Pituitary-Adrenal (HPA) yang dapat memperburuk kondisi individu karena paparan terhadap kortisol dosis tinggi dapat yang dapat memicu kekambuhan penyakit (Utami, 2013).

Salah satu cara untuk menurunkan tingkat stres ODHA adalah dukungan keluarga (Pria & Wiwik, 2017). Kebutuhan utama pasien HIV/AIDS adalah orang-orang terdekat seperti keluarga. Keluarga yang mampu menerima kondisi ODHA, selalu mendampingi pada masa sulit, keluarga mengantar berobat ke dokter, membantu mencari dan memberi informasi tentang penyakit HIV/AIDS, serta dapat membuat ODHA merasa dihargai dan hidupnya menjadi lebih berarti (Nuraeni, 2011).

### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan yang signifikan antar Persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan tingkat stres pada ODHA. Hasil penelitian ini di rekomendasikan dapat merubah persepsi dalam menerima stigma dari masyarakat agar tidak terjadi peningkatan stres. Akan tetapi,

penelitian selanjutnya perlu untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang berbeda seperti faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi ODHA terhadap tingkat stres.

### **Daftar Pustaka**

- Ardhiyanti. (2017). *Bahan Ajar AIDS, pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. CV. Budi Utama.
- Amelia R, Rahman R, Widadria W (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan HIV/AIDS (Abcde) Di Kelas Xi Smk Negeri 3 Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*.1(1)
- Anwar, Y., Nugroho, S.A., Tantri, N.D. (2018). Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, dan Pola Terapi Antiretroviral Pasien HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Periode Januari-Juni 2016. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 15(1):72-88
- Ayomi M (2017). Hubungan Pengobatan Antiretroviral

- dengan Stres pada Orang Dengan HIV/AIDS Di Rumah Singgah X Kota Jayapura Tahun 2016. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.12(2)
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2018). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan* Kementerian Kesehatan RI.
- Dalkey (2015). *HIV Infection in age stage*. Clin Interv Aging
- Herijulianti, E. (2012). *Pengetahuan dan Pelihara Diri Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Gigi
- Hermawati P.(2011).Hubungan persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan interaksi sosial pada ODHA [tesis]. Jakarta:Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah;
- Ibrahim K, Yushy H, Laili R, Baiq N, Siti F.(2017). Hubungan antara Fatigue, Jumlah CD4, dan Kadar Hemoglobin pada Pasien yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV).*JKP*.5(3)
- Juhaefah A, Paramita S, Kosala K, Gunawan C,Yuniati.(2020). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv/Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (ART). *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*.5(1)
- Kambu Y. (2012).Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA di Sorong[tesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Mariany B, Asfriyati, Sanusi S.(2019).Stigma, depresi, dan kualitas hidup penderita HIV: studi pada komunitas “lelaki seks dengan lelaki” di Pematangsiantar. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*.35(4)
- Mustamu, Nurdin N, Pratiwi I.(2019).Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids. *Jurnal Kesehatan Prima*.3(1)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- P2P Dinkes Surakarta (2018). *Jumlah Kasus HIV disurakarta*, Surakarta: Dinas Kesehatan Surakarta.
- Pria G & Wiwik (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pasien HIV/AIDS. *J.K Mesencephalon*.3(1)
- Purba, R. (2016). Karakteristik Pasien HIV/AIDS yang Berobat Jalandi RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2015. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Ramadhani. (2018). Hubungan Karakteristik Individu, Keberadaan PMO, dan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Minum ARV pada Odha di Klinik VCT DR. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2017. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/2203>
- Reysa M.(2017). *Self-Stigma Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha) Di Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin
- Sugihartono. (2013). *Psikologi Pendidikan*, Yogyakarta: UNY Press
- Sugyono (2015). *Metode penelitian Pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D)*. Penenrbit CV. Alfabeta: Bandung.
- Saefulloh M, Wayunah, Husnaniyah D.(2017). Hubungan Harga Diri dengan Perilaku Seksualpada Penderita HIV AIDS di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*.3(2):131–138
- UNAIDS (2014). *UNAIDS World AIDS Day Report*. Geneva (Switzerland).
- Utami. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma. Bali : Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
- Word Health Organization (2017). *WHO case definitions of HIV for surveillance and revised clinical staging and immunological classification of HIV related disease in adult and children*. Geneva (Switzerland).

Yuliandra, Y., Nosa, U. S.,  
Raveinal, & Almasdy, D.  
(2017). Terapi Antiretroviral  
pada Pasien HIV/AIDS di  
RSUP. Dr. M. Djamil Padang:  
Kajian Sosiodemografidan  
Evaluasi Obat. *Jurnal Sains  
Farmasi & Klinis*.

Yusuf N.(2017). Karakteristik  
Penderita Hiv/Aids Dengan  
Ko-Infeksi Tuberkulosisparu  
Di Rumah Sakit Umum Pusat  
Wahidin Sudirohusodo  
Makassar Periode Januari  
Sampai Juni 2016.  
<http://digilib.unhas.ac.id>