



Volume 12 Nomor 1 (2022) 58-63

JURNAL KEBIDANAN

p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870

<https://doi.org/10.31983/jkb.v12i1.7691>



Factors Related to HIV/AIDS Prevention Behavior in Housewives

Arum Budiyati*, Sri Rahayu, Ngadiyono, Runjati
Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia
Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumanik, Semarang, Central Java, Indonesia

Corresponding author: Arum Budiyati
Email: arumbudiyati97@gmail.com

Received: September 23th, 2021; Revised: March 28th, 2022; Accepted: April 7th, 2022

ABSTRACT

In 2017 there were 48,300 HIV cases in Indonesia and 9,280 AIDS cases. The cumulative AIDS cases in 1987-2017 were 102,667 cases, with the number of AIDS infections in housewives reaching 14,721 cases. The development of the HIV/AIDS epidemic in Indonesia since 2000 has continued to increase. Responding to these problems, it is necessary to prevent HIV/AIDS. The purpose of this study was to find out what factors were related to HIV/AIDS prevention behavior in Jatijajar Village, the working area of the Bergas Health Center, Semarang Regency in 2019. This is a quantitative research with correlational design. Proportionate Stratified Random Sampling is applied. Chi-square test shows there are relationships between the variables of education level (p-value 0.006), knowledge (p-value 0.027), attitude (p-value 0.007), and husband's support (p-value 0.006) with HIV/AIDS prevention behavior. There is no relationship between age (p-value 0.616) and husband's occupation (p-value 0.161) with HIV/AIDS prevention behavior among housewives in Jatijajar Village in 2019. There are relationships between education level, knowledge, attitude, and husband's support with HIV/AIDS prevention behavior in housewives. The variables most related to the HIV/AIDS prevention behavior variable were the level of education and husband's support. Knowledge of housewives about HIV/AIDS prevention needs to be increased, one of which is through socialization by health centers and other institutions related to HIV/AIDS to create healthy housewives.

Keywords: HIV/AIDS; housewife; preventive behavior

Pendahuluan

HIV/AIDS adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus*. Virus tersebut menyerang sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia sehingga manusia mudah sekali terinfeksi berbagai macam penyakit lain (infeksi oportunistik).[1]

Kabupaten Semarang telah mengatur langkah-langkah strategis sebagai upaya pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi HIV/AIDS. Hal ini dibuktikan dengan adanya Peraturan Daerah Kabupaten Semarang No 3 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Dalam Perda

tersebut menjelaskan bahwa "Pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, terutama kelompok rawan dan rentan tertular dan menularkan HIV dan AIDS".[2]

Berdasarkan data Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2017 di Indonesia terdapat 48.300 kasus HIV dan 9.280 kasus AIDS. Kasus Kumulatif infeksi AIDS tahun 1987-2017 sebanyak 102.667 kasus, dengan jumlah infeksi AIDS dikalangan ibu rumah tangga mencapai 14.721 kasus. Jumlah ini lebih besar dibandingkan dengan jumlah infeksi AIDS dikalangan penjaja seksual yaitu 3.314 kasus. Komisi Penanggulangan AIDS Jawa Tengah tercatat sebagai 10 provinsi dengan kumulatif HIV

dan AIDS terbanyak yaitu menempati peringkat kelima kasus HIV terbanyak 22.292 kasus dan menempati peringkat keempat kasus AIDS terbanyak 8.170 kasus. Data dalam Strategi dan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV & AIDS periode 2014-2018 menunjukkan distribusi kasus AIDS menurut jenis pekerjaan, paling banyak adalah wiraswasta 22%, ibu rumah tangga 18%. Untuk posisi terendah TNI/POLRI dan pramugari yaitu 0%. [3]

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, tahun 2014 ditemukan sebanyak 63 kasus HIV dan 19 kasus AIDS, tahun 2015 ditemukan sebanyak 80 kasus HIV 26 kasus AIDS dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 82 kasus HIV 29 kasus AIDS. [2] Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa di Kabupaten Semarang pada tahun 2014 ditemukan 18 ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV. Puskesmas Bergas merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Semarang. [4] Data UPTD Puskesmas Bergas pada tahun 2016 terdapat 4 ibu rumah tangga yang telah terinfeksi HIV. Tahun 2017 terdapat 1 ibu rumah tangga terinfeksi HIV dan tahun 2018 ini terdapat pula 1 ibu rumah tangga terinfeksi HIV. Upaya Puskesmas Bergas untuk menanggulangi HIV/AIDS adalah dibentuknya WPA (Warga Peduli AIDS) dan melakukan kerjasama dengan KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kabupaten Semarang dan WPA untuk memberikan penyuluhan HIV/AIDS, tes HIV sukarela (VCT) serta konseling IMS (Infeksi Menular Seksual) kepada masyarakat.

Kabupaten Semarang memiliki tiga lokasi berisiko penularan HIV/AIDS yang disebut sebagai segitiga merah yaitu Bandungan, Tegal Panas, dan Gembol. Tegal Panas tersebut berada di Desa Jatijajar. Dalam data Puskesmas Bergas terdapat ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS di Desa Jatijajar. [5] Ibu rumah tangga yang sehari-hari hanya mengurus pekerjaan rumah tangga menjadi

berisiko tertular virus HIV dari suaminya yang mempunyai kebiasaan melakukan penyimpangan sosial seperti heteroseksual dan pecandu narkoba. [6] Tingginya ibu rumah tangga menderita HIV/AIDS disebabkan karena ketidaktahuan latar belakang suaminya yang mengidap HIV/AIDS, walaupun sudah menikah tetapi suami masih menjalankan kehidupan yang berisiko. Ibu tidak berdaya untuk menghentikan kegiatan suami kemudian suami menularkan virus HIV pada ibu. [7]

Perilaku pencegahan HIV/AIDS belum maksimal dilakukan oleh ibu karena ibu tidak memiliki kontrol terhadap perilaku seksual suami. [8] Pengetahuan ibu rumah tangga mengenai HIV/AIDS tergolong rendah, dan tingkat pengetahuan ibu tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya. [9] Untuk membentuk sikap, tindakan, dan perilaku kesehatan termasuk perilaku pencegahan HIV/AIDS perlu adanya faktor pendukung, faktor tersebut antara lain dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, teman, dan masyarakat sekitar. [10]

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan jumlah sampel 87 orang. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang berada di Desa Jatijajar pada Bulan Maret 2019. Alat ukur berupa kuesioner. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 23–31 Maret 2019 di Desa Jatijajar Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. Analisa yang digunakan adalah menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan ketentuan pengujian jika $p < 0,05$ maka H_0 diterima. *Ethical Clearance* penelitian ini telah diterbitkan dengan Nomor 23/EA/KEPK/2019.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan Suami Ibu Rumah Tangga

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Remaja Akhir (17-25 th)	17	19.5
Dewasa Awal (26-35 th)	31	35.6
Dewasa Akhir (36-45 th)	39	44.8
Tingkat Pendidikan		
Dasar	30	34.5
Menengah	47	54.0
Tinggi	10	11.5
Pekerjaan Suami		
Luar kota	20	23.0
Dalam kota	67	77.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga tentang HIV/AIDS

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	38	43.7
Cukup	30	34.5
Kurang	19	21.8
Jumlah	87	100.0
Sikap		
Positif	45	51.7
Negatif	42	48.3
Jumlah	87	100.0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Suami Kepada Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan HIV/AIDS.

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	55	63.2
Tidak Mendukung	32	36.8
Jumlah	87	100.0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Mencegah HIV/AIDS.

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	53	60.9
Kurang Baik	34	39.1
Jumlah	87	100.0

Tabel 5. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga.

Variabel	Perilaku Pencegahan HIV/AIDS				Total	P-value
	Baik		Kurang			
	F	%	F	%		
Umur						
Remaja Akhir	10	18.9	7	20.6	17	0.616
Dewasa Awal	21	39.6	10	29.4	31	
Dewasa Akhir	22	41.6	17	50.0	39	
Tingkat Pendidikan						
Dasar	12	22.6	18	52.9	30	0.006
Menengah	32	60.4	15	44.1	47	
Tinggi	9	17.0	1	2.9	10	
Pekerjaan Suami						
Luar Kota	9	17.0	11	32.4	20	0.161
Dalam kota	44	65.7	23	67.6	67	
Pengetahuan						
Baik	28	52.8	10	29.4	38	0.027
Cukup	18	34.0	12	35.3	30	
Kurang	7	13.2	12	35.3	19	
Sikap						
Positif	34	64.2	11	32.4	45	0.007
Negatif	19	35.8	23	67.6	42	
Dukungan Suami						
Mendukung	40	75.5	15	44.1	55	0.006
Tidak Mendukung	13	24.5	19	55.9	32	

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 87 responden ibu rumah tangga di Desa Jatijajar, sebagian besar berumur dewasa akhir (36-45 tahun), yaitu sebanyak 39 orang (44,8%). Sebagian besar berpendidikan menengah (SMA/MA), yaitu sebanyak 47 orang (54,0%). Dan suami dari ibu rumah tangga sebagian besar bekerja di dalam kota, yaitu sebanyak 67 orang (77,0%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 38 responden (43,7%). Sebanyak 30 responden (34,5%) memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 19 responden (21,8%) mempunyai pengetahuan kurang. Sebagian besar ibu memiliki sikap yang positif dalam mencegah HIV/AIDS yaitu sejumlah 45 responden (51,7%), sedangkan ibu rumah tangga yang memiliki sikap negatif sebanyak 42 responden (48,3%).

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa dukungan suami pada ibu untuk mencegah HIV/AIDS sebagian besar dalam kategori mendukung, yaitu sejumlah 55 responden (63,2%), sedangkan ibu rumah tangga dengan dukungan suami kategori tidak mendukung sebanyak 32 responden (36,8%).

Tabel 4 menggambarkan perilaku ibu rumah tangga dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS di Desa Jatijajar sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sebanyak 53 orang (60,9%), sedangkan ibu rumah tangga yang memiliki perilaku kurang baik sebanyak 34 orang (39,1%).

Tabel 5 memberikan informasi bahwa terdapat empat variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga antara lain variabel tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah variabel umur dan pekerjaan suami ($p\text{-value} > 0,05$).

Hubungan Umur dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik seks berisiko penularan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga.[11] Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan praktik skrining IMS sebagai upaya pencegahan penularan HIV.[12]

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dimana umur mempengaruhi perilaku seseorang, seharusnya umur dewasa akhir lebih matang dan

lebih berpengalaman dalam berperilaku dari pada umur remaja akhir ataupun dewasa awal. Hal tersebut terjadi karena, walaupun umur merupakan faktor yang dapat merubah perilaku seseorang, masih banyak faktor lain yang bisa menghambat perilaku seseorang seperti faktor lingkungan. Lingkungan sosial budaya yang bersifat non fisik, tetapi mempunyai pengaruh kuat terhadap pembentukan perilaku manusia. Lingkungan ini merupakan keadaan masyarakat dan segala budi daya yang lahir di masyarakat dan kemudian berkembang menjadi perilaku.[13][14]

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa salah satu faktor penyebab ibu rumah tangga rentan terhadap infeksi HIV/AIDS adalah rendahnya pendidikan.[6] Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang kesadaran derajat kesehatan juga akan semakin meningkat.[15] Karena bila tingkat pendidikan seseorang tinggi maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima, mengolah, dan menyerap informasi tentang HIV/AIDS sehingga akan menambah wawasan dan pengetahuan dalam menilai permasalahan HIV/AIDS. Meski ada pula responden yang berpendidikan SMA namun mempunyai perilaku negatif. Hal tersebut dapat disebabkan karena informasi yang diterima belum tentu benar, tepat dan lengkap sehingga dapat mempengaruhi pemahaman dan perilakunya pun menjadi negatif. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perilaku.

Hubungan Pekerjaan Suami dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan suami dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu tidak ada hubungan antara pekerjaan suami dengan praktik seks berisiko penularan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga. Pekerjaan suami baik didalam maupun diluar kota tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga karena pekerjaan suami baik didalam maupun diluar kota belum tentu merupakan pekerjaan yang berisiko. [11][16] Pekerjaan suami mungkin memiliki risiko penularan HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga jika

suami tersebut melakukan hubungan seks lebih dari satu partner seks. Tingginya faktor risiko yang berasal dari suami memberikan penjelasan bahwa walaupun pekerjaan ibu rumah tangga tersebut tidak berkaitan dengan perilaku berisiko, ibu rumah tangga tersebut memiliki risiko yang besar untuk terinfeksi HIV yang didapat dari suami mereka. Hal ini berkaitan dengan masalah gender yang dimiliki wanita itu sendiri dalam rumah tangga, dan ketidaksetaraan yang terjadi dalam rumah tangga.[17] Dengan demikian maka ibu rumah tangga akan melakukan pencegahan HIV/AIDS jika merasa dirinya rentan terhadap penyakit HIV/AIDS, termasuk akibat dari pekerjaan suami yang berisiko terhadap penularan HIV.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa dalam kasus HIV dan perilaku pencegahannya, pengetahuan seseorang tentang cara penularan HIV akan mempengaruhi persepsinya terhadap keparahan penyakit. Kedua hal tersebut akan mendorong seseorang untuk memikirkan suatu perilaku pencegahan terhadap HIV.[8] Hal ini sesuai dengan teori David Hume pengetahuan yang benar akan melalui pengalaman dan panca indera artinya walaupun individu memiliki pengetahuan yang tinggi dari pengindraannya belum tentu dia memiliki pengalaman yang tinggi pula tentang hal yang sama. [18]

Hubungan sikap dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku HIV/AIDS pada ibu rumah tangga. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu ada hubungan antara sikap tentang HIV dengan tes HIV. Sikap adalah kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek. [19] Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain. Sebagian besar sikap responden yang positif terjadi karena pemahaman yang baik tentang pencegahan HIV/AIDS. Pandangan responden terhadap pencegahan HIV/AIDS dipengaruhi oleh kognitif, emosi, sosial, dan seksual responden.[10][20]

Hubungan dukungan suami dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Penelitian ini membuktikan ada hubungan

antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga.. Dukungan suami sangat penting untuk ibu rumah tangga dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS.[11]. Ibu rumah tangga saat sedang dalam proses kehamilan perlu melakukan pemeriksaan HIV. Namun dalam kenyataannya terkadang ibu hamil tidak datang ke fasilitas kesehatan untuk periksa. Penyebab lain ibu tidak melakukan pemeriksaan HIV kemungkinan karena adanya hambatan dari suami atau keluarga yang kurang mendukung.[18] Dari penjelasan ini dapat diketahui bahwa dukungan suami sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu rumah tangga dalam hal ini adalah perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel tingkat pendidikan (p -value 0.006), pengetahuan (p -value 0.027), sikap (p -value 0.007), dan dukungan suami (p -value 0.006) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga di Desa Jatijajar tahun 2019. Tidak ada hubungan antara umur (p -value 0.616) dan pekerjaan suami (p -value 0.161) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga di Desa Jatijajar tahun 2019. Dalam penelitian ini variabel yang paling berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS adalah variabel tingkat pendidikan dan dukungan suami. Dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima, mengolah, dan menyerap informasi tentang HIV/AIDS sehingga akan menambah wawasan dan pengetahuan dalam menilai permasalahan HIV/AIDS. Dan dengan adanya dukungan suami yang baik diharapkan dapat meningkatkan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga. Dukungan suami sangat penting dalam karena masih adanya budaya patriarki, dimana suami merupakan kepala keluarga dan pengambil keputusan dalam keluarganya.

Daftar Pustaka

- [1] E. Purwoastuti and E. Walyani. 2014. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2010. *Peraturan Daerah kabupaten semarang No 3 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) di Kabupaten Semarang*. Semarang. In

2010. p. 1–24.
- [3] Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS & PIMS di Indonesia Triwulan IV Tahun 2017*. Jakarta: Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI; 2017. pdf. doi: 10.1109/CIE.2002.1185953
- [4] F. Ferliana Sari & F. Primi Astuti. 2015. *Hubungan Antara Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Pemberi Informasi Dengan Pemeriksaan Hiv/ Aids Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang*.
- [5] P. Aji, Z. Hidayat, dan D. Rostyaningsih. 2016. *Implementasi Perda Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan Hiv/Aids Di Kabupaten Semarang*. no. 24, pp. 2046–2048, 2016.
- [6] I. Dalimoenthe. 2011. *Perempuan dalam Cengkeraman HIV / AIDS: Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Ibu Rumah Tangga. Ikhlasih Dalimoenthe*, vol. 5, no. 1, 2011.
- [7] Widjijati, D. Wahyuningsih, and A. Fitriyani. 2014. *Aplikasi Acceptance and Commitment Therapy (ACT) terhadap Penerimaan dan Komitmen Diri dalam Upaya Pencegahan Penularan HIV/AIDS*. *Link*, vol. 10, 2014.
- [8] C. Sistiarani, B. Hariyadi, Munasib, dan S. Sari. 2018. *Peran Keluarga Dalam Pencegahan HIV/AIDS di Kecamatan Purwokerto Selatan*. Vol. 11, no. 2, pp. 96–107, 2018.
- [9] L. Oktavianty, A. Rahayu, F. Rahman, dan D. Rosadi. 2015. *Pengetahuan, Sikap dan Pencegahan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* vol. 11, no. 1, pp. 53–58, 2015, doi: ISSN 1858-1196.
- [10] I. Sofiyanti et al. 2018. *Hubungan karakteristik ibu hamil dengan tes HIV*. Vol. 1, no. 1, pp. 49–52, 2018.
- [11] T. Uji Rachmawati, L. Widagdo, dan V. Tinuk Istiarti. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Praktik Seks Berisiko Penularan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara)*. [Online]. Available: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- [12] D. Carmelita, Z. Shaluhiah, K. Cahyo, and P. N. P. 2017. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Praktik Skrining IMS Oleh Lelaki Seks Lelaki (LSL) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan HIV (Studi Kasus Pada Semarang Gaya Community) Deaselia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 5, pp. 486–495, 2017, [Online]. Available: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/17279/16536>.
- [13] S. Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [14] E. Purwoastuti and E. S. Walyani. 2015. *Perilaku dan Soft Skills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2015.
- [15] Abhinaja and Astuti. 2013. *Pengetahuan, Sikap Ibu Rumah Tangga Mengenai Infeksi Menular Seksual Termasuk HIV/AIDS Serta Perilaku Pencegahannya DI Kelurahan Sanur, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar Tahun 2013*. Vol. I, no. 3, pp. 218–228, 2013.
- [16] Z. Shaluhiah & A. Suryoputro. 2012. *Perilaku Ibu Hamil Untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo*. Vol. 7, no. 1, 2012.
- [17] A. Sitepu. 2017. *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Infeksi Hiv Pada Ibu Rumah Tangga Di Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2017*.
- [18] Y. Halim, S. BM & A. Kusumawati. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* . Vol. 4, pp. 395–405, 2016.
- [19] Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [20] Purwoastuti and Walyani. 2015. *Perilaku dan Soft Skills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2015.