



PENGALAMAN IBU YANG TERDETEKSI HIV TENTANG DUKUNGAN KELUARGA SELAMA PERSALINAN

Elisa [✉], Desak Made Parwati, Iis Sriningsih

Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Maret 2012
Disetujui April 2012
Dipublikasikan Juli 2012

Keywords:
Family support
HIV
Nurse

Abstrak

Jumlah kasus ibu hamil dan melahirkan dengan HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat baik di dunia maupun di Indonesia. Permasalahan penelitian adalah bagaimana pengalaman ibu yang terdeteksi HIV tentang dukungan keluarga selama persalinan dengan pendekatan kualitatif fenomenologi. Tujuan penelitian untuk menggali pengalaman ibu yang terdeteksi HIV tentang dukungan keluarga selama persalinan dengan pendekatan kualitatif fenomenologi. Metode penelitian survei, dengan delapan partisipan dipilih berdasarkan purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan analisis data menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar partisipan mendapatkan dukungan keluarga berupa dukungan emosional, spiritual, financial, dan informasi, sedangkan sisanya tidak mendapatkan dukungan. Dukungan yang didapatkan ibu menimbulkan perasaan bahagia dan tenang. Beberapa partisipan mendapatkan perlakuan negatif akibat stigma dari keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan. Simpulan penelitian adalah perawat maternitas berperan menerapkan asuhan keperawatan melibatkan keluarga yang memperhatikan psikologi, sosial dan spiritual ibu selama persalinan.

DETECTED HIV MOTHER'S EXPERIENCE ON FAMILY SUPPORT DURING CHILD-BIRTH

Abstract

The number of cases of maternal HIV increased every year in the world or in Indonesia. The research problem was how mothers experience with HIV detectable on family support during delivery their baby with phenomenological qualitative approach. The purpose of the study to explore the experiences of mothers who detected HIV on family supports during delivery their baby with phenomenological qualitative approach. Survey research methods, with eight participants were selected based on purposive sampling. Collecting data using in-depth interviews and data analyzed by thematic analysis. The results showed most participants get family support for emotional, spiritual, financial, and information support, while the rest do not get support. Mothers which get support were feelings happy and calm. Some participants got negative treatment because of the stigma from family and health care providers. Research conclusion, maternity nurses can apply nursing care involves families with psychological, social, and spiritual attention for mother during delivery their baby.

© 2012 Universitas Negeri Semarang

Pendahuluan

Salah satu masalah kesehatan yang menjadi isu penting bersama masyarakat dunia adalah penyakit *Aquires Immundeficiency Syndrome* (AIDS) yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga mengalami peningkatan jumlah penderita HIV dari tahun ke tahun dengan jumlah kumulatif dari tahun 2002 sampai dengan bulan Juni 2011 ada 26.483. Sebagian besar ditemukan pada kelompok heteroseksual 50,3 %, kelompok heteroseksual 3,3 %, perinatal 2,8 % (Dirjend PP & PL Kemenkes RI, 2011).

Infeksi HIV menimbulkan dampak yang kompleks terhadap penderitanya selain menurunkan daya tahan tubuh dan infeksi oportunitas yang mengikutinya, masalah psikologi maupun sosial juga dialami oleh orang yang terdeteksi HIV (Boer, 2010; Kamila, 2010; Georgia, 2014). Secara psikologis orang dengan HIV dapat mengalami distress psikologi, termasuk harga diri yang rendah, kecemasan, ketakutan, depresi dan ide untuk bunuh diri seperti yang diungkapkan dalam beberapa penelitian wanita yang terdeteksi HIV (Brickley et al, 2009; Reif et al., 2011). Dari sisi sosial adanya label yang buruk dan diskriminasi juga dialami oleh orang dengan HIV seperti anggapan mereka adalah *social evils*, orang jahat, orang yang tidak bermoral membuat mereka cenderung merahasiakan status HIV dari masyarakat dan keluarga (Brickley et al, 2009).

Setiap ibu menginginkan persalinan berjalan dengan lancar dan kondisi ibu dan bayi sehat setelah melahirkan. Ibu yang terdeteksi HIV dapat menularkan infeksi HIV ke janin yang dikandung dan bayi yang dilahirkan. Ibu memerlukan dukungan yang adekuat untuk melewati periode ini. Salah satu faktor yang berkontribusi dalam adaptasi wanita dalam masa persalinan adalah pengalaman ibu dan dukungan sosial yang positif terutama dari keluarga. Dukungan mempunyai peran penting untuk meningkatkan coping adaptasi seseorang terhadap situasi yang penuh dengan tekanan, mengurangi angka kesakitan serta mendisiplinkan pengobatan pada pasien sehingga secara tidak langsung dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan fisik seseorang. Pe-

nelitian ini menggunakan berbagai pengalaman dari ibu yang terdeteksi HIV wilayah Jawa Tengah untuk mengungkap dukungan keluarga selama persalinan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan metode fenomenologi, dengan fokus penelitian adalah Ibu yang terdeteksi HIV dan dukungan keluarganya selama persalinan. Delapan partisipan dipilih berdasarkan metode *purposive sampling* dengan kriteria ibu yang terdeteksi HIV, pasca melahirkan dalam satu tahun terakhir. Penelitian ini dilakukan di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah wawancara mendalam (*in depth interview*) dan catatan lapangan (*field note*). Semua partisipan sudah mendapatkan penjelasan terlebih dahulu tentang penelitian, prosedur penelitian dan hak-hak partisipan dengan menandatangani *inform consent*. Analisa data dilakukan dengan *thematic content analysis*.

Hasil dan Pembahasan

Usia partisipan 25-40 tahun dan tinggal di wilayah Jawa Tengah. Latar belakang pendidikan SMP, SMA dan Diploma III. lima partisipan tidak bekerja, usia anak terakhir 2-12 bulan, jenis persalinan tujuh partisipan dengan seksio sesarea dan satu dengan persalinan pervaginam normal. dua partisipan suaminya penderita HIV sedangkan yang lain tidak menderita HIV.

Hasil penelitian menunjukkan tema-tema sebagai berikut:

(1) Pemahaman ibu terhadap pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke bayi selama persalinan

Pemahaman semua partisipan yang teridentifikasi bahwa operasi caesar lebih aman terhadap penularan HIV ke bayi, tidak menyusui bayi bisa mencegah penularan HIV ke bayi. Seperti ungkapan salah satu partisipan berikut: "Yang lebih aman operasi. Kata bidannya kata dokternya juga sih. Katanya kalau ada operasi aman, bayinya bisa nggak tertular, ada yang gak tertular gitu "

Selain itu dua partisipan mengatakan bahwa konsumsi ARV secara teratur sejak hamil mencegah penularan HIV ke bayi dan lima partisipan menyatakan cairan yang keluar dari jalan lahir, luka puting payudara dan ASI sebagai sumber penularan HIV dari ibu ke bayi.

(2) Respon psikososialspiritual yang dialami ibu menghadapi persalinan

Semua partisipan merasakan cemas berupa kekhawatiran akan keselamatan dirinya dan bayi, khawatir anaknya tertular HIV, cemas akan prosedur persalinan, merasa lebih takut nyeri operasi saat akan melahirkan dengan operasi seksio dibandingkan dengan persalinan normal. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“Yang dikhawatirkan... Kan ada yang operasi kayak *saya nggak* selamat semua, anaknya mati ibunya meninggal”

Respon sosial yang teridentifikasi pada tiga partisipan yaitu merahasiakan status sebagai penderita HIV dengan merahasiakan alasan mengapa dilakukan operasi caesar dan tidak menyusui bayinya. Satu partisipan yang lain menyatakan merasa bersalah karena tidak berterus terang tentang statusnya sebagai penderita HIV kepada keluarga. Respon spiritual dari beberapa partisipan menyatakan pasrah kepada penciptanya atas keselamatan dirinya dan berdoa atas keselamatan diri dan bayinya.

(3) Perlakuan akibat stigma yang dialami ibu selama persalinan

Dua partisipan mengatakan mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari keluarga maupun tetangga seperti saudaranya merasa takut tertular saat bersalaman, dijadikan pembicaraan orang sebagai orang tidak benar (nakal) dan ditinggalkan oleh keluarga sewaktu akan dilakukan operasi sebagaimana pernyataan dua partisipan berikut ini:

“langsung semua pada kayak lagi marah.. nggak mau ke situ lagi, ya saya disitu bi-ngung juga ...Saya ditinggal sendiri. Ditinggal bubar pulang semua”.

Dua partisipan menyatakan mendapatkan perubahan perlakuan dari perawat seperti dipisahkan dari pasien lain, sikap tidak ramah dari perawat, sikap ragu-ragu perawat dalam

melakukan tindakan. Seperti salah satu pernyataan partisipan berikut ini:

“Tadinya bareng-bareng. setelah tahu kalau saya punya itu, semuanya (pasien) disuruh pindah...Tadinya itu saya datang ..baik. terus setelah tahu saya punya virus itu, kayaknya pe-rawat pada marah, gitu.. pada sinis ...”

(4) Dukungan keluarga yang diterima ibu yang terdeteksi HIV selama persalinan

Enam partisipan mendapatkan dukungan dari suami, bapak, ibu, adik dan kakak walaupun ada orangtua partisipan yang tidak mengetahui status partisipan sebagai penderita HIV. Partisipan selama persalinan didampingi oleh keluarga, diberi motivasi dengan anjuran untuk semangat menghadapi proses operasi, dukungan doa, dibantu dalam memenuhi kebutuhan fisik selama persalinan, dibantu biaya perawatan dan pengobatan, diberikan informasi tentang HIV dari keluarga yaitu penyakit HIV, aktivitas setelah melahirkan, cara mencegah penularan dari ibu ke bayi, prosedur perlindungan untuk mengurangi resiko penularan pada penolong persalinan.

Tetapi dua dari delapan partisipan tidak mendapatkan dukungan keluarga baik itu dari suami maupun dari anggota keluarga lainnya setelah keluarga mengetahui status partisipan sebagai penderita HIV seperti yang diungkapkan berikut ini:

“Keluarga sini tu dikasihtau sama rumah sakitnya ada yang mau menerima ada yang enggak...kakaknya suami saya sama adik iparnya sama istrinya kakak saya yang tidak mau menerima saya”.

(5) Dampak dukungan keluarga pada ibu yang terdeteksi HIV

Dua dari delapan partisipan merasakan bahagia mendapatkan perhatian dari keluarga terutama dari pasangan yang setia mendampingi selama persalinan. Seperti pernyataan berikut:

“Ya senenglah pastinya. Seneng, masih sakit, itu suaminya siaga”

Ada juga partisipan merasakan bahwa dukungan keluarga dapat membangkitkan semangat untuk hidup lebih lama dan terbantu atas dukungan fisik dari keluarga dalam perawatan selama persalinan Sedangkan partisi-

pan lainnya merasakan lebih tenang dengan kehadiran dan dukungan keluarga.

(6) Keinginan ibu terhadap dukungan dari keluarga selama persalinan

Empat partisipan berharap diberi motivasi seperti semangat agar tidak putus asa, dikuatkan dan didoakan. Dua partisipan berharap diberi perhatian seperti sebelum dirinya terkena HIV, didampingi dan disayang dan tidak dikucilkan. Satu partisipan juga menginginkan diberikan doa berumur panjang agar dapat merawat anaknya sampai dewasa. Dua partisipan yang tidak bekerja berharap diberikan bantuan pembiayaan perawatan dan persalinan dari keluarga karena persalinan dengan operasi caesar memerlukan biaya yang banyak. Seperti pernyataan berikut ini:

“Ya, mendoakan, memberikan semangat, menguatkan, bisa mengerti kondisi saya”

(7) Keinginan ibu terhadap pemberi pelayanan kesehatan

Semua partisipan menginginkan diberikan informasi dari pemberi pelayanan kesehatan terutama perawat tentang penyakit HIV dan perawatan selama persalinan, perawatan setelah pulang, perawatan bayinya, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“Jadi ada informasi yang masuk ke keluarga. Memang prosesnya harus seperti ini. Karena selama ini kan nggak ada, paling cuma proses ini harus caesar, tapi kan bilang ke ibunya, nggak ada yang ke keluarga”.

Satu dari delapan partisipan yang tidak memberitahu keluarganya saat akan melahirkan menginginkan agar perawat mengkomunikasikan kepada keluarga tentang kondisinya dengan cara yang baik. Tiga partisipan yang mendapatkan dukungan dari keluarga terdekat selama persalinan menginginkan keluarga dekat diberitahu tentang kondisi penyakitnya. Tetapi dua partisipan menginginkan agar perawat tidak mengungkapkan kondisinya sebagai penderita HIV selain kepada suami. Seperti pernyataan partisipan berikut ini:

“Kalau harapan saya jangan ada yang mengungkapkan sama keluarga, biar suaminya aja yang tahu. Anakku juga nggak mungkin tak kasih tahu. Nanti dia tak kasih tahu malah ngedrop (frustasi) nanti, kasihan

anak saya. Biar suami saja tahu cukup”

Pilihan persalinan paling sering dilakukan pada ibu yang terdeteksi HIV adalah seksio caesarea karena berdasarkan kemanfaatan seksio caesarea untuk mencegah penularan HIV ke bayi yang dilahirkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan penelitian tentang kemanfaatan seksio caesarea dibandingkan dengan persalinan pervaginam pada wanita positif HIV didapatkan bahwa seksio caesarea yang dijadwalkan dapat mengurangi resiko penularan dari ibu ke bayi sampai dengan 80 % dan apabila seksio caesarea elektif disertai dengan penggunaan pengobatan antiretroviral maka resiko dapat diturunkan sampai dengan 87% (Boer, England, Godfried, Thorne, 2010)

Faktor yang paling utama mempengaruhi risiko penularan HIV dari ibu ke anak adalah kadar HIV (*viral load*) dalam darah ibu pada saat menjelang ataupun saat persalinan dan kadar HIV dalam air susu ibu ketika ibu menyusui bayinya. Ini sesuai dengan hasil penelitian Oladokun, Brown dan Osinusi (2010) di Nigeria pada 241 wanita positif HIV tentang pilihan pemberian makan pada bayi dari ibu positif HIV. Pilihan pemberian susu formula pada 223 (93.5%) dan 9 (3.7%) ibu memilih menyusui dan memberi susu formula secara bergantian. Mayoritas alasan pemberian susu formula dibandingkan dengan menyusui secara eksklusif karena resiko bayi tertular HIV melalui menyusui.

Kecemasan terhadap keselamatan diri dan bayinya, penularan terhadap bayinya, prosedur persalinan. dirasakan ibu yang terdeteksi HIV dalam menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian Sanders (2008) yang mendapatkan ibu yang positif HIV takut akan penularan infeksi HIV pada bayinya, cemas tentang pengobatan ARV dan efek kehamilan terhadap kesehatannya. Kecemasan tentang penularan HIV ke bayinya tetap ada sampai dengan mereka mendapatkan kepastian bahwa bayinya tidak tertular dan ini bisa berlangsung sampai dengan usia bayi 2 tahun.

Ibu yang terdeteksi HIV juga mengalami respon sosial dengan merahasiakan status sebagai penderita HIV. Ini merupakan cara untuk mengurangi tekanan akibat stigma di masyarakat seperti yang dinyatakan oleh Jeni-

fer (2007) bahwa penderita HIV/AIDS sudah terikat dengan penilaian bahwa mereka mempunyai perilaku yang bertentangan dengan nilai-nilai moral dan agama yang dianut dan adanya perasaan bersalah pada ODHA, *stereotype* atau pemberian cap sebagai penderita HIV, perasaan takut berhubungan dan menutup status sebagai akibat stigma dari masyarakat. Penderita HIV cenderung untuk merahasiakan status HIV dari keluarga dan masyarakat, hal ini dikarenakan mereka tidak ingin kehilangan sumber kasih sayang, perhatian dan kebutuhan untuk diakui.

Ibu yang terdeteksi HIV mendapatkan stigma baik dari keluarga, masyarakat maupun pemberi pelayanan kesehatan. Perlakuan dijauhi oleh keluarga, saudara yang merasa takut tertular, dicap nakal oleh tetangga merupakan perlakuan akibat stigma yang muncul di masyarakat. Stigma dari masyarakat yaitu merasa takut tertular dengan penyakit yang dianggap berbahaya dan penyakit orang-orang yang tidak benar secara norma masyarakat "orang nakal" atau kelompok prostitusi. Hal ini juga sesuai dengan Penelitian Imrotul (2010) merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus didapatkan perilaku pada orang yang terdeteksi HIV mempunyai kecenderungan di asingkan, mendapat pandangan sinis dan menghindar jika bertemu bahkan dari pihak keluarga.

Dukungan keluarga merupakan sumber dukungan natural yang sangat efektif dalam proses perawatan ibu yang terdeteksi HIV selama persalinan karena dukungan ini bersifat apa adanya, berakar pada hubungan yang telah berakar lama, memiliki keragamam dalam penyampaian, sesuai dengan norma yang berlaku tentang kapan dukungan harus diberikan dan terbebas dari beban psikologis (Kuntjoro, 2002). Dukungan ini dapat berupa dukungan secara fisik, emosional, spiritual. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Tchamba (2008) pada 26 wanita yang terinfeksi HIV dengan desain kualitatif, 27% wanita memperoleh dukungan emosional berupa disayangi dan dirawat dari ibunya, 19% wanita mendapatkan dukungan dorongan semangat dari kakak perempuannya, 19% wanita mendapatkan semua dukungan dari suami/patner sedangkan yang lain tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

Ibu yang terdeteksi HIV mendapatkan stigma baik dari keluarga, masyarakat maupun pemberi pelayanan kesehatan. Perlakuan dijauhi oleh keluarga, saudara yang merasa takut tertular, dicap nakal oleh tetangga merupakan perlakuan akibat stigma yang muncul di masyarakat. Hal ini juga sesuai dengan Penelitian Imrotul (2010); Sanders (2007); Zukowski dan Thorburn (2008) yang mendapatkan perilaku pada orang yang terdeteksi HIV mempunyai kecenderungan di asingkan, mendapat pandangan sinis dan menghindar jika bertemu bahkan dari pihak keluarga diperlakukan berbeda dalam konteks sosial dan perlakuan dari pemberi pelayanan kesehatan merasa takut tertular HIV/AIDS. Kurangnya pemahaman pemberi pelayanan terhadap penyakit HIV, penyebab dan penularannya membuat pemberi pelayanan memberikan respon yang negatif terhadap ibu yang terdeteksi HIV ditambah dengan kuatnya stigma yang ada di masyarakat berpengaruh terhadap adanya diskriminasi dalam pelayanan yang mereka berikan terhadap ibu yang terdeteksi HIV.

Sumber dukungan keluarga merupakan dukungan yang mudah di peroleh dan sesuai dengan nilai dan norma sehingga pemberiannya dapat dilakukan kapan dan dimanapun. Kedekatan dan ikatan darah menjadikan keluarga lebih mudah untuk menerima kondisi yang tidak diinginkan terhadap anggota keluarga yang lain. Hasil penelitian dari Tchamba (2008) pada 26 wanita yang terinfeksi HIV dengan desain kualitatif 27% wanita memperoleh dukungan emosional berupa disayangi dan dirawat dari ibunya, 19% wanita mendapatkan dukungan dorongan semangat dari kakak perempuannya, 19% wanita mendapatkan semua dukungan dari suami/patner sedangkan yang lain tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Pada penelitian ini sebagian kecil ibu yang terdeteksi HIV tidak mendapatkan dukungan baik dari pasangan maupun anggota keluarga yang lain setelah mengetahui status ibu sebagai penderita HIV dari pemberi pelayanan kesehatan. Hasil penelitian di Cina tentang dampak stigma terhadap keluarga didapatkan bahwa adanya anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS menimbulkan rasa malu dalam keluarga, kehilangan harga diri keluarga dan gangguan hubungan keluarga dan jaringan sosial keluarga

yang lebih luas.

Dampak dari dukungan keluarga yang dirasakan ibu yang terdeteksi HIV adalah perasaan bahagia, membangkitkan semangat hidup, perasaan lebih tenang dan terbantu dalam perawatan selama persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Young (2010) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kesehatan, rasa percaya diri dalam pengambilan keputusan dan isolasi sosial.

Ibu yang terdeteksi HIV mengharapkan dukungan motivasi dengan memberikan semangat agar tetap menjaga keberlangsungan hidupnya, pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melibatkan keluarga sebagai *support system* yang efektif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu yang terdeteksi HIV. Penyampaian informasi yang dilakukan dengan komunikasi yang baik akan sangat membantu penerimaan yang baik dari anggota keluarga. Perawat berada dalam posisi kunci untuk menciptakan suasana penerimaan dan pemahaman keluarga terhadap penderita HIV/ AIDS. Ibu yang terdeteksi HIV tidak semuanya mau mengungkapkan status sebagai penderita HIV sehingga berharap perawat untuk merahasiakan statusnya. Alasan tidak merahasiakan status sebagai penderita HIV pada keluarga karena tidak menginginkan anggota keluarga merasa tidak nyaman dan memperburuk kondisi kesehatan anggota keluarga. Hasil penelitian Liamputtong, Haritavorn dan Kiatying-Angsulee (2009) pada wanita positif HIV didapatkan sebagian besar partisipan memilih untuk merahasiakan penyakitnya dari orang di luar keluarga yang dianggap penting. Ketakutan akan stigma menyebabkan wanita takut untuk mengungkapkan status HIVnya.

Penutup

Pemahaman ibu tentang pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke bayi selama persalinan yaitu persalinan pada ibu yang terdeteksi HIV harus dilakukan dengan operasi sesio caesarea, minum ARV secara teratur sejak hamil mencegah penularan HIV ke bayi, tidak menyusui bayi bisa mencegah penularan HIV ke bayi dan cairan yang keluar dari jalan lahir,

luka puting payudara dan ASI sebagai sumber penularan HIV dari ibu ke bayi. Ibu yang terdeteksi HIV mengalami respon psikososial spiritual. Perlakuan akibat stigma yang diterima ibu yang terdeteksi HIV selama persalinan yaitu perlakuan negatif dari keluarga masyarakat serta perlakuan dari pemberi pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga terhadap ibu selama persalinan berasal dari pasangan, orangtua, saudara dalam bentuk dukungan emosional, dukungan spiritual, dukungan fisik, dukungan finansial dan dukungan informasi. Namun demikian ada juga anggota keluarga yang tidak memberikan dukungan yaitu suami dan anggota keluarga selain keluarga dekat.

Daftar Pustaka

- Boer, K., England, K., Goldfried, M.H., & Thorne, C. 2010. Mode of Delivery in HIV-infected Pregnant Women and Prevention of Mother-to-child Transmission: Changing Practices in Western Europe. *HIV Medicine*, 11(6) 368-78.
- Brickley, D.B., Dang Le Dung Hanh, Luu Thi Nguyet, Mandel, J.S., Le Truong Giang, Sohn, A.H. 2009. Community, Family, and Partner-related Stigma Experienced by Pregnant and Postpartum Women with HIV in Ho Chi Minh City, Vietnam. *AIDS Behavior*, 13: 197-1204.
- Dirjen P2 & PL Kemenkes RI. 2011. *Panduan Peserta Pelatihan Konseling dan Test Sukarela HIV*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Georgias D, Tomaras and Barton F, haynes. 2014. Advancing Toward HIV-1 Vaccine Efficacy through the Intersection of Immune Correlates. *Vaccines*, 2(1):15-35
- Imrotul, H. 2010. *Studi kasus tentang konsep diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA)*. Skripsi. Unpublished. Malang: Universitas Negeri Malang. <http://library.um.ac.id/free-contents/index.php/pub/detail/studi-kasus-tentang-konsep-diri-pada-orang-dengan-hiv-aids.html>. Diakses 20 Maret 2012.
- Jenifer, et al. 2007. Experience of Social Stigma and Implication for Healthcare Among a Diverse Population of HIV Positive Adult. *Journal of Urban Health: Buletin of the New York Academy of medicine*, 84(6)
- Kamila, N., Arum, S. 2010. Persepsi Orang dengan HIV dan AIDS terhadap Peran Kelompok Dukungan Sebaya dan Implikasinya pada Pelaksanaan Terapi Antiretroviral. *Jurnal Ke-*

- mas, 6(1):52-62
- Liamputtong, P., Haritavorn, I., Kiatying-Angsulee, N. 2009. HIV and AIDS, Stigma and AIDS Support Groups: Perspectives from Women Living with HIV and AIDS in Central Thailand. *Social Science & Medicine*, 1-7.
- Oladokun, R.E., Brown, B.J., & Osinusi, K. 2010. Infant-feeding Pattern of HIV-positive Women in a Prevention of Mother-to-child Transmission (PMTCT) Programme. *AIDS Care*, 22(9) 1108-1114.
- Reif, S., et al. 2011. Highly Stressed; Stressful and Traumatic Experiences Among Individuals with HIV/AIDS in the Deep South. *AIDS Care*, 23 (2) 152-162.
- Sandres, L.B. 2007. Women's Voices: The Lived Experience of Pregnancy and Motherhood After Diagnosis with HIV. *Journal of The Association of Nurses in Aids Care*, 19(1)47-57.
- Tchamba, G. & Joseph, D. 2008. *Informal Support Among HIV Positive Women in Trinidad*. International AIDS Society. <http://www.iasociety.org/Abstracts/A200713797.aspx>. Diakses 24 Maret 2012.
- Young, T., & Busgeeth, K. 2010. Home-based Care for Reducing Morbidity and Mortality in People Infected with HIV/AIDS. *Cochrane Database of Systematic Review* 2010.
- Zukoski, A.P., & Thorburn, S.E. 2008. Experiences of Stigma and Discrimination Among Adults Living with HIV in a Low HIV-prevalence Context: a Qualitative Analysis. *AIDS Patient Care STDS*, 23(4):267-76.