

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN STIGMA MASYARAKAT

Lenny Lusita Situmeang

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan: STIKES Murni Teguh, Medan

e-mail: lennylusita30@gmail.com

ABSTRACT

HIV and AIDS is a public health problem that requires very serious attention because of the increasing prevalence problem, another problem arises, namely the lack of public knowledge about HIV/AIDS and the stigmatization of HIV/AIDS. Based on this phenomenon, the purpose of the research conducted was to determine the effect of health promotion about HIV/AIDS on community knowledge and stigma in the working area of the Exemplary Health Center. The study design used an pre-experimental design with an experimental design with one group pretest posttest in the working area of the Exemplary Health Center in January - March 2019. The sampling technique was accidental sampling, with a total sample of 81 people. Data analysis includes univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon signed rank test. The results obtained by the difference in knowledge and community stigma before and after being given health promotion where the value of p value = <0.05. The conclusion in this study there is a significant influence on HIV / AIDS before and after being given health promotion. Suggestions that health promotion about HIV / AIDS can be done in health services (health centers, hospitals and clinics) to increase public knowledge and reduce community stigma about HIV/AIDS.

Keywords: *HIV, AIDS, knowledge, health promotion, stigma*

LATAR BELAKANG

AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus yang disebut HIV. HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian yang sangat serius (Scorviani, 2016).

Tingginya prevalensi HIV di Indonesia merupakan permasalahan yang serius, sehingga dapat menimbulkan

permasalahan lain di kalangan masyarakat. Di samping permasalahan prevalensi yang semakin meningkat, muncul permasalahan lain yaitu, tidak semua rumah sakit bersedia merawat ODHA karena muncul ketakutan nantinya rumah sakit tersebut tidak laku, karena orang yang terinfeksi HIV dipandang sebagai orang yang mempunyai perilaku negatif. Sehingga muncul diskriminasi terhadap ODHA yang seharusnya juga mendapat hak pelayanan kesehatan yang

sama dengan orang yang tidak terinfeksi HIV. Semua itu terjadi karena banyak orang telah memberikan penilaian negatif terhadap HIV/AIDS, ODHA dan perilakunya tanpa dapat melihat permasalahan yang lebih substansial. Terlebih ditambah dengan sikap yang mengkaitkan status HIV/AIDS sebagai permasalahan moral, bukan sebagai permasalahan kesehatan masyarakat yang dapat mengenai semua golongan masyarakat (Noviana, 2016).

Penyakit AIDS seringkali dihubungkan dengan sejumlah istilah seperti penyakit mematikan, penyakit menular, penyimpangan seksual, perilaku homoseksual, dan lain sebagainya. Bahkan ada stigmatisasi dan diskriminasi bahwa AIDS adalah penyakit “kutukan” atau penyakit “kotor” sebagai akibat dari perilaku yang tidak terpuji. Stigmatisasi ini membuat para penderita berusaha menyembunyikan penyakit yang ditanggungnya (Kusuma, 2017).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat utama untuk terbentuknya tindakan seseorang, dalam mempromosikan bahwa kesehatan itu adalah penting. Promosi kesehatan di Indonesia telah mempunyai visi, misi dan strategi yang jelas, sebagaimana tertuang

dalam SK Menkes RI No. 1193/2004 tentang kebijakan Nasional Promosi Kesehatan. Visi, misi tersebut sejalan dengan program kesehatan lainnya mengisi pembangunan kesehatan dalam kerangka Paradigma Sehat menuju Visi Indonesia Sehat Pemerintah Indonesia telah mengutamakan *Millenium Development Goals* (MDGs) dalam pembangunan sejak tahap perencanaan sampai pelaksanaannya sebagaimana dinyatakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang 2005-2025, yaitu pada point ke enam memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya (Takainginan *et al*, 2016). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait HIV dan AIDS melalui program penyuluhan, pelatihan dan promosi. Alasan peneliti lebih memilih untuk melakukan promosi kesehatan dikarenakan promosi kesehatan bukan hanya merubah perilaku, tetapi juga perubahan lingkungannya (Notoatmodjo, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Takainginan *et al* (2016), menunjukkan adanya pengaruh promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap peningkatan pengetahuan remaja, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Ardian & Tsaqafannisa (2015) terdapat pengaruh yang signifikan promosi kesehatan HIV/AIDS melalui metode curah pendapat terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Parut juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan stigma terhadap ODHA.

Stigma muncul karena kurangnya pengetahuan yang benar tentang HIV/AIDS. Cara meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS salah satunya dapat dilakukan dengan memberi pendidikan kesehatan (Pandelaki, 2017). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait HIV dan AIDS melalui program penyuluhan, pelatihan dan promosi kesehatan (Takainginan *et al*, 2016). Penyuluhan kesehatan HIV/AIDS menggunakan media slide dapat diberikan secara rutin mengingat pendidikan atau promosi kesehatan sangat perlu diberikan kepada individu atau kelompok masyarakat, agar memperoleh lebih banyak pengetahuan. Promosi kesehatan yang dapat dilakukan dapat berupa penyuluhan metode ceramah, pembagian pamflet, pemasangan spanduk atau

melalui media lainya (Kurniadi *et al*, 2015).

Survey awal yang dilakukan di Puskesmas Teladan, jumlah orang yang pernah HIV sebanyak 666 orang, dimana yang berjenis kelamin laki-laki lebih dominan sebanyak 639 orang dan perempuan sebanyak 27 orang.

Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan stigma masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Teladan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti untuk mengetahui tentang keadaan pengisian format pasien pindah ruangan, diperoleh data bahwa dalam pengisian format pasien pindah ruangan masih terdapat data yang tidak lengkap dan cara penyimpanannya juga masih belum terlaksana dengan baik. Seringnya perawat beranggapan bahwa hal tersebut tidak terlalu penting dan masih terdapat sifat saling menyalahkan antara sesama perawat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *pre-eksperimental*. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *one group*

pretest-postest design yaitu adanya *pretest*.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Teladan. Waktu penelitian dilaksanakan mulai tanggal 25 Januari 2019 – Maret 2019. Pengambilan data penelitian untuk kelompok intervensi dimulai pada tanggal 07-10 Januari 2019, sedangkan penelitian (perlakuan) dilakukan 19-27 Januari 2019.

Populasi target dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Teladan selama satu bulan terakhir yaitu berjumlah 420 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non *probability sampling*. Rumus pengambilan sampel penelitian yang dapat digunakan untuk menentukan jumlah sampel penelitian ini adalah rumus Slovin.

Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{420}{1 + 420(0.01)^2}$$

$$n = \frac{420}{1 + 420(0.01)}$$

$$n = \frac{420}{5.2}$$

$$n = 80.7$$

$$n = 81 \text{ orang}$$

Keterangan

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat kesalahan (10%)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Data demografi pasien yang dipaparkan dengan tabel distribusi frekuensi dan persentase mencakup : jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Yang Berkunjung Ke Gereja HKBP Teladan

NO.	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki laki	39	48
	Perempuan	42	52
Total		81	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari jumlah 81 (100%) responden kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 42 orang (52%), dan responden dengan jenis kelamin laki laki berjumlah 39 orang (48%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Yang Berkunjung Ke Gereja HKBP Teladan Tahun 2019

No	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
1	Usia		
	16-25	64	79
	26-45	8	9,9
	46-65	9	11,1
Total		81	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari jumlah 81 (100%) responden kebanyakan responden berada pada klasifikasi umur diatas 16-25 tahun didapatkan jumlah 64 orang (79%), sedangkan pada klasifikasi umur dibawah 46-65 tahun dengan jumlah 9 orang (11,1%) dan pada kalasifikasi umur 26-45 tahun dengan jumlah 8 orang (9,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Yang Berkunjung Ke Gereja HKBP Teladan

No	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
2.	Pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	29	35,8
	SMA	31	38,3
	D-III	5	6,2
	S1	15	18,5
	S2	1	1,2

Total	81	100
--------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari jumlah 81 (100%) responden kebanyakan responden berpendidikan SMA dengan jumlah 31 orang (38,3%), sedangkan responden yang berpendidikan SMP berjumlah 29 orang (35,8%), selanjutnya responden yang berpendidikan Sarjana berjumlah 15 orang (18,5%), responden yang berpendidikan D-III berjumlah 5 orang (6,2%) dan responden yang berpendidikan Magister berjumlah 1 orang (1,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Yang Berkunjung Ke Gereja HKBP Teladan

NO.	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
1	Pekerjaan		
	Pelajar	56	69,1
	Peg.Swasta	5	6,2
	Wiraswasta	14	17,3
	PNS	0	0
	Pensiunan	1	1,2
	Lain lain	5	6,2
Total		81	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari jumlah 81 (100%) responden kebanyakan responden masih pelajar dengan jumlah 56 orang (69,1%), sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 14 orang

(17,3%), selanjutnya responden yang bekerja sebagai pegawai swasta berjumlah 5 orang (6,2%), responden yang memiliki pekerjaan lain-lain berjumlah 5 orang (6,2%) dan responden yang bekerja sebagai PNS berjumlah 1 orang (1,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum Diberikan Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah f	%
1.	Kurang	52	64,2
2.	Cukup	27	33,3
3.	Baik	2	2,5
Total		81	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari jumlah 81 (100%) responden, yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 52 orang (64,2%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 27 orang (33,3%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 orang (2,5%).

Tabel 6. Stigma Masyarakat Sebelum Diberikan Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS

No	Stigma	Jumlah f	%
1	Tinggi	60	74,1
2	Cukup	20	24,7
3	Rendah	1	1,2
Total		81	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari jumlah 81 (100%) responden, yang memiliki stigma tinggi sebanyak 60 orang (74,1%), sedangkan yang memiliki stigma cukup sebanyak 20 orang (24,7%) dan responden yang memiliki stigma rendah sebanyak 1 orang (1,2%).

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Setelah Diberikan Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah f	%
1	Baik	74	91,4
2	Cukup	7	8,6
3	Kurang	0	0
Total		81	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari jumlah 81 (100%) responden, yang memiliki pengetahuan

baiksebanyak 74 orang (91,4%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (8,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurangtidak ada.

Tabel 8. Stigma Masyarakat Setelah Diberikan Kesehatan Promosi Tentang HIV/AIDS

No	Stigma	Jumlah	
		f	%
1	Rendah	73	90,1
2	Cukup	8	9,9
3	Tinggi	0	0
Total		81	100

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari jumlah 81 (100%) responden, yang memiliki stigma rendah

Tabel 9. Perbedaan Pengetahuan Masyarakat Sebelum Dan Setelah Diberikan Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS

Pengetahuan	Mean	SD	T	P value
Pre	52,3	13,2	-7,831	0,000
Post	87,3	7,5		

Berdasarkan tabel 9 diatas, ditemukan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan promosi kesehatan ($t=-7,831$; $p<0.000$). H_a

sebanyak 73 orang (90,1%), sedangkan yang memiliki stigma cukup sebanyak 8 orang (9,9%) dan responden yang memiliki stigma tinggi tidak ada.

Setelah diketahui distribusi frekuensi masing-masing variabel pada penelitian ini maka dilakukan dengan analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan stigma masyarakat di wilayah kerja puskesmas teladan, dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

diterima Promosi kesehatan tentang HIV/AIDS dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah kerja puskesmas teladan.

Tabel 10. Perbedaan Stigma Masyarakat Sebelum dan Setelah diberikan Promosi Kesehatan tentang HIV/AIDS

Stigma	Mean	SD	T	P value
Pre	48,9	13,2	-7,830	0,000
Post	85,4	7,5		

Berdasarkan tabel 10 diatas, ditemukan bahwa terdapat perbedaan stigma yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan promosi kesehatan ($t=7,830$; $p<0.000$). Hal diterima Promosi kesehatan tentang HIV/AIDS dapat menurunkan stigma masyarakat terhadap HIV/AIDS di wilayah kerja puskesmas teladan.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi dan Persentase Data Demografi Perawat

Data Demografi	F	(%)
Umur:		
21-30	57	36,6
31-40	7923	48,6
41-50		25,8
Total	159	100
JK:		
Laki-	28	17,6
lakiPerempuan	131	82,4
Total	159	100
Lama Bekerja		
1Tahun		
> 1 Tahun	108	67,9
	51	32,1
Total	159	100

Data demografi perawat pelaksana diperoleh responden berusia 21-30 tahun sebanyak 57 orang (36,6%), usia 31-40 tahun sebanyak 79 orang (48,6%), usia 41-50 tahun sebanyak 23 orang (25,8%). Jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 28 orang (17,6%) dan perempuan sebanyak 131 orang (82,4%). Lama bekerja 1 tahun sebanyak

108 orang (67,9%) dan lama bekerja lebih dari 1 tahun sebanyak 51 orang (32,1%). keperawatanebanyak 90 orang (56,4%) dan minoritas berpendidikan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, usia responden mayoritas pada rentang 16-25 tahun sebanyak 64 orang.

Menurut teori yang diungkapkan oleh Riyanto (2013) bahwa semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Remaja juga sudah menyadari bahwa dimasyarakat terdapat norma dan adat istiadat yang berlaku sehingga dalam tahap ini remaja mampu mengambil sikap sesuai dengan norma dan adat istiadat yang berlaku misalnya seperti perilaku seksual pranikah dikalangan remaja.

Berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan SMA. Berdasarkan teori yang diungkapkan oleh Riyanto (2013) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha

mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan.

Didapatkan hasil penelitian setelah diberikan promosi kesehatan bahwa terdapat pengaruh promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan masyarakat.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tsaqafannisa (2015) mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan promosi kesehatan HIV/AIDS melalui metode curah pendapat terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja.

Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan, hal ini memberikan landasan kognitif untuk terbentuknya perilaku, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin kecil kemungkinan untuk melakukan perilaku seksual pranikah.

Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS terhadap stigma Masyarakat di wilayah kerja puskesmas Teladan

Didapatkan hasil penelitian setelah diberikan promosi kesehatan

bahwa terdapat perbedaan stigma yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan promosi kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ningsih (2017) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) pada responden.

Penyuluhan kesehatan membantu meningkatkan pengetahuan individu yang akan menggeser stigma yang telah ada, sehingga ODHA dimasa depan diharapkan dapat terbebas dari stigma maupun diskriminasi. Stigma atau cap buruk adalah tindakan memvonis seseorang buruk moral/perilakunya sehingga mendapatkan penyakit tersebut. Orang-orang yang distigma biasanya dianggap memalukan untuk alasan tertentu dan sebagai akibatnya mereka dipermalukan, dihindari, didiskreditkan, ditolak, dan ditahan (Nursalam, 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Ada pengaruh promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan stigma masyarakat di wilayah kerja puskesmas teladan.

SARAN

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan menurunkan stigma masyarakat tentang pasien HIV-AIDS dan tidak menjauhi penderita HIV-AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, P., & Ningsih, I. W. 2017. Observasi Pelaksanaan Praktikum Biologi di Kelas XI SMA Muhammadiyah 1 Surakarta Tahun Ajaran 2015/2016 Ditinjau dari Standar Pelaksanaan Praktikum Biologi. *Bioeducation Journal*, 11
- Agus, Riyanto. (2013). *Statistik Deskriptif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aligood, M. R. (2014). *Pakar teori keperawatan dan karya mereka*. Singapura: Elsevier Inc.
- Ambarika Rahmania, Agoes Achdiat & Kristianto Heri. (2015). Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku waspada stroke pada kelompok resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Poncokusumo Malang (pendekatan teori health promotion model Nolla J Pender). *The Indonesian journal of health science*.Vol.5, No. 2.
- Ardian Iwan & Tsaqafannisa Maulianna.(2015). Pengaruh promosi kesehatan melalui metode curah pendapat terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.*Nurcope.Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*.Vol.1, No.6.
- Bambang Riyanto. 2013. *Dasar-Dasar Pembelanjaan Perusahaan*. Edisi Keempat. BPFE-Yogyakarta. Yogyakarta.
- Budiman & Agus Riyanto. (2013). *Kapita selekta kuesioner: Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Daniels, R & Nicoll, L. (2012). *Contemporary Medical Surgical Nursing*. (2nd ed). Maxwell &Clifton USA.
- Dedi. (2016). Pengaruh pengaturan posisi miring kanan dan miring kiri terhadap nyeri punggung pada pasien post kateterisasi jantung. Universitas Sumatera Utara.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2017). *Metodelogi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Iman Muhammad. (2017). Pemanfaatan SPSS dalam penelitian sosial dan kesehatan. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Kusuma Rose. (2017). Mencegah seks bebas, narkoba dan HIV/AIDS. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Nasronudin. (2014). HIV & AIDS pendekatan biologi molekulerklinis dan sosial. Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- Noviana & Nana.(2016). Konsep HIV/AIDS, seksualitas dan kesehatan reproduksi. Jakarta: CV.Trans info media.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). Promosi kesehatan teori dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2015). Kesehatan masyarakat dan ilmu seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, Kurniawati Ninuk Dian.(2011). Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba medika.
- Pandelaki Imanuela Deborah, Rompas Sefti dan Hamel Rivelino S. (2017). Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap stigma masyarakat di desa Watumea kecamatanEris Kabupaten Minahasa.e-Journal Keperawatan (eKP).Vol.5, No. 2.
- Parut Ansemus Aristo. (2016). Hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa kelas XI SMK VI Surabaya. Jurnal Ners Lentera. Vol. 4, No. 2.
- Permenkes RI. (2014). Pedoman pengobatan antiretroviral.Jakarta.
- Scorviani Verra& Nugroho Tufan.(2016). Mengupas tuntas 9 jenis PMS (Penyakit Menular Seksual). Yogyakarta: Nuha Medika.
- SmeltzerSuzanne C, BareBrenda G, Hinkle Janice L dan Cheever Kerry H. (2010). Medical-surgical nursing. (12thed). Cina: Lippincott Williams &Willkins.
- Sugiyono. (2017). Metode penelitian pendidikan(pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D). Bandung: Alfabeta.
- Sukut Susana Surya, Arif Yuni Sufyanti& Qur'aniati Nuzul. (2015). Faktor kejadian diare pada balita dengan pendekatan teori Nola J. Pender di IGD RSUD Ruteng.Jurnal Pedio maternal.Vol.3, No.2.

- Takainginan Caecilia, Pesak Ellen&Sumenge Dionysius. (2016). Pengaruh promosi kesehatan tentang hiv/aids terhadap tingkat pengetahuan remaja. Jurnal Ilmiah Bidan. Vol. 4, No. 1.
- Timby Barbara K &Smith Nancy E. (2010).Introductory medical-surgicalnursing. (10thed). China: Lippincott Williams &Wilkin.
- Utami Tuti Asrianti. (2017). Promosi kesehatan Nola Pender berpengaruh terhadap pengetahuan dan kepatuhan ODHA minum ARV.Jurnal ners dan kebidanan Indonesia.Vol.5, No. 1
- Wilandika Angga. (2017). Pengaruh case-based learning terhadap pengetahuan hiv/aids, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan pada odha. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia.Vol. 3. No. 1
- Tsaqafannisa (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Metode Curah Perdapat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS.
- Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan. Vol. 1 No. 2