

**Research article****Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pencegahan Penularan HIV oleh ODHA Pada Orang lain**Nur Faisal<sup>1</sup>, Rahmawati Azis<sup>2</sup>, Muhammad Syafar<sup>3</sup><sup>1,2,3</sup> Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar**Article Info****Abstract****Article History:**

Received

2021-06-31

Accepted

2021-8-31

Published

2021-12-31

**Key words:**

ODHIV;

tindakan pencegahan;

penularan hiv;

Pendahuluan; HIV menjadi penyebab utama menurunnya sistem imun sekunder, yang lambat laun mengarah pada stadium AIDS. HIV dan AIDS merupakan pandemi, menyerang jutaan penduduk di dunia, pria, wanita bahkan anak-anak sehingga perlu dilakukan tindakan pencegahan penularan HIV. Tujuan; mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA. Metode; penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan desain cross sectional, dengan analisis data univariat, bivariat dan multivariat. Hasil; menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHIV adalah lama mengidap HIV ( $p=0,000$ ) dan Pengetahuan ( $p=0,000$ ). Pada analisis regresi logistik ganda diketahui bahwa lama mengidap HIV ( $p=0,007$  95% CI: 0.014-0.517) dan pengetahuan ( $p=0,014$  95% CI: 1.343-14.451) merupakan faktor yang paling mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV. Kesimpulan; bahwa faktor yang paling mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA adalah Pengetahuan dan Lama mengidap HIV.

*Introduction; HIV is the main cause of the decline in the secondary immune system, which gradually leads to the AIDS stage. HIV and AIDS are pandemic, attacking millions of people in the world, men, women, and even children, so it is necessary to take steps to prevent HIV transmission. Aim; know the factors that influence the prevention of HIV transmission by PLWHA. Method; quantitative descriptive-analytic research with a cross-sectional design, with univariate, bivariate, and multivariate data analysis. Results; showed that the factors related to the prevention of HIV transmission by people living with HIV were a length of stay with HIV ( $p=0.000$ ) and knowledge ( $p=0.000$ ). In multiple logistic regression analysis, it was found that length of stay with HIV ( $p=0.007$  95% CI: 0.014-0.517) and knowledge ( $p=0.014$  95% CI: 1.343-14.451) were the most influencing factors to prevent HIV transmission. Conclusion; that the factors that most influence the prevention of HIV transmission by PLWHA are knowledge and duration of living with HIV.*

**Corresponding author**

: Nur Faisal

**Email**: [nfaisal085@gmail.com](mailto:nfaisal085@gmail.com)**Pendahuluan**

Asia Pasifik merupakan wilayah kedua terbesar dengan kasus HIV/AIDS di dunia, dimana 78% kasus baru berada di wilayah Asia Pasifik. Diperkirakan 5,9 juta orang hidup dengan HIV di wilayah Asia Pasifik pada tahun 2018. Tiga negara dengan kasus terbanyak di Asia Pasifik adalah India, Cina dan Indonesia. Pada tahun 2018, kasus baru terinfeksi HIV di Indonesia merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan negara Asia Tenggara lainnya.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution  
4.0 International License

Terdapat 46.000 infeksi HIV baru dan hanya 51% dari orang yang hidup dengan HIV yang mengetahui status mereka (UNAIDS, 2019).

Dewasa ini HIV dan AIDS telah merupakan pandemi, menyerang jutaan penduduk di dunia, pria, wanita bahkan anak-anak. Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 15 juta orang, diantaranya 14 juta remaja dan dewasa terinfeksi HIV, 1 juta bayi yang dilahirkan oleh ibu yang terinfeksi. Setiap hari sebanyak 5000 orang terinfeksi virus HIV. Menurut estimasi pada tahun 2000 sekitar 30-40 juta orang terinfeksi virus HIV, 12-18 juta orang akan menunjukkan gejala-gejala penyakit AIDS. Dari seluruh infeksi HIV, 90% akan terjadi di negara berkembang, terutama di Asia. Negara yang paling parah terkena antara lain Thailand, India, Myanmar dan Cina bagian selatan. Sementara itu negara-negara industri yang lebih maju telah menekan laju infeksi HIV di negaranya (KPA Prov. Sulawesi Selatan, 2019). Epidemi HIV/AIDS menghadirkan tantangan berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. HIV adalah virus yang ditularkan terutama melalui kontak seksual, jalur infus yang digunakan bersama-sama, dan penularan dari ibu ke anak yang dapat terjadi selama proses kelahiran atau menyusui (Asshiddiq, 2020).

Tindakan pencegahan penularan HIV khususnya oleh ODHA ke orang lain sangatlah penting dilakukan melalui perubahan perilaku berisiko, guna memutuskan mata rantai penularan HIV dan mengurangi dampak sosial ekonomi dari HIV-AIDS, sehingga tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2007) (Sujudi, 2002). Disamping itu pula, hingga saat ini belum ditemukan obat atau vaksin yang dapat mengobati dan mencegah HIV-AIDS. Walaupun ART saat ini tersedia, namun hanya berfungsi sebagai penghambat pertumbuhan HIV dan bukan untuk menyembuhkan. Penelitian vaksin HIV terus mengalami kegagalan, akibat virusnya terus melakukan mutasi permukaan sangat cepat dari satu generasi ke generasi berikutnya. Padahal untuk memerangi virusnya, sistem kekebalan tubuh harus bisa mengenali kembali musuh bersangkutan. Tapi jika virusnya terus melakukan mutasi, sistem kekebalan tubuh tidak lagi mengenalinya. Dan memandangnya bukan sebagai patogen, hingga tidak menyerang virusnya. Virus HIV dengan melakukan mutasi terus menerus, juga terus menipu sistem kekebalan tubuh. Para ilmuwan menyebut, virus selalu berada selangkah di depan hasil penelitian (Deutsche Welle, 2020).

Terdapat beberapa faktor yang diketahui turut mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV dari ODHA ke orang lain seperti: pengetahuan dan sikap, umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama mengidap HIV-AIDS dan status mendapat ART. Namun secara global, penularan HIV disebabkan oleh kurangnya pengetahuan kaum muda umur 15-24 tahun (Maimaiti et al., 2010). Faktor-faktor yang menurut informan merupakan penghambat pencapaian target 90-90-90 di Indonesia. Beberapa faktor yang berhasil diidentifikasi Kaji Cepat Pencapaian 90-90-90 di Indonesia Dari Perspektif Komunitas adalah faktor yang sudah sejak masa awal penanggulangan epidemi HIV di Indonesia diidentifikasi di samping faktor-faktor baru yang berkaitan dengan tes dan pengobatan HIV. Faktor individual yang masih menghambat upaya pencapaian target 90-90-90 adalah pengetahuan, norma gender, norma stigma, persepsi risiko, persepsi sehat sakit, dan masalah administrasi (Indonesia AIDS Coalition, 2020). Tujuan penelitian meneliti dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA.

## Metode

Penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan desain cross sectional melalui pendekatan survei menggunakan instrumen berupa kuesioner untuk mengetahui korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV pada ODHA. Penelitian dimulai bulan April 2021. Penelitian dilakukan di unit VCT (*voluntary counselling and testing*) di Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah ODHA yang ada di Kota Makassar yang telah mendapatkan arv. Jumlah ODHA on ARV sampai dengan bulan Oktober

2020 Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability* sampling: *Consecutive Sampling* yang berjumlah 100 responden.

Pengumpulan data diambil menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan penularan HIV pada ODHA dan format karakteristik responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program Statistical Software dan dihitung dengan regresi logistik ganda, univariat, bivariat dan multivariat.

## Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1  
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Status Perkawinan dan Pekerjaan di Kota Makassar

Kategori	Jumlah	Persen %
<b>Umur</b>		
Muda (12-35 Tahun)	75	75.0
Tua (36-65)	25	25.0
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-Laki	83	83.0
Perempuan	17	17.0
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi (S1, S2, S3)	45	45.0
Sedang (SD, SMP, SMA)	55	55.0
<b>Pernikahan</b>		
Menikah	26	26.0
Belum menikah	74	74.0
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	69	69.0
Tidak Bekerja	31	31.0
<b>Lama Mengidap HIV</b>		
Baru (< 1 Tahun )	8	8.0
Lama (> 1 Tahun)	92	92.0
<b>Sikap</b>		
Positif	97	97.0
Negatif	3	3.0
<b>Pengetahuan</b>		
Cukup	73	73.0
Kurang	27	27.0
<b>Tindakan pencegahan Penularan HIV</b>		
Kurang	18	18.0
Baik	82	82.0

*Sumber: data primer*

Menunjukkan bahwa berdasarkan umur terbanyak usia muda (75%), berdasarkan jenis kelamin terdapat perbedaan proporsi yang signifikan antara laki (83%) dan perempuan (17%) dan tingkat pendidikan responden terbesar adalah berpendidikan sedang (55%) dan berdasarkan status perkawinan distribusi responden terbesar adalah belum menikah (74%). Selain itu, responden terbesar pada penelitian ini juga terdapat pada kategori yang bekerja (69%). Responden pada penelitian ini yang teridentifikasi positif HIV sebagian besar termasuk kategori

lama (92,0%), Sikap responden tentang pencegahan penularan HIV pun sebagian besar termasuk dalam kategori positif (97,0%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar termasuk dalam kategori cukup (73,0%) dan bahwa sebagian besar responden (82,0%) termasuk dalam kelompok baik dalam melakukan tindakan pencegahan penularan HIV, akan tetapi masih ada (18,0%) responden yang kurang dalam melakukan tindakan pencegahan penularan HIV.

Tabel 2.  
Analisis Hubungan Antara Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pencegahan Penularan HIV Oleh ODHA di Kota Makassar

Variabel	Tindakan Pencegahan Penularan Hiv				Total		P Value
	Baik		Kurang		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Cukup	66	90.0	7	10.0	73	100	0.000
Kurang	16	59.0	11	41.0	27	100	
<b>Sikap</b>							
Positif	79	81.4	18	18.6	97	100	0.410
Negatif	3	100	0	0.0	3	100	
<b>Umur</b>							
Muda	59	79.0	16	21.0	75	100	0.133
Tua	23	92.0	2	8.0	25	100	
<b>Jenis Kelamin</b>							
Laki-Laki	66	80.0	17	20.0	83	100	0.153
Perempuan	16	94.1	1	5.9	17	100	
<b>Tingkat Pendidikan</b>							
Tinggi	36	80.0	9	20.0	45	100	0.638
Sedang	46	83.6	9	16.4	55	100	
<b>Status Perkawinan</b>							
Menikah	23	88.4	3	11.6	26	100	0.319
Belum Menikah	59	79.7	15	20.3	74	100	
<b>Pekerjaan</b>							
Bekerja	57	82.6	12	17.4	69	100	0.813
Tidak Bekerja	25	80.7	6	19.3	31	100	
<b>Lama Mengidap HIV</b>							
Baru	2	25.0	6	75.0	8	100	0.000
Lama	80	87.0	12	13.0	92	100	

Sumber: data primer

Bahwa distribusi responden terbesar adalah pada kelompok tindakan pencegahan penularan HIV Baik, diantaranya pada kategori pengetahuan cukup (90,0%) maupun kurang (41,0%); sikap positif (81,4%) maupun negatif (0,0%); umur tua (92,0%) maupun muda (79,0%); laki-laki (80,0%) maupun perempuan (94,0%); tingkat pendidikan tinggi (80,0%) maupun rendah (83,6%); kawin (88,4%) maupun tidak kawin (79,7%); bekerja (82,6%) maupun tidak bekerja (80,7%); ODHA lama (87,0%) maupun baru (25,0%). Uji statistik menggunakan Chi square test menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan ( $p > 0,05$ ) antara Sikap ( $p = 0,410$ ), Umur ( $p = 0,133$ ) jenis kelamin ( $p = 0,153$ ), Tingkat Pendidikan ( $p = 0,638$ ), status perkawinan ( $p = 0,319$ ), pekerjaan ( $p = 0,813$ ) dengan tindakan pencegahan penularan HIV/AIDS oleh ODHA. Hanya variabel Pengetahuan ( $p = 0,000$ ) dan Lama Mengidap HIV ( $p = 0,000$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ( $p \leq 0,05$ ) dengan tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA.

Tabel 3  
Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pencegahan Penularan HIV oleh ODHA di Kota Makassar

Variabel	P Value	Exp B (Or)	95% Ci For Exp(B)	
			Lower	Upper
<b>Model Pertama</b>				
Pengetahuan	0.018	4.352	1.293	14.646
Umur	0.718	0.735	0.139	3.901
Jenis Kelamin	0.358	0.358	0.040	3.194
Lama Mengidap HIV	0.016	0.104	0.016	0.652
Constant	0.353			
<b>Model Kedua</b>				
Pengetahuan	0.014	4.406	1.343	14.451
Lama Mengidap HIV	0.007	0.085	0.014	0.517
Constant	0.606			
<b>Model Ketiga</b>				
Lama Mengidap HIV	0.001	0.050	0.009	0.277
Constant	0.014			

*Sumber: data primer*

Bahwa nampak model pertama dari 3 variabel kandidat, tidak ada variabel kandidat yang signifikan. Walaupun demikian, tetap dilakukan pemodelan selanjutnya. Variabel dengan nilai p tertinggi dikeluarkan dari model satu persatu sampai didapatkan model parsimony yang memenuhi signifikansi model dan signifikansi parsial. Variabel umur memiliki nilai p tertinggi yaitu sebesar 0.718 dan jenis kelamin memiliki nilai p sebesar 0.358 sehingga harus dikeluarkan dari model. Dalam penelitian ini tidak terdapat variabel confounding sehingga peneliti tidak menghitung perubahan OR (Exp B) variabel kandidat lainnya setelah salah satu variabel kandidat dikeluarkan dari model. Variabel yang tidak memenuhi signifikansi parsial langsung dikeluarkan dari pemodelan. Pada model kedua memperlihatkan bahwa semua variabel kandidat signifikan ( $p < 0,05$ ).

## Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis multivariat melalui 3 kali tahapan seleksi variabel kandidat, sekarang terlihat bahwa variabel yang signifikan ( $p < 0,05$ ) yaitu pengetahuan ( $p = 0.014$ ) dan lama mengidap HIV ( $p = 0.007$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA di Kota Makassar dapat diprediksi oleh variabel pengetahuan dan lama mengidap HIV.

Penelitian lain oleh (Ibrahim, 2010) tentang korelasi antara pengetahuan HIV dan perilaku seksual berisiko pada 346 personil militer perempuan dari dua wilayah Nigeria Barat Daya yang menggunakan desain cross sectional dengan analisis bivariat dan multivariat regresi logistik menunjukkan bahwa, tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang terinfeksi HIV-AIDS adalah signifikan ( $p < 0,05$ ) prediktor pengetahuan HIV, efikasi diri pencegahan HIV cukup signifikan ( $p < 0,05$ ) diprediksi dengan pendapatan tahunan dan ras/etnik. Sikap penggunaan kondom juga cukup signifikan ( $p < 0,05$ ) dihubungkan dengan jumlah anak, pendapatan tahunan dan jumlah pasangan seksual. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap klien akan sangat menentukan perilaku berisiko seksual seseorang. Hal ini terinfeksi, kecuali jika dirinya telah melakukan tes dan hasilnya negatif dan tidak melakukan suatu perilaku berisiko diantara selang waktu tes HIV (Adekeye et al., 2011).

Alasan utama mengapa angka infeksi HIV tinggi diantara umur dewasa muda adalah karena pada golongan dewasa muda merupakan masa penemuan, muncul perasaan bebas dan

eksplorasi hubungan dan perilaku baru. Dewasa muda juga adalah masa latihan, pemberontakan, dan perubahan diri. Dalam artian kalangan muda mengambil risiko dan pengalaman, terutama pada perilaku seksual yang merupakan bagian terpenting dari risiko infeksi HIV (Stine & Lewis, 2011). Bahwa umur berhubungan erat dengan keaktifan perilaku seksual seseorang Variabel umur ini berperan dalam membentuk perilaku seksual seseorang (Dachlia et al., 2019). Hasil bivariat menunjukkan bahwa responden dengan Umur < 17 tahun berpeluang 3.4 kali memiliki pengetahuan kurang dalam pencegahan HIV AIDS dibandingkan dengan responden dengan umur > 17 tahun ada hubungan yang signifikan bermakna antara Umur Remaja dengan Pengetahuan remaja (p value < 0,05) (Martilova, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasil uji Fisher's menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS oleh ODHA usia reproduksi di Kota Singkawang Tahun 2013 (p value = 1,000). Pada hasil penelitian pencegahan penularan HIV/AIDS lebih besar dilakukan oleh responden yang berumur >35 tahun (76,9%). Hal ini karena dengan bertambahnya umur seseorang maka lebih banyak pengalaman yang dimilikinya (Faradina et al., 2013). Pada penelitian ini, didapatkan perbedaan proporsi yang bermakna antara ODHA umur muda dan tua. Data ini dapat menjelaskan bahwa infeksi HIV ternyata lebih banyak terjadi pada umur muda ketimbang umur tua. Hal ini disebabkan karena umur muda lebih mungkin banyak melakukan perilaku seks tidak aman yang berisiko terhadap penularan HIV (Kambu et al., 2016).

Di Amerika Serikat, AIDS telah menjadi penyebab utama kedua kematian untuk individu yang berumur 25-44 tahun (untuk pria AIDS merupakan penyebab kematian utama; untuk wanita, AIDS merupakan penyebab kematian ketiga). Diperkirakan bahwa 1 dari 200 individu dewasa muda di Amerika Serikat terinfeksi HIV. Kaum wanita dan dewasa muda merupakan kelompok individu yang paling cepat terserang (Choi et al., 2018). Data triwulan Kemenkes RI dari KPA (2010) tentang persentase kumulatif kasus AIDS berdasarkan jenis kelamin, yang teridentifikasi positif HIV yaitu laki-laki 2,9% dan perempuan 1,9% (Mustikawati et al., 2009).

Hasil analisis dengan menggunakan uji Fisher's Exact diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS oleh ODHA usia reproduksi di Kota Singkawang Tahun 2013 (p value = 0,156). Hal ini karena sebagian responden sudah melewati tingkat pendidikan menengah atas (66,7%). Dengan pendidikan yang dimilikinya responden sudah dapat menerima informasi dengan baik. Hal ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan memiliki penyerapan dan pemahaman terhadap informasi lebih baik, khususnya informasi kesehatan tentang (Faradina et al., 2013). Penelitian ini menunjukkan tidak adanya 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 mengindikasikan 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 (Kambu et al., 2016).

Penelitian ini juga sejalan dengan (Fadhali A dkk, 2012) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan praktek pencegahan. Hal ini berarti bahwa pengetahuan memberikan kontribusi sebesar 36.1% terhadap praktek pencegahan HIV dan AIDS di kalangan pramusaji

ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan praktek pencegahan. Secara proporsi menunjukkan bahwa pramusaji melakukan praktek pencegahan secara baik lebih besar pada pramusaji yang memiliki pengetahuan tinggi dibandingkan dengan pramusaji yang memiliki pengetahuan rendah. Artinya semakin tinggi pengetahuan pramusaji maka semakin baik pula dalam mencegah penularan HIV dan AIDS, seperti tidak melakukan hubungan seks bebas kepelanggan atau konsisten menggunakan kondom. Dan semakin rendahnya pengetahuan pramusaji maka semakin rendah pula dalam melakukan pencegahan. Menurut (Suprpto, 2021) bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Menurut hasil penelitian (Dwi Ratna Ningsih, 2015) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS dan secara statistik signifikan ( $p = 0,014$ ) berarti bahwa wanita pekerja seksual dengan pengetahuan tinggi mempunyai kemungkinan 2,31 kali lebih besar untuk melakukan pencegahan HIV/AIDS dibandingkan wanita pekerja seksual dengan pengetahuan rendah. Pada penelitian (Pangestika et al., 2017) perilaku yang dilakukan oleh subjek penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara pengetahuan yang dimiliki dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS pada subjek penelitian. Pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS membuat subjek penelitian menyadari pentingnya untuk ikut mencegah penularan kepada orang lain. Berdasarkan hasil penelitian (Rahmayani et al., 2014) menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 70% memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap HIV-AIDS dengan jumlah responden sebanyak 28 waria. Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar dari responden telah mengetahui pengertian, penyebab, cara penularan, gejala, dan cara pencegahan HIV/AIDS.

## Simpulan Dan Saran

Bahwat ada hubungan antara Pengetahuan dan Lama mengidap HIV ODHA dengan tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA di Kota Makassar dan faktor yang paling mempengaruhi tindakan pencegahan penularan HIV oleh ODHA adalah Pengetahuan dan Lama mengidap HIV. Layanan Pokja/HIV pada ODHA sebaiknya lebih difokuskan pada intervensi yang mengupayakan optimalisasi tindakan preventif dan promotif dan penanganan masalah psikososial ODHA, yaitu dengan memberikan penyuluhan bagaimana menghindari perilaku berisiko, penggunaan kondom yang benar dan penggunaan jarum steril suntik steril pada IDU baik pada kalangan umur muda maupun umur tua. Diperlukan juga kolaborasi perawat klinik dan perawat komunitas dalam melakukan pendampingan terhadap ODHA.

## Daftar Rujukan

- Adekeye, O. A., Abimbola, O. H., & Adeusi, S. O. (2011). Domestic violence in a semi-urban neighbourhood. *Gender and Behaviour*, 9(2), 4247–4261.
- Asshiddiq, M. R. (2020). Effects of Acyclovir Administration in Decreasing HIV Progression and Transmission. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.357>
- Choi, B. Y., Choi, J. Y., Han, S. H., Kim, S. Il, Kee, M.-K., Kim, M. J., Kim, S.-W., Kim, S. S., Kim, Y.-M., & Ku, N. S. (2018). Korea HIV/AIDS Cohort Study: study design and baseline characteristics. *Epidemiology and Health*, 40.
- Dachlia, D., Astuti, N. H., Ishardini, L., & Yudarini, Y. (2019). *Isu Pasangan Klien Pada Pelayanan Vct: Studi Eksplorasi Pada Dua Pelayanan Di Jakarta*.
- Deutsche Welle. (2020). *Vaksin HIV/AIDS yang Efektif Melindungi Tidak Akan Ada?* DetikNews.
- Dwi Ratna Ningsih. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Hiv/Aids Pada Wanita Pekerja Seks Komersial. *Keefektifan Penerapan Pendekatan Keterampilan Proses Dalam Pembelajaran IPA Terhadap Minat Belajar Siswa Kelas IV SD Negeri Golo*

- Yogyakarta, 16(2), 39–55. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0625>
- Fadhali A dkk. (2012). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan HIV Dan Aids Di Kalangan Pramusaji Kafe Di Tanjung Bira Kabupaten Bulukumba*. 1–11.
- Faradina, A., Saleh, I., & Taufik, M. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Hiv / Aids Oleh Odha Wanita Usia Reproduksi Di Kota Singkawang Tahun 2013 Factors Related With Behavior of Prevention of Hiv / Aids Transmission Among Reproductive Women With Hiv / Aids Pendahul*. 147–154.
- Ibrahim, H. (2010). H ead, B essie. *The Encyclopedia of Twentieth-Century Fiction*.
- Indonesia AIDS Coalition. (2020). *Laporan Kaji Cepat Pencapaian 90-90-90 Di Indonesia Dari Perspektif Komunitas*.
- Kambu, Y., Waluyo, A., & Kuntarti, K. (2016). Umur orang dengan HIV AIDS (ODHA) berhubungan dengan tindakan pencegahan penularan HIV. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 200–207.
- KPA Prov. Sulawesi Selatan. (2019). *Strategi dan Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanggulangan HIV & AIDS Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019-2023*.
- Maimaiti, N., Shamsuddin, K., Abdurahim, A., Tohti, N., & Memet, R. (2010). Knowledge, attitude and practice regarding HIV/AIDS among university students in Xinjiang. *Global Journal of Health Science*, 2(2), 51.
- Martilova, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Hiv Aids Di Sma N 7 Kota Pekanbaru Tahun 2018. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 63–68. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1072>
- Mustikawati, D. E., Morineau, G., Irmaningrum, Y., Riono, P., Prihutomo, S., & Magnani, R. (2009). Sexual risk taking, sexually transmitted infections and HIV prevalence among four “high-risk” occupational groups of Indonesian men. *Sexually Transmitted Infections*, 85(5), 391–396.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni (RINEKA CIPTA (ed.))*.
- Pangestika, G., Saraswati, L., & Adi, M. (2017). Gambaran Faktor Personal Yang Melatarbelakangi Tindakan Pencegahan Penularan Hiv/Aids Pada Warga Binaan Dengan Hiv Positif (Studi Kualitatif Di Lembaga Pemasarakatan Wanita Klas Iia Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 186–192.
- Rahmayani, V., Hanif, A. M., & Sastri, S. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV-AIDS pada Waria di Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 238–243. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.99>
- Stine, J. G., & Lewis, J. H. (2011). Drug-induced liver injury: a summary of recent advances. *Expert Opinion on Drug Metabolism & Toxicology*, 7(7), 875–890.
- Sujudi, A. (2002). *Laporan Eksekutif Menteri Kesehatan RI Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia Respon Menangkal Ancaman Bencana Nasional Pada Sidang Kabinet Maret 2002*.
- Suprpto, S. (2021). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pemberian Sembako Era Pandemi Covid-19: Suprpto. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3). <https://doi.org/https/doi.org/10.31960/caradde.v3i3.624>
- UNAIDS. (2019). *HIV and AIDS in Asia & Pacific Regional Overview*.