

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Stigma Terhadap HIV/AIDS Pada Mahasiswi Kesehatan Di Kota Bogor

Annisa Fitri Rahmadini<sup>1</sup>, Imas Nurjanah<sup>2</sup>, Nurul Azmi<sup>3</sup>, Fikria Nur Ramadani<sup>4</sup>

<sup>1-3</sup> Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

<sup>4</sup> Universitas Ibn Khaldun Bogor

Jl. Brigdjen H. Saptadji No 19 Cilendek Barat Bogor

Korespondensi penulis: [diniensuwasa@gmail.com](mailto:diniensuwasa@gmail.com)

**Abstract:** HIV stigma is negative attitudes and beliefs about HIV sufferers. One of the obstacles in controlling HIV/AIDS is stigma and discrimination against People living with HIV/AIDS (PLWHA). Stigma and discrimination are carried out by ordinary people, including students who do not have sufficient knowledge about HIV/AIDS. This research aims to determine the factors that influence stigmatizing attitudes towards HIV/AIDS among health students in Bogor. This research activity was carried out at the Prima Husada Bogor Midwifery Academy. The method used is quantitative analysis with a descriptive correlation research design with a cross sectional approach. Using an incidental sampling technique with an online questionnaire measuring tool consisting of 38 questions, there were 180 respondents from the total sampling results. Data were analyzed using the Chi-Square test with a confidence level of 95%. Results: Based on the research results, 60.6% of students have stigmatized attitudes, 82.2% of students have marital status of parents who live together, 53.9% of people have less knowledge about HIV/AIDS, 53.3% of people lack sources of information, 60.6% have less trust, 48.3% of people have a negative attitude towards HIV/AIDS, and 72.8% live in rural areas. There is a strong correlation in the level of knowledge and stigma with  $p$ -value = 0.000. and  $p$ -value 0.003, and there is a significant correlation between attitudes and stigma, with  $p$ -value 0.037. The result is that stigmatization of attitudes among young women is influenced by factors of knowledge, belief and attitudes towards HIV/AIDS and PLWHA.

**Keywords:** HIV/AIDS, Attitudes, Stigma

**Abstrak:** Stigma HIV adalah sikap dan keyakinan negatif tentang penderita HIV. Stigma dan diskriminasi merupakan salah satu hambatan dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS terhadap penderita HIV/AIDS (ODHA). Hal ini dilakukan oleh masyarakat awam, termasuk mahasiswa, yang tidak mengenal penyakit tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi variabel yang mempengaruhi persepsi stigma HIV/AIDS pada mahasiswi kesehatan di Bogor. Studi tersebut dilakukan di Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor. Penelitian menggunakan analisis kuantitatif dan pendekatan cross-sectional yang digunakan dalam desain penelitian deskriptif korelasi. Teknik sampling insidental menggunakan alat ukur kuesioner online yang terdiri dari 38 pertanyaan, terdiri dari 180 responden berdasarkan sampling total. Data di analisis dengan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil: Berdasarkan hasil penelitian, 60,6% siswa memiliki stigmatisasi sikap, 82,2% siswa memiliki status pernikahan orang tua yang tinggal bersama, 53,9% orang memiliki pengetahuan kurang terhadap HIV/AIDS, 53,3% orang kurang sumber informasi, 60,6% memiliki kepercayaan kurang, 48,3% orang memiliki sikap negatif terhadap HIV/AIDS, dan sebanyak 72,8% tinggal di daerah pedesaan. Terdapat korelasi kuat pada tingkat pengetahuan dan stigma dengan  $p$ -nilai = 0,000. dan  $p$ -nilai 0,003, dan terdapat korelasi signifikan antara sikap dan stigma, dengan  $p$ -nilai 0,037. Hasilnya adalah stigmatisasi sikap pada remaja putri dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, kepercayaan, dan sikap terhadap HIV/AIDS ataupun ODHA.

**Kata kunci:** HIV/AIDS, Sikap, Stigma

### LATAR BELAKANG

Pada tahun 2019 38 juta orang telah terinfeksi HIV di dunia berdasarkan pernyataan dari World Health Organization(WHO), (WHO, 2021). HIV/AIDS termasuk dalam lima penyebab kematian paling umum di dunia. Statistik dari United Nations Joint Program for HIV/AIDS (UNAIDS) tahun 2020 menunjukkan bahwa ada 37,7 juta orang yang menjadi ODHA, dengan 36 juta orang dewasa, 1,7 juta orang anak usia kurang dari 15 tahun, dan

680.000 juta orang yang meninggal karena AIDS. (U. T. Dkk, 2023). Terdapat 2.214 kasus AIDS Pada tahun 2013 ini merupakan jumlah tertinggi selama sebelas tahun terakhir. Persentase kasus tertinggi ditemukan dalam kelompok usia 20-29 tahun (31,8%), diikuti oleh kelompok usia 30-39 tahun (31,4%) dan kelompok usia 40-49 tahun (14,4%).(L. N. Dkk, 2023). Tahun 2030 Proyeksi memperkirakan bahwa penyebab kematian penduduk dunia akibat penyakit menular umumnya akan berkurang, tetapi kematian akibat HIV/AIDS akan bertambah. (Paryati & DKK, 2023).

Stigma dan pengucilan terhadap penderita HIV/AIDS atau orang dengan HIV AIDS menjadi salah satu hambatan dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS (Paryati & DKK, 2023). Stigma HIV adalah sikap dan keyakinan negatif tentang penderita HIV (Windi Nurdiana Utami dkk, 2021). Mengingat Seringkali, HIV/AIDS dikaitkan dengan kebiasaan atau perilaku buruk yang dianggap melanggar atau bertentangan dengan norma masyarakat yang baik. Timbulnya stigma semakin diperparah oleh rasa takut dan ketidaktahuan yang disebabkan oleh fakta bahwa awal epidemi selalu menghasilkan kematian. (Fitra Yani, 2020). Apalagi diskriminasi terjadi ketika stigmatisasi tersebut ditindaklanjuti dalam bentuk tindakan atau penelantaran dari orang yang terkena stigma. Stigmatisasi dan diskriminasi yang berakibat pada keengganan ODHA untuk berobat akan memperburuk kondisi kesehatan mereka dan meningkatkan prevalensinya karena penyebaran yang tidak terdeteksi (Hidayat Arifn, 2022).

## **KAJIAN TEORITIS**

Human Papiloma Virus (HPV) masuk ke dalam sel darah putih dan merusak struktur sel darah putih yang berguna untuk melawan infeksi. Akibatnya, jumlah sel darah putih menurun, yang melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat pasien lebih mudah terkena penyakit.. (Rita Kirana, 2022). Namun, Acquired Immune Defecency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang disebabkan oleh HIV yang melemahkan sistem kekebalan tubuh.. (Esti Nur Janah, 2019).

Pengetahuan adalah sebuah prasyarat penting untuk pencegahan di bidang lain penularan HIV. Sebagian besar program nasional telah dibuat upaya besar untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV, perilaku yang menyebarkan penyakit dan cara penyebarannya dihindari, dan mengurangi stigma terhadap pengidapnya HIV/AIDS (ODHA) (Sohn & Park, 2012). Stigma, juga dikenal sebagai prasangka, atau prejudice, adalah ketika seseorang atau kelompok didiskreditkan atau ditolak karena dianggap berbeda dengan kita atau mayoritas orang. (Avika Titisari Nawangwulan, 2020).

Kepercayaan merupakan suatu keyakinan dan sikap positif seseorang terhadap sesuatu hal dan kemampuan mereka yang memungkinkan mereka mencapai tujuan hidup

mereka dan mencapai hasil yang diinginkan. (Nur Azizah, 2023). Keyakinan atau kepercayaan adalah tindakan pencegahan yang dapat diambil dari informan. Tanggung jawab tenaga kesehatan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang cara mencegah HIV dan AIDS sangat penting. Konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat, khususnya kepada ODHA, sangat penting. (Fitriyani, 2020)

Meskipun perspektif seseorang belum dapat terlihat secara langsung setelah mereka mengetahui tentang HIV dan AIDS, remaja yang positif tentang penyakit tersebut umumnya dapat menyadari dan mengetahui perilaku pencegahan. (Fitriyani, 2020).

Sebuah penelitian menemukan bahwa sebagian besar remaja membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan reproduksi kesehatan kepada teman-teman mereka daripada orang tua dan petugas Kesehatan. Sebenarnya situasi yang ada di buku, majalah, video menampilkan kenikmatan seks sebagai acuan remaja sehingga terjadi perilaku menyimpang tanpa menjelaskan risiko dan tanggung jawabnya yang akan dihadapi (Nurya Kumalasari dkk, 2020).

## METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan cross-sectional dengan Survey analitik. Data dikumpulkan melalui kuisioner mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi sikap stigma terhadap HIV/AIDS pada mahasiswi di Akademi Prima Husada Bogor. Yang menjadi sampel penelitian ini seluruh mahasiswi yang berjumlah 180 responden. Data primer digunakan sebagai metode pengambilan data dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Akademi Kebidanan prima Husada Bogor sebanyak 180 responden. Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data berupa kuesioner yang terdiri dari berbagai pertanyaan, termasuk tingkat pengetahuan, yang terdiri dari delapan pertanyaan., pertanyaan tentang sikap terdiri dari 20 pertanyaan, pertanyaan tentang keyakinan diri terdiri dari 5 pertanyaan, dan pertanyaan tentang stigmanisasi sikap 5 pertanyaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Stigmatisasi Sikap terhadap HIV/AIDS

Variabel	N (%)
<b>Stigmatisasi Sikap</b>	
Ya	109 (60,6)
Tidak	71 (39,4)
<b>Status Pernikahan Orang Tua</b>	
Bersama	148 (82,2)
Tidak Bersama	32 (17,8)
<b>Pengetahuan Terhadap HIV/AIDS</b>	
Kurang	97 (53,9)
Baik	83 (46,1)

<b>Sumber Informasi</b>	
Kurang	96 (53,3)
Cukup	84 (46,7)
<b>Kepercayaan</b>	
Kurang	109 (60,6)
Baik	71 (39,4)
<b>Sikap terhadap HIV/AIDS</b>	
Positif	93 (51,7)
Negatif	87 (48,3)
<b>Tempat Tinggal</b>	
Pedesaan	131 (72,8)
Perkotaan	49 (27,2)

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tabel 1 diatas, 109 (60,6%) orang memiliki stigmatisasi sikap terhadap ODHA dan 70 (39,4%) orang tidak memiliki stigmatisasi terhadap ODHA. Berdasarkan status pernikahan, 148 (82,2%) responden memiliki status pernikahan orangtua yang tinggal bersama, sedangkan 32 (17,8%) responden memiliki status pernikahan orang tua yang sudah tidak tinggal bersama. Berdasarkan variabel sumber informasi, 96 (53,3%) orang remaja putri masih kurang mendapatkan sumber informasi ( $< 3$  media), sedangkan 84 orang remaja putri 84 (46,7%) sudah cukup mendapatkan sumber informasi terkait HIV/AIDS ( $\geq 3$  media).

Berdasarkan variabel kepercayaan, 109 (60,6%) orang memiliki kepercayaan yang kurang, sedangkan 71 (39,4%) orang memiliki kepercayaan yang baik. Terkait sikap terhadap HIV/AIDS, 93 (51,7) remaja putri memiliki sikap positif terhadap HIV/AIDS, sementara 87 (48,3%) memiliki sikap negatif. Mayoritas responden tinggal di daerah pedesaan, 131 (72,8%), dan di daerah perkotaan, 19 (27,2%).

**Tabel 2.** Faktor yang Mempengaruhi Stigmatisasi Sikap Remaja Putri Terhadap HIV/AIDS

No	Variabel	Stigmatisasi Sikap		Total	P-value
		Negatif (%)	Positif (%)		
1	<b>Status Pernikahan Orang Tua</b>				
	Bersama	91 (61,5)	57 (38,5)	148	0,726
Tidak Bersama	18 (56,3)	14 (43,8)	32		
2	<b>Pengetahuan Terhadap HIV/AIDS</b>				
	Kurang	90 (92,8)	7 (7,2)	97	0,000
Baik	19 (22,9)	64 (77,1)	83		
3	<b>Sumber Informasi</b>				
	Kurang	61 (63,5)	35 (36,5)	96	0,469
Cukup	48 (57,1)	36 (42,9)	84		
4	<b>Kepercayaan</b>				
	Kurang	76 (69,7)	33 (30,3)	109	0,003
Baik	33 (46,5)	38 (53,5)	71		
5	<b>Sikap terhadap HIV/AIDS</b>				
	Positif	49 (52,7)	44 (47,3)	93	0,037
Negatif	60 (69)	27 (31)	87		
6	<b>Tempat Tinggal</b>				
	Pedesaan	50 (38,2)	81 (61,8)	131	0,688
Perkotaan	28 (57,1)	21 (42,9)	49		

### 1. Status Pernikahan Orang Tua

Berdasarkan tabel 2 diatas, tidak ada perbedaan yang signifikan antara remaja yang status pernikahan orangtuanya tinggal bersama dan tidak bersama. Sebanyak 61,5% remaja yang memiliki status pernikahan orang tua tinggal bersama memiliki stigmatisasi sikap negatif, sedangkan 38,5% memiliki stigmatisasi yang positif. Sedangkan pada remaja yang memiliki status pernikahan orang tua tidak bersama, 56,3% orang memiliki stigmatisasi sikap yang negatif dan sisanya 43,8% memiliki stigmatisasi sikap yang positif.

Berdasarkan penelitian terdahulu menyebutkan bahwa orang yang menikah lebih cenderung distigma negatif karena melakukan perilaku seksual beresiko, yang menunjukkan bahwa mereka melakukan seks tidak aman (berganti-ganti pasangan) (Adiansyah et al., 2023). Pengalaman perceraian juga memunculkan ketakutan akan menurunnya dukungan teman dan keluarga pada penderita HIV/AIDS (Hidayat Arifn, 2022).

### 2. Pengetahuan Terhadap HIV/AIDS

Berdasarkan tingkat pengetahuan, ada perbedaan yang signifikan ( $<0,05$ ) terhadap stigmatisasi sikap, 92,8% orang yang memiliki pengetahuan kurang memiliki stigmatisasi sikap yang positif sedangkan 22,9% orang memiliki pengetahuan yang baik namun memiliki stigmatisasi sikap yang negatif. Pada remaja yang memiliki pengetahuan baik, 22,9% memiliki stigmatisasi sikap yang negatif, dan 77,1% memiliki stigmatisasi sikap yang positif.

Pengetahuan tentang HIV dan AIDS tersebar luas melalui penyuluhan dan beberapa informasi dari berbagai media. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stigma terhadap ODHA adalah pengetahuan. Semakin banyak pengetahuan seseorang tentang HIV-AIDS, semakin sedikit stigma terhadap ODHA dan bahkan tidak ada stigma. (Menggawanti et al., 2021). Minimnya pengetahuan menyebabkan kesalahpahaman tentang HIV/AIDS, hal ini menyebabkan stigma terhadap ODHA, adanya kaitan yang jelas terhadap pengetahuan mengenai HIV/AIDS pada stigma penderita HIV/AIDS (Utami et al., 2023).

### 3. Sumber Informasi

Berdasarkan sumber informasi tidak ada perbedaan yang signifikan antara remaja yang mendapatkan informasi yang cukup terkait HIV/AIDS dengan yang kurang mendapatkan informasi terkait HIV/AIDS.

Media informasi merupakan komponen yang penting dalam penelitian terkait stigmatisasi sikap terkait HIV/AIDS. Namun saat ini perhatian terkait HIV dan media

masih merupakan topik yang tabu, padahal ada hubungan yang erat antara sumber informasi, pengetahuan dan stigmatisasi sikap terkait HIV/AIDS (Arifin et al., 2022). Semakin baik penggunaan media untuk peningkatan pengetahuan terkait HIV/AIDS, maka stigmatisasi sikap terkait HIV/AIDS akan semakin baik.

#### 4. Kepercayaan

Berdasarkan variabel kepercayaan, terdapat korelasi yang signifikan ( $< 0,05$ ) pada remaja yang memiliki kepercayaan kurang terhadap stigmatisasi sikap negatif (69,7%) dengan remaja yang memiliki kepercayaan yang baik (57,1%). Sedangkan pada remaja dengan stigmatisasi sikap yang positif, 53,5% memiliki kepercayaan yang baik, sedangkan 30,3 memiliki kepercayaan yang kurang.

Kepercayaan atau nilai dianggap bahwa HIV/AIDS diderita karena perilaku yang merugikan diri sendiri, ODHA dinilai atau dianggap negatif oleh masyarakat, berbeda dengan penyakit yang disebabkan oleh virus lain.(Visser et al., 2009). Berdasarkan penelitian terdahulu, kepercayaan terkait HIV dipengaruhi oleh pengalaman terkait dengan diskriminasi pada ODHA, selain itu media informasi juga memiliki peran terkait kasus-kasus diskriminasi pada ODHA (Alawad et al., 2019). Kepercayaan tersebut menyebabkan konsekuensi yang besar pada penderita ODHA.

#### 5. Sikap terhadap HIV/AIDS

Berdasarkan variabel sikap, ada perbedaan yang signifikan ( $< 0,05$ ) antara sikap remaja dengan stigmatisasi sikap remaja putri terhadap HIV/AIDS, 69% remaja yang memiliki stigmatisasi negatif memiliki sikap yang negatif terhadap HIV/AIDS, sedangkan 47,3% remaja memiliki stigmatisasi yang positif dan sikap yang positif terhadap HIV/AIDS.

Menurut Alawad (2019), sikap berkaitan erat dengan stigma terkait dengan HIV. Kurangnya pengetahuan terkait dengan HIV menjadi salah satu penyebab sikap diskriminasi pada ODHA di tempat kerja (Alawad et al., 2019). Semakin baik pengetahuan terkait dengan HIV, semakin rendah stigma negatif terkait HIV/AIDS dan ODHA, sedangkan semakin kurang pengetahuan terkait HIV/AIDS dan ODHA semakin tingginya stigmatisasi pada ODHA (Fauk et al., 2021).

#### 6. Domisili Tempat Tinggal

Berdasarkan domisili tempat tinggal, tidak memiliki perbedaan yang signifikan pada remaja memiliki stigmatisasi positif dan negatif. Pada remaja yang tinggal di pedesaan, 61,8% memiliki stigmatisasi sikap yang positif, sedangkan pada remaja yang tinggal di daerah perkotaan 57,1% memiliki stigmatisasi yang negatif terhadap HIV/AIDS.

Menurut Arifin (2022) terkait stigmatisasi sikap terhadap HIV, terdapat perbedaan antara orang yang tinggal di daerah perkotaan dan pedesaan. Perempuan yang tinggal di daerah pedesaan cenderung memiliki stigmatisasi positif terkait dengan HIV/AIDS dan ODHA dibandingkan dengan responden dari daerah perkotaan (Arifin et al., 2022). Hal ini bisa terjadi karena faktor toleransi, orang-orang daerah perkotaan memiliki toleransi terhadap ODHA lebih rendah dibandingkan dengan orang di daerah pedesaan (Fauk et al., 2021).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian distribusi frekuensi factor-faktor yang mempengaruhi sikap stigma terhadap HIV/AIDS pada mahasiswi Kesehatan di Kota Bogor menunjukkan bahwa memiliki stigmatisasi sikap sebanyak 60,6%, status pernikahan orang tua tinggal Bersama sebanyak 82,2%, kurangnya pengetahuan terhadap HIV/AIDS sebanyak 53,9%, kurangnya sumber informasi sebanyak 53,3%, kepercayaan diri yang kurang sebanyak 60,6%, sikap terhadap HIV/AIDS positif sebanyak 51,7%, dan tempat tinggal di area pedesaan sebanyak 72,8%. Dengan nilai p-value 0,000 ( $<0,05$ ), terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan stigma terhadap ODHA. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan stigma terhadap ODHA. ( $< 0,05$ ). Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan stigma terhadap ODHA dengan nilai p-value 0,037 ( $< 0,05$ ).

Diharapkan mahasiswi meningkatkan pemahaman tentang cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS dengan banyak membaca buku atau melalui media informasi lainnya untuk menghilangkan persepsi dan stigma. Semua lembaga pendidikan, kesehatan, keagamaan, dan pemerintahan harus didorong untuk melakukan kampanye sosialisasi HIV dan AIDS di seluruh sektor sedikitnya setahun sekali, sehingga dapat merubah stigma negative terhadap orang dengan HIV AIDS. Peneliti lain yang ingin lebih mendalami tentang penelitian ini alangkah lebih baik menggunakan variabel selain untuk memperkaya factor stigma terhadap orang dengan HIV AIDS.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Puji dan syukur saya panjatkan pada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penelitian ini dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Stigma Terhadap HIV/AIDS Pada Mahasiswi di Akademi Prima Husada Bogor. Penelitian ini dapat terselenggara dengan baik dan lancar dengan dukungan dari (1) Direktur Akbid Prima Husada Bogor, (2) Ketua UPPM Akbid Prima Husada Bogor.

## DAFTAR REFERENSI

- Adiansyah, M. T., Ramani, A., & Baroya, N. (2023). Determinants of Stigma on People Living With Hiv and Aids in Indonesia (Evidence From 2017 Idhs Data). *Indonesian Journal of Public Health*, 18(2), 291–301. <https://doi.org/10.20473/Ijph.v18i2.2023.291-301>
- Alawad, M., Alturki, A., Aldoghayyim, A., Alrobaee, A., & Alsoghair, M. (2019). Knowledge, Attitudes, and Beliefs about HIV/AIDS and People Living with HIV among Medical Students at Qassim University in Saudi Arabia. *International Journal of Health Sciences*, 13(5), 22–30. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31501649%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC6728128>
- Arifin, H., Ibrahim, K., Rahayuwati, L., Herliani, Y. K., Kurniawati, Y., Pradipta, R. O., Sari, G. M., Ko, N. Y., & Wiratama, B. S. (2022). HIV - related knowledge , information , and their contribution to stigmatization attitudes among females aged 15 – 24 years : regional disparities in Indonesia. *BMC Public Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13046-7>
- Avika Titisari Nawangwulan. (2020). Stigma Anak dengan HIV/AIDS pada Masyarakat. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/34615>
- Dkk, L. N. (2023). Pencegahan HIV/AIDS Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Desa Sidamukti Blok Curug. *Jirah*, vol 2 no 1. <https://doi.org/29640504>
- Dkk, U. T. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Stigma Tenaga Kesehatan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di RSUD MGR. GABRIEL MANEK, SVDATAMBUA 2022. 15( <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/issue/view/82> ). <https://doi.org/https://doi.org/10.55316/hm.v15i1.831>
- Esti Nur Janah, D. (2019). Pencegahan HIV/AIDS Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Pembentukan Kader Kesehatan Remaja. <https://doi.org/978-602-6697-43-1>
- Fauk, N. K., Ward, P. R., Hawke, K., & Mwanri, L. (2021). HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia. *Frontiers in Medicine*, 8(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.625787>
- Fitra Yani. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara. *MPPKI*, Vol 3 No 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mppki.v3i1.1028>
- Fitriyani, E. (2020). Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan HIV dan AIDS Pada Remaja. UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA.
- Hidayat Arifn, D. (2022). HIV-related knowledge, information, and their contribution to stigmatization attitudes among females aged 15–24 years: regional disparities in Indonesia. *BMC Public Health*.

- Menggawanti, E., Faridah, I., & Afiyanti, Y. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI DENGAN STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ODHA BERDASARKAN USIA DAN PENDIDIKAN DI INDONESIA TAHUN 2020. *Nusantara Hasana Jurnal*, 1(1), 85–94.
- Nur Azizah. (2023). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan dan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja DI SMA X Kota Tangerang Tahun 2022*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA.
- Nurya Kumalasari dkk. (2020). *The Influence of Reproductive Health Education to Knowledge and Percieved Behavior Sexual Adolescent Control*. Unnes.
- Paryati, T., & DKK. (2023). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA(Orang dengan HIV/AIDS) oleh petugas kesehatan : kajian literatur*.
- Rita Kirana. (2022). Analisis Pengetahuan Remaja dengan Kejadian HIV-AIDS Pada Remaja. 3 no 7(<https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/issue/view/57>).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.47492/jip.v3i7.2206>
- Sohn, A., & Park, S. (2012). HIV/AIDS Knowledge, Stigmatizing Attitudes, and Related Behaviors and Factors that Affect Stigmatizing Attitudes against HIV/AIDS among Korean Adolescents. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 3(1), 24–30.  
<https://doi.org/10.1016/j.phrp.2012.01.004>
- Utami, I. T., Ramona, F., Prakoeswa, S., Lestari, N., Ichsan, B., Kedokteran, F., Muhammadiyah, U., & Scholar, G. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap infeksi HIV / AIDS di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Kedokteran Syah Kuala*, 23(1), 99–107.  
<https://doi.org/10.24815/jks.v23i1.24678>
- Visser, M. J., Makin, J. D., Vandormael, A., Sikkema, K. J., & Forsyth, B. W. C. (2009). HIV/AIDS STIGMA IN A SOUTH AFRICAN COMMUNITY. *AIDS Care*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1080/09540120801932157.HIV/AIDS>
- WHO. (2021). W. H. Organization, “HIV/AIDS,.”
- Windi Nurdiana Utami dkk. (2021). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Stigma dan Diskriminasi Kepada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS): Systematic Review. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/issue/view/5>.