

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV di Sekolah dalam Eliminasi Stigma Pada Orang Dengan HIV/AIDS

The effects of health education on HIV in schools to eliminate stigma among people with HIV/AIDS

Rita Ismail^{1*}, Syafdeiyani², Sri Yona³

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas, Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

² Poltekkes Kemenkes Jakarta III

³ Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Korespondensi Penulis:

Rita Ismail

Email: ismailr@upnvj.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: DKI Jakarta merupakan provinsi dengan kasus HIV tertinggi di wilayah Indonesia dengan angka 70.509 sejak 1987 hingga Desember 2020. Kemenkes melaporkan terdapat 31% kasus AIDS usia 21-29 tahun yang mengindikasikan mereka terinfeksi sejak usia muda/remaja, 5 – 10 tahun sebelumnya. Orang hidup dengan HIV (ODHA) tidak hanya berjuang dengan masalah kesehatan tetapi juga stigma dari lingkungannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan mengenai HIV dalam eliminasi stigma terhadap ODHA pada siswa SMPN di Jakarta Timur.

Metode: Penelitian kuasi eksperimen berupa pemutaran video, pemberian mengenai HIV dan stigma pada ODHA, pembagian booklet, dan penjelasan video serta booklet. Data dianalisis menggunakan T-test. **Hasil:** Terdapat 71 responden dalam penelitian. Terjadi peningkatan pengetahuan mengenai HIV dan penurunan yang signifikan pada stigma pada ODHA setelah dilakukan intervensi (p value <0,05). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma pada ODHA dengan jenis kelamin, kelas, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan info mengenai HIV. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan signifikan antara stigma pada ODHA dengan pengetahuan mengenai (p value = 0,002 dengan korelasi -0,36). **Kesimpulan:** Semakin tinggi pengetahuan mengenai HIV maka semakin rendah stigma pada ODHA. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam mengembangkan program untuk dalam upaya eliminasi stigma pada ODHA pada siswa SMP dengan menggunakan media berupa video dan booklet.

Kata Kunci: HIV, Pendidikan Kesehatan, Stigma

Abstract

DKI Jakarta is the province with the highest HIV cases in with of 70,509 cases from 1987 to December 2020. The Ministry of Health reported that 31% of AIDS cases were at the aged of 21-29 years which indicated they were infected with HIV when they were at a young age/adolescents age, 5-10 years earlier. People living with HIV (PLWH) are not only struggling with health problems but also stigma from their environment. The purpose of this study was to determine the effects of health education about HIV to eliminate stigma against PLWH among public junior high school students in East Jakarta. The research method was quasi-experimental using videos about HIV and stigma in PLWH, booklets, and explanations of videos and booklets. Data were analyzed using t-test. There were 71 respondents in the study. Knowledge about HIV increased significantly and stigma in PLWH decreased significantly after the intervention (p value <0.05). There was no significant association between stigma in PLWH and gender, class, father's education, mother's education, mother's occupation, or information about HIV. The correlation test showed a significant association between knowledge about HIV and stigma toward PLWH (p value: 0.002 with a correlation of -0.36). This indicated that the higher knowledge about HIV, the lower stigma on PLWH. The results of this study are expected to be input in developing programs to eliminate stigma in PLWH in junior high school students using media in the form of videos and booklets.

Keywords: HIV, Health Education, Stigma

Pendahuluan

Stigma pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan hal yang masih perlu ditangani. Saat ini ODHA masih mengalami penolakan dan ketakutan dari orang lain. Stigma berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi ODHA. Stigma pada ODHA sering dihubungkan dengan perilaku berisiko tinggi, misalnya homoseksual, pengguna narkoba, serta pekerja seks.¹⁻³ Stigma tersebut dapat berasal dari orang terdekat yaitu keluarga atau dari masyarakat dan tenaga kesehatan.¹ Adanya stigma pada ODHA menyebabkan mereka lebih memilih mengisolasi diri dari lingkungan sekitarnya.⁴ Hal ini menyebabkan ODHA mengalami psikologis, antara lain depresi⁵ serta resiko bunuh diri.⁶ Stigma juga menyebabkan ODHA tidak menjalani pengobatan,⁷ memiliki kualitas hidup yang rendah,⁸ dan ketidakpatuhan minum obat terapi antiretoviral (ART).^{9,10}

DKI Jakarta merupakan provinsi dengan kasus HIV tertinggi di wilayah Indonesia. Terdapat 70.509 kasus HIV di DKI Jakarta sejak 1987 hingga Desember 2020. Kemenkes melaporkan terdapat 31% kasus AIDS usia 21-29 tahun. ¹¹Rentang waktu dari seseorang terinfeksi HIV menjadi AIDS jika tidak minum ART 5 -10 tahun.¹² Penelitian

kohor yang dilakukan Esbjörnsson & Månsson pada 872 ODHA menunjukkan bahwa waktu yang dibutuhkan sejak terinfeksi HIV menjadi AIDS adalah 6,2 tahun untuk HIV-1 dan 14,3 tahun untuk HIV-2.¹³ Hal ini mengindikasikan jika mengalami fase AIDS di usia 21-29 tahun, mereka terinfeksi sejak usia muda/remaja yaitu 5 – 10 tahun sebelumnya.

Stigma pada ODHA khususnya remaja menyebabkan mereka menghadapi berbagai kendala dalam kehidupannya. Remaja ODHA menjadi tidak ingin ke sekolah terutama jika harus tinggal di asrama, tidak patuh untuk minum ART serta lebih memilih tidak mengkonsumsi ART jika terlihat oleh teman-temannya.¹⁰ Stigma dari lingkungan sekitar pada remaja dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang adekuat mengenai HIV^{14,15}. Penelitian di Makassar pada siswa menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai HIV dengan stigma pada ODHA. Terdapat 59% responden dengan pengetahuan kurang mengenai HIV mempunyai stigma pada ODHA dibandingkan dengan siswa dengan pengetahuan cukup (43%).¹⁵ Adanya pendidikan kesehatan mengenai HIV dapat meningkatkan

pengetahuan remaja mengenai HIV dan menurunkan stigma pada ODHA.¹⁶

Besarnya dampak stigma pada ODHA serta usia yang masih muda saat terinfeksi HIV serta masih rendahnya pengetahuan mengenai HIV mengindikasikan perlunya pendidikan kesehatan sejak usia muda mengenai HIV dan stigma pada ODHA. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan mengenai HIV dalam eliminasi stigma terhadap ODHA pada siswa SMPN di Jakarta Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan mengenai HIV dalam eliminasi stigma terhadap ODHA pada siswa SMPN di Jakarta Timur.

Metode

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian adalah Quasi eksperimen. Sampel penelitian adalah siswa di SMPN di wilayah Cipayang Jakarta Timur. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah siswa SMPN di Jakarta Timur dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi adalah berencana pindah sekolah dalam waktu penelitian. Metoda pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Pengukuran dilakukan 2 kali sebelum dan sesudah intervensi. Pendidikan kesehatan menggunakan

dua video mengenai HIV dan pencegahan stigma pada ODHA serta booklet. Durasi setiap video adalah 7 menit. Video mengenai HIV menjelaskan tentang definisi HIV dan AIDS, perbedaan HIV dan AIDS, terapi anti retorviral (ARV), cara penularan HIV, cara pencegahan HIV. Video ini juga berisikan fakta dan mitos mengenai HIV/AIDS, hal-hal yang perlu dilakukan untuk mendukung ODHA. Video pencegahan stigma pada ODHA menjelaskan tentang konsep stigma, bentuk stigma, faktor penyebab munculnya diskriminasi, dan dimensi stigma pada ODHA. Video ini juga menjelaskan dampak stigma pada ODHA serta upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah stigma pada ODHA. Booklet cegah stigma pada oda berisi tentang pencegahan stigma pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk siswa SMP. Booklet ini dilengkapi dengan gambar dan penjelasan mengenai stigma untuk memudahkan siswa dalam mempelajari materi. Booklet ini terdiri dari konsep stigma, stigma pada ODHA, bentuk stigma eksternal dan diskriminasi, faktor penyebab munculnya diskriminasi, dimensi stigma, konsep HIV, hoaks penularan HIV, sudut pandang stigma, dampak stigma ODHA, pencegahan HIV, dan sikap positif terhadap ODHA. Kegiatan intervensi dilakukan selama 50 menit yang terdiri dari pemutaran video dan penjelasan selama 30 menit serta diskusi dan tanya jawab selama 20

menit. Selanjutnya dilakukan post-test untuk mengevaluasi hasil intervensi.

Peneliti ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian dengan nomor No.LB.02.02/KEPK/070/2022. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji T Dependen untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan dan stigma sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Uji korelasi untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan stigma.

Hasil

Terdapat 71 responden yang mengikuti penelitian ini. Karakteristik responden menunjukkan rentang usia responden 13 – 15 tahun (*mean* 14 tahun). Jumlah responden yang berusia 13 tahun sebanyak 17 orang (24%), 14 tahun sebanyak 41 orang (58%), dan 15 tahun sebanyak 13 orang (18%). Terdapat 54 responden (76%) adalah perempuan dan 17 responden (24%) adalah laki-laki. Responden yang saat ini kelas 8 sebanyak 39 orang (55%) dan kelas 9 sebanyak 32 orang (45%). Hampir semua responden beragama Islam (90%), lainnya beragam Kristen Protestan (9%), dan Kristen Katolik (1%). Pendidikan ayah responden dari SMP hingga universitas. Lebih dari setengah pendidikan ayah responden adalah SMA (65%). Terdapat 4% ayah

responden berpendidikan SMP dan 32% lulus universitas. Pendidikan ibu responden dari SD hingga universitas. Setengah ibu responden lulus SMA (51%) dan 38% lulus universitas. Terdapat 1% ibu responden berpendidikan SD dan 10% berpendidikan SMP. Hampir seluruh ayah responden bekerja (99%). Hampir setengah (48%) ayah responden bekerja sebagai karyawan, lainnya bekerja sebagai driver ojek online, supir, PNS, polisi, tentara, wirausaha, buruh, dosen, dan fotografer. Sebagian besar (80%) ibu responden tidak bekerja. Terdapat 14 ibu responden yang bekerja sebagai guru, karyawan swasta, perawat, pegawai negeri, perawat dan, wirausaha, dan sekuriti. Semua responden menyatakan tidak mempunyai keluarga, teman, atau kenalan yang positif HIV. Lebih dari setengah responden (54%) pernah mendapatkan informasi mengenai HIV. Responden kelas 9 yang pernah mendapatkan informasi HIV sebanyak 68% dan responden kelas 8 sebanyak 18%. Sumber utama informasi HIV adalah pelajaran dan buku sekolah (35%), internet (30%), siaran televisi (11%), orang tua (8%), dan seminar (8%).

Rata-rata total nilai pengetahuan mengenai HIV sebelum intervensi adalah 10,70 dengan standar deviasi

2,31. Pada pengukuran kedua setelah dilakukan intervensi berupa pemutaran video, pemberian booklat, dan penjelasan mengenai HIV dan stigma pada ODHA, rata-rata total pengetahuan mengenai HIV adalah 12,25 dengan standar deviasi 1,80. Terlihat nilai mean perbedaan total nilai stigma pada ODHA sebelum dan setelah intervensi adalah 1,55 dengan standar deviasi 1,99. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value adalah 0,00 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara total pengetahuan mengenai HIV sebelum dan setelah intervensi.

Rata-rata total nilai stigma pada ODHA sebelum intervensi adalah 36,17 dengan standar deviasi 6,32. Pada pengukuran kedua setelah dilakukan intervensi berupa pemutaran video, pemberian booklat, dan penjelasan mengenai HIV dan stigma pada ODHA, rata-rata total nilai stigma pada ODHA adalah 32,44 dengan standar deviasi 7,24. Terlihat nilai mean perbedaan total nilai stigma pada ODHA sebelum dan setelah intervensi adalah 3,73 dengan standar deviasi 5,83. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value adalah 0,00 maka dapat disimpulkan ada perbedaan

yang signifikan antara stigma pada ODHA sebelum dan setelah intervensi. Terjadi penurunan nilai stigma pada HIV setelah dilakukan intervensi pada responden dimana semakin tinggi total nilai, semakin tinggi stigma pada ODHA (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Variabel | n | % |
|---------------------------|----|-------|
| Umur | | |
| ▪ 13 | 17 | 23.9 |
| ▪ 14 | 41 | 57.7 |
| ▪ 15 | 13 | 18.3 |
| Jenis Kelamin | | |
| ▪ Laki-laki | 17 | 23.9 |
| ▪ Perempuan | 54 | 76.1 |
| Kelas | | |
| ▪ 8 | 39 | 54.9 |
| ▪ 9 | 32 | 45.1 |
| Agama | | |
| ▪ Islam | 64 | 90.1 |
| ▪ Katolik | 1 | 1.4 |
| ▪ Kristen | 6 | 8.5 |
| Pendidikan Ayah | | |
| ▪ SD-SMA | 48 | 67.6 |
| ▪ Universitas | 23 | 32.4 |
| Pendidikan Ibu | | |
| ▪ SD-SMA | 44 | 62.0 |
| ▪ Universitas | 27 | 38.0 |
| Pekerjaan Ayah | | |
| ▪ Bekerja | 71 | 100 |
| ▪ Tidak Bekerja | 0 | 0 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| ▪ Bekerja | 14 | 19.7 |
| ▪ Tidak Bekerja | 57 | 80.3 |
| Keluarga/Teman HIV | | |
| ▪ Tidak | 71 | 100.0 |
| ▪ Ada | 0 | 0 |
| Info HIV | | |
| ▪ Ya | 38 | 53.5 |
| ▪ Tidak | 33 | 46.5 |

Tabel 2. Pengetahuan HIV dan Stigma Sebelum dan Setelah Intervensi Pendidikan Kesehatan

| Variabel | n | Mean | SD | SE | P Value |
|-------------------------|----|-------|------|------|---------|
| Pengetahuan | | | | | |
| ▪ Pre | 71 | 10,70 | 2,31 | 0,28 | 0,000 |
| ▪ Post | 71 | 12,25 | 1,80 | 0,21 | |
| Stigma pada ODHA | | | | | |
| ▪ Sebelum Intervensi | 71 | 36,17 | 6,32 | 0,75 | 0,000 |
| ▪ Setelah Intevensi | 71 | 32,44 | 7,24 | 0,59 | |

Hasil uji korelasi menunjukkan p value adalah 0,002 dengan korelasi -0,36. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stigma pada ODHA dengan pengetahuan mengenai HIV. Terdapat hubungan korelasi negatif 0,36. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stigma pada ODHA, semakin rendah pengetahuan responden mengenai HIV (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi antara Pengetahuan Mengenai HIV dan Stigma pada ODHA

| Variabel | Korelasi | Pvalue |
|--------------------------|----------|--------|
| Pengetahuan mengenai HIV | -0,36 | 0,002 |
| Stigma pada ODHA | | |

Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 71 responden yang merupakan siswa SMPN di Jakarta Timur. Hasil analisis kaidah kuadrat menunjukkan bahwa jenis

kelamin, kelas, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan info mengenai HIV tidak berhubungan dengan stigma pada ODHA. Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian yang dilakukan Kingori & Nkansah dimana jenis kelamin secara signifikan berhubungan dengan stigma pada ODHA. Kingori & Nkansah menemukan bahwa perempuan mempunyai stigma lebih rendah dibandingkan laki-laki. Pada penelitian yang kami dilakukan, siswa perempuan mempunyai stigma lebih tinggi dibandingkan dengan siswa laki-laki walaupun jenis kelamin tidak berhubungan dengan signifikan.¹⁴ Hal ini dapat disebabkan karena pada penelitian kami, pengetahuan siswa perempuan mengenai HIV lebih rendah dibandingkan dengan siswa laki-laki. Widyasih & Suherni menemukan bahwa tidak ada hubungan antara informasi tentang HIV/AIDS dengan stigma pada ODHA¹⁷. Hal ini sejalan dengan

penelitian kami, dimana tidak terdapat perbedaan yang bermakna untuk responden yang mendapatkan info mengenai HIV dengan stigma pada ODHA. Informasi mengenai HIV responden pada penelitian ini diperoleh dari pelajaran dan buku sekolah, internet, siaran televisi, orang tua, dan seminar.

Hasil penelitian kami menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan mengenai HIV secara signifikan setelah dilakukan intervensi. Perbedaan total nilai pengetahuan HIV sebelum dan setelah intervensi adalah 1,55 dengan standar deviasi 1,99. Total skor stigma pada ODHA mengalami penurunan signifikan. Perbedaan skor stigma pada ODHA sebelum dan setelah intervensi adalah 3,73 dengan standar deviasi 5,83. Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian kami. Terdapat peningkatan pengetahuan mengenai HIV dengan menggunakan media video.¹⁸⁻²⁰ Hasil penelitian Rahmawati yang dilakukan pada siswa SMPN di Depok menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai penularan HIV dan stigma pada ODHA setelah putaran media video HIV/AIDS.¹⁹ Hasil *systematic review* yang dilakukan oleh Abu Abed & Himmel mengenai penggunaan video dalam melakukan pendidikan pada pasien untuk

modifikasi perilaku menunjukkan bahwa penggunaan video dapat meningkatkan pengetahuan dan membantu dalam pengambilan keputusan.²¹ Abu Abed & Himmel juga mengemukakan bahwa video dengan melibatkan manusia akan lebih efektif dibandingkan dengan suara dan grafik. Media video juga membuat siswa menikmati alur cerita dan lebih mudah mengerti apa yang dijelaskan sehingga meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS.²⁰

Penggunaan media booklet juga media yang dapat meningkatkan pengetahuan individu.²²⁻²⁴ Pratiwi juga menemukan bahwa penggunaan *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penularan HIV pada siswa SMP²². Penggunaan booklet dapat meningkatkan pemikiran inovatif dengan adanya pengkajian pribadi secara berulang yang akan mendorong perubahan sikap pada individu tersebut.²⁴

Ortiz et al. mengemukakan bahwa penggunaan video lebih efektif dibandingkan dengan media cetak.²⁵ Hal ini disebabkan video memberikan kesempatan untuk terlibat secara aktif dibandingkan dengan media cetak. Penelitian kami menggunakan video dan booklet untuk mempermudah responden mempelajari mengenai HIV dan stigma pada ODHA. Video HIV dan

stigma menggunakan animasi dan suara mengenai HIV dan stigma pada ODHA. Adanya media tambahan berupa booklet diharapkan dapat membantu responden untuk lebih memahami mengenai HIV dan upaya pencegahan stigma pada ODHA. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan media video dan booklet dimana memodifikasi video dengan melibatkan manusia yang berperan menjelaskan mengenai HIV dan sikap dan perilaku yang perlu dilakukan dalam mencegah stigma pada ODHA.

Hasil uji korelasi pada penelitian kami hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai HIV dan stigma pada ODHA (p value = 0,002 dengan korelasi -0,36). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin rendah pengetahuan mengenai HIV maka semakin tinggi stigma pada ODHA, demikian pula sebaliknya. Hasil penelitian kami sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kingori & Nkansah di the Midwest dan Mardhatillah di Makassar dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan HIV dengan stigma pada ODHA.^{14,15} Kiingori et al. menemukan korelasi negatif ($r = -0.15$) antara pengetahuan HIV dan stigma pada ODHA.¹⁴ Adanya informasi yang adekuat akan meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga bersikap sesuai dengan pengetahuan

yang dimilikinya.²⁶ Berdasarkan hal tersebut perlu berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai HIV dalam upaya pencegahan stigma pada ODHA. Penggunaan media yang menarik merupakan hal yang penting untuk membuat siswa tertarik dan mudah mengerti.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain responden ditentukan oleh guru di sekolah, kondisi yang tidak kondusif saat pemutaran dan penjelasan video dan booklet karena di saat yang sama sedang berlangsung pertandingan siswa sehingga suara video dan pembicara terkadang tidak terlalu jelas; jarak antara pre dan post test sangat singkat karena dilakukan dalam satu waktu sehingga siswa kurang memiliki waktu untuk memutar ulang video atau mempelajari booklet yang diberikan.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai HIV secara signifikan dan penurunan yang signifikan pada stigma pada ODHA setelah dilakukan intervensi. Intervensi yang dilakukan berupa pemutaran video, pembagian booklet, dan penjelasan video serta booklet. Stigma pada ODHA tidak berhubungan dengan jenis kelamin, kelas, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan info

mengenai HIV. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan signifikan antara stigma pada ODHA dengan pengetahuan mengenai HIV dimana semakin tinggi stigma pada ODHA, semakin rendah pengetahuan responden mengenai HIV.

Saran

Pendidikan kesehatan mengenai HIV dan stigma pada ODHA dapat mulai dilakukan pada siswa SMP. Penggunaan media video dan booklet dapat digunakan sebagai media pembelajaran sehingga siswa lebih tertarik mempelajari dan lebih mudah memahami materi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak sekolah dan responden yang telah membantu dan dalam penelitian ini serta Poltekkes Kemenkes Jakarta III untuk pemberian dana penelitian.

Daftar Pustaka

1. Ismail R, Voss JG, Yona S, Nurachmah E, Boutain D, Lowe C, et al. Classifying Stigma Experience Of Women Living With HIV In Indonesia Through The Social Ecological Model. *Health Care Women Int.* 2022 Mar 4;43(1–3):345–66.
2. Yona S, Ismail R, Nurachmah E, Levy J, Norr K. Gaining A “Normal Life”: HIV-Positive Indonesian Female Injection Drug Users In Drug Recovery. *J Ethn Subst Abuse.* 2021 Feb 1;20(1):117–34.
3. Ismail R, Voss JG, Woods NF, John-Stewart G, Lowe C, Nurachmah E, et al. A Content Analysis Study: Concerns of Indonesian Women Infected With HIV by Husbands Who Used Intravenous Drugs. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care.* 2018 Nov;29(6):914–23.
4. Butt L, Djoht DR, Numbery G, Peyon I, Goo A. Stigma dan HIV/AIDS di Wilayah Pegunungan Papua. 2010. 9–33 p.
5. MacLean JR, Wetherall K. The Association between HIV-Stigma and Depressive Symptoms among People Living with HIV/AIDS: A Systematic Review of Studies Conducted in South Africa. *J Affect Disord.* 2021 May;287:125–37.
6. Casale M, Boyes M, Pantelic M, Toska E, Cluver L. Suicidal Thoughts And Behaviour Among South African Adolescents Living With HIV: Can Social Support Buffer The Impact Of Stigma? *J Affect Disord.* 2019 Feb;245:82–90.

7. Chan BT, Maughan-Brown BG, Bogart LM, Earnshaw VA, Tshabalala G, Courtney I, et al. Trajectories Of HIV-Related Internalized Stigma And Disclosure Concerns Among Art Initiators And Noninitiators In South Africa. *Stigma Health*. 2019 Nov;4(4):433–41.
8. Ekstrand ML, Heylen E, Mazur A, Steward WT, Carpenter C, Yadav K, et al. The Role of HIV Stigma in ART Adherence and Quality of Life Among Rural Women Living with HIV in India. *AIDS Behav*. 2018 Dec 22;22(12):3859–68.
9. Kalichman SC, Mathews C, Banas E, Kalichman MO. Treatment Adherence In HIV Stigmatized Environments In South Africa: Stigma Avoidance And Medication Management. *Int J STD AIDS*. 2019 Mar 30;30(4):362–70.
10. Madiba S, Josiah U. Perceived Stigma and Fear of Unintended Disclosure are Barriers in Medication Adherence in Adolescents with Perinatal HIV in Botswana: A Qualitative Study. *Biomed Res Int*. 2019 Dec 2;2019:1–9.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III TAHUN 2021. Jakarta; 2021.
12. World Health Organization. HIV and AIDS. World Health Organization. 2022.
13. Esbjörnsson J, Månsson F, Kvist A, da Silva ZJ, Andersson S, Fenyö EM, et al. Long-Term Follow-Up Of HIV-2-Related AIDS And Mortality In Guinea-Bissau: A Prospective Open Cohort Study. *Lancet HIV*. 2019 Jan;6(1):e25–31.
14. Kingori C, Adwoa Nkansah M, Haile Z, Darlington KA, Basta T. Factors Associated with HIV Related Stigma among College Students in the Midwest. *AIMS Public Health*. 2017;4(4):347–63.
15. Mardhatillah M, Febrianti D, Sulaiman Z, Said S. Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang Hiv Dan Aids Dengan Stigma Terhadap ODHA di SMAN 5 MAKASSAR. *Edumaspul-Jurnal Pendidikan*. 2021 Jan;5(1):451–7.
16. Li X, Zhang L, Mao R, Zhao Q, Stanton B. Effect of Social Cognitive Theory-Based HIV Education Prevention Program Among High School Students In Nanjing, China. *Health Educ Res*. 2011 Jun 1;26(3):419–31.
17. Widyasih H, Suherni S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Mahasiswa Poltekkes

- Kemenkes Yogyakarta Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Teknologi kesehatan*. 2015;11(1):59–63.
18. Calderon Y, Cowan E, Nickerson J, Mathew S, Fetting J, Rosenberg M, et al. Educational Effectiveness of an HIV Pretest Video for Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Pediatrics*. 2011 May 1;127(5):911–6.
 19. Rahmawati T. Uji coba media video edukasi HIV/AIDS di SMPN 14 Depok tahun 2018. [Jakarta]: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2019.
 20. Tarigan ER, Zulfendri Z, Syarifah S. Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Media Leaflet dan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Berastagi Tahun 2016. [Medan]: Universitas Sumatera Utara; 2016.
 21. Abu Abed M, Himmel W, Vormfelde S, Koschack J. Video-assisted patient education to modify behavior: A systematic review. *Patient Educ Couns*. 2014 Oct;97(1):16–22.
 22. Pratiwi S. The Effect of Health Promotion With Video Media on Knowledge and Behavior About Anemia in Pregnant Mothers. *Jurnal Health Sains*. 2022 Sep 22;3(9):1403–8.
 23. Schiller Y, Schulte-Körne G, Eberle-Sejari R, Maier B, Allgaier AK. Increasing Knowledge About Depression In Adolescents: Effects Of An Information Booklet. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2014 Jan 2;49(1):51–8.
 24. Vahedian M, Sadeghi R, Farhadlu R, Nazeri A, Dehghan A, Barati MH. Effect of Educational Booklet and Lecture on Nutritional Knowledge, Attitude and Behavior of Third-Grade Male Guidance School Students. *JCHR*. 2014;3(1).
 25. Ortiz AP, Machin M, Soto-Salgado M, Centeno-Girona H, Rivera-Collazo D, González D, et al. Effect of an Educational Video to Increase Calls and Screening into an Anal Cancer Clinical Trial Among HIV+ Hispanics in PR: Results from a Randomized Controlled Behavioral Trial. *AIDS Behav*. 2019 May 22;23(5):1135–46.
 26. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2012.