



DPK PPNI FIK UMSBY



## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Pada Kelompok Resiko Tinggi Terhadap Kemauan Mengikuti Program *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di Wilayah Kota Palopo Sulawesi Selatan

Sriwahyuni <sup>1</sup>, Lindriani <sup>2</sup><sup>1,2</sup> Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Mega Buana Palopo, Palopo, Sulawesi Selatan, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:  
Kiyaaqila@yahoo.com

Keywords:  
Health Education, Knowledge, HIV / AIDS and VCT.

### ABSTRACT

*HIV / AIDS so far has a negative stigma both in the world and in Indonesia. Palopo City ranked fifth in 2017 at 72 people and increased in 2018 to 186 people diagnosed with HIV / AIDS and 6 of them were pregnant women. To suppress these developments primary, secondary and tertiary prevention measures can be taken. With the aim to provide health education to individuals who have not been infected with HIV, but they are at risk of being infected. Voluntary Counseling and Testing (VCT) is the right choice for primary prevention. Objective: To determine the effect of providing health education about HIV / AIDS on the willingness to conduct VCT in high-risk groups in the Palopo City Region of South Sulawesi.*

*Methods: This research is a quasi-experimental study, with one group posttest only design. Variables that will be examined include the level of knowledge about HIV / AIDS, and the willingness to do VCT. The sampling technique used is snowball sampling. High risk groups taken as respondents in this study were sexual offenders namely sex workers, transsexuals, gays and pregnant women, drivers and syringe users. With the number of respondents 42 people, data analysis using Wilcoxon test.*

*Results: There is a difference in the level of knowledge between before and after getting health education in the Palopo City Region of South Sulawesi in 2019 with the results of statistical tests with  $p$  value =, 013 <, 05. So there is an influence between knowledge about HIV / AIDS and VCT with the willingness of respondents to do VCT in the Palopo City Region of South Sulawesi in 2019. The results with statistical tests with  $p$  value =, 001 <, 05*

*Conclusion: There is a difference in the level of knowledge between before and after getting health education about HIV / AIDS, so that there is an influence between the knowledge about HIV / AIDS and VCT with the willingness of respondents to do VCT in the southern Sulawesi city of Palopo.*

## PENDAHULUAN

HIV/AIDS sampai saat ini mempunyai stigma yang negative baik di dunia<sup>1</sup> maupun di Indonesia.<sup>2</sup> Ketakutan terhadap penyakit ini membuat masyarakat, bahkan kelompok resiko tinggi sendiri enggan untuk mencari informasi juga melakukan pemeriksaan dini. Alasan klasik yaitu takut kalau tahu penyakitnya, atau takut diketahui orang lain. Angka kepatuhan pengobatan pun rendah. Keberhasilan penanganan HIV/AIDS dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya kurangnya pengetahuan terkait HIV; takut stigma atau kurangnya privasi/kerahasiaan; keterbatasan dan ketersediaan layanan; hubungan yang buruk antar layanan; sosial budaya; politik; dan ketidakpercayaan dan komunikasi yang buruk antara pengguna layanan dan penyedia.<sup>3</sup>

Sesuai dengan laporan triwulan I 2017, prevalensi HIV/AIDS di Indonesia terus terjadi peningkatan. Pada bulan Maret 2017 dilaporkan ada sejumlah 10.376 orang dengan HIV dan 673 orang dengan AIDS.<sup>4</sup> Prevalensi tertinggi keduanya berapa pada usia produktif yaitu 20 – 49 tahun.<sup>4</sup> Di tahun yang sama, tercatat ada 333 orang yang terdiagnosa HIV Sulawesi Selatan. Data statistic menunjukkan bahwa pada tahun 2017 di Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 2.551 orang hidup dengan HIV/AIDS dan 390 kasus yang meninggal dunia dengan case rate 26.50%.<sup>4</sup> Dari angka kejadian itu, Kota Palopo menempati peringkat kelima dengan 186 orang yang terdiagnosa HIV/AIDS.<sup>5</sup>

Peningkatan kejadian ini dipengaruhi banyak faktor, seperti diungkapkan oleh Bermudez & Buela-Casal (2006), ada tujuh (7) persepsi dan perilaku yang beresiko terhadap penyebaran infeksi HIV/AIDS, antara lain: 1) Pemahaman yang salah tentang cara penularan HIV; 2) Perilaku yang negatif; 3) Persepsi yang salah bahwa bukan termasuk kelompok yang rentan terhadap infeksi HIV; 4) Ketidak mampuan menolak; 5) Hubungan seksual yang tidak aman; 6) Pemakai obat suntik dan penggunaan jarum suntik bersama; dan 7)

Bergonta-ganti pasangan seksual. Melihat faktor-faktor tersebut, pada prinsipnya penyebaran HIV/AIDS dapat ditekan jika ada kerjasama antara pemerintah, terutama dinas kesehatan dengan masyarakat. Masyarakat diharapkan dapat berperan aktif untuk mewujudkan Warga Peduli AIDS. Tindakan pencegahan ini dikenal ada pencegahan primer, sekunder, dan tersier.<sup>6</sup> Tujuan pencegahan primer adalah untuk memberikan pendidikan kesehatan pada individu yang belum terinfeksi HIV, tetapi mereka beresiko terinfeksi.<sup>6</sup> Voluntary Counseling and Testing (VCT) adalah pilihan tepat untuk pencegahan primer ini.<sup>6,7</sup> Karena dengan VCT maka kita dapat mengkaji motivasi individu untuk berpartisipasi dalam program pencegahan ini. Untuk mengajak kelompok resiko tinggi ikut aktif dalam program VCT ini memang bukan hal yang mudah. Model komunikasi negosiasi kemungkinan dapat dipakai dalam rangka VCT. Model komunikasi negosiasi untuk pendidikan kesehatan yaitu dengan model COAST, yaitu *Communication, Options, Alternatives, Standards, dan Trust*.<sup>8</sup> *Melihat fenomena yang terpapar diatas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Pada Kelompok Resiko Tinggi Terhadap Kemauan Mengikuti Program Voluntary Counseling and Testing (VCT) di Wilayah Kota Palopo Sulawesi Selatan”.* Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap kemauan melakukan VCT pada kelompok beresiko tinggi.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sebab – akibat tetapi tidak ada kelompok kontrol yang ketat.. Metoda pendekatan yang digunakan adalah *one group posttest only design*. Metode ini dipilih karena tidak adanya kelompok kontrol dan sebelum perlakuan berupa pendidikan kesehatan, tidak dilakukan pengkajian kemauan/minat responden

untuk melakukan VCT. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS merupakan variabel *independent*, sedangkan kemauan melakukan VCT sebagai variabel *dependent*. Pendidikan kesehatan merupakan variable *intervening*.

Teknik sampling yang digunakan adalah *snowball sampling*. Teknik sampling ini dipilih karena populasi dalam penelitian ini adalah mereka yang tergolong dalam kelompok resiko tinggi yang tidak terhitung, tidak dapat diprediksikan berapa jumlah yang dapat dicapai, dan tersembunyi di masyarakat namun untuk sampel minimal 30 orang. Kelompok resiko tinggi yang diambil sebagai responden dalam penelitian ini adalah kelompok pelaku seksual yaitu para pekerja seksual, waria, gay, ibu hamil, supir dan ibu rumah tangga. Sebagai kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah kelompok resiko tinggi yang aktif melakukan hubungan seksual, mau menjadi responden, kooperatif, belum pernah melakukan VCT. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah mereka yang sudah positif di diagnosa HIV/AIDS.

Instrumen yang akan digunakan berupa komputer sebagai media pendidikan kesehatan, media audio visual, lembar balik, leaflet, dan kuisioner berisi tentang data demografi dan pernyataan kesiapan melakukan VCT. Untuk materi VCT akan dikolaborasi dengan Dinas Kesehatan Kota Palopo, dan juga RSUD sawerigading yang telah memiliki VCT center. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Kota Palopo. Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan survey langsung ke lapangan, kemudian responden diberikan pendidikan kesehatan dan wawancara oleh tim peneliti. Setelah data terkumpul, kemudian data akan diolah dengan mengikuti prosedur *Editing, Coding, Entry, Processing, dan Cleaning*. Teknik analisa data dengan menggunakan rumus distribusi prosentase untuk data demografi, dan untuk menganalisa data bivariat akan digunakan rumus *chi-square*, karena bentuk datanya adalah nominal. Dari hasil analisa data tersebut dapat dijadi-

kan sebagai sumber data bagi Dinas Kesehatan dan instansi terkait. Secara garis besar, model konseptual penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat pada diagram (terlampir).

Penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip dasar etik penelitian seperti yang diungkapkan oleh Polit and Beck (2006) yang meliputi tiga (3) aspek utama yaitu: *beneficence*, *respect for human dignity*, dan *justice*. Pada prinsip *beneficence*, peneliti memperhatikan dua aspek, yaitu hak responden untuk mendapatkan perlindungan agar terhindar dari bahaya dan ketidaknyamanan (*non-maleficence*), serta hak untuk mendapatkan perlindungan terhadap eksploitasi, baik eksploitasi secara fisik maupun terhadap data-data yang diberikan. *Respect for human dignity* merupakan prinsip kedua dalam penelitian, yang meliputi dua hal yaitu hak untuk menentukan diri sendiri (keterlibatan dalam penelitian atau yang biasa dikenal dengan istilah *autonomy* dimana dalam hal ini dibuktikan dengan *informed consent*) dan hak atas kerahasiaan berupa *anonymity* dan *confidentiality*. *Justice* menyangkut dua aspek yaitu hak untuk mendapatkan perlakuan yang sama dan hak untuk terjaga privasinya.<sup>13</sup>

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Pada Kelompok Resiko Tinggi Terhadap Kemauan Mengikuti Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Wilayah Kota Palopo Sulawesi Selatan”. telah dilakukan di RSUD Sawerigading kota palopo dan wilayah Kerja Puskesmas Pontap kota palopo mulai dari Bulan April Sampai Dengan Juli 2019, dengan jumlah sampel sebanyak 42 orang responden yang perencanaan hanya 30 orang responden. Dengan kriteria sampel kelompok yang beresiko tinggi menderita HIV AIDS. Yang diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV yang sebelumnya di ukur tingkat pengetahuan dan setelah pendidikan kesehatan di ukur kembali pengetahuan-

nya, kemudian melihat kemauan responden mengikuti program VCT dan 98 % responden mengikuti VCT dengan hasil test negatif. Uraian tentang hasil penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Adapun Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Tabel. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Mean(n=42)	SD
Usia	28.48	5.90
Karakteristik	n(42)	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	24	57
Laki-laki	18	43
Total	42	100
Status Pernikahan		
Single	16	38
Menikah	26	62
Total	42	100
Agama		
Islam	41	98
Kristen	1	2
Total	42	100
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	13	31
Pendidikan Menengah	20	48
Pendidikan Tinggi	9	21
Total	42	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	13	31
Honorar	4	9,5
Karyawan	1	2,4
Pegawai Koperasi	1	2,4
Pelayan Cafe	4	9,5
Percetakan	1	2,4
Penjaja Sex Komersial	3	7,1
Salon/Waria	8	19
Sopir	4	9,5
Tidak Bekerja	3	7,1
Total	42	100

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden, dapat dilihat berdasarkan usia dimana meannya adalah 28.48 dan Standar deviasinya adalah 5.90.

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden, dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu sebanyak 24 (57%), dibandingkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 (43%) responden.

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden, dapat dilihat berdasarkan status pernikahan terdapat lebih banyak yang sudah menikah sebanyak 26 (62%), dibandingkan yang masih single sebanyak 16 (38%) responden.

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden, dapat dilihat berdasarkan agama responden terdapat lebih banyak beragama islam sebanyak 41 (98%), dibandingkan yang beragama kristen sebanyak 1 (2%) responden.

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden, dapat dilihat bahwa dengan persentase pendidikan paling tinggi adalah pendidikan menengah sebanyak 20 (48%) responden, pendidikan dasar sebanyak 13 (31%), dan pendidikan tinggi sebanyak 9 (21%).

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden, persentase pekerjaan paling tinggi adalah IRT sebanyak 13 responden (31%). Dan ada pun persentase pekerjaan paling rendah adalah karyawan, pegawai koperasi dan percetakan masing-masing sebanyak 1 responden (2,4%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi yang mengikuti program VCT

Mengikuti VCT	Frekuensi (n)	Persen (%)
Ya	37	88
Tidak	5	12
Total	42	100

Berdasarkan Tabel 2. diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang mengikuti program VCT sebanyak 37 orang (88%) dan yang tidak mengikuti program VCT sebanyak 5 orang (12%). Dari 42 responden.

Tabel.3. Distribusi Frekuensi tes HIV

Hasil Tes HIV	Frekuensi (n)	Persen (%)
Positif	0	0
Negatif	42	100
Total	42	100

Berdasarkan Tabel 3. diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden hasil tes HIV yang positif HIV sebanyak 0 orang (0%) dan yang negatif HIV sebanyak 42 orang (100%).

Tabel.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Mean	SD
Pretest	1,60	,497
Posttest	1,29	,457

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa nilai rata-rata dari 42 Orang sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang HIV-AIDS adalah 1,60 . Setelah dilakukan Pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS, nilai rata-rata dari 42 responden adalah 1,29 dengan selisih *mean pretest* dan *posttest* responden sebesar 0,31 sehingga terlihat bahwa ada peningkatan pengetahuan responden tentang HIV-AIDS sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah variabel dalam penelitian mempunyai sebaran distribusi normal atau tidak. Perhitungan uji normalitas ini menggunakan rumus *kolmogrov-smirnov*, dengan pengolahan menggunakan bantuan komputer program SPSS.

Tabel 5. Pengaruh Pendidikan kesehatan Terhadap kemauan mengikuti VCT

#### Uji Normalitas Data

	Kolmogrov-Smirnov		
	Statistic	Df	P
Pretest	2,512	42	,000
Posttest	2,905	42	,000

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa seluruh data penelitian memiliki nilai  $P < ,05$  maka data tidak berdistribusi normal, maka uji yang digunakan adalah *uji wilcoxon*.

### b. Uji Wilcoxon

Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* yang bertujuan untuk menguji perbedaan suatu perlakuan atau intervensi terhadap suatu besaran variabel yang ingin ditentukan yaitu untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Kemauan Mengikuti Program VCT. Metode yang digunakan ini menggambarkan bahwa akan diukur tingkat kemauan sebelum (*pretest*) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan (*posttest*).

Tabel 6. Pengaruh Pendidikan kesehatan Terhadap kemauan mengikuti program VCT.

Pengetahuan	Mean	SD	Z	P
Pretest	1,60	,497	-3,357	,001
Posttest	1,29	,457		

Berdasarkan tabel 6. Hasil uji *wilcoxon* diketahui peningkatan pengetahuan sebelum (*Pretest*) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan (*posttest*), menunjukkan bahwa nilai  $p = ,001$ . dan hasil penelitian ini menunjukkan nilai  $p < ,05$  maka  $H_0$  ditolak yang dapat diartikan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS di wilayah kota palopo sulawesi selatan tahun 2019.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini terjadi penurunan nilai pengetahuan sebesar 0,31 antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS . ini menunjukkan bahwa penelitian ini terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Pada Kelompok Resiko Tinggi Terhadap Kemauan Mengikuti Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) di Wilayah Kota Palopo Sulawesi Selatan. Kemauan mengikuti program VCT disebabkan karena responden telah mendapatkan Pengetahuan dari pen-

didikan kesehatan yang telah di berikan sebelumnya sehingga 88 % mengikuti program VCT. Dengan hasil pemeriksaan test HIV negatif.

Tingkat pengetahuan yang cukup baik sangat berperan penting dalam pencegahan penyakit HIV/AIDS. Dan secara otomatis akan berbuat positif terhadap penyebaran penyakit tersebut.

HIV merupakan virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia, dimana penderitanya di haruskan untuk minum antiretrovirus (ARV) seumur hidup. Vuris ini akan menular melalui hubungan seksual (cairan sperma). Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dan *Voluntary counseling dan testing* masih relatif kurang bahkan di kota palopo hanya di RSUD sawerigading kota palopo saja. Sehingga sebagian responden baru mengetahui saat di lakukan pengumpulan data. Menurut Alan dalam kumalasari (2015), pemanfaatan layanan kesehatan salah satunya di pengaruhi oleh faktor dari konsumen berupa pengetahuan. Menurut Blom dalam notoatmojo (2007), adalah tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesa, dan evaluasi. Kelompok resiko tinggi seperti PSK, waria, Pengguna jarum suntik dan sopir, wanita hamil dan lainnya mendapatkan sosialisasi tentang pelayan VCT akan mengetahui tentang VCT dan HIV/AIDS, setelah itu akan memahami dan dapat mengaplikasikan dalam bentuk memanfaatkan pelayan VCT.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Julita (2013), tentang efektifitas pendidikan kesehatan HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMAN 1 Batang Anai Tahun 2013 menyimpulkan ada perbedaan kenaikan sikap pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Begitu juga pada penelitian Iriani, dkk (2006), menyimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan dari sikap hubungan seks pranikah antara remaja yang diberikan penyuluhan dan yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Rata-rata skor kelompok dengan penyuluhan kesehatan lebih tinggi daripada yang tidak diberikan penyuluhan. Menurut

Peraturan Menteri IV pasal 9 ayat 1 menyebutkan salah satu upaya penanggulangan HIV-AIDS dengan cara promosi kesehatan, setelah itu dijelaskan pada pasal 10 yaitu tentang promosi kesehatan. Pada pasal 10 ayat 1 menyebutkan bahwa promosi kesehatan merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan secara benar atau komprehensif mengenai pencegahan HIV-AIDS dan upaya menghilangkan stigma serta diskriminasi. Hal ini dijelaskan pada pasal 11 ayat 2 bahwa promosi kesehatan tentang HIV-AIDS harus terhubung dengan promosi kesehatan lainnya, salah satunya promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda. Menurut Hartono dalam Achmadi (2013), promosi kesehatan merupakan suatu proses pemberdayaan masyarakat agar mampu memiliki perilaku memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya. Pada dasarnya pemahaman tentang pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan promosi kesehatan itu sama. Pendidikan kesehatan lebih menekankan kepada pendekatan edukatif untuk perubahan perilaku seseorang. Sedangkan promosi kesehatan lebih pada upaya untuk melakukan advokasi, yang mendapat dukungan dari kebijakan publik.

## KESIMPULAN

- a. Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS di wilayah kota palopo sulawesi selatan tahun 2019.
- b. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS pada kelompok resiko tinggi terhadap kemauan mengikuti program VCT di wilayah kota palopo sulawesi selatan.

## SARAN

- a. Sebaiknya layanan kesehatan terutama di Puskesmas menyediakan informasi dan memberikan edukasi tentang pelayan program VCT sehingga masyarakat mengetahui secara dini dapat meningkatkan kunjungan masyarakat.

- b. Di harapkan bagi dinas kesehatan dapat meningkatkan program pelayanan VCT masing-masing puskesmas di kota palopo dan bisa bekerjasama dengan LSM untuk membuka pelayanan VCT, yang merupakan tempat nyaman bagi kelompok beresiko berkunjung untuk melakukan VCT.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, magfirah (2016) Pengaruh VCT HIV/AIDS terhadap perubahan sikap seksual pada kalangan transgender di banda aceh *idea nursing journal* vol. Vii no. 2 2016, ISSN : 2087-2879.
- Amiruddin, s (2014) katili, Studi Pelaksanaan Pelayanan *Voluntary Counselling And Testing* (VCT) HIV DAN AIDS Di Puskesmas Kota Makassar.
- Black, Joyce M; Matassarini, Jacob; Esther. (2015). *Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care*. 5th ed. Philadelphia : WB. Saunders company.
- ElanLazuardi, Stephen Bell, & Christy E. Newman. (2018). A 'scoping review' of qualitative literature about engagement with HIV care in Indonesia. *Sexual Health*, 15(4): 283-291. doi: 10.1071/SH17163.
- <https://www.avert.org/about-hiv-aids/what-hiv-aids>
- <https://www.emedicinehealth.com/hivaids>
- <http://www.who.int/hiv/topics/vct/toolkit/introduction/en/index1.html>
- [http://www.who.int/hiv/topics/vct/toolkit/components/policy/review\\_of\\_policies\\_programmes\\_and\\_guidelines.pdf](http://www.who.int/hiv/topics/vct/toolkit/components/policy/review_of_policies_programmes_and_guidelines.pdf)
- <https://palopopos.fajar.co.id/2016/11/23/penderita-hivaids-peringkat-lima-se-sulsel-yosita-hindari-narkoba-dan-seks-bebas/>
- Imaroh, sriatmi, suryoputro ( 2018) Analisis Implementasi Pelayanan *Voluntary Counseling And Testing* (vct) di puskesmas kota salatiga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Volume 6, Nomor 1, Januari 2018 (ISSN: 2356-3346). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). LaporanPerkembangan HIV-AIDS &Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017.
- Larasaty dan Purwanti (2015) kajian niat ibu hamil dalam melakukan *voluntary counseling and testing* (VCT) di puskesmas kota semarang.
- Maani Y. (2013) Gambaran Implementasi Program Pelayanan *Voluntary Counseling And Testing* (VCT) di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2013. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2013.
- Mayer, Kenneth H., and Pizer H.F., (2009). *HIV Prevention; A Comprehensive Approach*. California; Academic Press.
- Nuraeni, Titik. (2012).Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT dengan Sikap terhadap Konseling dan tes HIV/AIDS secara Sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang. 2012 <http://jurnal.unimus.ac.id/>
- Polit, Denise F., and Beck, Cheryl Tatano. (2006). *Essentials of Nursing Research; Methods, Appraisal, and Utilization*. 6<sup>th</sup> Edition. Philadelphia; Lippincott Williams & Wilkins.
- Ratzan, Scott C. (1993). *AIDS: Effective Health Communication for the 90s*. Washington, DC; Taylor & Francis.
- Sahil Aggarwal, Luke Yu, BimaHasjim, Debora H. Lee, Esther Kim, Jonathan B. Lee, Katrina Lee, Christina Tse, Alexander Anshus, Allen R. Yu, Michael Louthan, Thomas Keown, Christopher Gabriel, Catherine Diamond. (2018). Stigma and negative self-perceptions of young people living with human immunodeficiency virus in Bandung, Indonesia: A case series. *International Health*, 10(5): 401–403. doi: 10.1093/inthealth/ihy031.
- Sastri.dkk (2014) Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV-AIDS pada Waria di Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014; 3(2).
- Sanchez, Maria Paz Bermudes. &Buella-Casal, Gual-

- berto. (2006). *Recent Advances in HIV Infection Research*. New York; Nova.
- Shahira Ahmed, Jessica Autrey, Ingrid T. Katz, Matthew P. Fox, Sydney Rosen, Dorina Onoya, Till Bärnighausen, Kenneth H. Mayer, Jacob Bor. (2018). Why do people living with HIV not initiate treatment? A systematic review of qualitative evidence from low- and middle-income countries. *Social Science & Medicine*, 213: 72–84. doi: 10.1016/j.socscimed.2018.05.048.
- Smeltzer, Suzanne C., Bare, Brenda G. (2012). Brunner and Suddarth's : *textbook of medical surgical nursing*. 9th ed. Philadelphia : Lippincott