

Hubungan Pengetahuan, Norma Subjektif dan Persepsi Kontrol Perilaku dengan Niat Ibu Rumah Tangga Berisiko HIV dalam Mengakses Layanan VCT

Bella Risca Monica, Bagoes Widjanarko, Priyadi Nugraha Prabamurti
Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email : Briscam97@gmail.com

Abstrak

Sampai saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan HIV/AIDS, namun jumlah kasusnya terus meningkat. Di Kota Semarang menurut jenis pekerjaan kasus HIV/AIDS pada ibu rumah tangga menempati posisi kedua yang akan berdampak pada meningkatnya resiko perinatal dari ibu ke anak. Sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan sejak dini melalui program VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) pada ibu rumah tangga berisiko HIV.

Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan antara pengetahuan, norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang. Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini ibu rumah tangga berisiko HIV yang masih mempunyai suami. Kriteria inklusi yaitu ibu rumah tangga usia 20 – 49 tahun yang pernah terpapar informasi mengenai HIV/AIDS. Besar sampel penelitian sebanyak 91 responden dengan teknik pengambilan sampel *Proportional Random Sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian telah lolos uji etik dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 190/EA/KEPK-FKM/2019.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ($p = 0.043$), norma subjektif ($p = 0.017$), dan persepsi kontrol perilaku ($p = 0.000$) berhubungan dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Diharapkan bagi Puskesmas Bandarharjo untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pentingnya VCT dan melakukan penjangkauan dengan *mobile* VCT. Selain itu, masih perlu adanya peran aktif dari kader kesehatan dalam upaya menanggulangi HIV/AIDS dilingkungan tempat tinggalnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Norma Subjektif, Persepsi Kontrol Perilaku, Niat, Ibu Rumah Tangga Berisiko HIV

Abstract

Until now there has not been found a cure for HIV / AIDS, but the number of cases continues to increase. In Semarang City, according to the type of work of HIV / AIDS cases in housewives occupies the second position which will have an impact on increasing perinatal risk from mother to child. So prevention efforts need to be done early on through the VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) program for housewives at risk of HIV.

The purpose of this study is to analyze the related between knowledge, subjective norms and perceptions of behavioral control with the intentions of HIV

risk housewives to accessing VCT (Voluntary Counseling and Testing) services in the Bandarharjo, Semarang City. This type of research is observational with cross-sectional approach. This study population housewives at risk of HIV who still have a husband. Inclusion criteria are housewives aged 20 - 49 years who have been exposed to information about HIV / AIDS. The size of the study sample was 91 respondents with proportional random sampling technique. This study uses univariate and bivariate analysis using the Chi Square test. The study has passed the ethics test from the Health Research Ethics Commission of the Faculty of Public Health, University of Diponegoro under number 190 / EA / KEPK-FKM / 2019.

The results showed that knowledge ($p = 0.043$), subjective norms ($p = 0.017$), and perceived behavioral control ($p = 0.000$) were related to the intention of HIV risk housewives to accessing VCT services. It is expected that the Bandarharjo Public Health Center will increase public awareness about the importance of VCT and conduct outreach with mobile VCT. In addition, there is still a need for an active role of health cadres in efforts to tackle HIV / AIDS in their neighborhoods.

Keywords : Knowledge, Subjective Norm, Preception Behavior Control, Intention, Housewives at Risk of HIV

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan berakibat terjadinya AIDS (*Aquired Immuno Deficiency Syndrome*).⁽¹⁾⁽²⁾ Sedangkan, AIDS adalah kumpulan gejala dari berbagai penyakit yang diakibatkan oleh menurunnya imunitas seseorang akibat adanya virus HIV sehingga mudah terinfeksi berbagai macam penyakit berbahaya bahkan hingga menyebabkan kematian.⁽²⁾ Sampai saat ini, belum tersedia obat untuk menyembuhkan penyakit ini.

Terdapat 36,9 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV dan 18,2 juta (49,3%) diantaranya adalah perempuan.⁽³⁾ Sedangkan, di negara Indonesia secara kumulatif sampai dengan tahun 2018 terdapat sebanyak 327.282 kasus HIV.⁽⁴⁾ Meskipun masih didominasi pada jenis kelamin laki-laki (63,6%) dengan kelompok usia 25-49 tahun (70.4%). Dengan faktor risiko hubungan seks berisiko pada heteroseksual (73,4%). Namun

belakangan ini, hubungan seksual pada heteroseksual tidak hanya terjadi antara laki-laki yang tertarik dengan perempuan baik di dalam maupun diluar nikah. Namun, terdeteksi bahwa laki-laki heteroseksual juga memiliki orientasi seks pada laki-laki.⁽⁵⁾

Hal tersebut yang menciptakan terjadinya rantai penularan bagi keluarga penderita salah satunya istri yang menjadi korban perilaku seksual suami yang tidak aman.⁽⁶⁾ Dimana, distribusi kasus AIDS menurut jenis pekerjaan pada tahun 2018 menunjukkan bahwa ibu rumah tangga (15,5%) menempati posisi kedua dengan kasus tertinggi sebanyak 1.576 kasus.⁽⁷⁾

Kota Semarang kasus HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga juga cukup tinggi. Dari data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Semarang tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus HIV pada ibu rumah tangga (18.3%) menempati posisi kedua dengan kasus tertinggi .⁽⁸⁾ Kasus HIV ditahun 2018 pada

perempuan cenderung meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 37% kasus menjadi 42% kasus.^(9,10) Selain itu, masih ditemukan 14 kasus HIV pada anak dibawah 4 tahun yang menandakan bahwa masih terjadi penularan HIV dari ibu ke anak.⁽⁹⁾ Meningkatnya kasus HIV/AIDS pada ibu rumah tangga akan meningkatkan pula resiko penularan perinatal dari ibu ke anaknya.⁽¹¹⁾

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di 2 Puskesmas Kecamatan Semarang Utara yang merupakan kecamatan dengan kasus AIDS tertinggi bahwa secara kumulatif dari tahun 2013 - 2017 kasus HIV di Puskesmas Bandarharjo lebih tinggi sebesar 64 kasus dibandingkan Puskesmas Bulu Lor yang sebesar 38 kasus. Pada tahun 2018, terdapat 5 kasus baru di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Sebanyak 60% kasus HIV di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo derita oleh perempuan pada kelompok umur 22-48 tahun.

Laporan penelitian operasional prosedur pengobatan pada layanan komprehensif HIV-AIDS berkesinambungan (LKB) tahun 2015 menyebutkan bahwa belum terdapat angka cakupan layanan VCT di Puskesmas Bandarharjo dikarenakan memang belum ada pasien yang mengakses dan memanfaatkan layanan tersebut.⁽¹²⁾ Padahal, VCT merupakan salah satu pintu masuk untuk seseorang dapat menegakkan diagnosa dan mengakses layanan pencegahan serta mendapatkan pengobatan sedini mungkin.⁽¹³⁾

Letak wilayah tempat tinggal yang berdekatan dengan pelabuhan Tanjung Mas, dengan mobilitas tinggi yang memungkinkan masyarakat di Kelurahan Bandarharjo beresiko tinggi untuk

tertular HIV. Dimana tahun 2018 ditemukan 2 kasus HIV baru. Dan, sebanyak 16,7% mata pencaharian laki-laki di kelurahan Bandarharjo tersebut sebagai sopir angkutan yang rentan berperilaku berisiko akibat dari mobilitasnya yang tinggi dan jauh dari keluarga. Sehingga, istri berisiko tinggi untuk tertular HIV, maka deteksi dini dengan mengetahui status HIV sejak dini perlu dilakukan.

Theory of Planned Behavior (TPB) menjelaskan bahwa niat berperilaku yang dapat memprediksi tentang kecenderungan seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu. Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan, norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional* melalui pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah ibu rumah tangga yang masih mempunyai suami di Kelurahan Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara. Dengan kriteria yaitu ibu rumah tangga usia 20 – 49 tahun dan pernah terpapar informasi mengenai HIV/AIDS. Besar sampel penelitian sebanyak 91 responden dengan teknik pengambilan sampel *Proportional Random Sampling*.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner, sedangkan pengumpulan data melalui wawancara kepada responden. Variabel bebas penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan suami, dan lokasi kerja suami, pengetahuan

mengenai HIV&AIDS, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Penelitian telah lolos uji etik dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 190/EA/KEPK-FKM/2019. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Niat ibu rumah tangga untuk Memanfaatkan VCT

Niat (*intention*) merupakan kompetensi seseorang yang didasarkan pada keinginan individu untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Niat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kesediaan atau keinginan ibu rumah tangga berisiko HIV untuk mengakses layanan VCT. Mayoritas ibu rumah tangga berisiko HIV dalam penelitian ini berniat untuk mengakses layanan VCT (57.1%) dari pada tidak berniat untuk mengakses layanan VCT (42.9%).

Ibu rumah tangga yang tidak berniat mengakses layanan VCT disebabkan karena dalam waktu dekat ini ibu rumah tangga tidak berniat memanfaatkan layanan VCT (65.9%). Hal tersebut dapat diketahui bahwa ibu rumah tangga belum mempunyai rencana yang pasti mengenai keinginannya untuk VCT sehingga belum terlihat adanya kesungguhan untuk melakukan VCT. Selain itu, sebanyak 26.4% ibu rumah tangga tidak berniat untuk tes HIV di layanan VCT. Ibu rumah tangga belum mempunyai kesadaran terkait dengan pentingnya melakukan VCT terutama untuk tes HIV.

Theory of Planned Behavior menjelaskan bahwa niat menjadi

indikasi kuat yang akan menentukan seberapa keras usaha seseorang untuk menampilkan suatu perilaku tertentu.⁽¹⁴⁾ Sehingga, semakin keras niat seseorang untuk berperilaku maka semakin besar pula kecenderungannya untuk benar-benar mewujudkan perilaku tersebut.

Niat ibu rumah tangga untuk memanfaatkan VCT dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh ibu rumah tangga, norma subjektif yaitu norma lingkungan dari orang terdekat seperti dukungan suami serta persepsi kontrol perilaku yang dirasakan terhadap kemudahan yang didapatkan untuk mengakses layanan VCT.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kategori usia 31 – 49 tahun (52.7%), sedangkan kategori usia 20 – 30 tahun sebanyak 47.3%. Dari hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan ($p=0.303$ 0.05), yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari tahun 2014 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT ($p = 0.608$).⁽¹⁵⁾ Akan tetapi, usia mempunyai pengaruh terhadap pola berpikir dan daya tangkap seseorang.⁽¹⁶⁾

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kategori pendidikan menengah-tinggi (51.6%) sedangkan kategori pendidikan dasar – menengah sebanyak 48.4%. Dari hasil analisis

bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan ($p = 0.364 > 0.05$), yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legiati tahun 2012 di Kelurahan Bandarharjo dan Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan perilaku tes ($p = 0.441$).⁽¹⁷⁾ Namun, Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa pendidikan merupakan determinan yang dapat menentukan terwujudnya perilaku kesehatan pada seseorang.⁽¹⁸⁾

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan suami responden dalam kategori buruh/pegawai / karyawan (76.9%) dan sedangkan kategori bekerja sendiri sebanyak 23.1%. Dari hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan ($p = 0.315 > 0.05$), yang artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan suami dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Legiati tahun 2012 di Kelurahan Bandarharjo dan Kelurahan Tanjung Mas Kota Semarang yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan suami responden dengan perilaku tes ($p = 0.524$).⁽¹⁷⁾ Dalam penelitian ini ibu rumah tangga beranggapan bahwa pekerjaan suami tidak mempunyai risiko untuk tertular HIV.

Karakteristik Responden Berdasarkan Lokasi Kerja Suami

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lokasi kerja suami responden berada di dalam

kota (87.9%) sedangkan, di luar kota sebanyak 12.1%. Dari hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan ($p = 0.520 > 0.05$), yang artinya tidak terdapat hubungan antara lokasi kerja suami dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Akan tetapi, lokasi kerja suami dapat berpengaruh terhadap meningkatnya perilaku berisiko HIV/AIDS khususnya yang terdapat diluar kota karena mobilitas tinggi akan menyebabkan gaya hidup seksual yang bebas.⁽¹¹⁾ Namun, ibu rumah tangga beranggapan bahwa suami yang bekerja diluar kota tidak mempunyai risiko untuk tertular HIV karena adanya rasa percaya yang tinggi pada suami.

Pengetahuan HIV/AIDS dan VCT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mempunyai pengetahuan baik (58.2%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang baik terkait HIV/AIDS dan VCT sebanyak 41.8%. Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square* diperoleh ($p = 0.043 < 0.05$), yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya tahun 2016 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keinginan VCT pada ibu rumah tangga di Kartasura ($p\text{-value} = 0.004$).⁽¹⁹⁾ Dalam Notoatmodjo (2013) juga dijelaskan bahwa pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting dalam membentuk seseorang untuk bertindak.⁽²⁰⁾

Norma Subjektif

Norma subjektif dalam penelitian ini yaitu norma lingkungan

terdekat responden yang dapat mempengaruhi untuk mengakses layanan VCT. Mayoritas ibu rumah tangga berisiko HIV dalam penelitian ini mempunyai norma subjektif dengan kategori mendukung untuk akses VCT (62.6%) sedangkan, norma subjektif kategori tidak mendukung sebanyak 37.4%.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square* didapatkan ($p = 0.017 < 0.05$), yang artinya terdapat hubungan antara norma subjektif dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV dalam mengakses layanan VCT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara norma subjektif dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT.⁽¹⁵⁾

Dukungan dan saran dari orang terdekat responden seperti suami (65.9%), anggota keluarga (57.1%) dan teman (41.8%) memberikan pengaruh terhadap keputusannya untuk mengakses layanan VCT. *Theory of Planned Behavior* menjelaskan bahwa seseorang yang mempunyai norma subjektif positif akan mempercayai referensi atau rujukan yang diberikan oleh orang lain dan tentu akan berpikir untuk memunculkan perilaku tersebut, serta termotivasi untuk memenuhi harapan referensi tersebut.⁽¹⁴⁾

Persepsi Kontrol Perilaku

Persepsi kontrol perilaku dalam penelitian ini adalah keyakinan responden untuk mengakses layanan VCT berdasarkan pertimbangan faktor internal seperti kemampuan yang dimiliki dan informasi yang diperoleh. Mayoritas ibu rumah tangga mempunyai persepsi kontrol perilaku kategori mampu untuk akses VCT (69.2%), sedangkan yang

mempunyai persepsi kontrol perilaku kategori tidak mampu sebanyak 30.8%.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square* didapatkan ($p = 0.000 < 0.05$), yang artinya terdapat hubungan antara persepsi kontrol perilaku dengan niat ibu rumah tangga berisiko HIV mengakses layanan VCT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Sari (2014) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi kontrol perilaku dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT ($p = 0.000$).⁽¹⁵⁾

Faktor kemudahan yang dirasakan seperti kemampuan yang dimilikinya untuk VCT dan adanya layanan VCT yang gratis lebih tinggi dari pada hambatan yang dirasakan untuk mengakses layanan VCT. Sehingga ibu rumah tangga berpersepsi bahwa memanfaatkan VCT merupakan sesuatu yang penting sehingga berpersepsi untuk mampu mengakses layanan VCT.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ibu rumah tangga berisiko HIV yang berniat mengakses layanan VCT (57.1%) lebih banyak dibandingkan yang tidak berniat (42.9%). Faktor yang mempengaruhi niat ibu rumah tangga berisiko HIV untuk mengakses layanan VCT adalah pengetahuan ($p = 0.043$), norma subjektif ($p = 0.017$) dan persepsi kontrol perilaku ($p = 0.000$).

Puskesmas Bandarharjo hendaknya bekerjasama dengan kader kesehatan setempat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya HIV & AIDS serta perlunya mengakses layanan VCT. Serta melakukan penjangkauan masyarakat dengan VCT mobile.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan R. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. MenKes RI. 2017;1–36.
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. 2013;1–31.
3. UNAIDS. Summary of the global HIV epidemic (2017). 2017.
4. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. 2018. hal. 107–8. T
5. Eka H, Lestari P, Shaluhiah Z, Demartoto A. Pengaruh Pengetahuan dan Perceived Behavior Control terhadap Niat Laki-Laki yang Berhubungan Seksual dengan Laki-Laki (LSL) untuk Melakukan VCT di Kabupaten Madiun. 2015;10(1):73–88.
6. Fibriani Ai. Keikutsertaan Pelanggan Wanita Pekerja Seks Dalam *Voluntary Conseling and Testing* (VCT). KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2013;8(2):161–5.
7. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. 2019. 207 hal. Tersedia pada: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Infomasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
8. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang. Kondisi HIV/AIDS di Kota Semarang tahun 2007 - 2018. Kota Semarang; 2018.
9. Dinkes Kota Semarang. Profil Kesehatan 2018 Dinas Kesehatan Kota Semarang. DinkesSemarangGold. 2019;1–104.
10. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2017. 2017;
11. Tasa, Yeni, Ludji, Ina Debora Ratu & Paun R. Pemanfaatan *Voluntary Counseling and Testing* oleh ibu rumah tangga terinfeksi Human Immunodeficiency Virus. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016;11(2):178–87. T
12. Suharyanti Y. Penelitian Operasional. Universitas Atma Jaya. 2011;1:1–64.
13. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Koseling dan Tes HIV. 2014;561–5.
14. Ajzen I, Fishbein M. Theory-based Behavior Change Interventions: Comments on Hobbis and Sutton. Jurnal Health Psychology. 2005;10(1):27.
15. Sari A. Faktor–Faktor Yang Berhubungan dengan Niat Ibu Hamil Untuk memanfaatkan Layanan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) Di wilayah Kerja Puskesmas Ciputat. 2015; Tersedia pada: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25576>
16. Umam, Husnul & Dewi, Yulia Irvani, Elita V. Identifikasi Karakteristik Orang Risiko Tinggi HIV dan AIDS tentang Program Pelayanan *Voluntary*

- Counseling and Testing*
(VCT). Program Studi Ilmu
Keperawatan, Universitas
Riau. 2015;2(1).
17. Ps TL, Shaluhiah Z,
Suryoputro A. Perilaku Ibu
Hamil untuk Tes HIV di
Kelurahan Bandarharjo dan
Tanjung Mas Kota Semarang.
2010;153–64.
 18. Notoadmodjo S. Promosi
Kesehatan dan Perilaku
Kesehatan. Jakarta: Rineka
Cipta; 2014. 140-142 hal.
 19. Prasetya AD. Hubungan
pengetahuan dan sikap ibu
rumah tangga tentang
HIV/AIDS dan VCT dengan
keinginan melakukan tes VCT
di wilayah Kecamatan
Kartusura. 2016;4.
 20. Notoadmodjo S. Promosi
Kesehatan Teori dan
Aplikasinya. Jakarta: Rineka
Cipta; 2013.

