



ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIV/AIDS PADA WANITA

Pira Prahmawati

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Jl KH Ahmad Dahlan No 112, Pringsewu Utara, Kec. Pringsewu, Kab Pringsewu, Lampung 35373, Indonesia
piraprahmawati80@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Aquired Immuno Deficiency Syndrome) tidak hanya menurunkan kekebalan tubuh seseorang sehingga tubuh menjadi rentan terhadap penyakit lain, HIV/AIDS juga dapat menyebabkan berbagai krisis secara bersamaan; krisis kesehatan, krisis ekonomi, krisis sosial, krisis keuangan, krisis pendidikan, krisis pembangunan negara dan juga krisis kemanusiaan. Angka kejadian HIV/AIDS pada wanita dilaporkan masih sangat tinggi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Pringsewu. Penelitian yang dilakukan berupa penelitian observasional analitik dengan pendekatan kasus kontrol. Analisis data menggunakan chi square dan regresi logistic ganda. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p = 0,008$), riwayat IMS ($p = 0,011$), dan penggunaan kondom dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu $p = 0,000$ ($p < 0,05$), tidak ada hubungan antara riwayat HIV/AIDS pada suami dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu $p = 0,186$ ($p > 0,05$). Kondom merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Pringsewu OR 10,164 (IK 95% 2,614-39,519).

Kata kunci: kejadian HIV/ AIDS; kondom; wanita

ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE EVENT OF HIV/AIDS IN WOMEN

ABSTRACT

HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome) not only lowers a person's immunity so that the body becomes vulnerable to other diseases, HIV/AIDS can also cause various crises simultaneously; health crises, economic crises, social crises, financial crises, education crises, country development crises and also humanitarian crises. The incidence of HIV/AIDS in women is reported to be very high. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of HIV/AIDS in women in Public Hospital Pringsewu. The research was conducted in the form of an analytical observational study with a case-control approach. Data analysis used chi square and multiple logistic regression. The results showed that there was a relationship between knowledge ($p = 0.008$), history of STIs ($p = 0.011$), and condom use $p = 0.000$ ($p < 0.05$), not there is a relationship between a history of HIV/AIDS in husbands and the incidence of HIV/AIDS in women in Public Hospital Pringsewu $p = 0.186$ ($p > 0.05$). Condoms are the most dominant factor in the incidence of HIV/AIDS in Pringsewu Hospital OR 10,164 (95% CI 2,614-39.519).

Keywords: condoms; incidence of HIV/AIDS; women

PENDAHULUAN

Penanganan HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Aquired Immuno Deficiency Syndrome) merupakan salah satu strategi kunci tujuan pembangunan berkelanjutan, yang

memiliki visi untuk mengakhiri AIDS pada tahun 2030, yaitu; 1) penghapusan infeksi baru (nol infeksi baru) 2) eliminasi kematian terkait AIDS (tidak ada kematian terkait AIDS); 3) penghapusan diskriminasi (tidak ada diskriminasi) (Kemenkes, 2019). Selain fakta bahwa HIV/AIDS dapat melemahkan system kekebalan seseorang dan membuat tubuh rentan terhadap penyakit lain, HIV/AIDS juga dapat menyebabkan krisis pada saat yang bersamaan ; krisis kesehatan, krisis ekonomi, krisis sosial, krisis keuangan, krisis pendidikan, krisis pembangunan negara dan juga krisis kemanusiaan (Joerban Z, 2009).

Sekitar 5.000 orang terinfeksi HIV setiap hari diseluruh dunia, diantaranya 4.400 orang dewasa (berusia diatas 15 tahun) dan 47% dari 4.400 orang adalah wanita. Di Afrika bagian selatan dan timur, insiden HIV pada wanita muda (15-24 tahun) menyumbang 26% dari infeksi HIV, Statistik tetap tinggi meskipun kampanye pencegahan meluas dan peningkatan terapi antiretroviral (ART). UNAIDS menandai wanita muda di negara itu sebagai kelompok prioritas dalam pencegahan HIV untuk membantu mencapai tujuan global dalam mengakhiri AIDS sebagai kondisi buruk kesehatan masyarakat pada tahun 2030 (UNAIDS,2019). Pada tahun 2018, prevalensi HIV pada orang dewasa (15 sampai 49 tahun)di Indonesia adalah 0.4%. Perkiraan jumlah ODHA (HIV) adalah 220.000 untuk wanita (>15 tahun), 400.000 untuk pria (>15 tahun) dan 640.000 (0 hingga 14 tahun) untuk anak – anak (UNAIDS Indonesia, 2020).

Wanita yang terinfeksi HIV/AIDS dapat menularkan infeksi tersebut kepada bayinya selama kehamilan, persalinan dan menyusui. Saat ini, itu menyumbang satu dari enam kematian terkait AIDS pada anak – anak di seluruh dunia dan satu dari tujuh kasus baru infeksi HIV, sebagian besar dari ibu ke anak (WHO, 2013). Menurut Nafsiah Mboi (2012) perempuan yang hidup dengan HIV lebih berisiko terhadap perilaku mereka daripada ibu rumah tangga (misalnya tidak menggunakan narkoba dan melakukan hubungan seks tanpa kondom). Perempuan – perempuan tersebut merupakan korban dari perilaku laki – laki yang berbahaya, sebagaimana dilansir UNAIDS dalam Green CW (2005), yang menyebutkan bahwa lebih dari 1,7 juta perempuan di ASIA hidup dengan HIV, dan 90% terinfeksi oleh suami atau pasangannya.

Upaya perlindungan perempuan dan anak dari HIV/AIDS merupakan kunci perlindungan di tangan laki –laki yang melakukam perilaku berisiko (seperti seks tidak aman atau aktivitas narkoba). Kedua, bagi mereka yang terinfeksi, mata rantai penularan sangat mudah diputus jika melakukan tindakan pencegahan yang berbeda. Itu harus dibuka untuk memfasilitasi pemutusan rantai transmisi jika berbagai tindakan pencegahan diambil. Ketiga, penggunaan kondom; keempat, pemberian ARV pada ibu hamil yang positif dan persalinannya aman melalui pembedahan dan tidak sedang menyusui (Nafsia Mboi dalam BBC Indonesia, 2012).

Beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan menghasilkan berbagai variabel yang berhubungan dengan kejadian infeksi menular seksual (IMS)/HIV/AIDS diantaranya variabel riwayat HIV/AIDS pada suami $p = 0,001$, OR = 83,746 (Siti Musyarofah, 2017); variabel riwayat IMS $p = 0,000$, OR = 31,346 (Jois Nari dkk, 2015); Variabel penggunaan kondom $p = 0,002$, OR = 7,7 (Linda Puspita, 2016) dan variabel pengetahuan $p = 0,001$ (Riska Susanti Pasaribu, dkk, 2017). Variabel ini merupakan variabel dominan dari penelitian sebelumnya dan sedang diteliti lebih lanjut sebagai faktor risiko HIV/AIDS pada wanita.

Data yang diperoleh dari RSUD Pringsewu menunjukkan, per Januari 2021 ada 160 Odha yang dirawat. Ada 50 Odha perempuan (31,2%) dan 110 Odha laki – laki (68,8%). Berdasarkan usia, baik pria maupun wanita berada pada kelompok usia 15 – 49 tahun. Menurut survey pendahuluan orang dengan HIV/AIDS, sebagian besar dari 30 orang beresiko tinggi (HIV. Meskipun ini didasarkan pada kejadian HIV/AIDS pada wanita, itu masih lebih sedikit daripada pria. Namun, karena pasti pola penularan HIV/AIDS dan faktor risiko pada wanita di RSUD Pringsewu belum diketahui, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

METODE

Program penelitian ini didasarkan pada pola dan didukung oleh penelitian lanjutan, menggunakan pertanyaan mendalam. Penelitian dilakukan terhadap perempuan HIV/AIDS yang mencari pertolongan di Klinik HIV/AIDS/Klinik VCT Bumi Asih RS Pringsewu mulai April 2021 hingga Desember 2021. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, riwayat penyakit IMS, status penggunaan kondom dan riwayat HIV/AIDS pada suami. Sedangkan variabel dependen adalah kejadian HIV/AIDS. Kasus HIV/AIDS yang dimaksud disebut HIV/AIDS berdasarkan hasil tes cepat dan tercatat di RS Pringsewu. Pengetahuan responden HIV/AIDS meliputi definisi, cara penularan, tindakan pencegahan dan persepsi risiko.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita penderita HIV/AIDS yang berusia 15 tahun ke atas yang berkunjung atau berobat ke RSUD Pringsewu. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari sampel kasus sebanyak 50 orang dan sample kontrol 50 orang. Penetapan sampel ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel kasus adalah wanita penderita HIV/AIDS yang berobat di RSUD Pringsewu dan sampel kontrol adalah wanita bukan penderita HIV/AIDS yang berobat di RSUD Pringsewu. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yang mana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang dikutip dari Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2011 Kementerian Kesehatan RI tentang infeksi menular seksual (IMS) dan AIDS telah dimodifikasi dengan menambahkan pertanyaan untuk variabel pengetahuan, penggunaan kondom, riwayat penyakit IMS, riwayat suami HIV/AIDS total pertanyaan sebanyak 36 pertanyaan. Pertanyaan tentang pengetahuan sebanyak 15 pilihan jawaban menggunakan skala *guttmanya* dan tidak. Pertanyaan tentang penggunaan kondom 1 pertanyaan, riwayat penyakit IMS sebanyak 6, riwayat suami dengan HIV/AIDS sebanyak 6 dan sebanyak 8 pertanyaan tentang informasi tambahan berupa usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan penghasilan.

Pengambilan data dilakukan selama satu bulan yaitu Bulan November dibantu oleh dua orang enumerator yaitu perawat dan pendamping obat bagi odha di VCT Bumi Asih RSUD Pringsewu. Kelompok kasus diambil dari wanita dengan HIV/AIDS yang berobat di VCT Bumi Asih RSUD Pringsewu dan kelompok kontrol diambil dari wanita yang datang ke poli kesehatan ibu dan anak (KIA) yang datang untuk memeriksakan kehamilannya atau mau berobat karena penyakit IMS. Data penelitian yang terkumpul

kemudian dilakukan pengolahan data dan dilakukan analisis data univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Sedangkan analisis multivariat menggunakan uji statistik uji regresi logistik ganda.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan (n=100)

Variabel	F	%
Pengetahuan Baik	83	83
Pengetahuan Kurang	17	17

Tabel 1 diketahui bahwa dari 100 responden (kasus dan kontrol) sebagian besar pengetahuan responden kategori baik sebanyak 83 orang (83%).

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat IMS (n=100)

Variabel	f	%
Tidak ada riwayat IMS	89	89
Ada Riwayat IMS	11	11

Tabel 2 diketahui bahwa dari 100 responden (kasus dan kontrol) sebagian besar riwayat IMS responden kategori tidak ada riwayat IMS sebanyak 89 orang (89%).

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Kondom (n=100)

Variabel	f	%
Pakai kondom	26	26
Tidak Pakai Kondom	74	74

Tabel 3 diketahui bahwa dari 100 responden (kasus dan kontrol) sebagian besar penggunaan kondom responden kategori tidak pakai kondom sebanyak 74 orang (74%).

Tabel 4.
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat HIV/AIDS pada Suami (n=100)

Variabel	f	%
Tidak Ada Riwayat	71	71
Ada Riwayat	29	29

Tabel 4 diketahui bahwa dari 100 responden (kasus dan kontrol) sebagian besar riwayat HIV/AIDS suami responden kategori tidak ada riwayat HIV/AIDS sebanyak 71 orang (71%).

Tabel 5.
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita

Variabel Independen	Kejadian HIV/AIDS				OR (95 % CI)	<i>p value</i>
	Kontrol		Kasus			
	f	%	f	%		
Baik	47	94	36	72	6,093 (3,627-12,815)	0,008
Kurang	3	6	14	28		

Tabel diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 3 (6%) responden dengan pengetahuan kurang pada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 14 (28%) responden dengan pengetahuan kurang berada pada kelompok kasus. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan hasil analisis terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Terdapat nilai OR 6,093 (95% CI 3,627-12,815) yang berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik berisiko mengalami kejadian HIV/AIDS 6,093 kali bila dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik.

Tabel 6.
 Hubungan riwayat IMS dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita (n=100)

Variabel Independen	Kejadian HIV/AIDS				OR (95 % CI)	<i>p value</i>
	Kontrol		Kasus			
	f	%	f	%		
Tidak ada riwayat	49	98	40	80	12,25(1,504-39,798)	0,011
Ada riwayat	1	2	10	20		

Tabel 6 diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara Riwayat IMS dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 1 (2%) responden dengan riwayat IMS pada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 10 (20%) responden dengan riwayat IMS berada pada kelompok kasus. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan hasil analisis terdapat hubungan antara riwayat IMS dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Terdapat nilai OR 12,25 (CI 95% 1,504-39,798) yang berarti bahwa responden yang memiliki riwayat IMS berisiko mengalami kejadian HIV/AIDS 12,25 kali bila dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat IMS.

Tabel 7.
 Hubungan Penggunaan Kondom dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita (n=100)

Variabel Independen	Kejadian HIV/AIDS				OR (95 % CI)	<i>p value</i>
	Kontrol		Kasus			
	f	%	F	%		
Pakai	23	46	3	6	13,346 (3,663-28,621)	0,000
Tidak Pakai	27	54	47	94		

Tabel 7 diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 27 (54%) responden yang tidak menggunakan kondom pada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 47 (94%) responden yang tidak menggunakan kondom berada pada kelompok kasus. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan hasil analisis terdapat hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Terdapat nilai OR 13,346 (CI 95% 3,663-28,621) yang berarti bahwa responden yang tidak menggunakan kondom berisiko mengalami kejadian HIV/AIDS 13,346 kali bila dibandingkan responden yang menggunakan kondom.

Tabel 8.
Hubungan Riwayat HIV/AIDS Suami dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita (n=100)

Variabel Independen	Kejadian HIV/AIDS				OR (95 % CI)	<i>p value</i>
	Kontrol		Kasus			
	f	%	f	%		
Tidak ada riwayat	39	78	32	64	1,994 (0,824 – 4,827)	0,186
Ada Riwayat	11	22	18	36		

Tabel 8 diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara riwayat HIV/AIDS suami dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 11 (22,0%) responden yang ada riwayat HIV/AIDS suami pada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 18 (36,0%) responden yang ada riwayat HIV/AIDS suami pada kelompok kasus. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,186$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan hasil analisis tidak terdapat hubungan antara riwayat HIV/AIDS suami dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu.

Tabel 9.
Hasil Analisis Multivariat (n=100)

Variabel	Koefisien Beta	ρ	OR	CI 95%
Model Pertama				
Riwayat IMS	2,170	0,046	8,762	1,035-54,187
Pengetahuan	1,918	0,011	6,806	1,563-29,638
Kondom	2,263	0,001	9,614	2,403-38,469
Riwayat HIV	0,202	0,705	1,224	0,431-3,474
Konstanta	-2,314	0,000	0,099	
Model Kedua				
Riwayat IMS	2,192	0,044	8,951	3,060-35,591
Pengetahuan	1,898	0,011	6,672	1,540-28,917
Kondom	2,319	0,001	10,164	2,614-39,519
Konstanta	-2,295	0,000	0,101	

Tabel 9 pemodelan yang paling sederhana didapatkan yaitu variabel pengetahuan, riwayat HIV/AIDS dan penggunaan kondom berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS ($p < 0,05$). Variabel penggunaan kondom merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 10,164 (IK 95% 2,614-39,519) hal ini berarti bahwa responden yang tidak menggunakan kondom berisiko mengalami HIV/AIDS 10 kali bila dibandingkan responden yang menggunakan kondom.

PEMBAHASAN

Kejadian HIV/AIDS

Pada penelitian ini didapatkan jumlah kelompok kontrol dan kelompok kasus adalah sama yaitu masing masing 50 orang. Di Rumah Sakit Umum daerah Pringsewu tahun 2021 merupakan rumah sakit rujukan untuk perawatan pasien HIV/AIDS di Kabupaten Pringsewu. HIV adalah singkatan dari Human Immune Deficiency Virus. Virus pertama kali menyerang limfosit CD4 dan makrofag di dalam tubuh. Sel – sel ini memainkan peran penting dalam system kekebalan tubuh manusia. Akibatnya, orang yang terinfeksi HIV merusak system kekebalan tubuh dan terinfeksi HIV merusak system kekebalan

tubuh dan terinfeksi berbagai penyakit. Orang yang terinfeksi virus tetap terinfeksi seumur hidup dan dapat menularkan HIV melalui majalah tubuh mereka. (Kemenkes RI, 2019).

AIDS (*Aquired Immunodeficiency Syndrome* atau sindrom defisiensi imun akut) adalah kumpulan gejala klinis yang disebabkan oleh melemahnya system kekebalan tubuh akibat infeksi HIV. AIDS sering dimanifestasikan dengan berbagai infeksi oportunistik, munculnya penyakit berbahaya. (Kemenkes RI, 2019). Bentuk umum penularan termasuk hubungan seks tanpa kondom, kontak dengan darah yang terinfeksi (jarum berbagi jarum, dan produk darah yang terkontaminasi) dan penularan dari ibu ke anak (selama kehamilan, persalinan, dan menyusui). Cara penularan yang paling umum adalah melalui selaput lender menular seksual, dengan tingkat kejadian rata – rata 85% di seluruh dunia. Prinsip penularan HIV: Ada jalan keluar – ada saluran masuk dan ada cairan infeksi yang mengalir.

Menurut laporan Profil Kesehatan Lampung tahun 2019, kasus HIV di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dari tahun 2013 sampai 2019. Pada tahun 2013 kasus HIV sebanyak 185 kasus dan kasus AIDS yaitu 94 kasus. Jumlah kasus HIV tahun 2019 mengalami kenaikan sebanyak 568 kasus, sedangkan kasus AIDS cenderung menetap diangka 143 kasus. Persentase kasus HIV pada perempuan sebanyak 28,9% dari seluruh kasus HIV hal ini menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS cukup tinggi pada perempuan. Menurut pendapat peneliti, kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Piringsewu pada kedua kelompok adalah sama. Hal ini dikarenakan desain penelitian sendiri yaitu case dan control yang sejak awal telah ditetapkan mengingat kasus HIV/AIDS merupakan kasus yang jarang di komunitas. Kejadian HIV/AIDS dapat memburuk hingga mengalami kematian. Sampai saat ini obat yang dikembangkan berfungsi untuk mengurangi gejala dan menghambat pertumbuhan virus. Diperlukan upaya mencegah penularan yang efektif pada kelompok rentan.

Pengetahuan

Pada penelitian ini sebagian besar pengetahuan responden tentang HIV AIDS adalah baik (83,0%), sedangkan sisanya pengetahuan kurang (13,0%). Pengetahuan adalah hasil pengetahuan ketika orang mempersepsikan suatu objek tertentu melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Pengetahuan kebanyakan orang diperoleh melalui mata dan telinga. pengetahuan adalah kunci untuk menentukan tindakan (bukan perilaku). Jika tindakan tidak didasari oleh pengetahuan, maka hubungan tersebut tidak akan bertahan lama (Notoatmodjo S, 2014).

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2017) Edukasi pencegahan HIV pada perempuan usia 15 – 49 tahun meningkat 37% SDKI 2017. Pengetahuan pencegahan HIV pada pasangan lebih rendah dibandingkan pada perempuan. SDKI 2017 Presentase tidak menerima kesalahpahaman tentang infeksi HIV dan penularan atau pencegahan HIV. Pemahaman dan persepsi masyarakat yang salah tentang penularan HIV adalah bahwa HIV dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk dan berbagi makanan dengan penderita HIV. Hanya 15 persen wanita dan 16 persen pria kawin yang memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV.

Menurut penelitian Dewi, Wulandari and Wirawan, (2018) , hasil studi kualitatif pada pasien HIV baik. Pengetahuan termasuk pada pemahaman tentang HIV, ciri-ciri HIV, cara penularan dan cara pencegahannya. Namun demikian ketika pertanyaan cara pencegahan diajukan, sebagian besar informan mampu menjawab pencegahan menggunakan kondom, namun masih ada informan yang mengemukakan pencegahannya dengan anti septic setelah berhubungan, jangan menyentuh sesuatu yang digunakan oleh penderita lain dan hati-hati dalam memilih pasangan. Menurut pendapat peneliti, tingginya pengetahuan responden tentang HIV AIDS karena sebagian besar responden telah mendapatkan edukasi tentang HIV AIDS di klinik VCT RSUD Pringsewu. Pasien yang berisiko dan telah tertular umumnya telah mengetahui tentang HIV AIDS, gejala, carapenularan dan pencegahan HIV/AIDS.

Riwayat IMS

Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak memiliki riwayat IMS (89,0%), sedangkan sisanya memiliki riwayat IMS (11,0%). Menurut teori, penyakit menular seksual atau penyakit menular seksual adalah penyakit menular seksual. Penyebab yang berbeda, seperti bakteri: *Neisseria gonorrhoea*, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema palladium*, *Gardanella vaginalis*, *Haemophilus ducreyi*, *Donavenic granulomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*; Infeksi: Herpes simpleks, Human Papilloma, Hepatitis, Cytomegalovirus, HIV: Protozoa: *Trichomonas vaginalis*; Jamur: *Candida albicans* dan ektoparasit: *Phtirus pubis*, *Sarcoptes scabiei* (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia kasus kejadian IMS Pada SDKI 2017, responden yang mengaku pernah melakukan hubungan seksual ditanya apakah mereka pernah terkena penyakit melalui kontak seksual dalam 12 bulan terakhir, atau apakah mereka memiliki paling sedikit 2 gejala yang terkait dengan IMS (cairan dari kemaluan tidak normal dan berbau tidak enak, atau sakit pada kelamin, atauluka pada kelamin). Menyajikan prevalensi IMS dan gejalanya pada wanita dan priakawin. Dalam 12 bulan terakhir, 14 persen wanita dan 2 persen pria kawin yang pernah melakukan hubungan seksual mengalami IMS atau gejalanya. Sejalan dengan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2017) Saat ini, 14% wanita menikah dan 2% pria yang dikatakan melakukan hubungan seks memiliki penyakit atau gejala menular seksual. Informasi tentang infeksi menular seksual dapat membantu dalam mengidentifikasi program dan strategi pencegahan HIV dan mendukung kelompok HIV yang berisiko.

Menurut penelitian Paulus, (2018), kasus IMS pada ibu rumah tangga sebanyak 38%. Hal ini terutama terjadi karena ibu rumah tangga kesulitan berkomunikasi dengan suaminya untuk mencegah penyakit menular seksual. Wanita yang sudah menikah rata – rata dilecehkan secara fisik, seksual dan emosional dan hasilnya sangat terkait dengan gejala IMS. Menurut pendapat peneliti, riwayat IMS pada penelitian ini masih sejalan dengan kasus di Lampung dan Indonesia. Kasus IMS yang dialami oleh perempuan dapat menjadi risiko terjadinya HIV karena adanya penularan sekunder melalui luka yang terinfeksi pada saat berhubungan seksual.

Penggunaan Kondom

Sebagian besar responden tidak pakai kondom (74,0%), sedangkan sisanya menggunakan kondom (26,0%). Kondom merupakan alat kontrasepsi yang mudah ditemukan sebagai metode barrier. Salah satu keunggulan dari penggunaan kontrasepsi

kondom adalah mencegah penularan penyakit menular seksual (Manuaba, 2014). Upaya untuk mencegah penyebaran HIV adalah promosi kondom. Mempromosikan penggunaan kondom mencegah pertukaran cairan selama hubungan seksual. Ini juga mencegah HIV menyebar ke tubuh orang lain (Manuaba, 2014). Menurut SDKI (2017) menjelaskan bahwa banyak wanita yang mengalami keraguan untuk bernegosiasi menggunakan kondom. Menunjukkan bahwa persentase wanita umur 15-49 yang mengatakan seorang wanita dibenarkan menolak berhubungan seksual dengan suaminya jika dia tahu suaminya telah berhubungan seksual dengan wanita lain lebih tinggi dibandingkan dengan pria kawin umur 15-54 (masing-masing 79% dan 70%). Tujuh puluh lima persen wanita dan 81 persen pria kawin menyatakan bahwa seorang istri dibenarkan meminta suaminya menggunakan kondom ketika berhubungan seksual jika dia tahu suaminya terinfeksi penyakit menular seksual.

Menurut penelitian, penggunaan kondom tidak banyak digunakan karena berhubungan dengan suami sendiri yang kesulitan untuk mengkomunikasikan penggunaan kondom. Namun pada perempuan yang memiliki keberanian dalam negosiasi penggunaan kondom pada suami yang memiliki risiko penularan HIV/AIDS. Sesuai dengan pernyataan *“mengingatkan suami, kita kan ndak tau nih suami kita bagaimana diluar, hemm.jadi kita pun menjaga dengan memakai kondom dan kita periksa, ataukalokitakenak HIV, kita bisa mencegah..kita bisa berhubungan badan juga dengan suami tapi dengan cara mencegahnya dengan pakai kondom”*. Menurut pendapat peneliti, penggunaan kondom merupakan upaya pencegahan penyakit HIV/AIDS pada kelompok berisiko. Masih rendahnya penggunaan kondom pada kelompok berisiko menunjukkan bahwa masih kurangnya keberanian wanita dalam bernegosiasi pada pasangan untuk dapat menggunakan kondom. Hal lain dapat disebabkan karena tidak mengetahui bahwa pasangan memiliki risikopenularan HIV AIDS.

Riwayat HIV/AIDS Suami

Sebagian besar responden tidak memiliki suami dengan riwayat HIV AID (71,0%), sedangkan sisanya sebanyak 29% suami memiliki riwayat HIV AIDS. Menurut penelitian Ainur, (2011) Ketimpangan gender telah menempatkan perempuan sangat rendah dalam berpendapat termasuk tentang seks. Kebanyakan, ibu rumah tangga tertular dari suaminya yang terpapar IMS/HIV-AIDS karena berganti pasangan atau menggunakan jarum suntik saat mengonsumsi narkoba. Sementara itu, sebanyak 40% pria dengan HIV positif tetap berhubungan dengan pasangannya.

Menurut penelitian Dewi, Wulandari and Wirawan, (2018) menunjukkan bahwa semua informan perempuan mencurigai penularan dirinya akibat perilaku berisikopasangan tetapnya, namun ada 1 informan yang juga menyatakan kemungkinan tertular karena perilakunya sendiri. Adapun perilaku yang dimaksud adalah pengguna narkoba suntik, biseksual, menggunakan jasa pekerja seks, memiliki banyak pasangan seksual, dan tidak konsisten menggunakan kondom. Menurut pendapat peneliti, riwayat hiv suami pada penelitian ini hanya sebagian karena banyak responden yang tidak yakin suaminya mengalami HIV/AIDS. Hal ini dapat mempengaruhi hasil pada penelitian karena keterbukaan klien tentang kondisinya.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 3 (6%) responden dengan pengetahuankurangpada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 14 (28%) responden dengan pengetahuankurang berada pada kelompok kasus..Menurutpenelitianiniadahunungan antara pengetahuandengan kejadian HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Pringsewu ($p = 0,008$). Terdapat nilai OR 6,093 (95% CI 3,627-12,815) yang berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuankurang baik berisiko mengalami kejadian HIV/AIDS 6,093 kali bila dibandingkan responden yang memiliki pengetahuanyang baik.

Pengetahuan tentang cara pencegahan penularan HIV akan menjadi kurang bermanfaat apabila seseorang tidak memiliki keberanian bernegosiasi untuk berhubungan seksual yang aman dengan pasangan mereka. Terkait informasi mengenai sikap hubungan seksual yang aman, responden wanita SDKI 2017 ditanya apakah seorang istri dibenarkan menolak berhubungan seksual dengan suaminya jika dia tahu suaminya telah berhubungan seksual dengan wanita lain, dan apakah istri dibenarkan meminta suaminya menggunakan kondom ketika berhubungan seksual jika dia tahu suaminya terinfeksi penyakit menular seksual (IMS)(Kemenkes RI., 2017).

Menurut hasil penelitian Riska Susanti Pasaribu, dkk (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV pada WPS (wanita pekerja seks) di klinik VCT wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan, hasil penelitiannya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian HIV pada WPS di klinik VCT wilayah Puskesmas Padang Bulan dengan $p = 0,001$. Didukung oleh penelitian Susilowati, (2018), yang menyatakan bahwa secara epidemiologi tingkat pengetahuan kurang mempunyai risiko 2,442 kali lebih besar terhadap kejadian HIV dan AIDS. Hasil penelitian menunjukkan proporsikejadian HIV dan AIDS pada kelompok kasus dari responden dengan tingkat pengetahuan kurang (65,4 %) lebih besar disbanding dari responden pada kelompok kontrol yang berpengetahuan kurang (43,7%). Sedangkan proporsi responden dari kelompok kasus dengan tingkat pengetahuan baik (34,6%) lebih kecil disbanding dari control dengan pengetahuan baik (56,3%).

Penelitian Marlinda & Azinar, (2017), yang mengatakan bahwa Pengetahuan informan mengenai HIV/AIDS pada penelitian ini yaitu Sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai HIV/AIDS. Sedangkan hanya ada sebagian kecil informan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tidak dapat menjelaskan dengan benar apa yang dimaksud HIV/AIDS. Semua informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai tempat pemeriksaan HIV/AIDS..Sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku seksual yang berisiko. Informan menjelaskan perilaku seksual yang berisiko seperti berganti-ganti pasangan dan tidak memakai kondom.Sedangkan sebagian kecil informan lainnya memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai perilaku seksual yang berisiko. Menurut pendapat peneliti menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap penularan kejadian HIV/AIDS pada wanita. Pengetahuan yang baikakan membentuk perilaku pencegahan yang efektif dalam penularan HIV/AIDS pada wanita, begitupun sebaliknya.

Hubungan Riwayat IMS dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita

Hasil analisis hubungan antara Riwayat IMS dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 1 (2%) responden dengan riwayat IMS pada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 10 (20%) responden dengan riwayat IMS berada pada kelompok kasus. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan hasil analisis terdapat hubungan antara riwayat IMS dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Terdapat nilai OR 12,250 (CI 95% 1,504-39,798) yang berarti bahwa responden yang memiliki riwayat IMS berisiko mengalami kejadian HIV/AIDS 12,250 kali bila dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat IMS.

Infeksi IMS merupakan pintu masuk untuk mendapatkan HIV. Sehingga program HIV mutlak perlu dilakukan bersama dengan program IMS. Hubungan penularan IMS dengan HIV sebagai berikut : IMS merupakan ko-faktor penularan HIV, Pasien IMS lebih rentan terhadap HIV, Pasien IMS serta HIV akan lebih mudah menularkan ke orang lain, Pasien HIV menjadi rentan terhadap berbagai penyakit termasuk IMS, Pasien HIV yang juga IMS akan lebih cepat menjadi AIDS (Kemenkes RI, 2019). Menurut hasil penelitian Jois Nari, dkk (2015) dengan judul analisis faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian IMS pada remaja di klinik IMS puskesmas Rijali dan Passo Kota Ambon menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat IMS dengan kejadian IMS lain pada remaja di klinik IMS puskesmas rijali dan Passo. Remaja yang pernah terinfeksi salah satu jenis IMS membuat lebih mudah untuk IMS lain menyerang. Jika terinfeksi dengan herpes, sifilis, gonore atau klamidia dan melakukan hubungan seks tanpa kondom dengan pasangan yang memiliki gejala IMS positif, kemungkinan dapat tertular penyakit IMS. Menurut pendapat peneliti, penyakit IMS dapat meningkatkan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Pringsewu. Hal ini dikarenakan infeksi IMS akan membukakan jalan bagi virus HIV untuk dapat lebih mudah masuk dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami IMS.

Hubungan Penggunaan Kondom dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita

Hasil analisis hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian HIV/AIDS di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 27 (54%) responden yang tidak menggunakan kondom pada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 47 (94%) responden yang tidak menggunakan kondom berada pada kelompok kasus. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan hasil analisis terdapat hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Terdapat nilai OR 13,346 (CI 95% 3,663-28,621) yang berarti bahwa responden yang tidak menggunakan kondom berisiko mengalami kejadian HIV/AIDS 13,346 kali bila dibandingkan responden yang menggunakan kondom.

Penggunaan kondom tidak hanya untuk alat kontrasepsi, kondom memiliki tambahan fungsi lain yang amat penting, yaitu sebagai alat untuk mencegah transmisi dan berjangkit penyakit yang ditularkan lewat hubungan seksual. Kondom yang terbuat dari lateks, ketika digunakan dengan konsisten dan benar dapat menurunkan resiko penularan IMS, Hal ini dikarenakan kondom memblokir transmisi IMS melalui pencegahan kontak diantara kondom yang digunakan pada penis dengan kulit partner seks, mukosa dan sekresi IMS (Kepmenkes, 2009).

Menurut hasil penelitian Linda Puspita (2016) dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian IMS pada wanita pekerja seksual, hasil penelitiannya ada hubungan antara penggunaan kondom dengan kejadian IMS di Klinik IMS VCT Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016 dengan hasil Pvalue 0,001 OR = 5,580. Berbeda dengan penelitian Paulus, (2018) konsistensi penggunaan kondom baik kelompok kasus maupun kelompok kontrol tidak konsisten menggunakan kondom dengan alasan telah menggunakan kontrasepsi lainnya dan ketidaknyamanan dalam hubungan seksual. Beberapa perilaku berisiko dari perempuan maupun pasangan perempuan (laki-laki) dapat meningkatkan kerentanan perempuan untuk mengalami IMS dan atau HIV, karena dalam hubungan heteroseksual tanpa kondom, perempuan dua kali lebih mungkin untuk tertular HIV dan IMS dari pasangan laki-laki yang terinfeksi.

Hubungan Riwayat HIV/AIDS pada Suami dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita

Hasil analisis hubungan antara riwayat HIV/AIDS suami dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Pringsewu, ada sebanyak 11 (22%) responden yang ada riwayat HIV/AIDS suami pada kelompok kontrol, sedangkan ada sebanyak 18 (36%) responden yang ada riwayat HIV/AIDS suami pada kelompok kasus. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,186$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan hasil analisis tidak terdapat hubungan antara riwayat HIV/AIDS suami dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu.

Persentase wanita umur 15-49 yang mengatakan seorang wanita dibenarkan menolak berhubungan seksual dengan suaminya jika dia tahu suaminya telah berhubungan seksual dengan wanita lain lebih tinggi dibandingkan dengan pria kawin umur 15-54 (masing-masing 79% dan 70%). Tujuh puluh lima persen wanita dan 81 persen pria kawin menyatakan bahwa seorang istri dibenarkan meminta suaminya menggunakan kondom ketika berhubungan seksual jika dia tahu suaminya terinfeksi penyakit menular seksual. Persentase yang menyetujui hak wanita untuk bernegosiasi terhadap hubungan seksual yang aman dengan suami meningkat seiring meningkatnya pendidikan dan kekayaan. Sebagai contoh, 59% wanita tidak sekolah dan 85% wanita berpendidikan tinggi meminta suaminya menggunakan kondom ketika berhubungan seksual jika tahu suaminya mengidap IMS.

Menurut hasil penelitian Jewkes et al. (2013) menyatakan bahwa memiliki pasangan seksual ≥ 3 merupakan faktor yang berhubungan dengan infeksi HIV OR 2,39 95% CI= 1,48 – 3,85. Penyebab suami tidak berhubungan pada penelitian ini dikarenakan perilaku berganti pasangan dari suami (multipartner) pada kelompok HIV/AIDS lebih besar (52,3%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (9,1%) (Paulus, 2018). Menurut hasil penelitian Siti Musyarofah (2017) bahwa ada hubungan antara riwayat HIV/AIDS pada suami dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita dengan $p = 0,001$ OR 83,746 kali lebih besar dibanding wanita yang suaminya tidak ada riwayat HIV/AIDS. Salah satu jalur utama penularan HIV/AIDS adalah melalui seks yang tidak aman dengan pasangan yang terinfeksi HIV (Pinsky L, 2009). Laporan UNAIDS yang menyebutkan lebih dari 1,7 juta perempuan di ASIA hidup dengan HIV positif dan 90% nya tertular dari suami atau pasangan seksual (Green, 2005)

Jumlah pasangan seksual memiliki hubungan yang signifikan dan merupakan faktor resiko kejadian HIV/AIDS pada wanita. Salah satu jalur utama penularan HIV/AIDS adalah melalui seks yang tidak aman dengan pasangan yang terinfeksi HIV (Pinsky L, 2009). Baik itu heteroseksual maupun homoseksual. Memiliki beberapa pasangan seksual merupakan faktor resiko tinggi dalam penularan HIV karena semakin banyak jumlah pasangan seksual akan meningkatkan kemungkinan bahwa salah satu tindakan berhubungan seks secara acak akan mengakibatkan infeksi (Muchimba M, et.al. 2013).

Pada pasien HIV yang tertular karena suami, sebagian besar dari responden mengetahui bahwa suaminya memiliki partner seks lain selain dirinya namun membiarkannya melakukan hal tersebut, hal ini dikarenakan masih banyak wanita pada umumnya dan ibu rumah tangga pada khususnya yang menggantungkan kehidupan ekonomi diri dan keluarga semata-mata pada suami, sehingga meskipun suaminya berselingkuh ia tidak dapat berbuat apa-apa hanya karena memikirkan masa depan anak-anak dan ekonomi keluarga (Paulus, 2018). Menurut pendapat peneliti, tidak adanya hubungan riwayat HIV/AIDS pada suami dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita dapat dikarenakan pada kelompok kontrol yang sudah mengetahui cara pencegahan penularan HIV/AIDS selain itu pada penelitian ini juga tidak membahas pekerjaan Wanita serta Riwayat hubungan seksual dan jumlah partner dalam berhubungan seksual.

Faktor yang Paling Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Wanita

Pada penelitian ini didapatkan bahwa pemodelan yang paling sederhana didapatkan yaitu pengetahuan, riwayat IMS dan penggunaan kondom ($p < 0,05$) berpengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS. Variabel penggunaan Kondom merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Pringsewu. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 10,164 (IK 95% 2,614-39,519) hal ini berarti bahwa responden yang tidak menggunakan kondom berisiko mengalami HIV/AIDS 10 kali bila dibandingkan responden yang menggunakan kondom.

Masyarakat terutama laki – laki perlu diberi penjelasan mengenai manfaat dan cara pemakaian yang benar. Manfaat penggunaan kondom adalah mencegah penularan IMS termasuk HIV. Menghemat dana untuk perawatan dan obat-obatan bila seseorang tertular IMS (Manuaba, 2014). Menurut penelitian Dewi dan Safitri (2017) upaya yang dilakukan pada perempuan untuk mencegah penularan HIV/AIDS adalah menggali pemahaman lebih banyak lagi dengan mencari informasi terkait penyakit HIV/AIDS, melakukan tes HIV/AIDS, waspada dengan pergaulan sekitar, melayani suami, mendekatakan diri kepada Allah, serta menghindari penyebab HIV/AIDS seperti berhati-hati dengan penggunaan jarum suntik seperti suntik KB di pelayanan kesehatan. IRT dalam penelitian ini menyatakan upaya pencegahan selain untuk diri sendiri dan perempuan lainnya, pencegahan yang harus dilakukan pada keluarga yaitu pada suami dan anak. Hasil penelitian didapatkan upaya pencegahan pada suami berupa upaya positif dan negatif. Upaya positif seperti mendekatkan diri kepada Allah SWT, melakukan cek HIV/AIDS, menanyakan kepada suami terkait perilaku seksualnya serta adanya penyuluhan HIV/AIDS bagi Bapak-Bapak. Adapun hasil wawancara pada IRT dalam upaya pencegahan terhadap suami adalah menggunakan kondom.

Hubungan seksual berbayar mempengaruhi kemampuan untuk menegosiasikan hubungan seksual yang aman. Hal tersebut berhubungan erat dengan risiko yang lebih tinggi untuk tertular HIV dan IMS lainnya. Pada SDKI 2017, pria kawin umur 15-54 ditanya apakah mereka pernah membayar untuk hubungan seksual dan apakah mereka melakukannya dalam 12 bulan terakhir. menunjukkan bahwa 4 persen pria kawin umur 15-54 tahun pernah membayar untuk hubungan seksual dan sebanyak 1 persen melakukannya dalam 12 bulan terakhir. Satu dari 3 pria kawin yang membayar untuk hubungan seksual dalam 12 bulan terakhir menggunakan kondom (Kemenkes RI., 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar pengetahuan responden tentang HIV AIDS adalah baik (83,0%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat IMS (89,0%). Sebagian besar responden tidak pakai kondom (74,0%). Sebagian besar responden tidak memiliki suami dengan riwayat HIV/AIDS (71,0%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,008$), riwayat IMS ($p = 0,011$), penggunaan kondom ($p=0,000$) ($p<0,05$) dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Tidak terdapat hubungan antara riwayat HIV/AIDS pada suami ($p = 0,186$) ($p>0,05$) dengan kejadian HIV/AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu. Penggunaan kondom merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian HIV AIDS pada wanita di RSUD Kabupaten Pringsewu OR 10,164 (IK 95% 2,614-39,519).

DAFTAR PUSTAKA

- Ainur, A. (2011). Permasalahan Gender Dalam Kasus Human Immunodeficiency Virus - Acquired Immunodeficiency Syndrome (Hiv-Aids) Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Dan Keadilan Gender*, 6(1), 177–191.
- Ariawan, Iwan. (1998). *Besar dan Metode Sampel Pada Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Jurusan Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Arikunto, Suharsimi. (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta, Rineka Cipta
- BBC Indonesia. (2012). *Perempuan dan Anak Rentan HIV/AIDS*. https://www.bbc.com/indonesia/laporan_khusus/2012/12/121130_hiv_aids
- Depkes RI. (2009). <https://id.scribd.com/doc/162685921/usia-menurut-depkes> Diakses tanggal 5 Desember 2019 Pukul 10.40 WIB
- Dewi, D. M. S. K., Wulandari, L. P. L., & Wirawan, D. N. (2018). Determinan Sosial Kerentanan Perempuan Terhadap Penularan Ims Dan Hiv. *JPH RECODE*, 2(1), 22–35.
- Dewi, Y. I., & Safitri, A. (2017). Pencegahan HIV/AIDS Oleh Perempuan Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 15–22.
- Green CW, 2005. *HIV Pregnancy and Women Health*: Yayasan Hastono,
- Sutanto, Priyo., Sabri, Luknis. (2007). *Analisis Data Kesehatan*, Ed. 1, Jakarta, PT Raja

Grafindo Persada

- Jewkes R, Dunkle K, Nduna M, et. Al, (2006). *Factors associated With HIV Sero – Status In Young Rural South African Women : Connections Between Intimate Partner Violence And HIV*. International Journal Of Epidemiology, 2006 (35) : 1461 – 1468
- Joerban Z, Djauzi A, (2009). *HIV/AIDS DI Indonesia*. In : Sudoyo Awm Setiohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S.ed.s. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Vol 4*, Jakarta, Interna Publishing
- Kemenkes RI. (2019). *Modul Layanan Tes HIV*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2011). *Survey Terpadu Biologis Perilaku*, Jakarta, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan https://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_IBBS_2009_FNL_020811v.pdf Diakses Tanggal 8 Desember 2019 Pukul 11.00 WIB
- Kepmenkes RI. (2009). *B-13 Mitos dan Fakta : Modul Pelatihan Intervensi Perubahan Perilaku Paket Satu*, Jakarta
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2014). *Analisis Situasi HIV dan AIDS DI Indonesia*, Jakarta, KPAN <http://www.aids-ina.org> Diakses Tanggal 6 Desember 2019 Pukul 21.00 WIB
- Kusuma, Kelana Dharma, (2011). *Metadologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*, Jakarta, CV. Trans Info Media
- Kemenkes RI. (2017). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*.
- Manuaba, I. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Bidan*. EGC.
- Marlinda, Y., & Azinar, M. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *Journal of Health*, 2(2), 192–200.
- Muchimba M, Haberstick BC, Coley RP, McQueen MB. (2013). *Frequency Of Alcohol Use In Adolescence As A Marker For Subsequent Sexual Risk Behavior In Adulthood*. Journal Of Adolescent Health. 2013 : 53 (2) : 215 – 221
- Musyarofah, Siti. (2017). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Wanita (Studi Kasus Di Kabupaten Kendal)*.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Depok, PT Raja Grafindo Persada
- Nari Jois, dkk. (2015). *Analisis faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian IMS Pada Remaja Di Klinik IMS Puskesmas Rijali Dan Passo Kota Medan*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi Edisi Revisi*, Jakarta: RinekaCipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta:

Rineka Cipta

- Notoatmodjo S. (2014). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan*.
- Paulus, A. Y. (2018). Faktor Pejamu dan Lingkungan Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Ibu Rumah Tangga. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Pasaribu, Riska Susanti, dkk. (2017). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian HIV Pada WPS (Wanita Pekerja Seks) Di Klinik VCT Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan*.
- Permenkes RI No 87. (2014). *Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. <https://www.kebijakanidsindonesia.net/id/dokumen-kebijakan/download/17-peraturan-pusat-national-regulation/645-permenkes-ri-no-87-tahun-2014-tentang-pedoman-pengobatan-antiretroviral> Diakses Tanggal 5 Desember 2019 Pukul 10.30 WIB
- Pinsky L, Douglas PH. (2009). *The Columbia University Handbook On HIV/AIDS*, Columbia, Columbia University. http://health.columbia.edu/files/healthservices/pdf/GHAPHIV_Aids_Handbook. Diakses Tanggal 6 Desember 2019 Pukul 20.00 WIB
- Puspita, Linda. (2016). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual Di Klinik Voluntary Conseling And Testing (VCT) Mobile Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2016*
- Susilowati, T. (2018). Faktor –Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian HIV dan AIDS Di Semarang Dan Sekitarnya. *Academia Edu*.
- Sohima dan Apriani, Evy. (2017). *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian HIV (+) Pada Ibu Hamil Di RSUD Cilacap Periode Tahun 2013 – 2017*.
- UNAIDS. (2019). *UNAIDS Data 2019* https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-data_en.pdf Diakses Tanggal 2 Desember 2019 Pukul 13.00 WIB
- UNAIDS Indonesia. (2020). <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/indonesia> Diakses Tanggal 2 Desember 2019 Pukul 14.00 WIB
- WHO. (2013). *HIV/AIDS and Maternal, Newborn & Child Health*. 2013. http://www.who.int/pmnch/media/pressmaterials/fs/fs_hiv aids mnch/en/. Diakses 2 Desember 2019 Pukul 17.40 WIB
- Widiyastuti, Y, dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta, Fitramaya