

Faktor Yang Paling Dominan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV

Cicilia Windiyaningsih¹, Irma Suryani²

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana
Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus I No. 3 Cipayung, Jakarta Timur 13890

Email: sisil.windi@gmail.com¹, lppm@urindo.ac.id²

Abstrak

Di Indonesia jumlah kasus HIV perempuan Tahun 2014 terdapat 9589 kasus dan 73,7% diantaranya ada pada umur reproduktif, peningkatan Jumlah penderita HIV-AIDS pada perempuan bisa berakibat terjadinya penularan HIV ke janinnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan faktor yang dominan ibu hamil melakukan tes HIV. Metode Penelitian kuantitatif dengan desain kasus kontrol. Sampel 80 semua ibu hamil yang melakukan tes HIV (kasus) dan 80 kontrol (ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV), analisis deskriptif dan analitik dengan chi square, regresi logistik ganda, wawancara langsung dengan kuesioner, di Puskesmas Selabatu, Sukabumi. Hasil penelitian suami kurang mendukung 26%, usia ibu remaja 42%, pendidikan ibu rendah 42,5%, ibu tidak bekerja 73,8%, pendapatan rendah 58,8%, ANC tidak teratur 57,5%, tidak memiliki jaminan kesehatan 48,8%, pengetahuan kurang 33,8%, sikap negatif 12,5%, akses pelayanan kesehatan kurang 11,2%, tenaga kesehatan kurang mendukung 17,5%, teman kurang mendukung 62,5% dan masyarakat kurang mendukung 48,8%. Empat variabel yang berhubungan terhadap ibu dalam melakukan tes HIV yaitu dukungan suami (p 0,005, OR 3,882, R² 0,066%), Sikap (p 0,031, OR 5,782, R² 0,035%), ANC (p 0,000, OR 24,209, R² 0,358%) dan dukungan masyarakat (p 0,052, OR 2,320, R² 0,026%) ke-empat variabel mempunyai kontribusi 46,7 %. Simpulan faktor yang dominan ibu hamil melakukan tes HIV adalah keteraturan ANC dengan kontribusi 35,8%. Saran perlu penyuluhan untuk meningkatkan keteraturan ANC, dukungan suami agar ibu hamil melakukan tes HIV, peran petugas kesehatan dalam kunjungan ke rumah-rumah perlu ditingkatkan lagi frekuensi dan kualitasnya agar ibu hamil melakukan tes HIV.

Kata kunci : ANC, Dukungan Suami, Dukungan Masyarakat, Sikap, Tes HIV Ibu Hamil.

PENDAHULUAN

Upaya pengendalian Infeksi HIV dari ibu ke anak dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan HIV secara dini dan mengikuti program pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi atau yang dikenal dengan *prevention of mother to child HIV transmission*. (Kemenkes. 2011, Manuaba, I.B.G, 1998). Penawaran tes HIV gratis pada ibu hamil bisa dilakukan saat ibu datang pada *antenatal care*, namun data WHO menunjukkan cakupan ibu hamil yang sudah melakukan tes HIV di Indonesia masih tetap paling rendah yaitu < 1% dibandingkan negara di Asean dan Asia Pasifik (WHO, 2012). Di Jawa Barat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan tes HIV mencapai 93,4%, di Kota Sukabumi pada tahun 2015 jumlah ibu hamil yang melakukan tes HIV masih rendah yaitu 192 orang (48,1%) dari cakupan ANC 400 orang, jika dibandingkan dengan target Provinsi Jawa Barat dan target Kota Sukabumi yaitu sebesar (70%). Dari 192 yang melakukan tes HIV 14 (7,3%) orang diantaranya dinyatakan positif HIV. Di Puskesmas Selabatu pada bulan Januari – April tahun 2016 jumlah ibu hamil yang telah

melakukan tes HIV masih rendah yaitu sebesar 42.13% dibawah target Kota Sukabumi 3 (1.7%) orang diantaranya dinyatakan positif HIV. Puskesmas Selabatu cakupan tes HIV ibu hamil masih rendah dan belum pernah dilakukan penelitian tentang faktor yang dominan ibu hamil melakukan tes HIV. Telah dilakukan kajian empat penelitian didapatkan hasil dua penelitian menyatakan faktor yang paling dominan adalah dukungan suami, sedangkan dua penelitian lagi faktor pengetahuan, dan dukungan informasi artinya ada perbedaan faktor yang dominan pada ibu hamil melakukan tes HIV. Sesuai hasil kajian tersebut masih perlu dilakukan penelitian sebetulnya faktor apa yang dominan ibu hamil melakukan tes HIV. (Setiyawati.dkk. 2014, Atik dkk.2015).

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui dan menjelaskan faktor yang dominan ibu hamil melakukan tes HIV.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan rancangan kasus kontrol, Kasus adalah semua ibu hamil yang telah melakukan tes HIV sebanyak 80 Kasus, sedangkan kontrol diambil 80 ibu hamil

yang belum melakukan tes HIV, cara pengambilan kontrol dengan random sampel. Pada penelitian ini digunakan desain kasus kontrol sepadan. Analisis data dalam penelitian ini dengan mendeskripsikan faktor predisposisi responden seperti usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan; pengetahuan, sikap, keteraturan ANC; variabel pemungkin seperti pendapatan, jaminan kesehatan, akses pelayanan kesehatan; variabel penguat seperti dukungan suami, dukungan teman, dukungan petugas kesehatan, dukungan masyarakat; Analisis Bivariat, untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji yang dilakukan

adalah *Chi-Square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Analisis Multivariat yang bertujuan melihat model hubungan dari beberapa variabel independen (ada 13 variabel). (Journal of the Medical Sciences Volume 332). Uji statistik yang digunakan adalah uji regresi logistik ganda karena variabel independen dan dependen berjenis kategorik-kategorik. (Arikunto, Suharsini. 2010. Hastono Sutanto.2007. Sabri Luknis, Hastono Sutanto. 2010). Lokasi Penelitian di Puskesmas Selabatu, Kota Sukabumi, Tahun 2015.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Predisposisi

No	Variabel	Kasus N=80	%	Kontrol n=80	%
1	PREDISPOSISI				
1.1	Usia ibu				
	Dewasa	48	60	49	61,2
	Remaja	32	40	31	38,8
1.2	Pendidikan ibu				
	Tinggi	53	66,2	46	57,5
	Rendah	27	35,8	34	42,5
1.3	Pekerjaan Ibu				
	Bekerja	25	31,2	21	26,2
	Tidak Bekerja	55	68,8	59	58,8
1.4	Pengetahuan				
	Baik	66	82,5	53	66,2
	Kurang	14	17,5	27	33,8
1.5	Sikap				
	Positif	77	96,2	70	87,5
	Negatif	3	3,8	10	12,5
1.6	ANC				
	Teratur	74	92,5	34	42,5
	Tidak Teratur	6	7,5	46	57,5
2	PEMUNGKIN				
2.1	Pendapatan				
	Tinggi	39	48,8	33	41,2
	Rendah	41	51,2	47	58,8
2.2	Jaminan Kesehatan				
	Memiliki	58	75,5	41	51,2
	Tidak memiliki	22	27,5	39	48,8
1.3	Akses Pelayanan Kesehatan				
	Baik	78	97,5	71	88,8
	Kurang	2	2,5	19	11,2
3	PENGUAT				
3.1	Dukungan Suami				
	Mendukung				
	Kurang Mendukung	69	86,2	54	67,5
		11	13,8	26	32,5
3.2	Dukungan Teman				
	Mendukung	26	32,5	30	37,5
	Kurang mendukung	54	67,5	50	62,5
3.3	Dukungan Tenaga Kesehatan				
	Mendukung				
	Kurang Mendukung	68	85	66	82,5
		12	15	14	17,5
3.4	Dukungan Masyarakat				
	Mendukung	52	65	41	51,2
	Kurang Mendukung	28	35	39	48,8

Berdasarkan tabel 1 tersebut di atas ada perbedaan proporsi yang berarti yaitu >30% antara kasus dibandingkan dengan kontrol pada variabel predisposisi seperti pendidikan ibu tinggi dan rendah pekerjaan ibu yang bekerja dengan yang tidak bekerja ,pengetahuan baik dengan kurang, sikap positif dengan sikap negatif dan ANC teratur dengan tidak teratur (kunjungan ibu untuk pemeriksaan

kehamilannya); sedangkan variabel pemungkin adalah jaminan pelayanan kesehatan memiliki jaminan dengan tidak memiliki jaminan kesehatan,dan akses pelayanan kesehatan baik atau kurang; dan variabel penguat adalah dukungan suami mendukung dengan yang tidak mendukung serta dukungan masyarakat yang mendukung dibandingkan yang tidak didukung.

Tabel 2 Hubungan Antara Variabel Predisposisi

No	Variabel	Kasus N=80	%	Kontrol n=80	%	Nilai p	OR (95%CI)
1 PREDISPOSISI							
1.1	Usia ibu						0,949
	Dewasa	48	60	49	61,2	1,000	(0,503-1,790)
	Remaja	32	40	31	38,8		
1.2	Pendidikan ibu						1,451
	Tinggi	53	66,2	46	57,5	0,329	(0,764-2,755)
	Rendah	27	35,8	34	42,5		
1.3	Pekerjaan Ibu						1,277
	Bekerja	25	31,2	21	26,2	0,600	(0,643-2,538)
	Tidak Bekerja	55	68,8	59	58,8		
1.4	Pengetahuan						2,402
	Baik	66	82,5	53	66,2	0,030	(1,146-5,033)
	Kurang	14	17,5	27	33,8		
1.5	Sikap						3,677
	Positif	77	96,2	70	87,5	0,083	(0,970-13,866)
	Negatif	3	3,8	10	12,5		
1.6	ANC						16,686
	Teratur	74	92,5	34	42,5	0,000	(6,501-42,831)
	Tidak Teratur	6	7,5	46	57,5		
2 PEMUNGKIN							
2.1	Pendapatan						1,355
	Tinggi	39	48,8	33	41,2	0,427	(0,725-2,530)
	Rendah	41	51,2	47	58,8		
2.2	Jaminan Kesehatan						2,508
	Memiliki	58	75,5	41	51,2	0,009	(1,299-4,843)
	Tidak memiliki	22	27,5	39	48,8		
1.3	Akses Pelayanan Kesehatan						4,944
	Baik	78	97,5	71	88,8	0,061	(1,033-23,657)
	Kurang	2	2,5	19	11,2		
3 PENGUAT							
3.1	Dukungan Suami						3,020
	Mendukung	69	86,2	54	67,5	0,000	(1,371-6,653)
	Kurang Mendukung	11	13,8	26	32,5		
3.2	Dukungan Teman						0,802
	Mendukung	26	32,5	30	37,5	0,619	(0,419-1,534)
	Kurang mendukung	54	67,5	50	62,5		
3.3	Dukungan Tenaga Kesehatan						1,202
	Mendukung	68	85	66	82,5	0,830	(0,518-2,790)
	Kurang Mendukung	12	15	14	17,5		
3.4	Dukungan Masyarakat						1,767
	Mendukung	52	65	41	51,2	0,109	(0,936-3,334)
	Kurang Mendukung	28	35	39	48,8		

Pada tabel 2 Hasil analisis bivariat menunjukkan ada perbedaan bermakna antara proporsi kasus dibandingkan dengan proporsi kontrol dengan nilai perbedaan proporsi >37,4% dan nilai p <0,05 yaitu pada variabel predisposisi khususnya variabel pengetahuan, ANC; variabel pemungkin hanya jaminan

kesehatan, dan variabel penguat hanya dukungan suami. Selain variabel tersebut di atas variabel yang nilai p <0,250 yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat adalah variabel Sikap Ibu, akses pelayanan kesehatan dan dukungan masyarakat.

Tabel 3 Hasil Model Akhir Faktor Yang Dominan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV

No	Variabel	Nilai p	OR	OR 95% CI		R Square (%)
				Lower	Upper	
1	ANC	0,000	24,209	8,605	68,106	35,8
2	Sikap	0,031	5,782	1,173	28,503	3,5
3	Dukungan Suami	0,005	3,882	1,503	10,027	6,6
4	Dukungan Masyarakat	0,052	2,320	0,994	5,415	2,6
						Total R ² 46,7

Berdasarkan Tabel 3 Hasil akhir analisis multivariat penelitian ini hanya empat variabel yang berkontribusi ibu hamil melakukan tes HIV yaitu ANC dan Sikap termasuk dalam faktor predisposisi, dukungan suami dan dukungan masyarakat termasuk faktor penguat. Faktor yang dominan adalah keteraturan ANC dengan peluang dua puluh empat kali lebih melakukan tes HIV dibandingkan dengan yang ANCnya tidak teratur baik pada kasus dibandingkan dengan kontrol, dan kontribusinya sebesar 36%. Keempat faktor tersebut mempunyai kontribusi ibu hamil melakukan tes HIV sebesar 46,7%, sedangkan sisanya variabel lain.

PEMBAHASAN

ANC atau antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh bidan atau dokter kepada ibu selama masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 1998). Hasil penelitian menunjukan bahwa perbedaan antara proporsi kasus dengan kontrol pada Ibu hamil yang melakukan ANC teratur dengan yang ANC tidak teratur cukup besar yaitu 85% (pada Kasus) : 15% (pada kontrol) sehingga pada uji bivariat dan multivariat sangat berhubungan bermakna ANC pada ibu hamil yang melakukan tes HIV dengan peluang 24 kali lebih dan kontribusi sebesar 36%. Penelitian sejalan bahkan dapai hasil lebih bagus untuk kontribusinya untuk melakukan tes HIV pada Ibu hamil dibandingkan dengan penelitian

Mariana (2013) yang berjudul analisis faktor pemanfaatan pelayanan VCT HIV pada ibu hamil peserta ANC di beberapa Puskesmas Kota Makassar Tahun 2013 Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan terhadap pemanfaatan pelayanan VCT HIV pada ibu hamil adalah pelaksanaan standar ANC (p=0,004,PR 1,54, CI 95%:0,072- 0,387). Analisis peneliti terhadap keteraturan ANC yang merupakan faktor yang paling berperandalam ibu melakukan tes HIV dikarenakan Puskesmas Selabatu sudah menjalankan program tes HIV yang terintegrasi dengan ANC sesuai anjuran Kemenkes, (Kemenkes RI.Tahun 2008,2006)oleh karena itu setiap ibu yang datang untuk memeriksakan kehamilan selalu dianjurkan untuk dilakukan tes HIV. Sikap ibu hamil terhadap manfaat tes HIV adalah bagaimana ibu menilai atau berpendapat terhadap manfaat melakukan tes HIV tersebut. Pendapat dan penilaian inilah yang kemudian mendorong individu untuk melaksanakan dan mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapi atau dinilai baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap pada Ibu hamil melakukan tes HIV berhubungan bermakna dengan nilai p 0,031 dan peluangnya hampir enam kali lipat serta kontribusinya sebesar 4%, namun berbeda dengan penelitian Mariana faktor sikap tidak berhubungan dengan ibu melakukan tes HIV(p=0,859, PR 0,981, CI 95%:0,795- 1,210), mungkin yang membedakan hasil penelitian ini bermakna terletak pada perbedaan proporsi sikap positif dan negatif pada ibu hamil melakukan tes HIV pada kelompok kasus 72,4% dan kelompok kontrol 35%. Selanjutnya

penelitian ini sesuai dengan penelitian Azwar (2012) memperlihatkan bahwa 85,7% sikap negatif tidak menggunakan layanan VCT untuk melakukan tes HIV. Sedangkan yang bersikap positif 55,5% yang tidak menggunakan layanan VCT. Hal ini menunjukkan bahwa presentase yang tidak menggunakan layanan VCT untuk tes HIV lebih tinggi pada kelompok yang bersikap negatif dibandingkan dengan yang bersikap positif dengan nilai $p < 0,010$. (Moges, Z; Amberbir, A .2011). Dan penelitian. (Worku Getachew.2005). Selain hal tersebut di atas sikap merupakan faktor signifikan ibu hamil melakukan tes HIV sukarela dengan alasan untuk mengurangi risiko transmisi HIV kepada anaknya, penelitian ini sesuai dengan penelitian Atik Kridawati, Joce Desak Made Sriwitati, Windyaningsih. Tahun 2014, Addo, VN,. Tahun 2005 bahwa sikap berhubungan dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil. Analisis peneliti terhadap sikap ibu yang merupakan faktor kedua yang paling berperan dalam melakukan tes HIV ini dikarenakan sikap merupakan keyakinan seseorang terhadap sesuatu dalam hal ini adalah tes HIV artinya jika ibu sudah menganggap baik tes HIV untuk kehamilannya maka tanpa ada paksaan atau dorongan dari orang lainpun ibu akan melakukan tes HIV begitu pun sebaliknya jika ibu menganggap tes HIV tidak perlu dilakukan pada saat hamil karena merasa yakin tidak akan tertular HIV maka walaupun diberi nasihat atau bujukan untuk melakukan tes HIV ibu kemungkinan besar akan menolak, karena sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Pemilahan dari pengetahuan berupa pengamatan dan pengalaman inilah yang menghasilkan sikap individu (Horton dalam Suryani, 2006). Oleh karena itu untuk merubah sikap seseorang dibutuhkan beberapa konsep atau teori seperti yang di ungkapkan Azwar (2010) yaitu Teori Keseimbangan dari Heider, Teori Konsistensi Afektif-Kognitif dari Rosenberg, Teori Dimensi Kognitif dari Festinger, Teori Kesesuaian Osgood dan Tannenbaum, Teori Fungsional Katz, Teori Tiga Proses Perubahan Kelman, dan Teori Nilai-Ekspektansi. Teori tersebut dapat diartikan bahwa proses perubahan sikap memerlukan kegiatan yang bersifat Konsistensi kognitif yaitu pemberian informasi pengetahuan secara

berulang dan berkelanjutan dalam hal ini adalah informasi tentang pentingnya tes HIV pada ibu hamil sehingga timbul sikap yang positif, hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Notoatmodjo pada Tahun 2007,2010. bahwa pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang positif pada seseorang begitupun sebaliknya. Dukungan suami dan keluarga merupakan variabel paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan VCT HIV pada ibu hamil (Mariana, 2013), sedangkan penelitian ini dukungan suami merupakan faktor ke-tiga dengan peluang 4 kali lipat dan kontribusinya sebesar 7 % pada ibu hamil melakukan tes HIV. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan (Bobak, 2005), penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Arniti tahun 2014, Kwuofie, 2008 yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan tes HIV oleh ibu hamil di Puskesmas Kota Denpasar, hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p < 0,001$, OR dukungan suami adalah 8,711 (95%CI=2,887–26,279. Perbedaan hasil penelitian ini mungkin disebabkan pada penelitian ini perbedaan proporsi kecil dukungan suami mendukung dengan yang kurang mendukung pada ibu hamil melakukan tes HIV pada kelompok kasus sebanyak 72,4% sedangkan pada kontrol sebesar 35% dibandingkan penelitian Mariana Tahun 2013. Analisis peneliti pada dukungan suami ini sesuai dengan teori Green yang mengatakan bahwa faktor penguat adalah faktor-faktor yang akan datang dari perilaku yang memberikan penghargaan (*reward*) atau perangsang untuk perilaku tersebut dan menyumbang kelangsungan dan pengulangan perilaku tersebut, diantaranya adalah dukungan suami (Green,1991 dalam Notoatmodjo. 2007,2010). Dukungan masyarakat, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan proporsi pada dukungan masyarakat yang mendukung dengan yang tidak mendukung pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 30% :0,4% dengan nilai $p < 0,052$ dengan peluang dua kali lipat lebih melakukan tes HIV pada ibu hamil yang mendapat dukungan masyarakat dan kontribusinya masyarakat mendukung sebesar 3 %. Dukungan ini mewakili anggota masyarakat pada umumnya, yang dikenal dengan Lembaga

Swadaya Masyarakat (LSM) dan dilakukan secara profesional sesuai dengan kompetensi yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Dukungan yang diterima melalui sumber yang sama akan lebih mempunyai arti dan berkaitan dengan kesinambungan dukungan yang diberikan, yang akan mempengaruhi keakraban dan tingkat kepercayaan penerima dukungan. Proses yang terjadi dalam pemberian dan penerimaan dukungan itu dipengaruhi oleh kemampuan penerima dukungan untuk mempertahankan dukungan yang diperoleh. Para peneliti menemukan bahwa dukungan sosial ada kaitannya dengan pengaruh-pengaruh positif bagi seseorang yang mempunyai sumber- sumber personal yang kuat. Kesehatan fisik individu yang memiliki hubungan dekat dengan orang lain akan lebih cepat sembuh dibandingkan dengan individu yang terisolasi. Analisis peneliti terhadap dukungan masyarakat yang merupakan faktor penguat pada ibu hamil dalam melakukan tes HIV dikarenakan dukungan masyarakat menimbulkan stigma masyarakat terhadap tes HIV, jika stigma masyarakat baik terhadap tes HIV maka ibu tidak akan takut diejek atau malu jika melakukan tes HIV. Dari jawaban responden untuk kuesioner dukungan masyarakat baik kelompok kasus maupun kontrol didapat sebagian besar responden menjawab Masyarakat di daerah ibu menganggap penting pemeriksaan HIV, dan sebagian kecil responden menjawab Ketua RT atau RW selalu mendata dan menganjurkan ibu hamil untuk dilakukan tes HIV oleh karena itu kondisi ini perlu dipertahankan dengan cara mengadakan penyuluhan pentingnya dukungan masyarakat terhadap kasus HIV dan peran aktif dari tokoh masyarakat khususnya RT atau RW dalam hal menganjurkan ibu hamil akan pentingnya tes HIV hal ini sesuai penelitiannya Legiati PS. 2012.

KESIMPULAN

Faktor yang dominan berhubungan ibu hamil untuk melakukan tes HIV adalah keteraturan ANC, sikap positif terhadap tes HIV, suami mendukung istrinya melakukan tes HIV dan masyarakat mendukung ibu hamil melakukan tes HIV, semua faktor tersebut kontribusinya sebesar 46,7%, sisanya faktor lain.

SARAN

ANC teratur harus didorong terus menerus pada ibu hamil, sikap yang positif ditularkan kepada ibu hamil yang masih negatif sikapnya, dukungan suami juga disebarluaskan pada suami-suami yang istrinya sedang hamil agar melakukan tes HIV begitupula masyarakat perlu mendukung program tes HIV pada masyarakat umumnya dan khususnya pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Addo, VN. 2005. Pregnant women's knowledge of and attitudes to HIV testing at komfo anokye teaching hospital, Kumasi, Ghana Med, vol 39, pp.50-54
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Asdi Mahastya.
- Arniti. 2014. faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan tes HIV oleh ibu hamil di Puskesmas Kota Denpasar
- Atik Kridawati, Joce Desak Made Sriwitati, Windyaningsih. 2014. Determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan tes HIV pada ibu hamil di BPM Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan. Universitas URINDO. Volume 2, Nomor 6, Desember 2015.
- Azwar, S. 2010. Sikap Manusia teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. 2012. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2008. Jakarta: Depkes RI.
- _____. 2006, Pedoman nasional pencegahan Penularan HIV dari ibu ke bayi.
- Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2015. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi
- Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2015. Laporan Tahunan P2PL Dinas Kesehatan Kota Sukabumi
- Fitriani, S. 2011. Promosi Kesehatan. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hastono, Sutanto. 2007. Analisa Data Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia
- Journal of the Medical Sciences Volume 332 issue 1), Available from : <http://journals.lww.com/amjmedsci/Abst>

- ract/2006/07000/Individual_Level_Predictors_for_HIV_Testing_Among.3.aspx
Kemenkes. 2011. Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). Jakarta. Kemenkes RI.
- _____. 2012. Katalog dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI Indonesia: Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta.
- Kwuofie, 2008. "Acceptance of HIV Counselling and Testing Among Pregnant Women in the Kumasi Metropolis" (tesis). Kumasi : Kwame Nkrumah University Of Science And Technology.
- Legiati PS. 2012. Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang.
- Manuaba, I.B.G, 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. EGC. Jakarta.
- Mariana, dina. 2013. Analisis faktor pemanfaatan pelayanan VCT HIV pada ibu hamil peserta ANC di beberapa Puskesmas Kota Makassar.
- Moges, Z; Amberbir, A .2011. Factors Associated with Readiness to VCT Service Utilization among Pregnant Women Attending Antenatal Clinics in Northwestern Ethiopia: A Health Belief Model Approach. Ethiopian journal of health sciences, 21 (Suppl 1). pp. 107-15. ISSN 1029-1857.
- Mulyanto. 2010. Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi. Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Puskesmas Selabatu. 2016.Laporan bulanan Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi
- Sabri, Luknis dan Hastono, Sutanto Priyo, "Statistik Kesehatan", (Jakarta: Penerbit PT. Raya Grafindo Persada, 2010).
- Setiyawati, Nanik dan Niken Meilani. 2014. Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil.
- Suhita. (2005). Apa itu Dukungan Sosial. Diakses tanggal 15 April 2016 (<http://www.masbow.com/2009/08/apa-itu-dukungan-sosial.html>).
- Thior dkk.2006. Voluntary conseling and testing among postpartum in bostawa, Patient Educ Coun,vol 65,pp.296-302.
- UNAIDS, WHO (2010) AIDS Epidemic Update. 2008. Diakses tanggal 13 September 2015. URL : <http://www.who.int>.
- Worku, G. 2005. "Factors Determining Acceptance of Vouluntary HIV Testing Among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic at Armed Force Hospitals in Addis Ababa (tesis). Addis Ababa.