

Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap *Voluntary Councelling and Testing* (VCT) pada Ibu Rumah Tangga

Dewi Susilawati^{1*}, Diyah Chadaryanti²

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Mohammad Husni Thamrin, d.susilawati62@yahoo.co.id, 08121881394

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Mohammad Husni Thamrin, diyahchadaryanti@gmail.com, 087878805611

Abstrak

Ibu rumah tangga menjadi salah satu kelompok yang berisiko tertular HIV/AIDS. Berdasarkan laporan eksekutif perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) triwulan III tahun 2022 jumlah AIDS pada ibu rumah tangga sebanyak 18.848 orang. Penurunan layanan tes HIV menyebabkan penyebaran HIV/AIDS sulit dikendalikan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap VCT pada ibu rumah tangga. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan di RT. 03 RW. XII Desa Singajaya Kabupaten Bogor. Populasi dalam penelitian yaitu ibu rumah tangga yang berjumlah 75 orang, adapun sampel dalam penelitian berjumlah 60 orang yang dikumpulkan menggunakan kuisioner dengan teknik Accidental Sampling. Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Pvalue* = 0,035 dan nilai OR didapat 3,677. Ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap VCT. Ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS berisiko 3,677 kali memiliki sikap negatif pada VCT.

Kata Kunci: HIV/AIDS, VCT, Ibu Rumah Tangga

Abstract

Housewives are one of the groups at risk of contracting HIV/AIDS. Based on the executive report on the development of HIV/AIDS and sexually transmitted infections (PIMS) in the third quarter of 2022, the number of AIDS in housewives is 18,848 people. The decline in HIV testing services makes the spread of HIV/AIDS difficult to control. The aim of the research was to determine the relationship between knowledge about HIV/AIDS and VCT attitudes among housewives. This type of research is quantitative research carried out in RT. 03 RW. XII Singajaya Village, Bogor Regency. The population in the study was 75 housewives, while the sample in the study was 60 people who were collected using a questionnaire with the Accidental Sampling technique. Results of statistical analysis using the *chi-square* test. The research results showed that *Pvalue* = 0.035 and the OR value was 3.677. There is a relationship between HIV/AIDS knowledge and VCT attitudes. Housewives who have less knowledge about HIV/AIDS are 3.677 times more likely to have a negative attitude towards VCT.

Keywords: HIV/AIDS, VCT, Housewife

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang dapat menyerang kekebalan tubuh manusia dan bisa menyebabkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) apabila tidak ditangani dengan segera. Jumlah HIV/AIDS di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan laporan eksekutif perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi

menular seksual (PIMS) triwulan III tahun 2022 bahwa jumlah ODHIV (kasus HIV) yang ditemukan pada periode Januari-September 2022 sebanyak 36.665 orang dari 3.355.772 orang yang dites HIV. Jawa Barat merupakan provinsi dengan temuan ODHIV tertinggi yaitu sebanyak 6125 orang. Persentase kasus HIV sebagian besar ditemukan pada kelompok umur produktif, yaitu 68% pada kelompok umur 25-49 tahun,

Alamat Korespondensi Penulis:
Dewi Susilawati
Email : d.susilawati62@yahoo.co.id

Alamat: Universitas Mohammad Husni Thamrin, Jl. H. Bokir Bin Dji'un (dh. Raya Pd. Gede) No.23-25, Dukuh, Kramat jati, Jakarta Timur, 13550.

17,3% pada kelompok umur 20-24 tahun, dan 9,1% pada kelompok umur $\geq$ 50 tahun. Sedangkan berdasarkan faktor resiko ditemukan pada homoseksual 28,5%, heteroseksual 24,6%; dan penggunaan jarum suntik bergantian 0,5%[1].

Indonesia berkomitmen mengakhiri epidemi HIV/AIDS pada tahun 2030. Wanita Pekerja Seks (WPS), Lelaki Suka Lelaki (LSL), pelanggan pekerja seks, pengguna napza suntik dan warga binaan permasyarakatan merupakan populasi kunci pencapaian program eliminasi HIV/AIDS. Kejadian kasus baru bersumber dari WPS sebanyak 3% dan pelanggan pekerja seks sebanyak 14%(2). Jumlah AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status adalah tenaga non profesional (karyawan) (21.249), ibu rumah tangga (18.848), wiraswasta/usaha sendiri (16.963), petani/peternak/nelayan (6.484), dan buruh kasar (6.431) [3].

Jumlah perempuan yang terinfeksi HIV terus meningkat. Meskipun jumlah perempuan yang tertular HIV meningkat, jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual yang tidak aman juga meningkat sehingga dapat menularkan HIV ke pasangan seksualnya. Bagi perempuan hamil, HIV merupakan ancaman tidak hanya terhadap kehidupan ibu tetapi juga terhadap janin yang dikandungnya, karena HIV ditularkan dari ibu ke anak. Perempuan rentan terhadap infeksi HIV, terutama bagi mereka yang memiliki pengetahuan rendah; lingkungan dengan perilaku seksual berisiko; tekanan dan ketergantungan ekonomi; pendapat yang mempengaruhi stigma perempuan; ketidaksetaraan gender; posisi tawar yang lemah dalam perilaku seksual; akses informasi terbatas; serta motivasi, sikap dan perilaku tenaga medis terhadap pasien yang datang ke fasilitas kesehatan [4].

Menjadi ibu rumah tangga tidak serta merta terbebas dari infeksi virus HIV/AIDS yang sampai dengan saat ini belum ada obatnya. Ibu rumah tangga menjadi salah satu kelompok yang beresiko tertular HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan HIV/AIDS dapat ditularkan oleh pasangan seksual yaitu suami ibu rumah tangga yang memiliki perilaku seks tidak aman dengan berganti-ganti pasangan atau menjadi salah satu pelanggan pekerja seks. Tingginya kasus AIDS pada ibu rumah tangga menjadikan ibu rumah tangga sebagai salah satu sasaran dalam upaya promotif dan preventif untuk mengakhiri epidemi HIV/AIDS pada tahun 2030. Upaya promotif yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan informasi tentang HIV/AIDS melalui berbagai media untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS sehingga memiliki sikap yang baik. Dengan demikian apabila terdapat gejala dalam dirinya yang mengarah pada tanda dan gejala HIV bisa segera melakukan pemeriksaan HIV di tempat pelayanan kesehatan terdekat.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1507/MENKES/SK/X/2005 Tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counseling and Testing), menerangkan bahwa untuk mengetahui status HIV/AIDS secara dini perlu ditunjang dengan pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS yang komprehensif sehingga akibat negatif yang timbul dapat dicegah sejak awal, dan menurunkan angka kesakitan HIV/AIDS melalui peningkatan mutu pelayanan konseling dan testing HIV/AIDS sukarela atau *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) yang diterapkan pada Rumah Sakit dan Puskesmas yang memiliki layanan VCT.

Voluntary Counseling and Testing (VCT) merupakan test HIV yang disertai dengan konseling dan dilakukan secara sukarela untuk membantu pencegahan, perawatan, dan pengobatan penyakit HIV/AIDS. Tahun 2022 hanya 8.269 layanan Tes HIV dari 11.083 layanan Tes HIV yang pernah melapor. Data ini menggambarkan bahwa layanan tes HIV mengalami penurunan sebanyak 25,4% [1].

Penurunan layanan tes HIV menyebabkan penyebaran HIV/AIDS sulit dikendalikan. Green menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: (1) Faktor Predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi yang membangkitkan motivasi seseorang untuk bertindak; (2) Faktor Pendukung (lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, keterampilan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk mendukung perilaku kesehatan seseorang seperti fasilitas kesehatan, personalia, keterjangkauan biaya, jarak dan fasilitas transportasi; (3) Faktor Pendorong (dukungan dari pemimpin, tokoh masyarakat, keluarga dan orang tua) [5].

Pengetahuan berpengaruh terhadap sikap seseorang. Pengetahuan merupakan salah satu determinan dalam perilaku seseorang. Ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan dapat membentuk perilaku masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu pemanfaatan layanan VCT sebagai tindakan pencegahan dan deteksi dini infeksi HIV [4].

Berdasarkan hasil penelitian Irmawati, dkk (2020) menyatakan bahwa pengetahuan, stigma dan diskriminasi, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan berhubungan

dengan pemanfaatan VCT. Mayoritas dari responden tidak menggunakan layanan VCT sebanyak 65,3%. Dari data tersebut responden yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 50,5% responden dan 54,5% responden mempunyai sikap negatif, terdapat 63,4% responden memiliki stigma dan diskriminasi rendah, keluarga yang tidak mendukung sebanyak 51,5%, dan tenaga kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 63,4%. Dengan menggunakan nilai POR, diketahui bahwa mereka yang berpengetahuan rendah mempunyai kemungkinan 3,357 kali lebih besar untuk tidak menggunakan layanan VCT dibandingkan mereka yang berpengetahuan tinggi. Mereka yang memiliki tingkat stigma dan diskriminasi yang rendah mempunyai kemungkinan 2.619 kali lebih besar untuk tidak menerima layanan VCT, 4.357 kali lebih besar kemungkinannya untuk tidak menerima layanan VCT, dan kecil kemungkinannya untuk bersikap kooperatif dibandingkan mereka yang memiliki tingkat gender dan diskriminasi yang tinggi, yaitu 4.357 kali lebih besar kemungkinannya menerima layanan VCT dibandingkan mereka yang memiliki tingkat diskriminasi atau diskriminasi gender yang tinggi atau keluarga yang tidak mendukung Pelayanan kesehatan Masyarakat yang menggunakan layanan VCT memiliki kemungkinan 4443 kali lebih besar untuk tidak menggunakan layanan VCT dibandingkan mereka yang memiliki petugas kesehatan yang mendukung [6].

Desa Singajaya merupakan bagian dari Kecamatan Jonggol, Kabupaten Bogor – Jawa Barat. Data tahun 2019, jumlah penduduk di desa ini sebanyak 5.255 orang yang terdiri dari 2.627 berjenis kelamin perempuan dan 2.628 berjenis kelamin laki-laki [7]. Di Kecamatan Jonggol masih

banyak ditemukan warung remang-remang yang dapat menjadi salah satu media penularan HIV/AIDS. Tahun 2017 di Kecamatan Jonggol ditemukan 30 orang positif terkena penyakit menular seksual dan 3 perempuan terinfeksi HIV/AIDS serta 1 perempuan meninggal dengan HIV/AIDS. Seorang perempuan tersebut terdiagnosis HIV saat melahirkan anaknya di Puskesmas Jonggol [8]. Tindakan yang dilakukan untuk mencegah penularan yang lebih luas, pihak pemerintahan bersama Puskesmas Jonggol menggalakan sosialisasi tentang bahaya penyakit menular seksual dan HIV/AIDS yang disebabkan oleh hubungan seks bebas dan penggunaan jarum suntik secara bersamaan. Pada bulan Oktober 2016 Puskesmas Jonggol telah memulai pelayanan diagnosis HIV. Hasil Studi pendahuluan dengan wawancara terhadap 10 ibu rumah tangga di RW. XII Desa Singajaya Kabupaten Bogor didapatkan bahwa 7 (tujuh) ibu rumah tangga memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS dan hanya 2 (dua) ibu rumah tangga yang mengetahui bahwa di Puskesmas Jonggol ada pelayanan tes HIV. Ibu rumah tangga cenderung takut melakukan tes HIV dan tidak mengetahui apa saja tanda jika tertular HIV.

Saat ini belum ada data yang menunjang terkait dengan pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS terutama dalam minat untuk memanfaatkan layanan VCT di wilayah Puskesmas Jonggol khususnya di RW. XII Desa Singajaya Kabupaten Bogor. Oleh karena itu, penelitian yang berkaitan dengan program promotif dan preventif khususnya yang menjadi dasar kebijakan perlu dilakukan yaitu menggali pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang pencegahan HIV/AIDS sehingga hasil penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu masukan dalam penetapan kebijakan pencegahan dan

penanggulangan HIV/AIDS khususnya di Kecamatan Jonggol.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersama atau sekali waktu. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu rumah tangga di Desa Singajaya, Kecamatan Jonggol, Kabupaten Bogor berjumlah 75 orang. Sampel penelitian ini merupakan ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di RT. 03 RW. XII Desa Singajaya, Kecamatan Jonggol, Kabupaten Bogor berjumlah 60 orang menggunakan teknik *accidental sampling*. Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer yang diperoleh dari ibu rumah tangga menggunakan instrumen penelitian berupa kuosioner. Kuosioner berisi 2 variabel dengan total pertanyaan berjumlah 20 pertanyaan. Variabel pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dan variabel sikap terdiri dari 10 pertanyaan.

Variabel sikap menggunakan skala *Likert* yang kemudian dikonversikan kedalam nilai 1 s.d 5. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket skala SSHA (*Survey of Study Habits and Attitudes*) dari Brown dan Holtzman. Pola skala SSHA ini tidak berbeda dengan skala *Likert*. Sedangkan untuk variabel pengetahuan menggunakan ketentuan teoritis dimana hasil ukurnya dikelompokkan menjadi dua kategorik yaitu baik ($\geq \text{mean}$) dan kurang ($< \text{mean}$). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaannya 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan HIV/AIDS dan Sikap VCT

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Baik	23	38,3
	Kurang	37	61,7
Sikap	Positif	25	41,7
	Negatif	35	58,3

Berdasarkan tabel 1 pada variabel pengetahuan didapat bahwa dari 60 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS yaitu sebanyak 37 responden (61,7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 23 responden (38,3%). Sedangkan pada variabel sikap VCT didapat bahwa dari 60 responden sebagian besar memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 35 responden (58,3%) dan sebagian kecil memiliki sikap positif yaitu sebanyak 25 orang (41,7%).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Sikap VCT

Variabel	Kategori	Sikap				Pv	OR
		Positif		Negatif			
		f	%	f	%		
Pengetahuan	Baik	14	60,9	9	39,1	0,035	3,677
	Kurang	11	29,7	26	70,3		

Berdasarkan tabel 3 didapat bahwa dari 23 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS sebagian besar memiliki sikap positif pada VCT yaitu sebanyak 60,9%, sedangkan dari 37 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS sebagian besar memiliki sikap negatif pada VCT yaitu sebanyak 70,3%.

Hasil analisis statistik dengan uji chi-square didapat Pvalue = 0,035 maka disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS

dengan sikap VCT. Nilai OR didapat 3,677 artinya ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS beresiko 3,677 kali memiliki sikap negatif pada VCT.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS dan memiliki sikap negatif terhadap VCT. Ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap VCT. Ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan baik lebih besar memiliki sikap positif tentang VCT yaitu sebanyak 60,9%. Ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 3,677 kali memiliki sikap negatif tentang VCT.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui alat indera kita, mata dan telinga. Pengetahuan diperlukan tidak hanya untuk sikap dan tindakan dalam kehidupan sehari-hari, tetapi juga sebagai penunjang pengembangan rasa percaya diri, dan dapat dikatakan merupakan bidang yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia [9].

HIV dan AIDS seringkali dikaitkan dengan pelaku perilaku tertentu, seperti penggunaan obat-obatan terlarang atau pergaulan bebas. Akibat stigma ini, nampaknya terjangkitnya virus karena moral ODHA yang lemah, dan stigma sosial menimbulkan diskriminasi terhadap ODHA. Tingginya tingkat gender dan diskriminasi terhadap pengidap HIV berdampak besar pada penggunaan layanan VCT. Artinya hanya sedikit orang yang secara sadar dan sukarela datang memeriksa status HIV karena takut akan seks atau diskriminasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kapsuha dan Handayani (2021) bahwa

ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap VCT. Semakin tinggi pengetahuan ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS maka semakin tinggi sikap ibu rumah tangga terhadap VCT. Dalam hal ini, pengetahuan merupakan salah satu determinan dalam perilaku seseorang. Ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan dapat membentuk perilaku masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu pemanfaatan layanan VCT sebagai tindakan pencegahan dan deteksi dini infeksi HIV [4].

Berdasarkan hasil penelitian Irmawati, dkk (2020) menyatakan bahwa pengetahuan, stigma dan diskriminasi, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan VCT[6]. Hasil penelitian Sapsuha dan Handayani (2021) bahwa ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar bersedia untuk memanfaatkan layanan klinik VCT (70%). Hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap VCT pada ibu rumah tangga[10]. Sedangkan berkaitan dengan niat, hasil penelitian Monica, dkk (2019) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan niat ibu rumah tangga beresiko HIV dalam mengakses layanan VCT[11]. VCT merupakan tes HIV yang dapat dimanfaatkan sebagai deteksi dini penularan HIV/AIDS sebagai upaya pencegahannya. Hasil penelitian Oktavianty, dkk (2015) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS. Ibu rumah tangga dengan pengetahuan rendah sebagian besar memiliki upaya pencegahan HIV/AIDS rendah yaitu sebanyak 95%. Sedangkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan tinggi

sebagian besar memiliki upaya pencegahan penularan HIV/AIDS tinggi yaitu sebanyak 65%. Pada variabel sikap, ibu rumah tangga dengan sikap buruk tentang HIV/AIDS didapatkan 100% memiliki upaya pencegahan penularan HIV/AIDS rendah. Sedangkan ibu rumah tangga dengan sikap baik sebagian besar memiliki upaya pencegahan HIV/AIDS baik sebanyak 62,2% [12].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Dwi, A. (2016) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS dan VCT dengan keinginan melakukan tes VCT di wilayah kecamatan kartasura dengan $Pvalue = 0,004$, demikian juga dengan penelitian Syahril, dkk. (2014) tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Klinik VCT di Puskesmas Kota Makasar, menunjukkan nilai $p.value = 0,049$ [13,14].

Menurut peneliti, sikap adalah persepsi/pandangan terhadap suatu objek. Sikap yang positif dapat menimbulkan reaksi positif dalam diri seorang individu yang dapat menimbulkan suatu perilaku. Sebaliknya, reaksi negatif menyebabkan seorang menjauh dari objek yang tidak disukai. Kenyataannya, sikap positif cenderung berperilaku baik dalam test VCT, sedangkan sikap negatif cenderung menghindari atau tidak menggunakan layanan VCT.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap VCT ($Pvalue = 0,035$). Nilai OR didapat 3,677 artinya ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS beresiko 3,677 kali memiliki sikap negatif pada VCT. Perlu dilakukan pendidikan kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang tanda gejala HIV/AIDS, deteksi dini dengan tes HIV (VCT) dan

pencegahan HIV/AIDS yang dilakukan oleh pihak Puskesmas setempat maupun oleh akademisi dibidang kesehatan. Petugas kesehatan memberikan dampak terhadap komunitasnya dengan menyediakan layanan kesehatan. Pengaruh ini dapat berupa dukungan dari para profesional layanan kesehatan, yang merupakan faktor pendorong penggunaan layanan VCT. Dukungan dari tenaga kesehatan, khususnya dukungan informasi berupa informasi mengenai infeksi HIV dan pencegahannya, serta motivasi masyarakat untuk secara sukarela menjalani tes HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit. Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2022. 2022.
- [2]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024. 2020.
- [3]. Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021 [Internet]. Vol. 4247608, Kementerian Kesehatan RI. 2021. Available from: https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#
- [4]. Sapsuha K, Handayani S. Hubungan antara Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada Ibu Rumah Tangga. JURNAL KESEHATAN SAMODRA ILMU. 2021;12(2):134–45.
- [5]. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta; 2014.
- [6]. Irmawati I, GP CV, Rasyid Z. Determinan Pemanfaatan Pelayanan Voluntary Counselling and Testing (VCT) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Kota Pekanbaru Tahun 2020. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2020;6(3):335–41.
- [7]. Desa Singajaya [Internet]. Available from: <https://kecamatanjonggol.bogorkab.go.id/desa/7>
- [8]. Astyawan PR. OkeNews. Ya Ampun, Ada 30 Orang Terjangkit Penyakit Menular di Jonggol, 3 di Antaranya AIDS. Available from: <https://news.okezone.com/read/2017/07/15/525/1737307/ya-ampun-ada-30-orang-terjangkit-penyakit-menular-di-jonggol-3-di-antaranya-aids>
- [9]. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta; 2014.
- [10]. Sapsuha K, Handayani S. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Dengan Sikap Voluntary Counseling And Testing (VCT) Pada Ibu Rumah Tangga. JURNAL KESEHATAN SAMODRA ILMU. 2021;12(2):134–45.
- [11]. Monica BR, Widjanarko B, Prabamurti PN. Hubungan Pengetahuan, Norma Subjektif dan Persepsi Kontrol Perilaku dengan Niat Ibu Rumah Tangga Berisiko HIV dalam Mengakses Layanan VCT. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip). 2019;7(4):496–503.

- [12]. Octavianty L, Rahayu A, Rosadi D, Rahman F. Pengetahuan, Sikap dan Pencegahan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga. KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2015;11(1):53–8.
- [13]. Dwi A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang HIV/AIDS Dan VCT Dengan Keinginan Melakukan Tes VCT Di Wilayah Kecamatan Kartasura (Skrripsi) . Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta [Internet]. 2016 [cited 2024 Jun 3]; Available from: <https://eprints.ums.ac.id/47558/18/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- [14]. Syahrir dkk. Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik VCT di Puskesmas Makasar. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2014;