

Manajemen Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Hiv/Aids Melalui Pendekatan Peer Educator Di Kabupaten Cirebon

Aip Syarifudin^{1*}, Ika Rostika¹, Wulan Cahya Rengganis¹, Lanlan Muhria²,

¹Universitas Muhammadiyah Cirebon

²STKIP Yasika

*E-mail: aip.syarifudin@umc.ac.id

ABSTRAK

Pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada manajemen sumberdaya manusia dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melalui pendekatan Peer Educator di Kabupaten Cirebon. Manajemen pemberdayaan sumberdaya manusia dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melalui pendekatan Peer Educator dilakukan dalam bentuk sosialisasi, *focus group discussion (FGD)*, dan pembentukan warga peduli HIV/AIDS yang merupakan perwakilan tiap desa yang ada di Kabupaten Cirebon. Tujuan yang ingin dicapai dalam PKM ini antara lain: 1) Berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat umum tentang HIV-AIDS yang dituangkan dalam tujuan MDG 6.a tentang pemberantasan penyakit menular khususnya HIV-AIDS. 2) Pelatihan pendidik sejawat dalam kerangka Kelompok Kerja (POKJA) di tingkat desa. Kelompok masyarakat ini merupakan perpanjangan tangan pemerintah Cirebon dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi HIV-AIDS. Cara yang digunakan untuk mencapai tujuan PKM ini adalah melalui pendekatan Community Development, yaitu pendekatan terhadap upaya pemberdayaan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai subjek sekaligus objek. Berdasarkan hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang dilakukan tim PKM, maka dapat di simpulkan: (1) Sosialisasi tersebut berlangsung sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesadaran akan pengetahuan kesehatan masyarakat terkait HIV AIDS. Memberikan edukasi mengenai ciri-ciri HIV AIDS, gejala yang ditimbulkan, cara penularan, upaya pencegahan, penatalaksanaan dan sikap terhadap ODHIV. (2) FGD dilakukan dengan melibatkan para mitra, termasuk petugas lapangan KPA Kabupaten Cirebon. Hal ini dilakukan untuk mendiskusikan kendala-kendala yang terjadi dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, termasuk rekomendasi/ tindak lanjut untuk perbaikan program selanjutnya. FGD menjadi penting dilakukan untuk membahas perkembangan penanganan terkini pencegahan serta penanganan masyarakat pengidap virus HIV-AIDS. (3) Pembentukan Kader PE sebagai salah satu media untuk percepatan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melibatkan warga, yang di tunjuk oleh masing-masing Desa yang ada di Kabupaten Cirebon. Para kader terpilih, diberikan pembekalan dan pelatihan agar mampu menjadi sumber daya terpercaya dalam melakukan edukasi dan atau penyebaran informasi tentang HIV/AIDS bagi masyarakat di lingkungan sekitarnya.

Kata kunci: *Manajemen, Sumber Daya Manusia, Peer Educator, Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS*

ABSTRACT

Through the Cirebon District's Peer Educator model, this community service focuses on human resource management in the prevention and control of HIV/AIDS. Through focus group discussions (FGD), outreach, and the creation of HIV/AIDS-aware

citizens who serve as representatives of each village in Cirebon Regency, the management of human resource empowerment in the prevention and control of HIV/AIDS is carried out. The following are the goals to be attained by this PKM: 1) Contributing to the community's increased comprehensive knowledge and awareness of HIV/AIDS as required by the MDGs 6. the elimination of infectious diseases, particularly HIV/AIDS, is concerning. 2) Establishment of Peer Educator Cadres at the Village Level Working Group (POKJA). This community organization serves as an arm of the Cirebon Regency administration in spreading awareness about HIV/AIDS. The Community Development approach, which is focused on attempts to empower the community by making it both the subject and the object, is the technique employed to carry out the goals of this PKM. The following conclusions can be drawn from the results of the PKM team's Community Service (PKM) activities: (1) The socialization was held in an effort to raise public knowledge of HIV/AIDS-related public health literacy. Information on the traits of HIV/AIDS, the symptoms it produces, its modes of transmission, its preventative measures, its management, and its attitudes toward PLWHA. (2) Partners, including Cirebon District KPA field personnel, participated in the FGD. This includes suggestions/follow-ups for additional program enhancements as well as a discussion of the challenges that arise throughout the implementation of HIV/AIDS prevention and control programs. To address the most recent advancements in HIV/AIDS prevention and care, focus group discussions (FGDs) are crucial. (3) The creation of PE Cadres, which are appointed by each village in Cirebon Regency and serve as a vehicle for speeding HIV/AIDS preventive and control activities engaging locals. Selected cadres are given resources and training so they can establish themselves as reliable sources for educating and/or spreading information about HIV/AIDS to the local populace.

Keywords: Management, Human Resources, Peer Educator, Prevention and Control of HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Kesehatan, menjadi satu hak setiap warga negara. Oleh karenanya, negara sudah semestinya menjamin kesehatan warganya dari berbagai macam penyakit (Machfoedz, 2007). Penyakit merupakan suatu kegagalan mekanisme suatu organisme dalam beradaptasi untuk melakukan reaksi secara tepat terhadap berbagai macam rangsangan dan tekanan sehingga menimbulkan gangguan pada fungsi dan struktur organ serta sistem tubuh manusia (Rajab, 2008).

Penyebab terjadinya suatu penyakit, setidaknya dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: *Pertama*, faktor host yakni manusia atau makhluk hidup lainnya. Faktor ini berkaitan juga dengan proses terjadinya suatu penyakit yang berkaitan dengan jenis kelamin, umur, etnik, ras, status gizi dan anatomi tubuh. *Kedua*, faktor agen yaitu penyakit yang di sebabkan oleh kuman infeksi atau unsur organisme hidup yang dapat menyebabkan terjadinya sebuah penyakit. *Ketiga*, faktor lingkungan yaitu penyakit yang timbul dari faktor luar individu berupa lingkungan sosial, fisik dan biologis (Machfoedz, 2007).

Salah satu jenis penyakit yang paling ditakutkan adalah HIV/AIDS. Tidak dapat disangkal bahwa penyakit mematikan HIV/AIDS telah menyiksa kita selama bertahun-tahun sehingga kita tampaknya kebal terhadap ancaman penularannya (Hutapea, 2011). Virus HIV adalah

retrovirus dari keluarga lentivirus. Retrovirus mampu menggunakan RNA dan DNA inang untuk membentuk DNA virus dan dikendalikan untuk masa inkubasi yang lama. Seperti retrovirus lainnya, HIV menginfeksi tubuh dengan masa inkubasi yang lama. Hal ini terutama akan menyebabkan munculnya tanda dan gejala AIDS. Cara kerja HIV adalah menghancurkan dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh. Untuk melakukan ini, ia menggunakan DNA, CD4+, dan limfosit untuk bereplikasi. Dengan melakukan hal ini, virus menghancurkan CD4 dan limfosit (Nursalam, 2007).

Penularan HIV/AIDS terjadi melalui cairan tubuh yang mengandung virus HIV, antara lain melalui hubungan seks (homoseksual atau heteroseksual), jarum suntik yang diberikan kepada pecandu narkoba, transfusi komponen darah dan ibu yang terinfeksi HIV, anak-anaknya. . Oleh karena itu, kelompok yang berisiko tinggi tertular HIV/AIDS seperti pecandu narkoba, pekerja seks dan kliennya serta narapidana (Ramadian & Riztrawan, 2010).

Indonesia sebagai negara dengan iklim tropis mulai berkembang berbagai penyakit menular, dari yang paling umum hingga yang paling berbahaya. Hal ini juga membuat penyakit menular mendominasi kehidupan masyarakat sehari-hari. Berbagai permasalahan kesehatan yang disebutkan di atas akan menimbulkan dampak sosial yang kompleks dan menjadi hambatan dalam pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia yang perlu segera diatasi. Permasalahan kesehatan masih menjadi perhatian di Indonesia dan bahkan di belahan dunia lain epidemi HIV/AIDS semakin meningkat.

HIV (human immunodeficiency virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan dapat menyebabkan AIDS. HIV menyerang sejenis sel darah putih manusia yang bertugas mencegah infeksi. Kita berbicara tentang sel darah, terutama limfosit yang memiliki CD4 sebagai penanda pada permukaan limfosit. Nilai CD4 yang menurun menandakan menurunnya jumlah sel darah putih yang berperan dalam melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh manusia. Sistem kekebalan yang baik memiliki jumlah CD4 antara 1.400 dan 1.500. Namun, bagi orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah (misalnya orang dengan HIV), nilainya akan menurun secara bertahap seiring berjalannya waktu (bahkan bisa mencapai nol dalam beberapa kasus) (Panduan Organisasi Dan Tata Kerja Sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Di Daerah., 2007). Sedangkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau di singkat AIDS adalah gejala atau penyakit yang diakibatkan oleh menurunnya suatu sistem kekebalan tubuh yang di akibatkan terinfeksi oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Orang-orang yang sudah menderita penyakit jenis ini akan kesulitan untuk mempertahankan dirinya dari berbagai serangan penyakit yang datang. Namun, perlu diketahui bahwa seseorang yang sudah positif mengidap penyakit HIV, tidak secara otomatis mengidap penyakit AIDS.

Hal ini di buktikan dengan di temukannya banyak kasus orang positif HIV, tetapi tidak mengalami sakit dalam jangka waktu yang cukup lama. Yang perlu di waspadai adalah penyakit HIV ini akan terus berusaha merusak dan menggerogoti sistem imun dalam tubuh manusia. Akibatnya,

bakteri, jamur dan virus yang biasanya tidak masuk dalam kategori bahaya akan berubah menjadi sangat berbahaya (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2009). Dampak jangka panjang dari epidemi HIV/AIDS adalah dampaknya terhadap indikator demografi. Karena tingginya prevalensi penyakit mematikan ini di kalangan generasi muda, maka dapat diprediksi pada akhirnya akan menurunkan angka harapan hidup masyarakat. Semakin pendek umur seseorang, semakin rendah dan kurang dapat diandalkan kontribusinya terhadap perekonomian nasional dan pembangunan sosial. Hal ini akan menjadi masalah serius karena hilangnya banyak individu terlatih tidak dapat digantikan dengan mudah (Kebijakan Nasional Dalam Penanggulangan HIV/AIDS, 2009). Tingkat infeksi pada wanita diperkirakan jauh lebih cepat dibandingkan pada pria. Diperkirakan 90% infeksi HIV terjadi di negara-negara berkembang, khususnya di Asia (Hawari, 2009).

Banyak kebijakan dan program pengendalian HIV-AIDS telah dilaksanakan, namun tingkat penularannya terus meningkat. Untuk itu perlu perhatian semua pihak khususnya masyarakat perguruan tinggi, termasuk Universitas Muhammadiyah Cirebon. Melalui pengabdian kepada masyarakat ini, upaya pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS di Kabupaten Cirebon khususnya dapat diwujudkan melalui pengelolaan pemberdayaan sumber daya manusia dengan pendekatan pendidikan sejawat. Manajemen pemberdayaan sumberdaya manusia dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melalui pendekatan Peer Educator dilakukan dalam bentuk sosialisasi, *focus group discussion (FGD)*, dan pembentukan kader Peer Educator yang merupakan perwakilan tiap desa yang ada di Kabupaten Cirebon.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan pendekatan Community Development, yaitu pendekatan yang berupaya untuk memberdayakan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai subjek sekaligus objek (Alfitri, 2011). Masyarakat terlibat langsung dalam berbagai kegiatan pelayanan. Secara umum pelaksanaan kegiatan berlangsung dalam 3 tahap berikut:

1. Persiapan

Pada tahap ini dilakukan analisis situasi dan kebutuhan. Langkah ini diambil untuk mengidentifikasi tujuan dan permasalahan yang tepat untuk dipecahkan. Berdasarkan analisis situasi dan kebutuhan, diketahui bahwa upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS di Kabupaten Cirebon masih terbatas dari segi manajemen khususnya manajemen sumber daya manusia. Solusi yang dipilih untuk mengatasi masalah ini adalah dengan menggunakan pendidikan sebaya sebagai bagian integral dari manajemen HIV/AIDS di Kabupaten Cirebon.

2. Pelaksanaan

Atas dasar pendefinisian masalah dan tujuan yang ingin dicapai, program pengabdian ini dilaksanakan melalui 3 jenis kegiatan, yaitu: Sosialisasi, diskusi kelompok (FGD) dan pelatihan tenaga peer educator.

3. Evaluasi

Pada setiap tahap dilakukan evaluasi untuk memastikan bahwa setiap

keputusan sudah tepat dan dapat dengan aman dipindahkan ke tahap berikutnya. Apabila hasil penilaian menunjukkan kesenjangan atau kelemahan maka akan dilakukan perbaikan atau penyesuaian. Pada akhir kegiatan akan dilakukan analisis terhadap pencapaian tujuan dan dampak seluruh kegiatan pengabdian masyarakat terhadap khalayak sasaran. Penilaian juga dilakukan terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan. Selain itu, laporan disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas kinerja kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosialisasi HIV/AIDS

Kegiatan sosialisasi pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Cirebon dilaksanakan setiap 1 minggu sekali selama kegiatan pengabdian dilaksanakan. Kegiatan ini dilakukan di Desa yang ditentukan oleh KPA Kabupaten Cirebon. Dalam pelaksanaannya, kegiatan diawali oleh moderator dan dilanjutkan dengan pemaparan materi oleh kurator. Materi utama yang dijelaskan adalah ciri-ciri HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS di Indonesia, cara penularan, upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, serta cara hidup bersama pengidap HIV/AIDS.



Gambar 1 Kegiatan Sosialisasi Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS

Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan metode pengajaran kurator dan sesi sharing serta sesi tanya jawab antara kurator dan peserta. Dalam sesi sharing ini, para peserta berbagi pengalaman mereka mengenai HIV/AIDS. Secara keseluruhan, para peserta menjelaskan pengetahuan mereka tentang cara penularan, pencegahan, dan cara hidup berdampingan dengan ODHA. Tidak ada satu pun peserta yang mempunyai pengalaman dengan kerabat atau keluarga yang pernah mengidap HIV/AIDS.

Sosialisasi berjalan efektif, terbukti dari antusiasme peserta dalam bertanya. Di akhir kegiatan sosialisasi, pastikan untuk menyampaikan bahwa peserta berperan aktif dalam pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dengan memberikan edukasi kepada keluarga, lingkungan, dan masyarakat. Sosialisasi ini diselenggarakan dengan tujuan untuk

meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pengetahuan kesehatan masyarakat terkait HIV/AIDS.

Focus Group Discussion (FGD)

Kegiatan Focus Group Discussion (FGD) pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Cirebon dilaksanakan setiap 1 bulan sekali selama kegiatan pengabdian dilaksanakan. Kegiatan ini dilakukan dengan melibatkan para mitra, termasuk petugas lapangan KPA Kabupaten Cirebon.



Gambar 2 Kegiatan Focus Group Discussion

Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini dilakukan untuk mendiskusikan kendala-kendala yang terjadi dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, termasuk rekomendasi/ tindak lanjut untuk perbaikan program selanjutnya. FGD menjadi penting dilakukan untuk membahas perkembangan penanganan terkini pencegahan serta penanganan masyarakat pengidap virus HIV-AIDS.

Pembentukan Kader Peer Educator

Dalam pembentukan Kader Peer Educator dilakukan koordinasi antar instansi terkait hingga mencapai kesepakatan untuk mendukung pembentukan WPA sebagai salah satu media untuk percepatan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Para kader, di tunjuk oleh masing-masing Desa yang ada di Kabupaten Cirebon. Selanjutnya, kader yang terpilih, diberikan pembekalan dan pelatihan agar mampu menjadi sumber daya terpercaya dalam melakukan edukasi dan atau penyebaran informasi tentang HIV/AIDS bagi masyarakat di lingkungan sekitarnya.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dengan judul manajemen sumber daya manusia dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melalui pendekatan Peer Educator dilakukan dengan tujuan utama memberikan pemahaman tentang pengelolaan pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Cirebon. Sasaran utama kegiatan ini adalah masyarakat. Kegiatan ini dibagi pada 3 kategori kegiatan utama, yakni sosialisasi, focus group discussion (FGD), dan pembentukan kader Peer Educator. Program ini berjalan dengan baik sesuai dengan yang diinginkan. Adapun yang menjadi penunjang sehingga terlaksananya program ini adalah adanya dukungan masyarakat baik dalam bentuk moril maupun material, sehingga semua program yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dapat terlaksana dan berjalan

dengan baik. Kegiatan ini merupakan program yang dilaksanakan guna menambah pengetahuan kepada masyarakat.

Pengembangan sumber daya manusia merupakan elemen penting dalam keberhasilan program HIV/AIDS. Desentralisasi program pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS sangat memerlukan peningkatan sumber daya manusia baik dari segi kuantitas, kualifikasi, sebaran dan peningkatan kapasitas pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS di semua tingkatan. Sumber daya manusia yang terlibat dalam program HIV/AIDS meliputi staf lapangan khususnya pendidik sebaya, petugas penjangkauan, pengawas program lapangan, manajer program lapangan (Kebijakan Nasional Dalam Penanggulangan HIV/AIDS, 2009).

Sumber daya manusia sebagai masukan bagi sistem kesehatan akan sangat mempengaruhi kinerja sistem kesehatan itu sendiri, termasuk program pencegahan HIV/AIDS yang perlu didukung oleh sumber daya manusia (Farahani et al., 2016). Ketersediaan sumber daya manusia mempengaruhi kemajuan program HIV/AIDS di wilayah tersebut (Darmawansyah et al., 2014).

Dalam pelatihan pendidik sebaya diperlukan sejumlah unsur sumber daya manusia, antara lain koordinator desa/kelurahan yang triggernya bertugas mengkoordinasikan seluruh kegiatan desa dan kelurahan. Jika timbul masalah, koordinator akan menjadi penghubung antara masyarakat dan layanan kesehatan, rumah sakit, otoritas kesehatan, jurnalis dan organisasi terkait lainnya.

Secara formal, animator berperan sebagai penggerak solidaritas di komunitasnya masing-masing. Namun pada saat yang sama, fasilitator juga berperan dalam mendorong masyarakat untuk berani melakukan advokasi terhadap kebijakan publik yang berbeda jika kebijakan tersebut tidak bermanfaat bagi masyarakat. Selain itu, koordinator juga mengajak Lurah/Kepala Desa/Kepala Desa/Kepala RW untuk mengidentifikasi potensi permasalahan di lingkungan masing-masing yang tergolong dalam perilaku berisiko HIV.

Karena tugasnya cukup berat, maka animator harus dipilih dengan cermat dan memenuhi syarat yang ditentukan. Pendukung yang berbuat baik akan mendapatkan status di masyarakat dengan berpartisipasi aktif dalam program Peer Education Framework, termasuk membantu mengkomunikasikan informasi HIV AIDS kepada masyarakat dan mengumpulkan data tentang masyarakat berisiko dengan menggunakan pemetaan. . Sementara itu, kegagalan fasilitator dalam menjalankan tugasnya dengan baik menimbulkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di masyarakat, sehingga program tenaga pendidikan sebaya di wilayah tersebut tidak optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang dilakukan tim PKM, maka dapat disimpulkan: (1) Sosialisasi berlangsung sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesadaran akan pengetahuan kesehatan masyarakat terkait HIV AIDS. Memberikan edukasi mengenai ciri-ciri HIV AIDS, gejala yang ditimbulkan, cara penularan, upaya pencegahan, penatalaksanaan dan sikap terhadap ODHIV.. (2) FGD

dilakukan dengan melibatkan para mitra, termasuk petugas lapangan KPA Kabupaten Cirebon. Hal ini dilakukan untuk mendiskusikan kendala-kendala yang terjadi dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, termasuk rekomendasi/ tindak lanjut untuk perbaikan program selanjutnya. FGD menjadi penting dilakukan untuk membahas perkembangan penanganan terkini pencegahan serta penanganan masyarakat pengidap virus HIV/AIDS. (3) Pembentukan WPA sebagai salah satu media untuk percepatan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melibatkan kader, yang di tunjuk oleh masing-masing Desa yang ada di Kabupaten Cirebon. Para kader terpilih, diberikan pembekalan dan pelatihan agar mampu menjadi sumber daya terpercaya dalam melakukan edukasi dan atau penyebaran informasi tentang HIV/AIDS bagi masyarakat di lingkungan sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri. (2011). *Community Development (Teori dan Aplikasi)*. Pustaka Pelajar.
- Darmawansyah, Rahmadani, S., Syafar, M., Balqis, & Arifin, A. (2014). The analysis of factors affecting the use of VCT service for high-risk group infected with HIV/AIDS in Makassar. *International Journal of Research in Health Sciences*, 2(4).
- Farahani, M., Price, N., El-Halabi, S., Mlaudzi, N., Keapoletswe, K., Lebelonyane, R., Fetogang, E. B., Chebani, T., Kebaabetswe, P., Masupe, T., Gabaake, K., Auld, A. F., Nkomazana, O., & Marlink, R. (2016). Impact of Health System Inputs on Health Outcome: A Multilevel Longitudinal Analysis of Botswana National Antiretroviral Program (2002-2013). *PLOS ONE*, 11(8), e0160206. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160206>
- Hawari, D. (2009). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza*. Balai Penerbitan FKUI.
- Hutapea, R. (2011). *AIDS, PMS dan Pemerkosaan*. Rineka Cipta.
- Panduan Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Di Daerah., (2007).
- Kebijakan Nasional dalam Penanggulangan HIV/AIDS, (2009).
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2009). *Situasi HIV dan AIDS di Indonesia*.
- Machfoedz. (2007). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Fitramaya.
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Empat.
- Rajab, W. (2008). *Buku Ajar Epidemiologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Buku Kedokteran EGC.
- Ramadian, O., & Riztriawan, E. (2010). *Pengaruh efek samping antiretroviral lini pertama terhadap adherens pada ODHA di layanan terpadu HIV RSCM. Laporan Penelitian: Kelompok Studi Khusus HIV/AIDS Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo*.