

PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEJADIAN HIV/AIDS

Yenni Kurniawati

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

E-mail : yenni.kurniawati27@student.uns.ac.id

Abstrak

HIV/AIDS selama ini telah menjadi masalah kesehatan diberbagai dunia, hingga saat ini terdapat 38 juta orang lebih telah dinyatakan positif HIV dan 770.000 meninggal karena AIDS. data estimasi Jawa Tengah tahun 2016 meningkat menjadi 70.354 kasus. Untuk mencegah terjadinya HIV/AIDS perlu diketahui karakteristik dari penderita HIV/AIDS diantaranya sosiodemografi seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan dan status pernikahan. Setelah dilakukan penelitian Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang pada oktober tahun 2017 terdapat 32 penderita HIV/AIDS yang sedang melakukan pengobatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan dan jenis kelamin dengan Kejadian HIV/AIDS Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang. Metode penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasi analitik dengan analisa bivariante menggunakan *cross sectional*. Dengan menyebar kuesioner kepada 32 responden yang sedang memeriksakan diri Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang. Analisa data menggunakan uji *chi square* Diperoleh hasil dari karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak pada jenjang pendidikan SMA/ sederajat yaitu 56% dengan P value 0,916. Kesimpulan dari penelitian H_0 diterima sehingga tidak terdapat pengaruh tingkat pendidikan dengan kejadian HIV/AIDS di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang.

Kata Kunci : Tingkat Pendidikan , Kejadian, HIV/AIDS

Abstract

HIV / AIDS has so far become a health problem in various parts of the world, to date, more than 38 million people have tested positive for HIV and 770,000 have died from AIDS. Central Java's estimated data in 2016 increased to 70,354 cases. To prevent HIV / AIDS, it is necessary to know the characteristics of HIV / AIDS sufferers including sociodemography such as age, sex, education, income and marital status. After conducting research at the Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) in October 2017, there were 32 HIV / AIDS sufferers who were undergoing treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of education and sex with the incidence of HIV / AIDS in the Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang. The research method used was analytic observational research with bivariate analysis using cross sectional. By distributing questionnaires to 32 respondents who were being examined by the Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM). Analysis of data using the chi square test. The results obtained from the characteristics of respondents based on the highest level of education at high school / equivalent education level, namely 56% with a P value of 0.916. The conclusion from the H_0 study was accepted so that there was no effect on the level of education with the incidence of HIV / AIDS in the Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang.

Keywords: Education level, incidence, HIV / AIDS

LATAR BELAKANG

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah penyakit berbahaya yang disebabkan oleh virus HIV, virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang ditularkan melalui cairan tubuh terutama karena hubungan seksual dan penggunaan narkoba suntikan (Kelly, 2008). Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh manusia yg paling banyak ditemukan pada darah, sperma, cairan vagina. Cairan tubuh yang lain misalnya ASI tapi jumlahnya sedikit. HIV menginfeksi sel langerhan, di mukosa rectum dan vagina, bereplikasi di kelenjar getah bening (Abbas, 2002).

HIV/AIDS selama ini telah menjadi masalah kesehatan diberbagai dunia, hingga saat ini terdapat 38.000.000 orang lebih telah dinyatakan positif HIV dan 770.000 meninggal karena AIDS. Jumlah kasus infeksi baru HIV di Asia Pasifik pada akhir tahun 2014 diperkirakan sebanyak 340 ribu penderita dimana China, Indonesia dan India dengan kasus tertinggi yaitu 78% dari total kasus infeksi baru HIV data estimasi Jawa Tengah tahun 2016 meningkat menjadi 70.354 kasus. Kota Semarang pada Januari – Juni 2013 sempat menempati posisi nomor 6 sebagai penderita HIV terbanyak di Indonesia, hal ini sejalan hasil temuan yang terdapat peningkatan kasus HIV/AIDS di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang setiap tahunnya, seperti tahun 2014 telah ditemukan 35 kasus dan tahun 2015 meningkat menjadi 41 kasus (BKPM, 2015). Identifikasi Karakteristik Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) perlu diketahui untuk mengetahui faktor– faktor yang berperan didalam kejadian HIV/AIDS yang diharapkan dikemudian hari dapat dipergunakan pencegahan dan penanganan kasus secara cepat dan tepat. Sehingga perlu diketahui Faktor Predisposisi (*predisposing factor*) yang menjadi dasar bagi munculnya perilaku secara sukarela yang mempermudah mendasari terjadinya perilaku tertentu. Yang termasuk dalam faktor ini antar lain pengetahuan, keyakinan, sikap, keinginan (minat), niat, norma, *locus of control*, kepercayaan, nilai–nilai dan faktor sosiodemografi seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan dan status pernikahan (Green dalam Notoatmodjo, 2011)

Salah satu karakteristik yang perlu diidentifikasi adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuannya tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehidupan termasuk pengetahuan dan ketrampilan dalam bidang kesehatan dan semakin cenderung dapat mengantisipasi dan menghindari penyakit (Notoatmodjo, 2003). Entjang (1985) mengemukakan bahwa, Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola berpikir seseorang. Apabila tingkat pendidikan seseorang tinggi, maka cara berpikir seseorang akan lebih luas, dan dengan pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat memberikan keputusan yang tepat dalam bertindak dan memilih pelayanan kesehatan yang tepat untuk dirinya maupun orang lain. Pendidikan sudah lama diakui sebagai salah satu jalan untuk mencegah penyebaran HIV dan AIDS, sehingga sering disebut sebagai ‘vaksin sosial’ dalam respon HIV. Dengan adanya pendidikan, masyarakat bisa memiliki pengetahuan tentang bagaimana cara mencegah dan melindungi diri dari infeksi HIV. Pengajaran tentang isu HIV melalui sekolah– sekolah, lingkungan masyarakat akan memungkinkan penjangkauan dalam skala besar kepada populasi umum yaitu para siswa dan kaum muda, yang di Indonesia merupakan kelompok usia yang paling beresiko. Pendidikan berbasis sekolah juga sangat potensial sebab ia memungkinkan siswa, guru, orang tua, dan masyarakat untuk bersama-sama terlibat dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS. Saat ini HIV dan AIDS sudah bukan hanya sekedar merupakan masalah kesehatan saja, tetapi sudah menjadi masalah multi-dimensi yang membutuhkan penanganan yang melibatkan semua anggota masyarakat.

Di level kebijakan, respon sektor pendidikan di Indonesia terhadap penanggulangan HIV sudah diformulasikan sejak belasan tahun yang lalu. Ini bisa dilihat di Instruksi Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 9/U/1997 tentang Pencegahan HIV Melalui Pendidikan. Selain itu ada pula Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia No. 303/U/1997 tentang Pedoman Pencegahan HIV dan AIDS melalui Pendidikan. Menurut UNESCO (2012), dibanding negara-negara lain di Asia Tenggara lainnya seperti Filipina, Brunei Darussalam, Timor Leste dan Malaysia, hanya Indonesia yang memiliki kebijakan dan strategi yang spesifik dari sektor pendidikan untuk pencegahan HIV dan AIDS namun seiring bertambahnya waktu perlu juga adanya peningkatan strategi- strategi pencegahan HIV/AIDS yang baru dan lebih efektif .

Berdasarkan hasil uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian HIV/AIDS di Balai Kesehatan Paru (BKPM) Semarang.

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan metode non eksperimental (*observasional*) dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pada penelitian ini menganalisa variable bebas dan variable tergantung pada waktu bersamaan. Populasi dan sample pada penelitian kali ini adalah seluruh responden positif HIV/AIDS yang berobat di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang yang sedang memeriksakan diri pada saat penelitian dilakukan. Data menggunakan data primer Kuisisioner yang dibagikan kepada semua responden di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang untuk diisi. Pada penelitian ini kuisisioner tidak diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisa Bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji *Chi Square* .Penelitian dilakukan pada Oktober 2017

HASIL DAN PEMBAHASAN

1 Analisis Univariat

Berdasarkan tabel deskripsi karakteristik sampel dengan kejadian HIV/AIDS di tunjukkan Rata-rata pendidikan terbanyak pada SMA/ sederajat yaitu 18 responden (56%)

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Balai Kesehatan Paru (BKPM) Semarang Tahun 2017.

Karakteristik	Frekuensi (n = 30)	Prosentase (%)
Pendidikan		
Tidak tamat SD	3	9
SD/ sederajat	5	16
SMP/ sederajat	5	16
SMA/ sederajat	18	56
Akademi/PT	1	3
HIV/AIDS		
Positif HIV/AIDS	25	78
Negatif HIV/AIDS	7	22

2. Analisis Bivariat

Tabel 1.2 Pengaruh Tingkat Pendidikan dengan Kejadian HIV/AIDS di Balai Kesehatan Paru (BKPM) Semarang Tahun 2017.

Pendidikan	HIV/AIDS				<i>P value</i>
	HIV/AIDS Positif		HIV/AIDS Negatif		
	F	%	F	%	
Tidak tamat SD	3	9	-	-	0.916
SD/ sederajat	5	16	-	-	
SMP/ sederajat	5	16	2	29	
SMA/ sederajat	18	56	4	57	
Akademi/PT	1	3	1	14	
Total	32	100	7	100	

Hasil analisis dengan *Chi Square* diperoleh hasil p-value : 0,916 dimana p- value > 0,05 yang artinya H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan kejadian HIV AIDS di BKPM Semarang. Penelitian- penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV / AIDS meningkat dengan tingkat dan kualitas pendidikan, dan akibatnya, tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan perilaku pengambilan risiko HIV / AIDS yang lebih rendah. Misalnya, sebuah penelitian melaporkan bahwa untuk setiap tahun tambahan dalam pendidikan, ada lebih banyak penggunaan kondom. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih tinggi untuk melakukan transaksional seks (narkoba atau uang), dengan demikian meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS (Leons, 2011) Terakhir, evaluasi dampak terhadap anak perempuan di Kenya menemukan bahwa pengaruh pendidikan mengurangi kehamilan tetapi bukan IMS (infeksi menular seksual), sementara informasi HIV di sekolah tidak mengurangi IMS atau kehamilan tetapi lebih berpengaruh kejadian di luar nikah (Pettifor A , 2016).

Hasil penelitian Susilowati,2011 menunjukkan proporsi kejadian HIV dan AIDS pada kelompok kasus dari responden dengan tingkat pendidikan dasar (64,2%) lebih besar dibanding dari responden pada kelompok kontrol yang berpendidikan dasar (32,4%). Sedang proporsi kasus dari responden dengan tingkat pendidikan lanjut (35,8%) lebih kecil dari responden kelompok kontrol (67,6%). Berdasar analisis Chi square diketahui ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kejadian HIV dan AIDS (OR 3,742 dengan 95% CI 1,908<OR

Namun hal ini ternyata bahwa pendidikan lebih tinggi tidak bisa menjadi patokan untuk beberapa wilayah tertentu dalam menurunkan resiko kejadian HIV/AIDS seperti pada hasil penelitian ini responden terbanyak terdapat di tingkat pendidikan Sekolah Menengah Keatas dibandingkan pendidikan yang lebih rendah walaupun nilai dari statistiknya tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan namun hal ini perlu diperhatikan mengapa prosentase tertinggi terdapat pada pendidikan sekolah menengah keatas / sederajat. Seperti temuan lain yang didapatkan pada penelitian Susilowati,2011 mengenai Tingkat pengetahuan. Hasil analisis multivariat pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa kejadian HIV dan AIDS tidak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Hal ini tidak sesuai dengan teori perilaku yang

mengatakan bahwa perilaku seseorang sesuai dengan tingkat pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan tentang HIV dan AIDS bersifat spesifik sehingga lebih banyak disebarkan melalui penyuluhan serta beberapa informasi dari berbagai media yang ada. Secara teori tingkat pengetahuan berhubungan dengan tingkat pendidikan. Namun untuk penelitian ini ternyata banyak yang berpendidikan rendah namun punya pengetahuan HIV/AIDS karena aktif dalam KDS, pertemuan rutin LSM serta di RSUP dr Kariadi dan lainnya. Penelitian ini tidak sesuai dengan Bibis Luhur yang mengatakan tingkat pengetahuan selaras dengan tingkat pendidikan yang mana tingkat pengetahuan dinyatakan bermakna dengan OR: 5,2

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, seseorang yaitu:

1. Tahu (*Know*) yaitu rasa mengerti melihat atau mengamati sesuatu
2. Memahami (*Comprehension*) adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta yang ada
3. Aplikasi (*Aplication*) yaitu Suatu kemampuan dalam mempraktekkan materi apa yang sudah dipelajari.
4. Analisis (*Analysis*) adalah kemampuan dalam menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya
5. Sintesis (*Synthesis*) adalah Suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan sehingga tercipta sesuatu yang baru
6. Evaluasi (*Evaluation*) adalah Pengetahuan dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

1. Pendidikan, Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang 9 dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).
2. Informasi atau Media Massa, Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
3. Sosial, Budaya dan Ekonomi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.
4. Lingkungan, mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang

dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

Pendidikan itu sendiri merupakan suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik matang pada individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya. Untuk mencapai nilai-nilai hidup merupakan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih tahu dan sebagainya) dalam mencapai tujuan tersebut seseorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang didapatnya.

Selama ini banyak anggapan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuannya tentang hal-hal yang berkait dengan kehidupan termasuk pengetahuan dan ketrampilan dalam bidang kesehatan dan semakin cenderung dapat mengantisipasi dan menghindari penyakit namun seperti belum sepenuhnya benar.

Menurut komisi penanggulangan AIDS (KPA) penyebab tingginya angka HIV/AIDS khususnya di Semarang dikarenakan banyaknya tempat hiburan malam, adanya lokalisasi sehingga hal ini menambah resiko penularan HIV tanpa membedakan tingkat pendidikan karena fasilitas hiburan tersebut tersebar diberbagai tempat yang mudah diakses. Hal ini bisa menjadikan faktor- faktor lain yang meingkatkan kejadian HIV/AIDS di Semarang yang dapat diteliti misalnya Keadaan demografi/domisili,

Latar belakang keadaan demografi/ domisili seperti daerah pelabuhan juga potensial meningkatkan HIV/AIDS. Pada dasarnya dipelabuhan banyak ditemukan ABK. ABK tersebut merupakan salah satu komponen dalam komunitas pelabuhan yang dikategorikan sebagai sasaran cukup tinggi untuk tertular HIV. Hal ini disebabkan tugas dan fungsinya, mempunyai mobilitas tinggi sehingga hanya punya sedikit waktu untuk bertemu dengan keluarga dan sering alami stress yang berkepanjangan sehingga banyak yang dilampiaskan dalam hubungan seks diluar pasangan resminya. Menurut hasil penelitian dari Didik B, depkes RI, 2005 diperoleh hasil bahwa Letak demografi dataran rendah khususnya ABK yang frekuensi hubungan seks dengan istrinya ≤ 1 kali per minggu, berisiko untuk “membeli seks” 6,92 kali lebih besar dibandingkan yang frekuensi hubungan seks dengan istri lebih dari 1 kali perminggu, sehingga penyakit IMS lebih besar. (Budianto D, dkk, 2000)

Penelitian Wulandari, 2013 didapatkan hasil uji statistik, didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV&AIDS dengan perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS di Rumah sakit Ketergantungan Obat Jakarta. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor lain diluar pengetahuan yang memberi pengaruh yang sangat besar pada perilaku pencegahan berisiko HIV&AIDS, seperti hubungan individu dengan keluarga dan kehidupan sosial masyarakat, dukungan sikap dan perilaku petugas kesehatan, tersedianya alat peraga untuk penyuluhan kesehatan, konseling dan kemudahan prosedur seperti pengobatan gratis untuk keluarga yang tidak mampu.

Seperti yang disebutkan oleh Lawrence Green (1980), dalam Wulandari,2013 perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)
Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan lain sebagainya.
2. Faktor Pemungkin (*enabling factors*)
Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi dan sebagainya.
3. Faktor Penguat (*reinforcing factors*)
Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas kesehatan.

Sehingga tingkat pendidikan seseorang bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat merubah perilaku seperti perilaku hidup sehat pada diri seseorang,

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu menjadi patokan bahwa seseorang akan lebih tahu dan memahami cara agar terhindar dari HIV/AIDS . Saran Untuk peneliti selanjutnya disarankan memperhitungkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS selain pendidikan dan apabila akan menggunakan kuesioner dalam penelitian bisa menguji validitas terlebih dahulu Dengan demikian, diharapkan penelitian selanjutnya dapat lebih baik dan akurat. Dalam penelitian ini peneliti banyak menemukan keterbatasan antara lain : Penelitian ini waktu penelitian yang dilakukan kurang lama sehingga masih kurang menggambarkan perkembangan kejadian HIV/AIDS dan masih kurang memberikan prognosa/prediksi yang kuat sehingga Perlu penelitian lebih lanjut tentang karakteristik responden dengan kejadian HIV/AIDS dengan menggunakan desain *case control* untuk mengamati kejadian HIV/AIDS pada berbagai tahapan waktu sehingga bisa ditemukan solusi untuk menekan angka kejadian HIV/AIDS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada berbagai pihak yang ikut mendukung dalam penelitian ini terutama Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang yang memberikan suport dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Akinyemi JO, Ogunbosi BO, Fayemiwo AS, Adesina OA, Obaro M, Kuti MA, Awolude OA, Olaleye DO, Adewole IF, 2017. *Demographic and epidemiological characteristics of HIV opportunistic infections among older adults in Nigeria*. Afr Health Sci. Jun;17(2):315-321. doi: 10.4314/ahs.v17i2.4. PMID: 29062325; PMCID: PMC5637015.

- Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang, 2015, *Tuberculosis dan HIV, Semarang*.
Dalam: www.bkpmsemarang.blogspot.co.id.
- Budijanto D, Wijiartini, 2000. *Faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan seks diluar nikah para ABK di Komunitas pelabuhan*, DepKes RI, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan penyehatan Lingkungan, 2009. *Pedoman Nasional Terapi Antiretroviral*, Ed.2, Jakarta : 9-13
- Ditjen P2PL Kementrerian Kesehatan RI, 2017. *Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan I Tahun 2017*. Dalam : www.Depkes.go.id
- Entjang, I, 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung. Citra Aditya Bakti.
- Green, L.W 1980, *Perencanaan Pendidikan Kesehatan, Pendekatan Diagnostik, Pengembangan FKM UI*. Jakarta.
- Hargreaves JR, Morison LA, Kim JC, Bonell CP, Porter JD, Watts C, Busza J, Phetla G, Pronyk PM, 2008. *The association between school attendance, HIV infection and sexual behaviour among young people in rural South Africa*. J Epidemiol Community Health. Feb;62(2):113-9. doi: 10.1136/jech.2006.053827. PMID: 18192598
- Notoatmodjo Soekidjo, 2011. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Press. Jakarta:36-43
- Pettifor A, MacPhail C, Selin A, Gómez-Olivé FX, Rosenberg M, Wagner RG, Mabuza W, Hughes JP, Suchindran C, Piwowar-Manning E, Wang J, Twine R, Daniel T, Andrew P, Laeyendecker O, Agyei Y, Tollman S, Kahn K; HPTN 068 protocol team. 2016. *HPTN 068: A Randomized Control Trial of a Conditional Cash Transfer to Reduce HIV Infection in Young Women in South Africa-Study Design and Baseline Results*. AIDS Behav. Sep;20(9):1863-82. doi: 10.1007/s10461-015-1270-0. PMID: 26891839; PMCID: PMC4990514.
- Susilowati, Tuti, 2011. *Faktor-faktor beresiko yang berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS di Semarang dan sekitarnya*. Akbid Purworejo. http://scholar.google.co.id/scholar_url?url=https://www.academia.edu/download/40388416/45-90-1-SM.pdf&hl=en&sa=X&ei=sZOLYKnQNYvuygSir5CwBA&scisig=AAGBfm12_J0HHi-ZZAnYYa3sLmvO-Bx-YA&nossl=1&oi=scholar
- Umalasari, Ika, 2013. *Perilaku Beresiko Penyebab Human Immunodeficiency Virus (HIV) Positif*, Universitas Semarang, Semarang
- UNESCO ,2012. *A Situation Analysis on the Education Response to HIV, Drugs, and Sexual Health in Brunei Darussalam, Indonesia, Malaysia, the Philippines, and Timor Leste: Synthesis Report*. UNESCO Publications: Jakarta

Wulandari,.2013 *.Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan Berisiko HIV/AIDS pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta*

Yuneti Octavianus Nyoko, Maria Kareri Hara, Umbu Putal Abselian , 2016. *Karakteristik Penderita HIV/AIDS di Sumba Timur Tahun 2010-2016* .Jurnal Kesehatan Primer, Vol.1, Ed.1