

## **STIGMA MASYARAKAT TENTANG HIV/AIDS DI DESA PINTU LANGIT JAE**

<sup>1</sup>Nurul Hidayah Nasution, <sup>1</sup>Arinil Hidayah, <sup>2</sup>Yulinda Aswan, <sup>3</sup>Efrida Iyanti Siregar, <sup>3</sup>Endang Try Lestari, <sup>3</sup>Nila Kesuma, <sup>3</sup>Eva Wahyuni Nasution, <sup>3</sup>Mewa Melati Khoiriah Hsb

<sup>1</sup>Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Farmasi Program Sarjana

<sup>3</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

### **ABSTRAK**

Human Immunodeficiency virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global karena telah merenggut hampir 33 juta nyawa di seluruh dunia. Masyarakat sering beranggapan bahwa orang yang terkena penyakit HIV /AIDS adalah orang yang perilakunya tidak baik dan sering dikaitkan dengan perilaku amoral. Diskriminasi sering kita lihat pada penderita HIV/AIDS, Hal ini membuat semakin banyaknya sikap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) enggan membuka diri dan tidak mau mendapatkan pengobatan Antiretroviral (ARV). Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan stigma masyarakat tentang HIV/AIDS Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Angkola Julu Kota Padangsidempuan. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Informan dalam penelitian ini terdiri dari informan kunci yaitu kepala desa, informan utama yaitu masyarakat desa dan informan pendukung yaitu petugas P2M Puskesmas Pintu Langit. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan dokumentasi. Pengolahan data dimulai dari tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisa data secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat desa masih memiliki stigma negatif tentang penyakit HIV/AIDS. Disarankan bagi petugas kesehatan agar lebih gencar lagi dalam memberikan penyuluhan dan sosialisasi terkait HIV/AIDS dan ODHA kepada masyarakat dengan menggunakan media promosi kesehatan yang disukai oleh masyarakat.

Kata kunci : HIV/AIDS, masyarakat, stigma

### **ABSTRACT**

*Human Immunodeficiency virus (HIV) is a virus that attacks the human immune system. HIV continues to be a global public health problem as it has claimed nearly 33 million lives worldwide. People often assume that people who are infected with HIV / AIDS are people whose behavior is not good and is often associated with immoral behavior. We often see discrimination in people with HIV/AIDS. This makes more and more people with HIV/AIDS (PLWHA) are reluctant to open up and don't want to get antiretroviral (ARV) treatment. The purpose of this research was to describe the community's stigma about HIV/AIDS in Pintu Langit Jae Village, Angkola Julu District, Padangsidempuan City. This type of research is a qualitative research with a phenomenological design. The informants in this research*

*consisted of key informants, namely the village head, the main informant, namely the village community and supporting informants, namely P2M officers at Pintu Langit Health Center. Data collection by in-depth interviews and documentation. Data processing starts from the stage of data collection, data reduction, data presentation and drawing conclusions. Data analysis qualitatively and described in descriptive form. The results showed that most of the villagers still had a negative stigma about HIV/AIDS. It is recommended for health workers to be more aggressive in providing counseling and socialization related to HIV/AIDS and PLWHA to the community by using health promotion media that are liked by the community.*

*Keywords: HIV/AIDS, community, stigma*

## 1. PENDAHULUAN

Stigma berasal dari pikiran seorang individu atau masyarakat mempercayai bahwa penyakit AIDS merupakan akibat dari perilaku amoral yang tidak dapat diterima oleh masyarakat. Stigma terhadap ODHA tergambar dalam sikap sinis, perasaan ketakutan yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHA. Banyak yang beranggapan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS layak mendapatkan hukuman akibat perbuatannya sendiri. Mereka juga beranggapan bahwa ODHA adalah orang yang bertanggung jawab terhadap penularan HIV/AIDS (Muksin, 2015).

Stigma dan diskriminasi masih menjadi masalah didalam upaya pengendalian HIV/AIDS di dunia sehingga masih banyak yang enggan untuk mengetahui status HIVnya karena takut kalau ketahuan mengidap HIV akan diperlakukan diskriminatif dalam kehidupan bermasyarakat. Padahal makin dini orang mengetahui status HIVnya makin baik pula untuk dirinya sendiri maupun orang lain. Stigma dan diskriminasi dalam kaitannya dengan HIV/AIDS sebenarnya tidak ditujukan kepada jenis kelamin melainkan kepada penyakitnya yang amat ditakuti. Masalah akan timbul dalam situasi ketidak-setaraan gender. Perempuan yang termarginal akan berada dalam posisi subordinat bisa

menjadi tumpuan kesalahan, selanjutnya memperoleh label sebagai sumber penularan. Padahal yang terjadi adalah sebaliknya. Dari Sisi anatomi fisiologi dan kedudukan sosial, perempuan lebih rentan tertular HIV/AIDS daripada laki-laki (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Data *World Health Organization/WHO* tahun 2020 sejak awal epidemi, 76 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 33 juta orang meninggal karena HIV / AIDS. Secara global, 38,0 juta (31,6-44,5 juta) orang hidup dengan HIV pada akhir 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2020) Diperkirakan 0,7% (0,6-0,9%) orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antara negara dan wilayah. Wilayah Afrika WHO tetap terkena dampak paling parah, dengan hampir 1 dari setiap 25 orang dewasa (3,7%) hidup dengan HIV dan terhitung lebih dari dua pertiga orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, (WHO, 2016).

Jumlah kasus HIV positif di Indonesia yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat dan pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 46.659 kasus. Sampai dengan tahun 2018 jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 327.282 kasus. Jumlah kasus AIDS terlihat adanya kecenderungan peningkatan

penemuan kasus baru sampai tahun 2013 yang kemudian cenderung menurun pada tahun-tahun berikutnya. Pada tahun 2018 kasus AIDS yang dilaporkan menurun dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 10.190. Secara kumulatif, kasus AIDS sampai dengan tahun 2018 sebesar 114.065 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jumlah kasus baru HIV positif pada tahun 2018 di Provinsi Sumatera Utara dilaporkan sebanyak 1.498 kasus, menurun dibanding jumlah kasus baru yang ditemukan pada tahun 2017. Di Sisi lain, jumlah kasus AIDS cenderung berfluktuasi. Rendahnya jumlah kasus AIDS dapat disebabkan rendahnya jumlah kasus yang dilaporkan oleh kabupaten/kota. Secara kumulatif, jumlah kasus AIDS sampai dengan tahun 2018 sebanyak 688 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018). Di Provinsi Sumatera Utara, Kota Padangsidempuan pada tahun 2017 berada pada urutan ke 16 dengan jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 15 dan kasus tertinggi berada pada kota Medan yaitu 1333 kasus (BPS Provinsi Sumatera Utara, 2017).

Kurangnya pengetahuan dan prasangka menciptakan stigma serta diskriminasi pada ODHA. Masyarakat hanya mengetahui HIV/AIDS itu merupakan sebatas penyakit menular dan penderitanya berbahaya dan belum memahami secara benar cara penularannya. Adanya ketidakpahaman ini menyebabkan timbulnya sikap berlebihan yang tidak mendukung kehidupan ODHA (Kemenkes RI, 2012).

Selain pengetahuan yang kurang, pengalaman atau sikap negatif terhadap penularan HIV dianggap sebagai faktor yang dapat memengaruhi munculnya stigma dan diskriminasi. Pendapat tentang

penyakit AIDS merupakan penyakit kutukan akibat perilaku amoral juga sangat memengaruhi orang bersikap dan berperilaku terhadap ODHA. Stigma terhadap ODHA adalah suatu sifat yang menghubungkan seseorang yang terinfeksi HIV dengan nilai-nilai negatif yang diberikan oleh mereka (masyarakat). Stigma membuat ODHA diperlakukan secara berbeda dengan orang lain. Diskriminasi terkait HIV adalah suatu tindakan yang tidak adil pada seseorang yang secara nyata atau diduga mengidap (Muksin, dkk, 2015).

Stigma dan diskriminasi terkait HIV merupakan Ciri negatif yang diberikan kepada seseorang sehingga menyebabkan tindakan yang tidak wajar dan tidak adil terhadap orang tersebut berdasarkan status HIV nya (UNAIDS, 2012). Stigma terhadap ODHA bisa bermacam macam bentuknya seperti pengasingan, penolakan, dan diskriminasi sehingga penderitanya mengalami ketakutan atas pengungkapan statusnya yang pada akhirnya menyebabkan penyakit ini tersebar luas secara terselubung (Gobel, 2008).

Data Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2018, Desa Pintu Langit Jae yang terletak di Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu, masih nol kasus untuk HIV /AIDS. Berdasarkan dari wawancara yang dilakukan terhadap masyarakat Desa Pintu Langit mereka berpandangan bahwa penyakit HIV/AIDS ini masih sangat menakutkan. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat akan penyakit HIV/AIDS tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang stigma masyarakat

tentang HIV/AIDS di Desa Pintu Langit Jae.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan kualitatif dengan jenis Fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pintu Langit Jae kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan.

Informan dalam penelitian ini adalah informan kunci yakni kepala Desa Pintu Langit Jae, Informan utama yakni masyarakat Desa Pintu Langit Jae dan informan pendukung yakni Petugas Program Penyakit Menular di Puskesmas Pintu Langit.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam dan dokumentasi. Instrument dalam penelitian ini adalah panduan wawancara. Pengolahan data dimulai dari tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisa data secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif.

## 3. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 3 orang informan, yang terdiri dari 1 orang informan kunci yakni kepala Desa Pintu Langit Jae, 1 orang Informan utama yakni masyarakat Desa Pintu Langit Jae dan 1 orang informan pendukung yakni Petugas Program Penyakit Menular di Puskesmas Pintu Langit.

### Karakteristik Informan

Karakteristik informan terdiri dari informan kunci yakni kepala desa Pintu Langit Jae, Informan utama yakni masyarakat Desa Pintu Langit Jae dan informan pendukung yakni Petugas

Program Penyakit Menular di Puskesmas Pintu Langit.

No	Informan	Umur (tahun)	Pendidikan	Agama	Jenis Informan
1	Kepala desa	55	SMA	Islam	Informan kunci
2	Masyarakat desa	45	SMA	Islam	Informan utama
3	Petugas P2M	43	D3 Keperawatan	Islam	Informan pendukung

### Stigma Masyarakat Tentang HIV/AIDS

Stigma Masyarakat Tentang HIV/AIDS dalam penelitian ini dapat dilihat dari pemahaman informan tentang ada tidaknya kejadian penyakit HIV/AIDS di lingkungan keluarga atau masyarakat,

1. Ada tidaknya kejadian penyakit HIV/AIDS di lingkungan keluarga atau masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum pernah ada kejadian penyakit HIV/AIDS di Desa Pintu Langit Jae.

*"...belum pernah ada laporan dari penduduk sini yang terjangkit penyakit itu. Setahu saya belum ada"* (informan kepala desa).

*"...kayaknya belum pernah kami mendengar kalau ada warga lingkungan sini yang terkena penyakit itu, sama sekali saya belum pernah dengar laporan tentang penyakit HIV ini."* (informan masyarakat desa).

*"...sejauh ini belum ada indikasi warga Desa pintu Langit Jae ini yang memeriksakan dirinya terkait HIV ini, kalau ada pasti kami petugas puskesmas sudah turun untuk*

- memeriksanya.*” (informan petugas puskesmas).
2. Respon masyarakat apabila berdekatan dengan ODHA.  
Hasil penelitian menunjukkan adanya rasa kurang nyaman atau tidak percaya diri jika berada dekat dengan ODHA, ada pula yang merasa biasa saja dan tidak masalah.  
“...agak kurang nyaman terkadang takut tertular...hehehe..” (informan kepala desa).  
“...kurang percaya dirilah kalau semisal nya berdekatan dengan orang yang ada penyakit kayak gitu” (informan masyarakat desa).  
“...sebenarnya tidak masalah, yah biasa biasa saja selagi posisi berdekatan dengan kita tetap aman dari sumber penularan orang dengan HIV tersebut.” (informan petugas puskesmas).
  3. Reaksi masyarakat jika diajak berjabat tangan dengan ODHA  
Hasil penelitian menunjukkan ada yang bersedia ada pula yang tidak bersedia.  
“...agak ragu juga, takut tertular hehe..” (informan masyarakat desa).  
“...tidak masalah kan kalau bersalaman nggak langsung tertular penyakitnya kan setahu saya selama ini kayak gitu” (informan kepala desa).  
“...bersedia, sah sah saja selagi tidak ada luka terbuka ditangannya jadi tidak akan berdampak menularkan penyakit HIVnya” (informan petugas puskesmas).
  4. Respon masyarakat ketika menjumpai ODHA.  
Hasil penelitian ini menunjukkan adanya sikap saling menyapa terhadap ODHA.  
“... saling menghargai tetap saling bicara dan menyapa kalau spontan pas ketemu” (informan masyarakat desa).  
“... pasti, kalau sekedar menyapa tetap menyapa namanya saling hidup berdampingan kan” (informan kepala desa).  
“... menyapa dengan sewajarnya, harus saling menghormati lah... nggak ada salahnya kan kalau hanya menyapa” (informan petugas puskesmas).
  5. Respon masyarakat terhadap ODHA dalam organisasi desa  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya penolakan dan penerimaan.  
“... kurang setuju sebenarnya, daripada ikut organisasi lebih baik dia fokus berobat saja dulu..” (informan masyarakat desa).  
“... tetap saling menghargailah, tetap boleh ikutlah” (informan kepala desa).  
“... sebaiknya tetap boleh ikut organisasi kan saling menghormati hak masing masing” (informan petugas puskesmas).
  6. Respon masyarakat terhadap ODHA ketika mengikuti acara hajatan atau kumpul di balai desa  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa tetap adanya rasa empati dan ada pula yang merawa takut.  
“... maunya tetap diundang tapi kadang takut juga kita terkena penyakitnya itu kan” (informan masyarakat desa).  
“... kasian lah kalau nggak diundang, terlalu kelihatan kali mengucilkan kalau nggak diundang, Sebaiknya tetap diikutkan ajah” (informan kepala desa).  
“... tidak masalah sepertinya tetap diundang tetap dihargailah di

*kegiatan masyarakat desa ini”* (informan petugas puskesmas).

7. Sikap masyarakat jika dalam keluarga memiliki ODHA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada yang merasa tetap terbuka dan ada juga yang merasa kasihan.

*“... kasihan lah kalau memang ada salah satu keluarga kita yang terkena penyakit HIV/AIDS ini kadang jadi agak malu membuka diri ke orang lain”* (informan masyarakat desa).

*“... sebenarnya tidak apa apa terbuka ajah lah apa adanya yang penting mau keluarga yang terkena ini berobat kan”* (informan kepala desa).

*“... tidak boleh disembunyikan, harus terbuka supaya bisa diberi pengobatan ARV dan edukasi yang benar tentang penangganya”* (informan petugas puskesmas).

8. Gambaran pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS dan penularannya.

Hasil penelitian menunjukkan adanya gambaran pengetahuan yang kurang dan adanya pengetahuan yang baik.

*“... penyakit HIV ini menyerang kekebalan tubuh kita jadi lemah bawaan badan kita, sering berhubungan seksual dengan orang yang bukan istri kita kan... sehingga bisa menyebabkan kita tertular penyakit ini atau sama perempuan yang tidak baik baik, bisa juga karena memakai obat obatan terlarang kayak narkoba yang disuntikkan ke tangan”* (informan masyarakat desa).

*“...termasuk penyakit menular, karena sering berhubungan seksual, bisa katanya karna jarum suntik yang bekas pakai, juga pernah saya dengar itu, pake narkoba yang disuntik juga”* (informan kepala desa).

#### 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa masih adanya sebagian besar masyarakat desa yang memiliki stigma negatif tentang HIV/AIDS. Hal ini diperoleh dari wawancara mendalam dengan informan. Peneliti menggunakan 8 tema pertanyaan.

Respon masyarakat apabila berdekatan dengan ODHA yaitu adanya rasa kurang nyaman atau tidak percaya diri jika berada dekat dengan ODHA sehingga hal ini dapat berdampak pada rasa takut pada masyarakat apabila berdekatan dengan ODHA, ada pula yang merasa biasa saja dan tidak masalah.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengideraan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, indera pendengaran, penciuman, rasa dan bau. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan berhubungan dengan bagaimana seseorang memperoleh pemahaman tentang dirinya dan lingkungannya serta kesadaran itu membuat mereka bereaksi terhadap lingkungannya (Notoatmodjo, 2018). Secara umum perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan melainkan dapat dipengaruhi juga oleh faktor pendidikan, umur, pekerjaan dan dukungan sosial.

Sikap masyarakat ketika diajak bersalaman dengan orang HIV/AIDS menunjukkan bahwa ada sebagian masyarakat Desa Pintu Langit Jae yang tidak bersedia untuk bersalaman karena takut tertular tetapi informan kunci bersedia bersalaman karena berpendapat bahwa dengan bersalaman saja tidak akan tertular penyakit HIV tersebut. Menurut Purwanto (1998) yang dikutip Oleh Wawan dan Dewi (2010) sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang

disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi.

Respon masyarakat ketika bertemu dengan orang HIV/AIDS, masyarakat desa Pintu langit selalu saling menyapa karena menurut mereka ini bentuk saling menghargai dan hidup rukun berdampingan.

Hasil wawancara mengenai sikap masyarakat desa terhadap ke ikut sertaan orang dengan HIV/AIDS dalam musyawarah desa, dimana informan utama menolak dan menganjurkan ODHA lebih fokus dalam berobat. Sedangkan informan lainnya tetap bisa menerima apabila ODHA tersebut mengikuti musyawarah desa, hal ini terdapat sikap yang menerima dan menghargai. Menurut Ahmadi Sikap sebagai tingkatan kecenderungan yang bersifat positif atau negatif yang berhubungan dengan objek psikologi. Orang dikatakan memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila ia suka (like) atau memiliki sikap yang favorable, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap yang negatif terhadap objek psikologi bila ia tidak suka (dislike) atau sikapnya unfavorable terhadap objek psikologi.

Selanjutnya terkait sikap masyarakat jika terdapat ODHA dalam keluarga diketahui informan merasa kasihan karena mereka beranggapan kelak orang yang terkena penyakit HIV akan menutup diri dari masyarakat, dan menurut informan lainnya sebaiknya terbuka saja jangan disembunyikan dan melakukan pengobatan sesuai arahan petugas kesehatan setempat.

Pengetahuan yang tinggi tidak memastikan bahwa seseorang memiliki perilaku yang baik. Hal ini dikarenakan selain pengetahuan, masih terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya adalah kepercayaan,

tersedia tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan serta perilaku petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan yang kurang akan suatu hal tidak menjamin bahwa motivasi untuk melakukan sesuatu jadi berkurang, karena motivasi seseorang untuk berperilaku tertentu tidak hanya tergantung dari tingkat pengetahuannya, melainkan dapat dipengaruhi dari pengalaman pribadi atau orang sekitar atau adanya niat dari individu sendiri akan pentingnya berperilaku.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan adanya sebagian masyarakat yang sudah memahami tentang HIV/AIDS dengan baik. Informan kunci dan informan utama mengatakan bahwa penyakit HIV/AIDS itu adalah penyakit menular. Hal ini dilihat dari pernyataan tokoh utama dan tokoh kunci yang mengatakan bahwa penyakit HIV/AIDS itu adalah penyakit yang dikarenakan hubungan seksual dengan pengidap HIV/AIDS, dan dari tokoh kunci juga mengatakan penyakit ini memperlemah kekebalan tubuh penderitanya. Hal ini sejalan dengan pengertian HIV oleh Kemenkes RI (2019) bahwa Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih sehingga menyebabkan turunya kekebalan yang diperlukan tubuh manusia.

## 5. KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat desa masih memiliki stigma negatif terhadap penyakit HIV/AIDS. Disarankan bagi petugas kesehatan agar lebih gencar lagi dalam memberikan penyuluhan dan sosialisasi terkait HIV/AIDS dan ODHA kepada masyarakat dengan menggunakan media promosi kesehatan yang disukai oleh masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- BPS Provinsi Sumatera Utara. 2017. Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB dan Malaria menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara. Sumatera Utara
- Gobel, F. A. (2008). Survei Karakteristik Penderita HIV/AIDS di Kota Makassartahun 2007. Jurnal Madani FKM UMI. 1(2)
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Buku Pedoman Penghapusan Stigma Diskriminasi Bagi Pengelola Program, Petugas Layanan Kesehatan Dan Kader Tahun 2012. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Info Datin Tahun 2020. Jakarta
- Notoatmodjo. 2018. Metodologi Penelitian. PT. Rineka Cipta : Jakarta
- Muksin, R. I., Shaluhayah, d., & Widjanarko, D. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma guru terhadap anak HIV positif. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3(2), 230-231.
- UNAIDS. 2012. Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV, Published jointly by the Canadian HIV/AIDS legal network and The Joint UN Programme on HIV/AIDS (UNAIDS).
- Wawan dan Dewi. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. 2016. Tuberculosis and HIV. Geneva.