

Peningkatan Kepatuhan Minum Obat *Antiretroviral* (ARV) dan Pengembangan Pola Asuh Anak dengan HIV Positif di Jabodetabek



Maya Trisiswati¹, Sri Wahyu Herlinawati², Suhaeri³, & Tiara Aulia Pradina⁴

^{1,2}Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

³Fakultas Teknologi Informasi Universitas YARSI

⁴Fakultas Psikologi Universitas YARSI

Correspondence author: Maya Trisiswati (mayatrisiswati@gmail.com)

Abstract: The HIV/AIDS epidemic impacted the increasing number of cases of infected housewives and children. Children become vulnerable populations because the threat of transmission can be from the womb, childbirth process and breastmilk. ARV inhibits viral replication so that the number of the viral decrease and the viral are not detected so the virus can't be transmitted. Children's ARV compliance depends on the mother or caregiver and the parenting style they receive. The Ministry of Health of The Republic of Indonesia recorded 28% of ODHIV compliant ARV from 80%. Based on National Data 8050 people (aged 0 – 14 years) infected with HIV and 1026 people in DKI Jakarta. The lack of knowledge of medication compliance and parenting style are the problems that must be resolved immediately. Purpose of this study is to Increase mother/caregiver's understanding of medication compliance, develop parenting style and accompany HIV positive mothers through counseling services. Methods used in this study are face to face education, counseling and mentoring. Result shows there is an increase in mother/caregiver understanding of HIV, especially ARV compliance, the development of parenting style. Assistance through counseling services. ARV compliance improvement education and parenting style development are effective.

Key Words: ARV; compliance; medication; HIV/AIDS

Abstrak: Epidemi HIV/AIDS berdampak peningkatan jumlah kasus Ibu RumahTangga dan anak terinfeksi. Anak menjadi populasi rentan karena ancaman penularan bisa dari dalam kandungan, persalinan dan ASI. Kepatuhan minum ARV menghambat replikasi virus sehingga jumlahnya tertekan dan tidak terdeteksi pemeriksaan darah sehingga virus tidak menularkan. Kepatuhan ARV anak bergantung dari ibu atau pengasuhnya serta pola asuh yang diterimanya. Kemenkes RI mencatatkan 28% ODHIV patuh ARV dari target 80% . Data nasional sebanyak 8050 (usia 0-14 tahun) terinfeksi HIV dan DKI Jakarta sebanyak 1026 orang. Rendahnya pengetahuan kepatuhan minum obat dan pola asuh yang dimiliki merupakan masalah yang harus segera diselesaikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pemahaman Ibu/pengasuh tentang kepatuhan minum obat, mengembangkan pola asuh dan pendampingan Ibu HIV positif melalui pelayanan konseling. Metode yang digunakan adalah edukasi tatap muka, konseling dan pendampingan. Hasil menunjukkan bahwa adanya peningkatan pemahaman Ibu/pengasuh anak tentang HIV khususnya kepatuhan minum ARV, pengembangan pola asuh. Pendampingan melalui pelayanan konseling. Edukasi Peningkatan Kepatuhan ARV dan Pengembangan Pola Asuh efektif.

Kata Kunci: ARV; kepatuhan; obat; HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Sejak pertama kali ditemukan kasus HIV/AIDS di Indonesia tahun 1987, peningkatan jumlah kasus terus terjadi. Indonesia saat ini berada pada tingkat epidemi terkonsentrasi, yaitu prevalensi HIV/AIDS pada sub populasi tertentu diatas 5 % (pada populasi kunci). kecuali untuk provinsi Papua dan Papua Barat yang masuk dalam tingkat *epidemic* umum /

generalize epidemic.

Dampak dari epidemi tersebut, meningkatnya jumlah Ibu Rumah Tangga yang terinfeksi. Peningkatan kasus pada Ibu rumah Tangga menyebabkan meningkatkan kasus HIV/AIDS pada anak.

Anak menjadi populasi sangat rentan karena ancaman penularan bisa terjadi pada pada saat masih dalam kandungan melalui transplasental, melalui proses persalinan yang kurang tepat dan melalui ASI (baik dari ASI nya sendiri maupun dari proses menyusuinya).

Dengan ditemukannya ARV, obat *antiretroviral* yang dapat menghambat perkembangbiakan virus, maka orang yang dengan HIV memiliki harapan baru untuk tetap bisa “normal”, tidak masuk ke stadium AIDS, tidak mengalami infeksi penyerta lainnya, tetap bisa bugar dan produktif. ARV dapat menghambat replikasi virus sehingga jumlah virus tertekan dan jika sudah tertekan dan tidak terdeteksi dalam pemeriksaan darah *viral load*, maka virus tidak mampu untuk menularkan kepada orang lain. Satu kewajiban yang harus dipenuhi untuk mencapai tingkat virustidak terdeteksi adalah dengan minum ARV secara patuh, terus menerus seumur hidup.

Anak yang terlahir dengan HIV positif atau tertular dari ASI ibunya, memerlukan perhatian yang tinggi, tidak hanya memenuhi kepatuhan untuk minum ARV tapi juga mengembangkan pola asuh yang tepat agar anak bisa memahami kondisi kesehatannya tetapi tetap dapat berkembang dengan baik. Menjaga kerahasiaan untuk status HIV yang seringkali sulit dilakukan anak, bisa berdampak terhadap stigma dan diskriminasi yang akan diterima karena masyarakat yang belum paham secara utuh tentang HIV/AIDS.

Hingga September 2021, Kemenkes RI mencatatkan hanya 28% orang yang dengan HIV/AIDS meminum secara patuh dari 80% target yang ditetapkan, data tersebut tidak menyebutkan berapa persen jumlah anak yang patuh. Tingkat kepatuhan minum obat biasanya sangat dipengaruhi oleh faktor kejenuhan, efek samping obat dan sulitnya akses obat ARV. Sementara kepatuhan anak meminum ARV sangat dipengaruhi oleh orang tua atau orang dewasa yang mengasuhnya, selain bentuk sediaan obat yang tidak ramah anak (tablet besar bukan dalam bentuk sirup atau puyer). Diperlukan pemahaman yang baik bagi orang tua atau pengasuh anak HIV untuk terus menerus meningkatkan dan mempertahankan kepatuhan anak untuk minum ARV. Disisi lain, bagi orang tua atau keluarga yang memiliki anak dengan HIV positif seringkali tidak memiliki pola asuh yang baik untuk anak-anaknya, karena bagi orang tua yang terinfeksi HIV sering mengalami stigma dan diskriminasi sehingga tidak memiliki semangat lagi untuk membesarkan anaknya untuk menjadi anak yang sehat dan berkualitas. Himpitan ekonomi juga menjadi salah satu alasan mengapa mereka belum melakukan pengasuhan dengan baik dan memberi gizi baik, misalnya pemberian susu.

Mengakhiri AIDS di kalangan anak-anak mensyaratkan bahwa semua anak dilahirkan dari orang tua yang HIV/AIDS tidak tertular dan tetap bebas dari HIV dari lahir sampai remaja dan menjadi dewasa. Ini juga berarti anak yang hidup dan dengan terdampak HIV memiliki akses ke pengobatan, perawatan dan dukungan yang dibutuhkan untuk kesehatan yang baik dan kesejahteraan.

Secara nasional sampai dengan September 2021, Kemenkes RI mencatatkan ada 8050 anak (usia 0 – 14 tahun) yang terinfeksi HIV. Di DKI Jakarta, dengan jumlah penduduk hampir 11 juta (data BPS 2018 sebanyak 10.467.629), belum ditambah jika siang atau hari kerja, di mana banyak orang sekitar Jakarta (Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi) yang bekerja atau melakukan aktivitasnya di Jakarta, mencatat ada 1026 anak yang terinfeksi HIV, yang tercatat lebih rendah jumlahnya dari fakta yang sesungguhnya. Meski sudah ada Lembaga Swadaya Masyarakat yang mendampingi orang yang terinfeksi HIV namun pendampingan tentang bagaimana meningkatkan kepatuhan minum ARV dan mengembangkan pola asuh yang baik pada anak yang HIV masih sangat diperlukan.

SOLUSI DAN TARGET

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat berupa pemberian edukasi yang mendalam, ramah/tidak menstigma dan tidak diskriminasi serta sesuai kebutuhan yang bisa dipahami. Edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan

pemahaman dan motivasi untuk meningkatkan kepatuhan anak minum ARV dan mengembangkan pola asuh sesuai kebutuhan tumbuh kembang anak. Target dari kegiatan adalah ibu/pengasuh yang mengasuh anak dengan HIV sebanyak 50 orang.

METODE PELAKSANAAN

Realisasi yang dilakukan adalah kegiatan edukasi secara tatap muka. Kegiatan ini dilakukan dengan 2 kali pemberian materi, yang pertama tentang kepatuhan minum obat ARV dan yang kedua tentang pola pengasuhan pada anak. Edukasi dilakukan di ruang 507 lantai 5 gedung Universitas YARSI.

Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah dengan melihat peningkatan pemahaman peserta yang datang melalui *pre-test* dan *post-test* yang diberikan. Sebelum dan setelah kegiatan dilakukan, peserta diminta untuk mengerjakan tes tersebut yang terdiri dari 10 soal. Tes tersebut dilakukan melalui selebaran kertas yang diberikan kepada peserta. Pertanyaan pada tes tersebut berkaitan dengan materi yang diberikan. Untuk jawaban yang benar, setiap pertanyaan akan diberikan 1 poin. Peserta akan mendapatkan nilai sempurna yaitu 10 menjawab seluruh pertanyaan dengan benar.

REALISASI KEGIATAN

Kegiatan dilakukan dengan edukasi secara tatap muka. Kegiatan ini dihadiri oleh 50 peserta yang merupakan ibu atau pengasuh dari anak dengan HIV positif. Sebelum edukasi dilakukan, peserta diminta untuk mengerjakan *pre-test* yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang akan diberikan. Edukasi berlangsung dengan baik terlihat dari antusias peserta untuk menyimak dan memberikan pertanyaan. Setelah edukasi selesai dilakukan, peserta diminta untuk mengerjakan *post-test* yang memuat pertanyaan yang sama dengan *pre-test*. Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah adanya peningkatan pemahaman peserta yang datang melalui *pre-test* dan *post-test* dengan mengisi formulir yang terdiri dari 10 soal, setiap pertanyaan diberikan 1 poin. Perbandingan kedua hasil tes tersebut menunjukkan adanya peningkatan hasil pada *post-test* sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pemahaman peserta terkait materi edukasi dan edukasi ini dapat dikatakan efektif.

PEMBAHASAN

Khalayak sasaran yaitu Ibu HIV/AIDS yang memiliki bayi dan balita, Ibu HIV/AIDS yang sedang hamil, Ibu/istri HIV/AIDS yang merencanakan kehamilan, perempuan HIV/AIDS yang merencanakan menikah, Pengasuh anak dengan HIV Positif dan Pendamping ODHIV (Orang dengan HIV).

Kegiatan dimulai pukul 09.00 WIB, setelah acara dibuka, ketua PPKS memberikan sambutan, yang mengharapkan kegiatan ini dapat dilakukan secara berkelanjutan, dapat meningkatkan motivasi pentingnya meminum obat *antiretroviral* (ARV) secara rutin. Selanjutnya, perwakilan dari IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) menyambut dengan baik upaya Universitas YARSI membantu teman-teman ODHIV dalam memberikan edukasi dan pemberian susu.

Setelah sambutan, peserta diperkenalkan pada PPKS Universitas YARSI. Tim PPKS Universitas YARSI memaparkan program dan layanan PPKS serta bagaimana cara mengaksesnya. Peserta memahami informasi tersebut dengan baik karena ketika diberi pertanyaan yang berkaitan dengan PPKS, mereka mampu menjawab dengan baik.

Selanjutnya materi dr. Maya Trisiswati, MKM mengenai kepatuhan minum ARV pada anak. Pada materi tersebut dijelaskan bahwa kepatuhan terhadap ARV harusnya 95% meskipun idealnya memang 100%. Saat orang tua patuh, maka anak akan lebih mudah patuh. Selain itu, setiap 12 jam harus ada kadar ARV di dalam darah. Meminum ARV penting mengingat anak sedang dalam masa pertumbuhan. Salah satu cara yang dapat dilakukan

adalah dengan memberikan pujian pada anak setelah ia meminum obat sehingga anak merasa dihargai. Orang tua juga sebaiknya tidak over protektif pada anak karena sifat seperti itu akan membuat anak kesulitan. Orang tua juga memberikan kemudahan pada anak untuk minum obat, seperti digerus kemudian dicampur dengan yang makanan manis agar anak tidak merasa pahit saat meminum obat. Orang tua juga berhak membuka status anak hanya pada yang dipercaya saja untuk menghindari stigma dan diskriminasi pada anak.

Pada sesi tanya jawab, peserta terlibat aktif dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan. Beberapa pertanyaan yang diajukan antara lain, umur berapa anak harus tahu mengenai statusnya, dijawab pemateri tergantung kedewasaan dan kesiapan anak, tetapi rata-rata anak dianggap siap pada usia 11 tahun. Ketika anak bertanya sebaiknya jangan berbohong karena dapat membuat anak merasa dibohongi sehingga membuat anak kecewa dan terus terekam. Pertanyaan lainnya seperti, setelah minum obat nafsu makan anak berkurang, usia anak 11 tahun dengan berat 35 kg dan sudah berlangsung selama 5 tahun dan apakah berat badan anak menjadi indikator keberhasilan ARV? Dijawab pemateri, Dampak ARV harusnya tidak berapa tahun saja tapi sejak dari awal anak minum ARV. Sehingga bisa saja disebabkan oleh faktor lain. Bisa saja juga menu makanan anak membosankan sehingga anak tidak nafsu makan. Salah satu solusinya adalah bisa melibatkan anak memasak bersama. Indikator keberhasilan ARV adalah viral loadnya tertekan sampai virus tidak terdeteksi, CD4 naik dan imunitas meningkat serta kualitas hidup bertambah.

Pertanyaan juga diajukan tentang bagaimana menghadapi anak yang kecewa karena merasa dibohongi dan mengetahui HIV dari internet dan memutuskan kabur tidak minum obat lagi. Pemateri menganjurkan untuk minta maaf dan mengaku bersalah, serta sampaikan alasan mengapa berbohong dan mencari waktu dan tempat yang tepat untuk menyampaikan dan perlu untuk memasrahkan diri kepada Allah SWT.

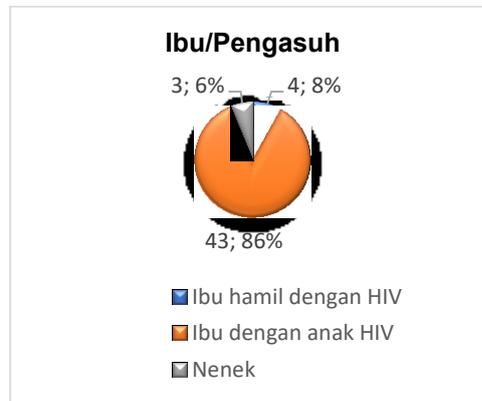
Pemateri kedua mengenai pola asuh anak oleh DR dr Sri Wahyu Herlinawati, SpA, MKes. Disebut anak dari usia kandungan sampai usia 18 tahun. Anak harus dibimbing secara jiwa (rohani) dan raga (fisik) anak. Tujuan pola asuh baik adalah agar anak tumbuh kembang dengan baik, berkualitas, bermoral dapat berguna untuk diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan bangsa. Anak juga memiliki 3 kebutuhan dasar yaitu asuh (merawat), asih (kasih sayang), dan asah (mengajar dan memberi contoh). Pola asuh anak HIV sama dengan pola asuh anak pada umumnya namun dipastikan anak minum obat secara teratur.

Pada sesi tanya jawab, peserta juga antusias, beberapa pertanyaan, Berat badan 26 kg, tidak tinggi, laki-laki berusia 10 tahun, tidak sama dengan anak lain, apakah hal tersebut terjadi karena mengonsumsi ARV? Seharusnya ARV tidak berefek tumbuh kembang, malah harusnya lebih baik lagi karena menaikkan imunitas, demikian jawaban pemateri. Pertanyaan berikutnya CD4 sudah mendekati target, apa imunnya sudah sama dengan anak pada umumnya? Jawaban pemateri: Daya tahan tidak hanya dilihat dari CD4, tapi asupan makanan yang bisa meningkatkan daya tahan tubuh harus dicukupi, buat anak percaya kalau dia kuat tanpa melihat CD4. Kenapa bayi dari ibu yang HIV masih ada penolakan untuk diimunisasi oleh KIA nya? Pemateri menjawab, jika yang bukan dari virus seharusnya sudah bisa, tetapi dimungkinkan juga penolakan karena memang kondisi anak yang akan diimunisasi belum dalam memenuhi kriteria. Apakah dengan perubahan berat badan yang sudah mencapai target namun masih dengan kadar dosis obat yang sama itu berpengaruh dengan tumbuh kembang? Jawaban pemateri, dosis itu tidak selalu naik 1 kg langsung ganti dosis, karena dosis itu ada rentangnya, selama masih dalam rentang itu masih baik. Yang diperhatikan selain rentang, juga efektivitas dan efek sampingnya. Peserta juga ada yang bertanya apakah anak laki-laki dengan HIV boleh disunat? Dijawab dengan cepat oleh pemateri, boleh bahkan sangat dianjurkan. Pertanyaan yang menarik diajukan oleh peserta, apa yang harus saya sikapi, dengan anak yang berbeda statusnya jika iri dengan adiknya yang tidak positif. Dijawab dengan memberi penjelasan dan pengertian yang lebih kepada seluruh anak-anaknya. Pertanyaan lainnya, sebagai ortu, anak remaja yang positif yang bermasalah dengan pergaulan, adakah wadah untuk anak remaja dengan positif mengatasi masalahnya dan wadah tempat berekspresi. Jawaban cepat diberikan pemateri yaitu dengan mengakses pelayanan PPKS YARSI, siapapun bisa akses.

Berdasarkan karakteristik peserta yang hadir, jumlah ibu dengan anak HIV 86%, nenek yang mengasuh anak HIV 8 % dan ibu HIV yang sedang hamil sebanyak 6 %. Usia anak yang terbanyak yang dimiliki peserta adalah usia 6 dan 7 tahun (29% dan 24%).

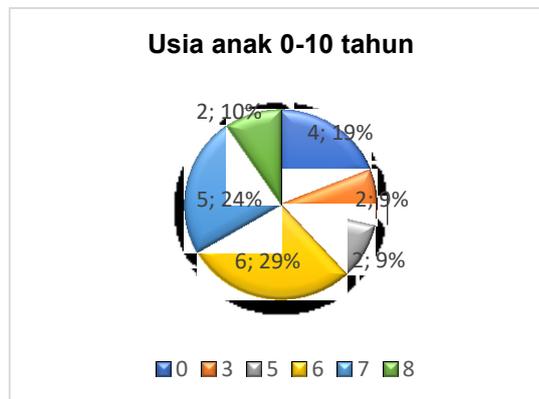
Grafik 1

Pie Chart Karakteristik Ibu/Pengasuh



Grafik 2

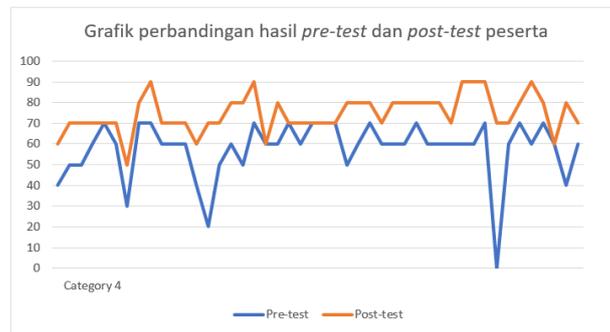
Pie Chart Karakteristik Usia anak 0-10 tahun



Untuk evaluasi efektivitas kegiatan, telah dilakukan pre dan *post-test*, dengan memberikan formulir yang berisi 10 pertanyaan yang dijawab oleh 47 peserta. Dari *pre-test* hasil rata-rata nilainya adalah 57,8 dan *post-test* 74,4, dan dibandingkan maka terdapat peningkatan sebesar 16.6. Nilai terendah dan tertinggi *pre-test* 0 dan 70, sedangkan *post-test* 50 dan 90. Tingkat pendidikan yang beragam diyakini membuat besarnya penyerapan informasi menjadi berbeda.

Grafik 3

Grafik Perbandingan Hasil Pre-Test Dan Post-Test Peserta



SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Latar belakang dilakukannya edukasi ini adalah karena rendahnya pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat ARV dan pengetahuan tentang pola asuh anak. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan pengasuh mengenai pentingnya minum obat ARV dan pola asuh apa yang dapat dilakukan agar anak mau mengonsumsi ARV. Hasil kegiatan pemberian edukasi dengan tema “Edukasi Peningkatan Kepatuhan Minum Obat ARV dan Pengembangan Pola Asuh bagi Anak dengan HIV Positif di Jabodetabek” menunjukkan bahwa peserta mengalami peningkatan pemahaman terkait pentingnya minum obat ARV dan bagaimana pola asuh pada anak dengan HIV positif. Adanya peningkatan tersebut dibuktikan dari persentase peningkatan skor pada *pre-test* dan *post-test* baik secara individu maupun secara keseluruhan. Sehingga kegiatan edukasi ini dikatakan terlaksana sesuai dengan tujuan kegiatan.

Pemberian edukasi tentang pencegahan HIV/AIDS dan pentingnya kepatuhan minum ARV seharusnya bisa diberikan secara lebih luas. YARSI HIV AIDS Care bersama mitra kerja dapat mengembangkan program yang mampu memotivasi orang tua/ pengasuh anak dengan HIV/AIDS untuk terus menerapkan kepatuhan minum ARV ADHA yg diasuhkannya. Pola pengasuhan yang baik dan tidak diskriminatif perlu menjadi perhatian semua pihak tidak saja untuk orang tua yang memiliki ADHA tapi juga sekolah dan lingkungan sekitar. Informasi tentang HIV/AIDS sudah perlu diperlukan pada anak di tingkat sekolah dasar. Pelibatan keluarga tetap menjadi fokus utama sebagai subjek yang dapat menjamin kepatuhan ADHA minum ARV.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta dan pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, serta kepada YARSI HIV AIDS Care, Universitas YARSI dan IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) yang membantu terlaksananya pemberian edukasi ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Achmat, Z., & Pramono, A. (2015). Intervensi care support treatment bersasaran anak dengan HIV/AIDS: Sebuah model pendekatan humanistik bagi anak dan lingkungannya dalam menghadapi stigma. *Jurnal Perempuan Dan Anak*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.22219/jpa.v1i1.2746>
- Chingono, R., Mebrahtu, H., Mupambireyi, Z., Simms, V., Weiss, H. A., Ndlovu, P., ... & Sherr, L. (2018). Evaluating the effectiveness of a multi-component intervention on early

childhood development in paediatric HIV care and treatment programmes: a randomised controlled trial. *BMC pediatrics*, 18, 222, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1201-0>

- Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Laporan STBP 2015 Survei Terpadu Biologis dan Perilaku*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS Di Indonesia 2015-2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia. (n.d). *Konsulat Jenderal Republik Indonesia untuk Hong Kong SAR dan Macau SAR. HIV/AIDS, Kenali untuk Dihindari*. Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2010). *Pedoman Pencegahan HIV Melalui Transmisi Seksual*. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2015). *Strategi Dan Rencana Aksi Nasional 2015-2019 Penanggulangan HIV AIDS Di Indonesia*. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *InfoDATIN HIV*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahmawati, D., Firdaus, I., Ernawati, E. & Afriyani, F. (2020). Pengalaman Ibu dengan Status HIV/AIDS dalam Penerapan Pola Pengasuhan Anak di RSUD Cilegon Tahun 2019. *Journal of Islamic Nursing*, 5(2), 75-85. <https://doi.org/10.24252/join.v5i2.15435>
- World Health Organization. (2019). *HIV Update, Global Summary*. World Health Organization.
- Yuniar, Y., Handayani, R. & Aryastami, N. (2013). Faktor-Faktor Pendukung Kepatuhan Orang dengan HIV AIDS (ODHA) dalam Minum Obat Antiretroviral di Kota Bandung dan Cimahi. *Bulletin Penelitian Kesehatan*, 41(2): 72-83. <https://www.neliti.com/publications/20671/faktor-faktor-pendukung-kepatuhan-orang-dengan-hiv-aids-odha-dalam-minum-obat-an>