

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SIKAP SUAMI TENTANG HIV AIDS DI PUSKESMAS SENAPELAN KOTA PEKANBARU TAHUN 2018

Dona Martilova

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
Jl. Tamtama No 6 Labuh Baru
Email : dhonalova@gmail.com

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus golongan RNA yang spesifik menyerang system kekebalan tubuh atau imunitas manusia yang kemudian akan menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*. Hasil laporan perkembangan dimana rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1, artinya pihak laki-laki lebih besar jumlah penderita HIV/AIDS nya daripada perempuan. Rendahnya pengetahuan mengenai cara pencegahan HIV yang benar merupakan salah satu penyebab meningkatnya kasus HIV/AIDS pada suami yang selanjutnya ditularkan kepada istri atau sebaliknya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi sikap suami tentang HIV dan AIDS di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independennya adalah Pengetahuan, umur, pendidikan, sumber informasi sedangkan variabel dependennya adalah sikap suami. Teknik pengambilan sampel dengan stratifikasi dengan jumlah responden 99 orang di 6 kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas senapelan. Hasil penelitian dihitung menggunakan uji statistic *Chi-Square* didapatkan hasil pengetahuan (*P value* 0.002 dan *OR* 3.7), umur (*P value* 0,035 dan *OR* 2,3), pendidikan (*P value* 9.8 dan *OR* 0,001), Sumber informasi (*P value* 0, 005 dan *OR* 3.3). Maka *Ho* ditolak dan *Ha* diterima dimana ada hubungan pengetahuan, umur, pendidikan, sumber informasi dengan sikap suami tentang HIV AIDS . Perlu dilakukan promosi kesehatan kepada masyarakat khususnya suami dengan cara memberikan penyuluhan tentang HIV AIDS meliputi pencegahan penyakit menular seksual agar dapat mengurangi penularan HIV AIDS.

Kata Kunci : Suami, Sikap, HIV/AIDS

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a specific RNA virus that attacks the immune system or human immunity which will then cause *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*. The results of the progress report where the ratio of HIV between men and women is 2:1, meaning that the men with HIV / AIDS is greater than women. The low level of knowledge about how to properly prevent HIV is one of the causes of increasing cases of HIV/AIDS in husbands which are then transmitted to wives or vice versa. The purpose of this study was to determine the factors that influence the husband's attitude about HIV and AIDS in the Senapelan Health Center in Pekanbaru City. This study is an analytical study with a *Cross Sectional* approach where the independent variables are Knowledge, age, education, information sources while the dependent variable is the attitude of the husband. Stratification sampling technique with the number of respondents 99 people in 6 villages in the working area of the senapelan health center. The results of the study were calculated using the *Chi-Square* statistical test to obtain knowledge (*P value* 0.002 and *OR* 3.7), age (*P value* 0.035 and *OR* 2.3), education (*P value* 9.8 and *OR* 0.001), Source of information (*P value* 0, 005 and *OR* 3.3). So *Ho* is rejected and *Ha* is accepted

where there is a relationship of knowledge, age, education, source of information with the husband's attitude about HIV AIDS. Health promotion needs to be done to the community, especially husbands by providing counseling about HIV AIDS including prevention of sexually transmitted diseases in order to reduce transmission of HIV AIDS.

Keywords: *Husband, Attitude, HIV / AIDS*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus golongan RNA yang spesifik menyerang system kekebalan tubuh atau imunitas manusia yang kemudian akan menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). *Acquired Immune Deficiency* (AIDS) adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV dan sering bermanifestasi dengan munculnya infeksi oportunistik, keganasan, gangguan metabolisme dan lainnya. Penularan HIV/AIDS dengan cara transmisi seksual paling sering terjadi, penularannya terjadi melalui hubungan seksual, Penggunaan jarum suntik dan alat tusuk (alat tindik) yang telah terkontaminasi, Transmisi Transplasental, dll. (Nasronudin, 2007).

Menurut data WHO (2017) 36.900.000 jiwa di dunia hidup dengan terinfeksi HIV/AIDS. Negara yang terinfeksi HIV/AIDS tertinggi yaitu Afrika 25.700.000 jiwa, Asia Tenggara 3.500.000 jiwa, Amerika Serikat 3.400.000, Eropa 3.200.000, Pasifik Barat 1.500.000 jiwa, Mediterania Timur 350.000 jiwa. Pada tahun 2017 diseluruh dunia terdapat 18.200.000 jiwa perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS dan 940.000 jiwa meninggal karena terinfeksi HIV/AIDS.

Menurut Kemenkes (2017) Jumlah kumulatif seluruh Indonesia yang terinfeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 20-24 tahun (17%), 25-49 tahun (69%) dan usia lebih dari 50 tahun (7%). Provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah

DKI Jakarta (55.099 jiwa), Jawa Timur (43.399 jiwa), Jawa Barat (31.293 jiwa), Papua (30.699 jiwa), dan Jawa Tengah (24.757 jiwa). Jumlah kumulatif tahun 2017 yang terinfeksi HIV di Indonesia yaitu laki-laki sebanyak 6865 jiwa (66,2%) dan perempuan 3511 (33,8%).

Hasil laporan perkembangan HIV/AIDS dan pims di Indonesia triwulan IV (oktober-desember) tahun 2017 jumlah ODHA 14.640 orang, dengan kelompok umur tertinggi 25-49 tahun (69,2%), dimana rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1 . artinya pihak laki-laki lebih besar jumlah penderita HIV/AIDS nya daripada perempuan.

Menurut penelitian Anggraini,(2016) mengatakan tingginya kasus HIV/AIDS pada suami, karna laki-laki (suami) yang sering berhubungan seks berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan kondom. Rendahnya pengetahuan mengenai cara pencegahan HIV yang benar merupakan salah satu penyebab meningkatnya kasus HIV/AIDS pada suami yang selanjutnya ditularkan kepada istri atau sebaliknya.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Menurut Lawrence Green dan Marshall Kreuter dalam Sciavo (2007) bahwa pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang.

Pengetahuan yang benar tentang HIV dan AIDS pada seseorang diharapkan dapat menghindari perilaku berisiko HIV dan AIDS. Pengetahuan yang benar dan tepat tentang HIV dan AIDS menjadi salah satu poin penting dalam upaya menghindari

penularan HIV, walaupun pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh responden ternyata tidak menjamin bahwa responden tidak melakukan kegiatan yang berisiko terinfeksi HIV. (Sudikno, dkk. 2010)

Menurut Kemenkes (2018) di Provinsi Riau terdapat 572 jiwa yang terinfeksi HIV/AIDS. Kabupaten dengan jumlah infeksi HIV/AIDS tertinggi di Provinsi Riau adalah Kota Pekanbaru 398 jiwa, Bengkalis 48 jiwa, Dumai 42 jiwa, Rokan Hilir 25 jiwa, Siak 21 jiwa, Kepulauan Meranti 11 jiwa, Pelalawan 11 jiwa, Indragiri Hilir 8 jiwa, Rokan Hulu 6 jiwa, Indragiri Hulu 1 jiwa, Kuantan Singingi 1 jiwa, dan Kampar tidak ada yang terinfeksi HIV/AIDS. Menurut data Dinas Kesehatan Riau (2017) jumlah laki-laki yang terinfeksi di Kota Pekanbaru sebanyak 296 orang, sedangkan jumlah perempuan yang terinfeksi di Kota Pekanbaru sebanyak 399 orang. Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2016 dari 14 wilayah yang ada di Pekanbaru, wilayah Kecamatan Senapelan yang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi kedua yaitu 56 kasus HIV dan 4 kasus AIDS.

Berdasarkan data diatas, karena itu peneliti ingin meneliti mengenai **“Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Suami Tentang HIV/AIDS Di Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018”**.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Lokasi Penelitian yaitu wilayah Kecamatan Senapelan yang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi kedua yaitu 56 kasus HIV dan 4 kasus AIDS. Waktu penelitian ini dilaksanakan di pada bulan April 2018. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 99 orang dengan teknik sampel menggunakan *Stratified Random Sampling* karena mengambil 6 kelurahan di wilayah Senapelan yaitu Kel. Padang Bulan (17

orang), Kel. Padang Terbuk (17 Orang), Kel. Sago (15 Orang), Kel. Kampung Dalam (16 Orang), Kel. Bandar (17 Orang), Kel. Kampung Baru (17 Orang). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu kuesioner. Analisa data dengan menggunakan uji statistic *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru

No	Variabel Independen	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengetahuan Kurang	52	53
	Baik	47	47
	Jumlah	99	100
2	Umur Resiko tinggi	53	54
	Resiko rendah	46	46
	Jumlah	99	100
3	Pendidikan Rendah	51	56
	Tinggi	48	48
	Jumlah	99	100
4	Sumber Informasi Non Tenaga Kesehatan	42	43
	Tenaga Kesehatan	57	58
	Jumlah	99	100
No	Variabel Dependen	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sikap Negatif	60	60
	Positif	39	40
	Jumlah	99	100

Sumber: Analisa Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 52 orang (53%). Berdasarkan umur mayoritas adalah resiko tinggi sebanyak 53 orang (54%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan rendah 51 orang (56%). Berdasarkan sumber informasi mayoritas dari tenaga kesehatan 57 orang

(58%) dan merdaskan sikap responden mayoritas bersikap negatif 60 orang (60%).

2. Data Bivariat

Tabel 2
Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Suami Tentang HIV AIDS

Pengetahuan	Sikap Suami Tentang HIVAIDS				Total n (%)	P Value	OR (95% CI)
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%			
Kurang	39	75	13	25	52 (100)	0.002	3,714 (CI 95% : 1,586-8,701)
Baik	21	48	26	55	47 (100)		
Total	60	61	39	39	99 (100)		

Umur	Sikap Suami Tentang HIVAIDS				Total n (%)	P Value	OR (95% CI)
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%			
Resiko Tinggi	37	70	16	30	53 (100)	0.035	2.312 (CI 95% : 1,015-5,268)
Resiko Rendah	23	50	23	50	46 (100)		
Total	60	61	39	39	99 (100)		

Sikap	Sikap Suami Tentang HIVAIDS				Total n (%)	P Value	OR (95% CI)
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%			
Resiko Tinggi	37	70	16	30	53 (100)	0.035	2.312 (CI 95% : 1,015-5,268)
Resiko Rendah	23	50	23	50	46 (100)		
Total	60	61	39	39	99 (100)		

Pendidikan	Sikap Suami Tentang HIV AIDS				Total n (%)	P Value	OR (95% CI)
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%			
Rendah	43	84	8	16	51 (100)	0.001	9.801 (CI 95% : 3,757-25,569)
Tinggi	17	35	31	65	48 (100)		
Total	60	61	39	39	99 (100)		

Sumber Informasi	Sikap Suami Tentang HIVAIDS				Total n (%)	P Value	OR (95% CI)
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%			
Non	32	76	10	24	42 (%)	0.00	3.314

Nakes	(100)	5	(CI 95% : 1,375-7,988)
Nakes	28	49	29
	51	57	(100)
Total	60	61	39
	39	99	(100)

Sumber: Analisa Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang mempunyai risiko 3.7 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik. (CI 95% =1,566-8,701). Responden dengan umur resiko tinggi mempunyai risiko 2.3 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan umur resiko rendah. (CI 95% =1,015-5,268). Responden dengan pendidikan rendah mempunyai risiko 9.8 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan pendidikan tinggi. (CI 95% =3.757-25,569). Responden yang mendapatkan informasi bukan dari tenaga kesehatan mempunyai risiko 3.3 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. (CI 95%=3.757-25,569).

1. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Suami Tentang HIV AIDS

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 99 responden mayoritas suami memiliki pengetahuan kurang sebanyak 52 responden (53%) dan minoritas suami memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 responden (47%). Hasil data juga menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang mempunyai risiko 3.7 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik. (CI 95% =1,566-8,701). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*)

berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Maulana, Heri D.J, 2012).

Pengetahuan tentang HIV AIDS sangat penting diketahui oleh suami, dimana *Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah sekumpulan gejala dan infeksi (atau: sindrom) yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi oportunistik ataupun mudah terkena tumor. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan. HIV dan virus-virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membran mukosa) atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tubuh (Sudikno, dkk, 2010). Menurut penelitian Yowel, dkk (2016) tingginya proporsi pengetahuan yang cukup dari ODHA pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh keterpaparan terhadap informasi HIV/AIDS dan frekuensi kunjungan ODHA ke layanan kesehatan

2. Hubungan Umur Dengan Sikap Suami Tentang HIV AIDS

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa 99 responden mayoritas suami beresiko tinggi yaitu berumur <40 tahun sebanyak 53

responden (54%). Dan minoritas suami beresiko rendah berumur >40 tahun sebanyak 46 responden (46%). Hasil data juga menunjukkan bahwa responden dengan umur resiko tinggi mempunyai risiko 2.3 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan umur resiko rendah. (CI 95% =1,015-5,268)

Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2012).

Hasil penelitian Susilowati (2009) didapatkan data kumulatif ODHA sampai dengan bulan Juli 2009 untuk laki-laki usia kurang 15 tahun 3 kasus, 15-24 = 37 kasus, 25-49 tahun = 114, kasus, umur lebih 50 tahun 2 kasus jumlah 156 kasus. Sementara Hasil penelitian Yowel, dkk, 2016 menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan penularan HIV adalah umur ($p= 0,040$; $\alpha= 0,05$). Pada analisis regresi logistik ganda diketahui bahwa umur merupakan faktor yang paling mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV ($p= 0,031$; $\alpha= 0,05$; 95% CI: 1.169-26.423). Umur muda beresiko menularkan HIV karena cenderung melakukan seks tidak aman.

3. Hubungan Pendidikan Dengan Sikap Suami Tentang HIV AIDS

Berdasarkan pendidikan mayoritas suami berpendidikan rendah yaitu sebanyak 51 responden (52%) dan minoritas suami berpendidikan tinggi yaitu 48 (48%). menunjukkan bahwa

responden dengan pendidikan rendah mempunyai risiko 9.8 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan pendidikan tinggi. (CI 95% =3.757-25,569).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi, dan akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak. Seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut dalam menerima informasi (Mubarak, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Yowel, dkk (2016) tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tindakan pencegahan penularan HIV ($p=0,165$). Walaupun tidak berhubungan, tingkat pendidikan memiliki nilai derajat hubungan yang tinggi (OR=5,302). Yang mengidentifikasi ODHA dengan pendidikan rendah berisiko 5,3 kali untuk kurang dalam melakukan tindakan pencegahan penularan HIV. Seseorang yang berpendidikan memiliki penyerapan dan pemahaman terhadap informasi lebih baik, khususnya informasi kesehatan tentang pencegahan penularan HIV.

4. Hubungan Sumber Informasi Dengan Sikap Suami Tentang HIV AIDS

Berdasarkan sumber informasi mayoritas mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 57 orang (58%) dan Non Tenaga Kesehatan 42 orang (43%).. Hasil data juga menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan informasi bukan dari tenaga kesehatan mempunyai risiko 3.3 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden yang

mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. (CI 95% = 3.757-25,569). Hasil penelitian ini sesuai juga dengan pendapat (Notoadmodjo, 2005) yang menyatakan bahwa informasi merupakan sumber pengetahuan. Pengetahuan seseorang akan bertambah jika ia banyak menerima informasi.

Menurut peneliti, informasi sangatlah penting, karena adanya informasi maka suami menjadi tahu tentang perkembangan masalah kesehatan yang ada saat ini dan menambah pengetahuan suami bagaimana cara mengatasi masalah kesehatannya. Semakin banyak informasi yang diterima suami akan bisa bersikap yang positif dalam pencegahan khususnya HIV AIDS

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan mengenai Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Suami Tentang HIV/AIDS Di Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru Tahun 2018, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 52 orang (53%). Berdasarkan umur mayoritas adalah resiko tinggi sebanyak 53 orang (54%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan rendah 51 orang (56%). Berdasarkan sumber informasi mayoritas dari tenaga kesehatan 57 orang (58%) dan berdasarkan sikap responden mayoritas bersikap negatif 60 orang (60%).
2. Hubungan Pengetahuan dengan sikap suami yaitu bahwa responden dengan pengetahuan kurang mempunyai risiko 3.7 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan

- responden dengan pengetahuan baik. (CI 95% : OR=1,566-8,701)
3. Hubungan umur dengan sikap suami menunjukkan bahwa responden dengan umur resiko tinggi mempunyai risiko 2.3 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan umur resiko rendah. (CI 95% : OR=1,015-5,268)
 4. Hubungan pendidikan dengan sikap suami menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan rendah mempunyai risiko 9.8 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan pendidikan tinggi. (CI 95% : OR=3.757-25,569)
 5. Hubungan sumber informasi dengan sikap suami menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan informasi bukan dari tenaga kesehatan mempunyai risiko 3.3 kali mengalami sikap negatif tentang HIV AIDS dibandingkan dengan responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. (CI 95% : OR=3.757-25,569)

SARAN

Perlu dilakukan promosi kesehatan kepada masyarakat khususnya suami dengan cara memberikan penyuluhan tentang HIV AIDS meliputi pencegahan penyakit menular seksual agar dapat mengurangi penularan HIV AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, Yulrina, dkk. 2015. *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish
- Depkes, 2017. *Laporan perkembangan situasi hiv-aids di indonesia*, akses tanggal 15 maret 2018 dari siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_4_Tahun_2017__1_.pdf
- Machfoedz, Ircham. 2009. *Cetakan Keenam: Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya
- Maryunani, Anik dan Ummu Aeman. 2009. *Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi Serta Penatalaksanaan Di Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Maulana, Heri D.J. 2012. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Merry Yudha Retno Anggraeni, Siti Aisah. 2018. *Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Masyarakat Desa Waru*. Akses dari <http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/mahasiswa/article/view/163/167>
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasronudin. 2007. *HIV & AIDS*. Surabaya. Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Cetakan Kedua: Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Saryono, dan Ari Setiawan. 2011. *Cetakan ketiga : Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Siregar, Kemal, dkk. 2015. *Cetakan I : Buku Ajar HIV dan AIDS*. Jakarta: Unri Press
- Schiavo, Renata. *Health Communication: from theory to practice*, San Fransisco: John Wiley & Sons. Inc. 2007.
- Sudikno, Bona Simanungkalit, Siswanto, 2010. *Teenagers' Knowledge on HIV and AIDS in Indonesia (Basic Health Research Analyses 2010)* .akses tanggal 15 maret 2019 dari Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 1 No 3, Agustus 2011 : 145 -154 Sekitar 251.000 hasil (0,45 detik)

Susilowati , Tuti. 2009. *Faktor –faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian hiv dan aids di semarang dan sekitarnya.*

World Health Organization (WHO). *Summary Of The Global HIV Epidemic 2017.* Diupdate juli 2018. *Information_about_2017_global_summary_web_v11(3)*

Yeni, Anggraeni. 2016. *Hubungan Pengetahuan Suami Tentang HIV/AIDS dengan Upaya Pencegahan Di Kulon Progo.* Yogyakarta.

Yowel Kambu, Agung Waluyo, Kuntarti Kuntarti, 2016. Umur Orang dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. Jurnal Jurnal Keperawatan Indonesia (pISSN: [1410-4490](#) | eISSN: [2354-9203](#)).