



JURNAL PENDIDIKAN, SOSIAL DAN HUMANIORA

Available online at <https://teewanjurnal.com/index.php/carong>

eISSN 3089-2082 & pISSN 3089-3674

Vol. 2, No. 1, Tahun 2025

Hal. 516-523

doi.org/10.62710/58q16779

Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Kesling terhadap Penyakit HIV di Kota Banda Aceh

Reza Kurnia¹, Nada Nur Kamaria², Muhammad Haikal³, Kurniati⁴, Fiska Amelia⁵
Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama^{1,2,3,4,5}

*Email Korespondensi: rezakurnia@abulyatama.ac.id

Sejarah Artikel:

Diterima 20-07-2025
Disetujui 02-08-2025
Diterbitkan 15-08-2025

ABSTRACT

The prevalence of HIV and AIDS cases in Aceh Province in 2020 was 79% for men and 21% for women. In 2021, Aceh Province recorded 155 new HIV/AIDS cases. This figure was obtained from HIV screening results on 43,120 people in the westernmost province of Sumatra. The results revealed 155 new HIV/AIDS cases. Of that number, 100 were HIV positive and 55 were AIDS positive. Based on the SIHA Report for the first quarter of 2022, Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) ranked 17th among the provinces in Indonesia with the highest HIV/AIDS prevalence. The prevalence of HIV/AIDS in Nanggroe Aceh Darussalam reached 12,495 cases. This study used a qualitative descriptive approach in the form of an overview of the phenomena occurring in Banda Aceh City based on secondary data sources derived from the Banda Aceh City Health Office. The Banda Aceh Health Office has implemented a comprehensive policy: education, screening, ARVs, counseling, and collaborative support. However, the increasing number of cases requires the expansion of services such as CBS, easier PrEP access, and routine screening at the sub-district level. Ministerial Regulation No. 23/2022 provides a national legal framework for expanding innovations such as CBS and PrEP. The Health Office must ensure full implementation in the regions.

Keywords: Health; HIV; Health Office

ABSTRAK

Prevalensi kasus HIV dan AIDS di Provinsi Aceh tahun 2020 pada laki-laki 79% dan perempuan 21%. Provinsi Aceh tahun 2021 tercatat ada 155 kasus baru yang positif HIV/AIDS. Angka itu diperoleh dari hasil skrining HIV pada 43.120 orang di provinsi paling ujung barat Sumatra itu. Hasilnya ditemukan 155 kasus baru yang positif HIV/AIDS. Dari angka itu, yang HIV ada 100 orang dan yang positif AIDS ada sebanyak 55 orang. Berdasarkan Laporan SIHA Triwulan I Tahun 2022, Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) peringkat ke-17 di antara provinsi-provinsi di Indonesia dengan prevalensi HIV/AIDS tertinggi. Prevalensi HIV/AIDS di Nanggroe Aceh Darussalam mencapai 12.495 kasus. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif berupa penjelasan gambaran terkait fenomena-fenomena yang terjadi di Kota Banda Aceh berdasarkan sumber data sekunder berasal dari data Dinas Kesehatan kota Banda Aceh. Dinkes Banda Aceh telah menjalankan kebijakan komprehensif: edukasi, skrining, ARV, konseling, serta pendampingan kolaboratif. Namun, kenaikan kasus menuntut perluasan layanan seperti CBS, jalur PrEP yang lebih mudah, serta skrining rutin di tingkat kecamatan. Permenkes No. 23/2022 memberikan

payung hukum nasional untuk memperluas Inovasi seperti CBS dan PrEP. Dinkes harus memastikan implementasi penuh di daerah

Katakunci: Kesling; HIV; Dinas Kesehatan

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Reza Kurnia, Nada Nur Kamaria, Muhammad Haikal, Kurniati, & Fiska Amelia. (2025). Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Kesling terhadap Penyakit HIV di Kota Banda Aceh. *CARONG: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 516-523. <https://doi.org/10.62710/58q16779>

PENDAHULUAN

Menurut *Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), pada tahun 2021 terdapat 38,4 juta orang di dunia hidup dengan HIV, sejumlah 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV, dan 650.000 orang meninggal karena penyakit terkait AIDS. Berdasarkan laporan perkembangan Sistem Informasi HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (SIHA) di Indonesia Triwulan I Tahun 2022, Kasus HIV yang ditemukan sebanyak 329.581 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 137.397 orang. (Siregar, 2024)

Kematian akibat AIDS menurun dari puncaknya pada tahun 2004, yaitu 1,7 juta kematian per tahun, menjadi 770 ribu kematian pada tahun 2018. (Kementerian Kesehatan, 2020). Pada akhir tahun 2018, WHO menyatakan bahwa 23,3 juta penderita HIV telah menerima pengobatan Antiretroviral (ARV). Jumlah ini meningkat signifikan dari 7,7 juta pada tahun 2007 dan 17 juta pada tahun 2015. Secara proporsional, persentase Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mendapatkan ARV juga naik dari 48% pada tahun 2015 menjadi 62% pada tahun 2018. Beberapa negara telah menerapkan kebijakan Test and Treat, di mana pengobatan ARV segera dimulai setelah hasil tes HIV dinyatakan positif, tanpa perlu menunggu hasil nilai CD4. Upaya pengendalian HIV dan AIDS di kawasan Asia Pasifik telah berhasil menurunkan infeksi baru HIV sebesar 9% sejak 2010. Selain itu, cakupan pengobatan ARV di regional ini juga meningkat dari 42% pada tahun 2015 menjadi 54% pada tahun 2018. Angka kematian terkait AIDS diperkirakan menurun menjadi 200.000 orang pada tahun 2018, turun dari 240.000 orang pada tahun 2015. (Fitri, 2025)

Persentase Orang dengan HIV (ODHIV) ditemukan periode Januari-Maret 2022 yang tertinggi di Indonesia terdapat pada kelompok umur 25-49 tahun (67,9%), diikuti oleh kelompok umur 20-24 tahun (17,7%), dan kelompok umur 15-19 tahun (3,3%). Kelompok usia 15-19 tahun yang dikategorikan sebagai remaja menjadi kelompok paling banyak terinfeksi HIV. Sebanyak 741 remaja atau 3,3% terinfeksi HIV.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah kasus HIV pada tahun 2023 mencapai 515.455 kasus. Dari jumlah tersebut sebanyak 35% ODHIV dari kalangan ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV dari suami. Kasus HIV baru pada kelompok ibu rumah tangga bertambah sebesar 5.100 kasus setiap tahunnya. Dari jumlah penderita HIV di Indonesia, Kemenkes menyebut baru 40% ODHIV yang mendapatkan pengobatan HIV. Penyebab tingginya penularan HIV pada ibu rumah tangga karena pengetahuan terhadap pencegahan dan dampak penyakit yang rendah serta memiliki pasangan dengan perilaku sex berisiko. Ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV berisiko tinggi untuk menularkan virus kepada anaknya. Penularan bisa terjadi sejak dalam kandungan, saat proses kelahiran, atau saat menyusui. Penularan HIV melalui ibu ke anak menyumbang sebesar 20-45% dari seluruh sumber penularan HIV lainnya seperti melalui sex, jarum suntik dan transfusi darah yang tidak aman. Dampaknya, sebanyak 45% bayi yang lahir dari ibu yang positif HIV akan lahir dengan HIV. Dan sepanjang hidupnya akan menyandang status HIV Positif. Kasus HIV pada anak usia 1-14 tahun mencapai 14.150 kasus. Angka ini setiap tahunnya bertambah sekitar 700-1000 anak dengan HIV (Kemenkes RI, 2023)

Prevalensi kasus HIV dan AIDS di Provinsi Aceh tahun 2020 pada laki-laki 79% dan perempuan 21%. Provinsi Aceh tahun 2021 tercatat ada 155 kasus baru yang positif HIV/AIDS. Angka itu diperoleh dari hasil skrining HIV pada 43.120 orang di provinsi paling ujung barat Sumatra itu. Hasilnya ditemukan 155 kasus baru yang positif HIV/AIDS. Dari angka itu, yang HIV ada 100 orang dan yang positif AIDS ada sebanyak 55 orang. Berdasarkan Laporan SIHA Triwulan I Tahun 2022, Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) peringkat ke-17 di antara provinsi-provinsi di Indonesia dengan prevalensi HIV/AIDS tertinggi. Prevalensi HIV/AIDS di Nanggroe Aceh Darussalam mencapai 12.495 kasus.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2020 terdapat 5 kasus, angka ini termasuk yang terendah sepanjang decade sebelum lonjakan besar dari 2021 yang terdapat 30 kasus HIV (belum berkembang menjadi AIDS), dan 5 kasus AIDS. Pada tahun 2022 terdapat kasus baru HIV/AIDS sebanyak 88 orang yang dibagi menjadi 69 kasus HIV dan 19 kasus AIDS. Tahun 2023 terdapat 140 kasus baru HIV/AIDS, untuk tahun 2024 tercatat 137 kasus baru, dan untuk tahun 2025 kasus yang baru di dapatnya dari bulan Januari terdapat 146 kasus yang penularan masih didominasi oleh perilaku seks beresiko, utamanya di kalangan LSL, mayoritas pasien adalah pria produktif, data masih dipengaruhi oleh banyaknya penderita di luar Banda Aceh yang tercatat lewat fasilitas Kesehatan kota, dan Dinkes terus mengintensifkan sosialisasi, skrining, dan perawatan melalui puskesmas dan RS didalam kota.

Mayoritas kasus HIV terdeteksi di Rumah sakit besar seperti Cempaka Lima dan Rumah sakit Harapan Bunda dan Puskesmas juga memberikan kontribusi signifikan, terutama pada daftar menengah dan kecil. Jumlah total keseluruhan pasien HIV yang berada di Kota Banda Aceh sebanyak 5.389.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif berupa penjelasan gambaran terkait fenomena-fenomena yang terjadi di Kota Banda Aceh berdasarkan sumber data sekunder berasal dari data Dinas Kesehatan kota Banda Aceh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dinkes Banda Aceh telah menjalankan kebijakan komprehensif: edukasi, skrining, ARV, konseling, serta pendampingan kolaboratif. Namun, kenaikan kasus menuntut perluasan layanan seperti CBS, jalur PrEP yang lebih mudah, serta skrining rutin di tingkat kecamatan. Permenkes No. 23/2022 memberikan payung hukum nasional untuk memperluas Inovasi seperti CBS dan PrEP. Dinkes harus memastikan implementasi penuh di daerah.

Pengaruh Kesling terhadap penyakit HIV di Kota Banda Aceh

1. Promotif.

Kesehatan lingkungan (kesling) memiliki peranan penting dalam pengendalian penyakit menular, termasuk HIV (Human Immunodeficiency Virus), khususnya di wilayah Banda Aceh. Meski HIV lebih banyak ditularkan melalui kontak langsung seperti hubungan seksual, penggunaan jarum suntik, atau transfusi darah, lingkungan yang sehat dapat membantu menekan penyebarannya. Misalnya, lingkungan yang mendukung akses informasi kesehatan, sanitasi yang baik, dan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dapat memperkuat ketahanan masyarakat terhadap risiko penularan HIV.

Dalam konteks upaya promotif, kesling di Banda Aceh berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai HIV melalui edukasi dan penyuluhan. Petugas kesling dari puskesmas maupun dinas kesehatan sering dilibatkan dalam kegiatan sosialisasi mengenai cara penularan HIV, pentingnya penggunaan alat pelindung (seperti kondom), serta promosi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Edukasi ini biasanya dilakukan di sekolah, tempat ibadah, lingkungan kerja, maupun komunitas berisiko tinggi, untuk mendorong perubahan perilaku dan mengurangi stigma terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).

2. Preventif.

Dari sisi preventif, kesling berperan dalam pengawasan faktor lingkungan yang dapat memicu penyebaran HIV secara tidak langsung. Contohnya, pengawasan terhadap tempat-tempat berisiko seperti lokalisasi tersembunyi, penggunaan jarum suntik bekas oleh pengguna narkoba, atau fasilitas kesehatan yang tidak memenuhi standar sterilisasi. Petugas kesling juga turut memastikan bahwa limbah medis, terutama yang berasal dari tempat perawatan ODHA, dikelola dengan benar agar tidak menjadi sumber infeksi baru.

Di Banda Aceh, kolaborasi antara kesling dengan program penanggulangan HIV/AIDS juga terlihat dalam bentuk kegiatan tes dan konseling HIV secara sukarela (VCT) yang didukung dengan lingkungan yang ramah dan aman. Kesling berperan dalam menciptakan fasilitas layanan yang bersih, nyaman, dan bebas stigma, sehingga masyarakat lebih terdorong untuk memeriksakan diri. Hal ini penting untuk deteksi dini, yang merupakan bagian dari upaya preventif utama dalam pengendalian HIV.

Secara keseluruhan, kesling memegang peran krusial dalam mendukung upaya promotif dan preventif terhadap HIV di Banda Aceh. Melalui pendekatan lintas sektor, edukasi berkelanjutan, dan pengawasan lingkungan yang ketat, diharapkan angka kasus HIV dapat ditekan. Dukungan masyarakat dan komitmen pemerintah daerah juga sangat penting untuk memastikan keberlanjutan program ini dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan aman dari penularan HIV.

3. Upaya Promotif dan Preventif dari Permenkes.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS menegaskan pentingnya upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat HIV serta membatasi penyebaran penyakit ini. Upaya promotif difokuskan pada peningkatan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV yang bebas dari diskriminasi dan stigma.

Upaya preventif yang diatur dalam Permenkes pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual, seperti tidak melakukan hubungan seksual di luar nikah, setia pada pasangan, penggunaan kondom secara konsisten, dan pengobatan infeksi menular seksual sedini mungkin.

Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non-seksual, termasuk pencegahan infeksi pada tindakan medis dan perlukaan kulit dengan penggunaan peralatan steril dan standar prosedur operasional yang ketat. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, misalnya dengan pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV.

Selain itu, pemerintah berkomitmen menciptakan lingkungan yang mendukung dengan menghapus peraturan yang menghukum ODHA dan mengurangi stigma serta diskriminasi, yang merupakan hambatan utama dalam penanggulangan HIV/AIDS. Permenkes No. 21/2013 mengatur strategi menanggulangi HIV/AIDS, termasuk pencegahan penularan lewat pendekatan promotif dan preventif, yakni: Penerapan pola hidup aman dan tidak berisiko, seperti hubungan seksual aman, penggunaan jarum steril, dan pencegahan penularan dari ibu ke anak. Meskipun tidak langsung menyebut "lingkungan", Permenkes jelas menekankan konteks perilaku dan situasi masyarakat sebagai bagian dari upaya preventif.

Permenkes No. 17 Tahun 2011 mengatur tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS. Fokus utamanya adalah pada pencegahan penularan melalui jarum suntik, terutama pada pengguna narkoba suntik (penasun), serta tindakan yang harus dilakukan jika terjadi pajanan (needle stick injury). Berikut adalah poin-poin penting terkait pencegahan dan penanganan pemakaian jarum suntik yang terkena HIV, berdasarkan Permenkes No. 17 Tahun 2011:

1. Pencegahan.

- 1.) Penyuluhan dan Edukasi.
Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai risiko penularan HIV melalui jarum suntik, khususnya pada pengguna narkoba suntik. Penyuluhan juga harus mencakup informasi tentang penggunaan jarum suntik steril dan dampak berbagi pakai jarum suntik.
- 2.) Penyediaan Jarum Suntik Steril.
Pemerintah dan pihak terkait perlu menyediakan akses terhadap jarum suntik steril untuk pengguna narkoba suntik, sebagai bagian dari upaya mengurangi risiko penularan.
- 3.) Program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak.
Program ini penting untuk mencegah penularan HIV dari ibu hamil yang terinfeksi HIV kepada bayinya, termasuk melalui penggunaan jarum suntik.
- 4.) Pencegahan di Fasilitas Kesehatan.
Penting untuk memastikan penggunaan jarum suntik steril di semua fasilitas kesehatan untuk mencegah penularan melalui prosedur medis.
- 5.) Program Pencegahan HIV pada Kelompok Berisiko Tinggi.
Program ini harus fokus pada kelompok yang berisiko tinggi terinfeksi HIV, seperti pengguna narkoba suntik, wanita pekerja seks, dan pria berhubungan seks dengan pria.
2. Penanganan Pasca Pajanan (Needle Stick Injury).
 - 1.) Pemeriksaan Segera.
Jika terjadi paparan jarum suntik yang terkontaminasi (needle stick injury), segera lakukan pemeriksaan darah untuk mengetahui status HIV.
 - 2.) Profilaksis Pasca Pajanan (PEP).
Jika hasil pemeriksaan menunjukkan risiko tinggi, segera lakukan pengobatan PEP (Post-Exposure Prophylaxis) untuk mencegah infeksi HIV.
 - 3.) Pemantauan Rutin.
Lakukan pemantauan rutin terhadap kondisi kesehatan orang yang terpapar, termasuk pemeriksaan darah berkala untuk memastikan tidak ada infeksi HIV.
 - 4.) Pentingnya Kepatuhan.
Kepatuhan terhadap pedoman pencegahan dan penanganan HIV sangat penting untuk mengurangi risiko penularan. Penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien mengenai risiko dan cara pencegahan HIV. Masyarakat juga perlu berperan aktif dalam menjaga kesehatan diri sendiri dan orang lain dengan menghindari perilaku berisiko dan mengikuti anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
 - 5.) Dasar Hukum.
Permenkes No. 17 Tahun 2011 merupakan landasan hukum dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia. Peraturan ini juga mengatur tentang pencatatan dan pelaporan kasus HIV dan AIDS, serta pedoman pelayanan kesehatan terkait HIV.

KESIMPULAN

Dinas Kesehatan berperan sebagai unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang bertanggung jawab langsung kepada kepala daerah melalui Sekretaris Daerah. Dalam konteks Kota Banda Aceh, Dinas Kesehatan turut menjalankan berbagai program pengendalian penyakit menular seperti HIV/AIDS dengan dukungan strategis nasional yang mengacu pada Road Map Pengendalian HIV oleh

Kementerian Kesehatan RI 2012–2030. Strategi tersebut mencakup berbagai tahapan, mulai dari Layanan Komprehensif Berkelanjutan (LKB) dan Strategic Use of ARV (SUFA) hingga Triple Eliminasi, STOP, Self-Skrining dan PrEP, dan target 90-90-90 yang bertujuan mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030.

Di Banda Aceh sendiri, peningkatan jumlah kasus HIV dari tahun ke tahun, terutama di kalangan kelompok berisiko seperti LSL (Laki-laki Seks dengan Laki-laki), menjadi perhatian serius. Upaya pengendalian dilakukan melalui edukasi, perluasan skrining, pemberian ARV, dan pelibatan puskesmas serta rumah sakit. Peran kesehatan lingkungan (kesling) juga sangat penting dalam pengendalian HIV, baik secara promotif (peningkatan kesadaran masyarakat) maupun preventif (pengawasan lingkungan berisiko, pengelolaan limbah medis, dan penjaminan sterilisasi alat kesehatan). Lingkungan yang sehat dapat mendukung pencegahan penyebaran HIV, terutama melalui pendekatan multisektor dan lintas program.

Selain itu, penting dipahami bahwa penderita HIV sangat rentan terhadap infeksi oportunistik (IO) karena sistem kekebalan tubuh mereka melemah. IO adalah infeksi yang muncul akibat penurunan daya tahan tubuh dan biasanya tidak berbahaya bagi orang sehat, namun bisa berakibat fatal bagi penderita HIV. Contoh infeksi oportunistik yang sering terjadi antara lain: TBC, *Pneumocystis jirovecii* pneumonia (PCP), Candidiasis, Toksoplasmosis, Cytomegalovirus (CMV), Cryptococcal meningitis, Infeksi herpes simplex dan Salmonella berulang. Oleh karena itu, pengendalian HIV tidak hanya sebatas pemberian ARV, tetapi juga memerlukan upaya menyeluruh, termasuk penanganan IO, pemantauan kesehatan lingkungan, serta penguatan edukasi masyarakat untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV).

SARAN

Peningkatan Edukasi dan Sosialisasi, Dinas Kesehatan perlu terus meningkatkan edukasi tentang HIV/AIDS kepada masyarakat umum, khususnya kelompok berisiko tinggi, dengan pendekatan yang inklusif, bebas stigma, dan berbasis fakta. Sosialisasi mengenai infeksi oportunistik (IO) juga perlu digencarkan agar masyarakat memahami pentingnya deteksi dini dan pengobatan yang berkelanjutan. Penguatan Layanan Skrining dan Pengobatan, perluasan layanan skrining HIV secara gratis, cepat, dan rahasia di semua puskesmas dan rumah sakit di Banda Aceh harus diprioritaskan. Penyediaan ARV yang mudah diakses dan layanan pendukung untuk mempertahankan kepatuhan pasien terhadap pengobatan menjadi langkah penting untuk menekan angka kematian Peran Aktif Kesehatan Lingkungan. petugas kesling diharapkan lebih aktif melakukan pemantauan terhadap tempat-tempat berisiko, serta memastikan pengelolaan limbah medis dan sterilisasi alat kesehatan sesuai standar untuk mencegah penularan tidak langsung HIV dan infeksi lainnya. Diperlukan kolaborasi lintas sektor untuk mengawasi lingkungan sosial yang rawan terhadap perilaku berisiko, seperti lokasi tersembunyi dan penggunaan jarum suntik secara bergantian. Penguatan Data dan Sistem Surveilans Dinas Kesehatan perlu memperkuat sistem pencatatan dan pelaporan kasus HIV dan IO secara real-time agar data yang akurat dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan yang tepat sasaran. Pendekatan Berbasis Komunitas, melibatkan tokoh masyarakat, LSM, dan kelompok komunitas dalam mendampingi ODHIV serta memfasilitasi skrining dan edukasi di tingkat desa atau kelurahan dapat memperkuat jangkauan program.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2025). *Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2023 - 2025*. 6. [Www.Dinkes.Acehprov.Go.Id](http://www.dinkes.acehprov.go.id)
- Fatmawati, I. (2024). *Laporan Kasus Intervensi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Tingkat Stres Ibu Rumah Tangga Dengan Hiv Yang Merawat Anak: Studi Kasus Pada Keluarga Ny. N Di Boyolali (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Klaten)*.
- Fitri, E., Azizah, N., Sinaga, R., Nduru, S. W., & Sinaga, K. (2025). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV-AIDS Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan HIV Oleh Ibu Hamil Di Puskesmas Bintang Kabupaten Aceh Tengah*. Tahun 2022. NAJ: Nursing Applied Journal, 3(2), 192-196.
- Gaspersz, A. A. C., Amin, M. J., & Rande, S. (2021). *Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Bontang*. Jurnal Ilmu Pemerintahan, 9(2), 68-75.
- Nurjanah, F. U. (2024). *Pelayanan Kesehatan Care, Support, And Treatment (CST) Pada Orang Dengan HIV (ODHIV) Dan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Waria Di Kota Yogyakarta (Studi Kasus Di Yayasan Kebaya)*.
- Rahma, G., Yulia, Y., & Handiny, F. (2024). *Determinan Kejadian HIV AIDS Pada Populasi Kunci Di Indonesia: Systematic Review*. JIK Jurnal Ilmu Kesehatan, 8(1), 158-165.
- Siregar, D. M. S., Crystandy, M., & Nada, T. N. (2024). *Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMA Negeri 2 Percontohan Karang Baru Kabupaten Aceh Tamiang*. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 10(1), 289-295.