

## **Pemberdayaan Orang Hidup dengan HIV melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kerajinan Tangan**

**Kusman Ibrahim, Ermia, Urip Rahayu, Laili Rahayuwati, Maria Komariah**  
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Email: k.ibrahim@unpad.ac.id

### **Abstrak**

Orang hidup dengan HIV (ODHIV) tidak jarang menghadapi stigma dan diskriminasi dari keluarga, masyarakat, bahkan tenaga kesehatan yang menyebabkan mereka terkendala mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan, pekerjaan, dan fasilitas sosial kemasyarakatan lainnya. Hal ini menyebabkan ODHIV tidak berdaya dan masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya jadi sulit untuk diatasi. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberdayakan ODHIV melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan hidup agar bisa menjalani hidup sehat, produktif, dan berkualitas. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan partisipatif dan pendampingan. Khalayak sasaran yaitu para ODHIV, pendamping, dan aktivis LSM di bawah pembinaan KPA Sumedang dan Puskesmas Situ sejumlah 17 orang. Hasil terdapat peningkatan persentase kategori pengetahuan tinggi (11,7% ke 88,3%) dan rerata pengetahuan (73,53 ke 82,94) secara bermakna ( $p < 0.05$ ). Peserta menunjukkan antusiasme dan mampu mendemonstrasikan pembuatan kerajinan tangan tas dari bahan bekas bungkus kipi. Peserta menunjukkan antusiasme dan mampu mendemonstrasikan pembuatan kerajinan tangan tas dari bahan bekas bungkus kipi. Kegiatan ini perlu ditindaklanjuti dengan mengintegrasikan gerakan berbasis masyarakat dan budaya yang sudah ada seperti “rampak polah”, dan dimasukkan ke salah satu program pemberdayaan masyarakat dibawah koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemerintah Daerah Kabupaten Sumedang bekerjasama dengan Perguruan Tinggi setempat.

**Kata kunci :** Keterampilan, ODHIV, pemberdayaan, pengetahuan.

### **Abstract**

*People Living with HIV (PLWH) often experienced stigma and discrimination from family, community, even health care workers. Thus, PLWH were found to have limited access to health services, employments, and other public facilities. This situation resulted PLWH became powerlessness, isolated, and in turn, health-related problems would not be resolved comprehensively. Therefore, the term “empowerment” is essential to improve capacity of PLWH lead to better quality of life. The purpose of this community engagement activity was to empower PLWH through improving knowledge and live skills in order to live healthy, productive, and quality. The activity used a method of community empowerment through participatory workshops and mentoring. The target of participants including PLWH, buddies, and NGO activists under supervision of Sumedang AIDS Control Commision (KPA) and nurses of Community Health Center (Puskesmas Situ) Sumedang were about 17 participants. Results showed percentage of high level knowledge increased (11,7% to 88,3%), also the mean score of knowledge was significantly increase (73,53 to 82,94;  $p < 0.05$ ) after workshop. The participants showed enthusiasm to learn a new skill in making a handycraft (handbag and walet) by using a number of used coffee packages. The participants showed enthusiasm to learn a new skill in making a handycraft (handbag and walet) by using a number of used coffee packages. This program need to be followed up and integrated with the existing community and cultural based approach such as “rampak polah” for sustainability. The synergy collaboration between local government and higher institutions need to be continued and strenghtened.*

**Keywords:** Empowerment, knowledge, PLWH, skills.

## **Pendahuluan**

Penyakit AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan penyakit menular dengan angka kematian yang tinggi dan dapat menjangkiti seluruh lapisan masyarakat dari mulai bayi sampai dewasa baik laki-laki maupun perempuan. AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang ditandai dengan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh (“About HIV”, 2020). Penderita AIDS mudah diserang berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) dan kanker yang biasanya berakhir dengan kematian.

Gejala yang muncul dapat bervariasi dari mulai yang ringan seperti flu yang tak sembuh-sembuh, demam, sampai gejala yang berat berupa diare kronis, infeksi paru (TBC) dan kanker (“HIV/AIDS”, 2020). Virus HIV dapat diisolasi dari semua cairan tubuh penderita, tetapi yang terbukti penularannya adalah melalui darah, air mani dan cairan serviks/vagina. Penularan HIV dapat melalui; hubungan seksual, penerimaan darah atau produk darah, penggunaan alat suntik, alat medis dan alat tusuk lain (tato, tindik, akupuntur, dll.) yang tidak steril, penerimaan organ, jaringan atau air mani, dan penularan dari ibu hamil kepada janin yang dinkandungnya.

Pengelolaan ODHIV meliputi konseling, pemberian obat antiretroviral (ART), dan perawatan holistik meliputi aspek bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual (Kemenkes, 2016). Keberadaan obat ART telah memberikan harapan baru bagi penderita HIV berupa bertambah panjangnya angka harapan hidup, menurunnya angka kesakitan, dan meningkatnya kualitas hidup. Namun demikian, obat tersebut belum dapat menghilangkan virus secara total dan harus dikonsumsi seumur hidup sesuai program agar bisa mencapai efek terapeutik yang diharapkan. Dengan obat tersebut, penyakit HIV sudah berubah dari yang semula penyakit akut fatal menjadi penyakit kronis yang bisa dikelola, sebagai konsekuensinya memerlukan perhatian terutama terkait kemampuan pengelolaan diri (*self-management*) (Swendeman et al, 2009).

Penyakit HIV tidak hanya berdampak pada kehidupan fisik saja akibat manifestasi berbagai gejala namun juga pada aspek psikologis, sosial, dan spiritual dari ODHIV (Schweitzer, Mizwa, & Ross, 2010). ODHIV tidak jarang mengalami stigma dan diskriminasi dari keluarga, masyarakat, bahkan dari petugas kesehatan sehingga mereka kehilangan atau terhambat akses terhadap layanan kesehatan, pekerjaan, dan fasilitas sosial kemasyarakatan lainnya (Ibrahim, Kombong, & Sriati, 2019). Hal ini menyebabkan ODHIV termarginalkan dari kehidupan sosial, hilangnya kesempatan untuk hidup produktif, yang

berdampak pada menurunnya kualitas hidup ODHIV secara keseluruhan (Handajani, Djoerban, & Irawan, 2012; Hasanah, Ibrahim, & Sriati. 2019). Untuk mengatasi hal ini, pemberdayaan merupakan hal penting dalam mengoptimalkan kualitas hidup ODHIV. Salah satu hal dasar agar mereka berdaya adalah dengan membekali pengetahuan dan keterampilan hidup agar mereka bisa bertahan hidup sehat dan produktif. Pemberdayaan masyarakat dibidang HIV telah terbukti dapat menurunkan penyebaran HIV pada penelitian terdahulu (Kerrigan et al, 2014).

Kabupaten Sumedang merupakan salah satu wilayah penyangga ibu kota provinsi Jawa Barat yang dilalui jalur utama dari wilayah tengah dan timur Pulau Jawa menuju Bandung atau Jakarta. Kemudahan transportasi dan komunikasi telah berdampak mobilisasi penduduk dan juga perubahan pada gaya hidup. Seperti kota atau kabupaten lainnya di Indonesia, Sumedang pun tidak terbebas dari penularan HIV akibat perilaku beresiko. Hal ini terindikasi dari semakin maraknya perilaku sek bebas (tidak aman) dari kelompok-kelompok beresiko. Menurut data Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Sumedang, pada tahun 2019 terdapat 114 kasus, meningkat dari tahun sebelumnya (2018) yang dilaporkan sebanyak 60 kasus (Ernawati, 2020). Beberapa pendekatan sudah dilakukan oleh Pemerintah bersama masyarakat Sumedang dalam upaya menanggulangi HIV dan AIDS di Sumedang, termasuk pendekatan budaya dengan melibatkan para kepala kampung, tokoh agama, dan tokoh masyarakat. Namun beberapa strategi tersebut perlu dilandaskan pada berbagai fakta hasil kajian/penelitian supaya lebih efektif dan efisien. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini merupakan aplikasi tindak lanjut dari penelitian-penelitian terkait HIV dan AIDS yang dilakukan penulis dan tim dalam rangka meningkatkan kesehatan, produktifitas, dan kualitas hidup ODHIV.

### **Metode**

Metode pelaksanaan kegiatan yang dilakukan dalam PKM ini adalah pemberdayaan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan hidup bagi ODHIV dan pendamping. Kegiatan pemberdayaan dilakukan dalam bentuk pelatihan dikemas dalam suasana interaktif dan komunikatif dengan lebih mengedepankan prinsip-prinsip belajar orang dewasa (*andragogy*) dan belajar refleksi dari pengalaman. Pelatihan diisi dengan pemaparan materi seputar HIV dan AIDS dan hidup dengan HIV/AIDS, dan keterampilan berupa belajar membuat kerajinan tangan tas, dompet, dan pernak-pernik dari bahan bungkus kopi dan koran bekas. Untuk mengetahui kesiapan peserta, serta keseriusan peserta, dan hasil yang

dicapai peserta dari pelatihan yang diikuti, dilakukan evaluasi sebelum kegiatan, selama kegiatan, dan setelah kegiatan. Agar kegiatan dilakukan secara efektif dan efisien, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengenalan dan analisis situasi wilayah sasaran. Pengumpulan data awal terkait dengan insidensi dan prevalensi kasus HIV, isu-isu seputar HIV/AIDS, dilakukan oleh tim pelaksana PKM dengan mengunjungi Puskesmas dan KPA setempat.
  2. Mengidentifikasi permasalahan yang sering dihadapi ODHIV, keluarga, dan pendamping, dan merumuskan rencana pelatihan HIV dan pembekalan keterampilan bagi ODHIV. Pengembangan materi-materi pelatihan dilakukan berdasarkan referensi-referensi yang ada. Identifikasi permasalahan dilakukan oleh tim PKM dan perwakilan Puskesmas dan KPA.
  3. Mengidentifikasi target sasaran kegiatan serta persiapan teknis pelaksanaan kegiatan berikut pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan PKM
  4. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan materi tentang HIV/AIDS, menjalani hidup dengan HIV, dan pelatihan keterampilan berupa pembuatan kerajinan tangan tas dari bahan bekas bungkus kopi.
  5. Evaluasi kegiatan dan pelaporan ke pihak-pihak terkait seperti Fakultas Keperawatan Unpad, Puskesmas Situ, Dinas Kesehatan Kab. Sumedang, dan KPA Kab. Sumedang
- Data pengetahuan diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang HIV dan AIDS yang dikembangkan oleh tim PKM, hasilnya dibuat kategori baik ( $\geq 76\%$  jawaban benar), cukup (56% - 75%) dan kurang ( $\leq 56\%$ ) (Arikunto, 2010). Disamping itu, dihitung juga nilai rerata (mean) dan diuji perbedaan sebelum dan setelah pelatihan menggunakan t-tes berpasangan. Sedangkan untuk aspek keterampilan dilakukan observasi ketika peserta melakukan demonstrasi pembuatan tas dilanjutkan refleksi setelah kegiatan.

## **Hasil**

### **Karakteristik peserta**

Peserta terdiri dari 2 laki-laki, 2 waria, dan 13 perempuan, sebagian besar (13 dari 17 peserta) berpendidikan sekolah menengah, berpekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan swasta, dengan rerata usia 30 tahun.

### Tingkat Pengetahuan

**Tabel 1 Tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah mengikuti pelatihan (n=17)**

Hasil Test	Tingkat Pengetahuan		
	Rendah f (%)	Sedang f (%)	Tinggi f (%)
Sebelum	-	10 (58,8)	7 (41,2)
Sesudah	-	2 (11,7)	15 (88,3)

Dari tabel 1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan pelatihan lebih dari setengahnya termasuk kategori sedang (58,8%). Setelah mengikuti pelatihan, mayoritas peserta mendapatkan skor pengetahuan kategori tinggi (88,3%).

**Tabel 2 Perbedaan Skor Rerata Pengetahuan Peserta sebelum dan setelah Mengikuti Pelatihan**

	Rerata	SD	Rentang	t	p
Sebelum	73,53	7,65	60 – 85	-23,37	0,000
Setelah	82,94	6,86	70 – 90		

Untuk menguji perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan dan data nilai berupa numerik dan berdistribusi normal, maka dilakukan uji t-test berpasangan (Tabel 2). Hasilnya diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna skor rerata pengetahuan peserta antara sebelum dan setelah mengikuti pelatihan ( $p=0,000$ ). Skor rerata setelah lebih tinggi dibanding sebelum pelatihan dengan selisih sebesar 9,4 poin.

### Keterampilan

Hasil observasi pencapaian pelatihan keterampilan membuat kerajinan tangan tas, dompet berbahan bekas kemasan kopi, terlihat bahwa sebagian besar (> 80%) peserta antusias untuk mempelajari dan mempraktikkan cara-cara pembuatan kerajinan tangan tersebut. Namun, karena waktu yang terbatas, peserta tidak dapat menyelesaikan sampai tuntas menjadi sebuah tas atau dompet.

Hasil refleksi berupa data kualitatif terkait respon peserta selama dan setelah pelatihan diantaranya:

- Kegiatan sangat baik, bisa menambah pengetahuan tentang tentang HIV dan AIDS, karena tidak semua ODHIV, bahkan pendamping dan LSM memiliki pengetahuan yang memadai terutama terkait aspek kesehatan dan pengobatan HIV dan AIDS.
- Pelatihan keterampilan membuat kerajinan tangan dari bahan bekas bagi ODHIV merupakan yang pertama kali diadakan di Sumedang, dan mereka merasakan sangat bermanfaat mengingat ada nilai tambah ekonomis yang bisa didapat jika ODHIV menguasai keterampilan tersebut.
- Pihak Puskesmas dan KPA merasa terbantu dengan kegiatan ini dan mengharapkan kegiatan ini berkelanjutan dan bisa menjangkau seluruh ODHIV yang ada di Kabupaten Sumedang. Hal ini juga diperkuat oleh perwakilan dari KPA dan LSM-PKBI yang mengharapkan ada keberlanjutan dari kegiatan ini.

Secara umum, pelaksanaan kegiatan berlangsung dengan baik, terbukti dengan antusiasme peserta pelatihan dan hasil evaluasi yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Faktor yang dirasa mendorong keberhasilan kegiatan ini diantaranya:

1. Dukungan dari KPA Kabupaten Sumedang, Puskesmas Situ, LSM, PKBI, dan pihak-pihak lain yang mendukung kegiatan ini.
2. Karakter peserta kegiatan yang terbuka, ingin tahu, dan akomodatif memudahkan dalam melakukan pendekatan serta pelaksanaan kegiatan

Adapun faktor yang dirasakan perlu diantisipasi dan ditingkatkan lagi walaupun tidak menghambat secara keseluruhan, diantaranya:

1. Lokasi wilayah yang jauh dari kampus atau tempat kerja sehingga memerlukan waktu yang cukup untuk perjalanan
2. Tidak terintegrasinya kegiatan dengan pelayanan ART di rumah sakit, sehingga ODHIV harus meluangkan waktu khusus yang menyebabkan kesulitan bagi beberapa ODHIV untuk hadir terutama yang tempat tinggalnya jauh dari lokasi kegiatan.

## **Pembahasan**

Kondisi penyebaran HIV di Kabupaten Sumedang masih menjadi perhatian serius dari pemerintah dan masyarakat Sumedang seiring dengan terus bertambahnya kasus-kasus baru yang terinfeksi HIV. Letak Kabupaten Sumedang yang merupakan daerah penyangga Ibu Kota Provinsi Jawa Barat dan dilintasi oleh jalan nasional yang menghubungkan Bandung dengan wilayah timur Jawa Barat, menjadikan daerah Sumedang banyak dilintasi kendaraan dengan mobilitas penduduk yang cukup tinggi. Mobilitas penduduk yang tinggi ditambah

dengan pengaruh-pengaruh gaya hidup modern tidak jarang menyebabkan beberapa orang berperilaku rentan atau beresiko tinggi tertular HIV. Dewasa ini hampir semua wilayah kabupaten/kota di Indonesia terdapat orang yang terinfeksi HIV, termasuk di Kabupaten Sumedang. Berbagai upaya dilakukan pemerintah dan masyarakat Sumedang dalam menanggulangi HIV/AIDS termasuk pendekatan berbasis masyarakat dan budaya (“Sumedang...”, 2013).

Orang yang terinfeksi HIV memerlukan dukungan dan pembimbingan agar bisa tetap hidup sehat dan produktif. Hal ini disebabkan penyakit HIV belum bisa disembuhkan secara total, namun bisa dikelola secara medis dan penderitanya bisa memiliki harapan hidup yang lebih panjang dibanding periode-periode sebelumnya. Berbagai upaya pemberian perawatan, dukungan, dan pengobatan perlu terus dijalankan agar para ODHIV bisa terjaga kesehatannya dan pada gilirannya bisa menurunkan penularan terhadap orang lain atau pasangannya.

Kegiatan PKM kali ini dengan tema pemberdayaan ODHIV agar tetap hidup sehat, produktif, dan berkualitas merupakan salah satu bentuk kepedulian sivitas akademik perguruan tinggi untuk mengamalkan ilmu guna meningkatkan kapasitas ODHIV dalam perawatan mandiri dan berperilaku hidup sehat. Hasil evaluasi ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, juga terdapat perbedaan yang bermakna skor rerata pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan pelatihan. Hal ini relevan dengan beberapa studi terdahulu yang mengungkap ada efek pemberdayaan dengan pelatihan terhadap pengetahuan pada kelompok ibu-ibu (Rahayuwati et al, 2020) dan pada remaja karang taruna (Sari, Lukman, & Yani, 2018). Studi terdahulu yang lain dibidang HIV menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan berbasis masyarakat pada wanita penjaja seks yang terinfeksi HIV terbukti berpengaruh terhadap penyebaran HIV dan penyakit infeksi menular seksual serta meningkatkan penggunaan kondom secara konsisten (Kerrigan et al, 2014).

Program pendidikan kesehatan yang terintegrasi dengan pelatihan keterampilan ini diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan ODHIV dalam menjalani hidup agar tetap sehat dan produktif. Dengan keterampilan yang dijanjikan, ODHIV diharapkan bisa mengembangkannya dan menjadi salah satu upaya mengisi waktu luang yang bermanfaat serta bisa untuk menambah pemasukan (*income*). Keberlanjutan program ini bisa diselenggarakan atas inisiatif ODHIV dan pendamping yang dimotori oleh LSM, KPA, dan perawat Puskesmas pemegang program HIV. Gerakan berbasis masyarakat dan

budaya yang dikenal dengan “rampak polah” (“Sumedang...”, 2013) bisa disinergikan dengan kegiatan-kegiatan pemberdayaan lainnya khususnya bidang kesehatan dan keterampilan hidup yang bisa menjadi salah satu unggulan program KPA dan Pemerintah Daerah Kabupaten Sumedang dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS dan meningkatkan kualitas hidup ODHIV.

### **Simpulan**

HIV telah berdampak terhadap kehidupan ODHIV baik fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pemberdayaan menjadi hal penting dalam memperkuat semangat dan motivasi agar ODHIV bisa bertahan hidup sehat, produktif, dan berkualitas. Pemberdayaan ODHIV melalui pelatihan telah terbukti meningkatkan pengetahuan, antusiasme, dan motivasi ODHIV untuk terus berjuang dan berkarya agar hidup sehat, produktif, dan berkualitas. Kendala masih dirasakan sehubungan terbatasnya akses terhadap sumber-sumber dukungan seperti dana, tenaga ahli, dan program yang berkelanjutan. Oleh karena itu disarankan agar pihak pemerintah daerah lebih meningkatkan lagi sinergitas dengan perguruan tinggi dalam pemberdayaan ODHIV dan kelompok lainnya. Peningkatan keterampilan ODHIV dalam memproduksi kerajinan akan berdampak terhadap peningkatan kemampuan secara ekonomi sehingga hal ini dapat menunjang perawatan diri, tetapi perlu usaha yang kuat agar produk kerajinan yang dihasilkan dapat bersaing sehingga perlu ada sistem manajemen yang baik untuk keberlanjutan program ini.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala dan staff Puskesmas Setu Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang, khususnya Ns. Karwati, S.Kep., M.Kep. sebagai koordinator program, KPA Kabupaten Sumedang, dan seluruh peserta yang mengikuti kegiatan ini serta mahasiswa yang membantu kelancaran kegiatan ini. Penghargaan dan terimakasih kami juga kepada Fakultas Universitas Padjadjaran atas hibah kegiatan ini.

### **Daftar Pustaka**

About HIV (2020). Centers for Diseases Control and Prevention, diunduh di <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Ernawati, R. (2020). Jumlah Pengidap HIV/AIDS di Sumedang Meningkatkan Setiap Tahun, diunduh di <https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-4867764/jumlah-pengidap-hiv-aids-di-sumedang-meningkat-setiap-tahun>.
- Handajani, Y.S., Djoerban, Z., & Irawan, H. (2012). Quality of Life People Living with HIV/AIDS: Outpatient in Kramat 128 Hospital Jakarta. *Acta Medica Indonesiana - The Indonesian Journal of Internal Medicine*, 44 (4): 310-316.
- Hasanah, U., Ibrahim, K., & Sriati, A. (2019). Effects of Spiritual Counseling on Spiritual Health-Quality of Life in Patients with HIV/AIDS. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(1): 13-23.
- HIV/AIDS (2020). WHO, diunduh di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
- Ibrahim, K., Kombong, R., & Sriati. (2019). The Difference of Perceived HIV Stigma between People Living with HIV Infection and Their Families. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(2), 2019, 117-127.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Petunjuk Teknis Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Kemenkes: Jakarta.
- Kerrigan, D., Kennedy, C.E., Thomas, R.M., Paul, S.R., Mwangi, P., Win, K.T., et al. (2015). A community empowerment approach to the HIV response among sex workers: effectiveness, challenges, and considerations for implementation and scale-up. *Lancet*, 385(9963):172-185.
- Rahayuwati, L., Rizal, I. A., Pahria, T., Lukman, M., & Juniarti, N. (2020). Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Penyakit Kanker dan Menjaga Kualitas Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 59-69.
- Sari, C. W. M., Lukman, M., & Yani, D. I. (2018). Pemberdayaan Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA dan Pencegahan HIV/AIDS. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 204-209.
- Schweitzer, A.M., Mizwa, M.B., & Ross, M.W. (2010). Psychological aspects of HIV/AIDS: Adult. In HIV Curriculum for the Health Professional. Baylor International Pediatric AIDS Initiative, diunduh di <https://bipai.org/sites/bipai/files/25-Psychosocial-Adults.pdf>.
- Sumedang Tanggulasi HIV/AIDS Dengan Budaya (2013) diunduh di <http://www.sumedangnews.com/2013/03/sumedang-tanggulasi-hiv-aids-dengan.html>.