

Koping Masalah Fisiologis pada Ibu Hamil HIV di Yogyakarta

Ayu Fitriani^{1*}, Joko Krisdiyanto²

^{1,2}Progam Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Unriyo
Jl. Raya Tajem KM 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, DIY, Indonesia

^{1*}ayufitrianimubarok@gmail.com, ²dian23broti@gmail.com

*corresponding author

INFO ARTIKEL

ABSTRAK

Article history

Received 7 January 2020

Revised 20 March 2020

Accepted 7 April 2020

Keywords

Koping

Fisiologis

Ibu hamil HIV

Latar Belakang: Rentannya kondisi fisik akibat rendahnya imunitas pada ibu hamil dengan HIV mengakibatkan ibu mudah terkena penyakit infeksi oportunistik. Selain itu efek samping terapi ARV memperparah keadaan fisiologis ibu. Untuk itu, upaya yang dilakukan oleh ibu hamil HIV baik secara mental maupun perilaku dalam penenerimaan masalah fisiologis penting untuk diketahui karena akan berdampak pada keberhasilan program PPIA. Tujuan : untuk menggali masalah dan koping masalah oleh ibu hamil HIV dalam menghadapi permasalahan fisiologis. Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara mendalam (indepth interview) pada 10 ibu yang pernah mengalami kehamilan dengan status HIV positif serta 5 informan terdiri dari keluarga ibu hamil HIV, teman dekat ibu hamil HIV dan pengurus IPPI DIY. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan analisis data kualitatif menggunakan content analysis. Hasil: Hasil penelitian menemukan enam tema, yaitu berhenti terapi karena efek samping ART, janin penyemangat terapi ARV, khawatir dampak terapi ARV, semangat melihat perjuangan teman ODHA, trauma dengan riwayat kesehatan anak sebelumnya dan keadaan yang sama membuat lebih dekat. Kesimpulan: Efek samping ARV masih dirasakan sebagai masalah fisiologis selain penyakit oportunistik. Koping positif ibu hamil HIV yaitu bersedia mengikuti program PPIA, sedangkan koping negatif yaitu trauma kesehatan anak sebelumnya dan berhenti terapi ARV karena efek samping.

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan United Nations Agency for International Development (UNAIDS) menunjukkan 17,8 juta wanita terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV)(UNAIDS 2017). Di Indonesia, sebanyak 12.302 ibu rumah tangga menderita Acquired Immuno Deficiency Syndrom

(AIDS) dan menempati peringkat pertama untuk penderita AIDS berdasarkan status pekerjaan. Selain itu, prosentase faktor resiko penularan HIV perinatal sebanyak tiga persen (1). Sedangkan data kasus HIV dan AIDS di Yogyakarta sampai dengan tahun 2017 sebanyak 3388 kasus dimana 89 diantaranya adalah anak dengan HIV positif (ADHA) dengan transmisi penularan dari ibu ke anak (2).

Rentannya kondisi fisik akibat rendahnya imunitas pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mengakibatkan ODHA mudah mengalami masalah fisiologis, seperti infeksi oportunistik. Infeksi oportunistik antara lain ; tuberkulosis, pneumonia, herpes simpleks, diare kronis, hepatitis, lipoma, dan kelainan neurologi (3). Terapi Antiretroviral (ART) juga terkadang menimbulkan beberapa efek samping seperti ; ruam, neuropati perifer, mulut kering, sakit kepala, rambut rontok, anemia, muntah dan penurunan berat badan (3)

Masalah efek samping ART ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi Puspari dkk pada Pasien HIV di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2015 yang menunjukkan jumlah pasien yang mengalami efek samping ARV lebih banyak (50,7%) dibanding yang tidak. Adanya efek samping ini dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat yang harus dijalani seumur hidup oleh ODHA. Tingkat kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan keyakinan akan pentingnya pengobatan (4). Terapi ARV juga memberikan efek samping psikiatri yaitu gangguan kecemasan sampai dengan psikosis. Obat-obatan yang dilaporkan memiliki efek samping psikiatri adalah Efavirenz (EFV) dan Nevirapine (NVP) (5).

Permasalahan fisiologis ibu hamil HIV akan memperparah permasalahan lain pada ODHA di Yogyakarta yaitu Ibu hamil dengan HIV yang baru mengetahui statusnya masih belum berani untuk membuka diri dan mengakses pelayanan kesehatan serta tidak memahami program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) (2). Untuk itu upaya yang dilakukan oleh ibu hamil HIV baik secara mental maupun perilaku dalam penerimaan masalah fisiologis atau koping masalah fisiologis penting untuk diketahui karena akan berdampak pada keberhasilan program PPIA.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara mendalam (indepth interview) pada 10 ibu yang pernah mengalami kehamilan dengan status HIV positif. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber meliputi keluarga ibu hamil HIV, teman dekat ibu hamil HIV dan pengurus IPPI DIY. Analisis data kualitatif menggunakan content analysis dibantu software F4. Analisis data diawali dengan transkrip dari hasil wawancara, kedua dilakukan reduksi data yaitu menyaring

transkrip sesuai dengan tujuan penelitian, ketiga melakukan koding dan kategori berdasarkan hasil temuan yang ditampilkan dalam bentuk tabel, keempat verifikasi data yaitu membuat kesimpulan dari hasil temuan penelitian. Penelitian ini telah melalui kelayakan etik dari komisi etik Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut daftar informan penelitian:

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian

No	Informan	Jenis kelamin	Keterangan
1	Informan 1	Perempuan	Ibu Hamil
2	Informan 2	Perempuan	Ibu Hamil
3	Informan 3	Perempuan	Ibu Hamil
4	Informan 4	Perempuan	Ibu Hamil
5	Informan 5	Perempuan	Ibu Hamil
6	Informan 6	Perempuan	Ibu Hamil
7	Informan 7	Perempuan	Ibu Hamil
8	Informan 8	Perempuan	Ibu Hamil
9	Informan 9	Perempuan	Ibu Hamil
10	Informan 10	Perempuan	Ibu Hamil
11	Informan 11	Laki-Laki	Suami
12	Informan 12	Perempuan	Pengurus IPPI
13	Informan 13	Perempuan	Pengurus IPPI
14	Informan 14	Perempuan	Pendamping
15	Informan 15	Laki-Laki	Suami

Hasil penelitian mendapatkan bahwa ibu tertular HIV dikarenakan tertular dari suami, pengguna narkoba suntik dan tertular dari pasangan (pacar). Status HIV sebagian besar diketahui saat *Ante Natal Care* (ANC) Terpadu, dan sebagian lain saat suami sakit atau dalam kondisi kritis, dan saat anak sebelumnya mengalami berbagai penyakit. Beberapa informan sudah pernah mengalami infeksi oportunistik, keterlambatan mengetahui status HIV dikarenakan merasa dirinya bukan kelompok yang beresiko, tidak mengetahui informasi HIV sebelumnya sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Sunirah dkk bahwasannya perempuan tidak pernah merasa bahwa HIV/AIDS mengancam mereka, tidak pernah mendapat informasi terkait HIV/AIDS sebelumnya dan perempuan cenderung merasa aman karena tidak mengira bahwa mereka adalah populasi yang beresiko tinggi (6). Berikut kutipan informan terkait status HIV:

"..waktu itu suami saya ngedrop kan jadikan trus sakit..dibawa ke dokter kemana mana kok gak sembuh-sembuh..terus dibawa ke rumah sakit, nah pas di rumah sakit itu udah dicek macem-macem gak ketemu gitukan akhirnya dokter menyarankan untuk tes VCT habis itu eemm awalnya suami

saya gak mau..akhirnya dia mau VCT dan memang setelah tau dia positif otomatis kami juga harus di cek pas dicek ternyata positif semuanya gitu..”(Informan 3)

Berhenti Terapi Karena Efek Samping ART

Beberapa informan sempat menghentikan terapi antiretroviral (ART) karena efek samping ART. Efek samping yang dikemukakan oleh informan adalah pusing, mual, muntah, halusinasi, gatal, ruam, dan kulit menghitam. Adanya efek samping dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat yang harus dijalani seumur hidup oleh ODHA sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Dewi Puspasari, Rudi Wisaksana dan Rovina Ruslami tahun 2015 bahwasannya 27,5% responden yang tidak patuh ART dikarenakan efek samping dari ARV. Efek samping terapi ARV yang dirasakan pasien HIV di Klinik Teratai RSUP Dr. Hasan Sadikin Efek yaitu Mual, Pusing, Gatal, Ruam, Muntah, Diare, Nyeri kepala, Lemah badan, Alergi, Gangguan tidur, mimpi buruk Anemia, Gynecomastia Hepatitis, Osteomalasia, Cemas (anxietas) Depresi, Kencing sedikit, Mulut kering, Kulit kering, Nyeri perut (4). Berikut kutipan informan terkalit efek samping ART:

“habis minum obat itu langsung pusing ..ditidurin masih pusing..masih nggliyeng...aku berapa hari ya itu..6-7 hari yang parah itu..cuma tiduran aja..air putih aja muntah...cuma buah..buah aja yang masuk..” (Informan 1)

“obat dan saya minum obat tu..eeeggh..ngeri banget karna.. efeknya ada halusinasi..halusinasi yang..ya pokoknya habis.. disitu tu saya mimpi...mimpi nya tu halu banget gitu loh..ya udah mampus lho kena B20..udah bunuh diri aja kamu..saya digituin mba..jadi ada suara bisikan-bisikan yang bikin saya tu tambah semakin saya putus asa.. ..akhirnya saya memutuskan untuk putus obat..” (Informan 3)

Efek samping Halusinasi yang dirasakan oleh informan adalah mimpi buruk seperti dikejar-kejar hingga merasa capek, bunuh diri, merasa ditarik oleh seseorang, terjadi keributan. Selain itu, bisikan-bisikan bunuh diri dan merasa badan melayang. Efek halusinasi bisa dikarenakan efek samping dari efavirenz. Efavirenz dapat mempengaruhi suasana hati dan perasaan. Efavirenz adalah salah satu obat dalam Atripla yang dapat membuat perasaam disorientasi atau cemas. Ini termasuk mimpi buruk saat tidur. Kebanyakan ODHA mendapatkan beberapa efek samping ketika mereka pertama kali mulai meminum Efavirenz (7). Efek samping neuropsikiatri lebih banyak terjadi pada pasien HIV/AIDS yang memakai Efavirenz, pemakaian Efavirenz berhubungan secara bermakna dengan gangguan kognitif, gangguan kecemasan, gangguan psikosis, dan gangguan tidur (8). Penelitian yang dilakukan Irmawati dan Masriadi menyebutkan bahwasannya efek samping obat termasuk halusinasi adalah faktor yang paling berpengaruh dengan lost to follow up terapi

antiretroviral pada ODHA Di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar (9). Sedangkan untuk masalah kulit, informan menyatakan gatal-gatal hingga ruam, kulit kering dan kulit menghitam. Berikut kutipan informan:

“mulanya minum obat itu kulit aku malah itam-itam banget mbak jujur itu mbak, setelah minum obat itu mungkin efeknya, selama satu minggu itu kulit aku itam banget malah lebih itam dari ini..”
(Informan 2)

Janin Penyemangat Terapi ARV

Efek samping ART yang terkadang membuat ibu hamil dengan HIV malas mengonsumsi secara teratur. Salah satu hal yang membuat informan semangat mengonsumsi ARV adalah kehamilan yang dijalannya. Saat informan hamil, informan berharap janin berkembang dengan sehat dan tidak menularkan virus HIV ke janin. Salah satu informan berkeyakinan ART dapat menurunkan Viral Load atau jumlah virus HIV di dalam tubuh, untuk itu informan bersemangat dan disiplin mengonsumsi ART dengan harapan tidak menularkan virus HIV ke janin. sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Sofyana Maula dkk bahwasannya ibu hamil dengan HIV akan mengupayakan menjaga kesehatan selama kehamilan dengan meminum ARV secara teratur dan memeriksakan kehamilan secara rutin pada pelayanan ANC (10). berikut kutipan informan terkait konsumsi ART:

” aku hamil aku minum obat semenjak itu aku sampai sekarang ngga pernah ngga minum obat karna yaitu sekarang udah punya motivasi kan anakku pokoknya kalau aku sakit anakku gimana kalau dulu kan belum punya motivasi jadinya yaudah suka-suka aku gitu kalau sekarang aku mikir nanti kalau aku ngga minum obat aku sakit aku ngdrop anakku kek mana kaya gitu” (Informan 7)

“hamil anak saya yang kedua mulai terapi lagi sampai sekarang” (Informan 9)

Khawatir Dampak Terapi ARV

Efavirenz adalah bagian dari terapi ARV. Pengakuan dari informan, saat ANC kehamilan pernah disarankan oleh dokter VCT untuk mengganti ART Efavirenz dengan obat lain karena dapat menyebabkan kecacatan. Namun, setelah dikonfirmasi dengan dokter spesialis kandungan, penggunaan Efavirenz tidak menyebabkan kecacatan. Informasi tersebut sempat membuat ibu khawatir akan dampak ART pada tubuh bayi, sehingga informan mencari informasi-informasi terkait Efavirenz. Koping yang dilakukan oleh informan sesuai dengan pedoman kesehatan kehamilan pada ODHA yang diterbitkan oleh Yayasan Spritia yang menyatakan pentingnya konsultasi dengan dokter sebelum melahirkan dan mencari informasi terkait manfaat dan risiko penggunaan ARV untuk ODHA dan ntuk bayi (11). Berikut kutipan informan terkait Efavirenz:

“Terus saya pernah disaranin sama dokter polinya, ibu kalau hamil jangan pake evafiren... terus saya konsul sama dokter obsgyn ..dok, bener ya ketika saya hamil harus ganti evafiren...oh, siapa bilang?..iya dokter poli menganjurkan sepertiitu....saya takut efeknya kalau pakai evafiren akan berdampak kecacatan pada janin....” (Informan 5)

Selain kekhawatiran efavirenz, informan juga mengkhawatirkan dampak terapi ARV terhadap kadar hemoglobin di dalam tubuh. Koping beberapa informan terhadap masalah tersebut adalah dengan menjaga makanan yang dimakan, menghindari kelelahan karena khawatir dapat berpengaruh pada janin. Koping yang dilakukan informan sesuai dengan pedoman PPIA yang menyatakan pentingnya pemberdayaan ibu hamil HIV melalui penerapan pola hidup sehat, dengan: cukup nutrisi, cukup istirahat, cukup olahraga, tidak merokok, tidak minum alkohol, penggunaan kondom, pemeriksaan kehamilan secara teratur, minum suplemen dan kepatuhan dalam pengobatan HIV (12). berikut kutipan informan berkaitan dengan kadar Hb tubuh:

“...cuma kan kalau yang lamivudin dan zidofudinkan efeknya Hbnya ngedrop kalau kita ga menjaga pola makan, apalagi pas hamil dulu, saya diwanti-wanti.. bu, asupan loh lagi hamil loh, soalnya kalau hamil itu enggak konsumsi obat aja Hb ngedrop dan itu bahaya untuk si janin..makannya pas hamil itu saya bener-bener mengatur pola makan yang ..enggak makan mie padahal paling doyan makan mie, gorengan enggak, kalau makan ikanpun saya tim kan” (Informan 5)

Semangat Melihat Perjuangan Teman ODHA

Beberapa ibu hamil dengan HIV bangkit dan semangat mengikuti program PPIA karena melihat perjuangan teman sesama ODHA dalam menghadapi dinamika masalah HIV. Melihat dan mendengar teman ODHA yang dapat melewati masalah fisiologis sebelum kehamilan, saat kehamilan bahkan setelah anak lahir membuat informan yakin untuk menjalani program PPIA. Selain itu, melihat teman ODHA lain yang telah mengalami penurunan kesehatan dan telah menjalani berbagai penyakit oportunistik membuat beberapa informan bersyukur atas keadaan kesehatan informan yang masih baik. Dengan keadaan tersebut, informan merasa harus lebih menjaga kesehatan dan mengikuti program yang ada. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Ardana dan Yulia Sholichatun bahwasannya pembentukan resiliensi ODHA dipengaruhi oleh mendengarkan cerita teman sesama ODHA dan dapat menerima saran terkait penyakit yang diderita sesama teman ODHA (13). Berikut kutipan informan:

“wah pokoknya liat mereka perjuangan mereka tu luar biasa dan aku jadinya semangat gitu loh mba...ya karna dengan itu kan aku ngerasa gak sendiri dan dengan itu kan kita bisa saling support yaa saling membantu..ya maksudnya kok aku ngerasa begini-begini .. dalam hal apa pun sebenarnya karna kan kita juga ada group untuk ibu-ibu yang positif gitu kan..jadi bisa saling cerita kenapa kenapa kenapa gitu..yah..apa yaa..pengaruhnya besar buat saya gitu..” (Informan 3)

Trauma dengan Riwayat Kesehatan Anak Sebelumnya

Beberapa informan memiliki riwayat anak dengan HIV sebelum mengikuti program PPIA untuk kehamilan berikutnya. Riwayat anak sakit, masuk rumah sakit dengan segala dinamika penyakit yang dialami anak, bahkan ada yang sampai meninggal membuat beberapa informan trauma untuk memiliki anak kembali. Mereka khawatir akan mengalami kejadian tersebut kembali. Kekhawatiran tersebut membuat ibu gamang dan ragu untuk mengambil program PPIA dan beberapa memutuskan untuk tidak akan menambah anak lagi, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dan Siti Aisah bahwasannya informan ODHA menyatakan trauma psikologis dan berniat tidak akan menikah dan mempunyai anak lagi karena riwayat kematian keluarganya akibat AIDS (14). Hal ini juga diakui oleh pengurus IPPI bawasannya banyak ibu dengan HIV yang belum siap hamil karena belum siap mental dan trauma masa lalu. Berikut kutipan pengurus IPPI:

“mereka lebih ..banyak menanyakan prosedur teknis PPIA..termasuk kalau masih TB gimana..itu kebanyakan yang masih baru statusnya...tapi kalau yang sudah lama, sebagian besar sudah memahami ...kebanyakan mereka belum siap secara mental untuk mengambil program PPIA” (Informan 12)

Keadaan yang Sama Membuat Lebih Dekat

Beberapa informan menyatakan kesamaan riwayat hidup membuat dengan teman sebaya membuat lebih dekat. Kedekatan tersebut dapat dikarenakan pernah memiliki anak dengan HIV dengan keadaan penyakit oportunistik yang sama atau sama-sama terkena HIV dari faktor resiko yang sama yaitu pengguna narkoba suntik dan multipartner dalam hubungan seksual. Kesamaan riwayat tersebut membuat sesama ODHA bisa mendiskusikan lebih dalam permasalahan kehidupan termasuk permasalahan dinamika HIV. Berikut kutipan informan terkait hal ini :

“memang kita tuh kek berbagi banget jadi dia tuh temen banget temen deket banget aku dia di Jakarta ...sekarang heeh ... dia rambutnya rontok ... jadi dia tau aku tau sakit apa yaa ampun ..Jadi kita sama sama kita tuh satu tim ceritanya dulu dia nakal aku nakal tapi sekarang udah punya suami

... pacarnya banyak sama aku juga jadi ya ampun nih kita ya jadi kita kena istilahnya kena azab ya kita mikirnya itu jadi kita mau jalan yang aneh-aneh gitu jadi kita tuh sama banget gituloh apa-apa tuh semua sama jadi itu sih yang temen dekat aku banget gitu”(Informan 4)

“eh aku ketemu temen aku yang..dia tu memang temen aku dari SD SMP SMA..kita sama-sama positif ..ini tadi yang telpon ..jadi aku punya temen yang dekat yang udah tau jadi dia kena dari suami nya ..suaminya dulu pecandu jadi ya seneng lah sekarang punya temen yang dekat yang bisa share bisa ngebantu dan aku juga kenal beberapa orang kayak mba nr gitu kan mereka selalu ngebantu aku” (informan 8)

“curhatnya sama suami terus..karena di komunitas belum ada yang klik...habis itu dapet temen yang klik..Mbak E...itu..kita sama-sama punya anak yang positif” (Informan 5)

Kemampuan resiliensi ODHA tidak mudah terbentuk begitu saja, karena semua membutuhkan sebuah proses yang awalnya merasakan sebuah penderitaan karena kondisinya yang terinfeksi HIV. Namun karena adanya dukungan dari dalam diri sendiri dan dukungan dari lingkungan seperti mendapatkan teman dengan latar belakang yang sama membuat ODHA mampu menyesuaikan diri dengan kondisi serta berpandangan positif terhadap masa depannya dan mampu untuk resiliensi (15).

KESIMPULAN

Efek samping ARV masih dirasakan sebagai masalah fisiologis selain penyakit oportunistik. Koping positif ibu hamil HIV yaitu bersedia mengikuti program PPIA, sedangkan koping negatif yaitu trauma kesehatan anak sebelumnya dan berhenti terapi ARV karena efek samping. Untuk itu, Pentingnya pendampingan bagi ibu hamil HIV yang memiliki permasalahan efek samping ARV serta penguatan bagi ibu yang pernah memiliki riwayat memiliki anak dengan HIV.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Direktoral Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi atas hibah Penelitian Dosen Pemula yang diberikan untuk kegiatan penelitian ini. Selain itu, kepada IPPI DIY yang telah memberikan izin dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik, serta seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017. 2017.

2. IPPI DIY. Status HIV di Yogyakarta [Internet]. IPPI. 2018. Available from: <http://www.ippi.or.id/provinsi/di-yogyakarta/>
3. Setyoadi ET. Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
4. Puspasari D, Wisaksana R, Ruslami R. Gambaran Efek Samping dan Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV di Rumah Sakit Dr . Hasan Sadikin Bandung Tahun 2015 in HIV Patients at Dr . Hasan Sadikin Hospital in 2015. 2016;3:175–81.
5. Muflihatunnaimah, Alifiati Fitrikasari MAUS. Perbedaan Tingkat Stres , Cemas , dan Depresi antara Terapi Efavirenz dengan Nevirapine (Studi Penderita HIV / AIDS di poli VCT-CST RSUP Dr . Kariadi Semarang). 2018;5(2):76–81.
6. Sunirah S, Setyowati S, Imami R. Gambaran Cara Ibu Hamil Dengan HIV/AIDS dalam Menjalani Kehamilan: Studi Fenomenologi. J Nurs Heal [Internet]. 2017;1(2):45–54. Available from: <http://jnh.stikesbanisaleh.ac.id/index.php/jnh/article/view/29/17>
7. Sehat OB. Apa Efek Samping ARV? [Internet]. ODHA berkah sehat. 2017 [cited 2019 Oct 24]. Available from: <https://www.odhaberhaksehat.org/2017/apa-efek-samping-arv/>
8. Salsabilla F, Sofro MAU, Chasani S, Ngestiningsih D. Hubungan Antara Pemakaian Efavirenz Dengan Efek Samping Neuropsikiatri Pada Pasien HIV / AIDS. 2015;4(4):745–54.
9. Irmawati M. Lost to Follow Up ODHA dengan Terapi Antiretroviral (ARV) di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar. 2019;2(2):62–70.
10. Sofyana Maula, Machmudah M. Gambaran Fisik Dan Psikologis Ibu Dengan HIV/AIDS Saat Hamil Di Kabupaten Kendal. In: Prosiding Konas II PPNI. 2014. p. 262–9.
11. Green CW. HIV, Kehamilan dan Kesehatan Perempuan. Spritia Y, editor. Jakarta: Yayasan Spiritia; 2005.
12. Depkes RI. Modul PMTCT. Jakarta: Depkes RI; 2008.
13. Eva Ardana YS. Resiliensi Orang dengan HIV / AIDS (ODHA). J Psikoislamika. 2014;11(1):5–8.
14. Ernawati SA. Praktik Ibu HIV/AIDS dalam Mencegah Penularan Infeksi Kepada Anak. 2010;
15. Fitria KD. Dinamika Resiliensi ODHA: Dari Penderita Menjadi Pendamping ODHA. Universitas Katolik Soegijapranata; 2018.