



PENDIDIKAN DAN PELATIHAN PENENTUAN POLA MAKAN SEHAT TINGGI ANTIOKSIDAN PADA KADER HIV/AIDS

Sri Winarni¹, Wiwin Martiningsih², Arsinah Habibah Fitriah³✉

¹⁻³ Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

✉ arsinah_habibah@poltekkes-malang.ac.id

Genesis Naskah:

Diterima 12 September 2022; Disetujui 27 Februari 2023; Di Publikasi 11 Mei 2023

Abstrak

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi, sedangkan AIDS merupakan kondisi HIV tahap akhir. Sampai saat ini, obat dan metode penanganan HIV belum dapat ditemukan. Peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan khususnya pola makan sehat tinggi antioksidan untuk mencegah infeksi lebih lanjut dan memperpanjang usia penderita melalui kader HIV/AIDS. Kader merupakan sukarelawan yang memperjuangkan kesehatan dan memfasilitasi kebutuhan penderita selama di komunitas. Pengabdian bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader melalui pendidikan dan pelatihan penentuan pola makan sehat tinggi antioksidan. Khalayak sasaran : kader HIV/AIDS yang belum pernah memperoleh edukasi pola makan sehat dan pelatihan penentuan bahan makanan tinggi antioksidan serta bersedia melaksanakan program kerja setelah diberikan diklat di Kecamatan Sananwetan Kota Blitar Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Metode pelaksanaan : edukasi tentang pola makan sehat dan pelatihan penentuan bahan makanan tinggi antioksidan guna meningkatkan daya tahan tubuh penderita HIV/AIDS serta dilakukan pendampingan dalam melaksanakan pola hidup sehat dan penentuan pola makan sehat tinggi antioksidan. Terjadi peningkatan pengetahuan tentang pola makan sehat tinggi antioksidan sebelum dan sesudah pendidikan dan pelatihan melalui *pre-test* dan *post-test*. Kader HIV/AIDS menjadi tahu dan mengerti pola makan sehat dan tinggi antioksidan bagi penderita HIV/AIDS untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah penyakit komplikasi.

Kata Kunci : Diklat; Kader HIV/AIDS; Pola Makan; Antioksidan

TRAINING IN DETERMINING A HEALTHY DIET WITH HIGH ANTIOXIDANTS IN HIV/AIDS VOLUNTEER

Abstract

HIV is a virus that attacks the immune system that weakens the body's ability to fight infection, and AIDS is a late-stage HIV condition. Until now, drugs and methods of treating HIV have not been found. Improving the quality of life of people living with HIV/AIDS can be done with health education, especially a healthy diet high in antioxidants to prevent further infection and prolong the life of patients through HIV/AIDS cadres. Cadres are volunteers who fight for health and facilitate the needs of sufferers while in the community. This service aims to increase the knowledge of cadres through education and training in determining a healthy diet high in antioxidants. Target audience: HIV/AIDS cadres who have never received instruction on healthy eating patterns and training in determining foods high in antioxidants and are willing to carry out work programs after training in Sananwetan District, Blitar City, East Java Province, Indonesia. Methods of implementation: education about healthy eating patterns and training on the determination of foods high in antioxidants to increase the immune system of people living with HIV/AIDS as well as assisting in implementing a healthy lifestyle and determining a healthy diet high in antioxidants. There was increased knowledge about a healthy diet high in antioxidants

before and after education and training through pre-test and post-test. HIV/AIDS cadres know and understand a healthy diet high in antioxidants for people with HIV/AIDS to improve their quality of life and prevent complications.

Keywords: Training; HIV/AIDS Volunteer; Healthy Diet; Antioxidants

Pendahuluan

HIV merupakan singkatan dari *Human immunodeficiency Virus* merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang kemudian melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi & penyakit. Sampai saat ini obat dan metode penanganan HIV belum ditemukan. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan kondisi HIV tahap akhir, dimana tubuh tidak memiliki kemampuan untuk melawan infeksi yang ditimbulkan. Penyebaran & penularan HIV paling banyak disebabkan melalui hubungan intim secara bebas serta bergantian menggunakan jarum suntik narkoba (Fitrina, 2020). Beberapa orang yang terinfeksi virus HIV akan mengalami demam kelenjar yang disertai ruam, nyeri sendi, dan pembesaran kelenjar getah bening, tetapi terkadang tidak memiliki gejala tertentu. Oleh karena itu cara untuk mengetahui infeksi HIV adalah dengan cara melakukan tes HIV (Mahatma, 2020).

AIDS di Indonesia ditangani oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Nasional dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan memiliki Strategi Penanggulangan AIDS Nasional untuk seluruh wilayah di Indonesia. Program penanggulangan AIDS menekankan pada pencegahan melalui perubahan perilaku serta layanan pengobatan dan perawatan. Ada 79 daerah prioritas penanggulangan yang epideminya sedang meluas. Daerah tersebut menjangkau 8 provinsi (Papua, Papua Barat, Sumatera Utara, Jawa Timur, Jakarta, Kepulauan Riau, Jawa Barat, dan Jawa Tengah (Wikipedia.org., 2020).

Berdasarkan data UNAIDS 2019 yang dirangkum dalam Infodatin HIV 2020 menyebutkan populasi infeksi HIV terbesar di dunia adalah di Afrika (25,7juta), disusul Asia Tenggara (3,8 juta), Amerika (3,5 juta), Eropa (2,5 juta), Pasifik Barat (1,9 juta), dan Mediterania Timur (0,4 juta). Jumlah kasus HIV di Indonesia menunjukkan tren peningkatan sedangkan kasus AIDS cenderung tetap dengan *case fatality rate* (CFR) AIDS menurun. Tahun 2010, terdapat 21.591 orang terinfeksi HIV kemudian meningkat menjadi 50.282 kasus pada tahun 2019. Kasus AIDS sendiri di tahun 2010 sejumlah 7.437 kasus, sempat naik menjadi 12.214 kasus di tahun 2013, dan turun menjadi 7.036 kasus di tahun 2019. Persentase jumlah kematian dibandingkan jumlah kasus AIDS (CFR AIDS) di Indonesia cenderung menurun dari 5,23% di tahun 2010 menjadi 0,59% pada tahun 2019 (Mahatma, 2020). Tahun 2019 di Indonesia, infeksi HIV terbanyak di Provinsi Jawa Timur (8.935 kasus) sedangkan kasus AIDS di Indonesia terbanyak di Provinsi Jawa Tengah (1.613 kasus). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus HIV di Indonesia (64,5% laki-laki & 35,5% perempuan), sedangkan proporsi kasus AIDS (68,6% laki-laki & 31,4% perempuan) (Mahatma, 2020).

Upaya penanggulangan HIV dan AIDS melalui upaya promotif & preventif lebih banyak dilakukan oleh sektor komunitas (partisipasi masyarakat) dengan beberapa sukarelawan di dalamnya yang biasa disebut dengan kader. Tindakan yang dilakukan berupa penyebaran informasi, membuat program yang berhubungan dengan penanggulangan HIV AIDS, peningkatan kapasitas Lembaga Pemberdayaan Masyarakat untuk

memberikan informasi yang tepat tentang HIV / AIDS dengan tujuan mencegah infeksi baru di masyarakat serta menurunkan stigma dan diskriminasi pada ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) (Swasti, 2020 dan Cakrawala, 2020).

Kader merupakan sukarelawan yang memperjuangkan kesehatan dan memfasilitasi kebutuhan penderita selama di komunitas. Kader berperan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan masyarakat untuk berpartisipasi dan berperan aktif dalam kesehatan. Kader berasal dari berbagai elemen masyarakat, tetapi peran kader masih di bawah target optimal untuk mendukung perawatan dan peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS (Cakrawala, 2020).

Pemerintah Kota Blitar bersama Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Blitar melakukan penguatan kelembagaan dan pemberdayaan masyarakat dengan membentuk kader HIV/AIDS guna penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar. Diharapkan upaya penanggulangan HIV/AIDS lebih optimal sehingga dapat menurunkan jumlah penderita yang dianggap cukup banyak di Kota Blitar, menghapus stigma dan diskriminasi pada ODHA yang beredar di masyarakat, serta mewujudkan zero AIDS di Kota Blitar pada tahun 2030 (PPID Kota Blitar, 2015; Pemkot Blitar, 2019; Maman, 2020).

Edukasi dan pelatihan (diklat) penting untuk meningkatkan pengetahuan dan berperan aktif dalam peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Penderita diharapkan dapat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam pengaturan makan dan pemilihan bahan makanan yang berkualitas (tinggi antioksidan). Hasil analisis masalah pada Kader HIV/AIDS di Kecamatan Sanan Kota Blitar adalah : Kader belum mengerti pola makan yang sehat, Kader

belum mengerti memilih bahan makanan yang berkualitas (tinggi antioksidan), Kader bukan berasal dari pendidikan kesehatan, dan Kader belum mengerti cara meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu upaya peningkatan pengetahuan dan perilaku pola makan sehat dengan makanan tinggi antioksidan melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan bagi kader HIV/AIDS di Kecamatan Sananwetan Kota Blitar.

Solusi permasalahan yang ditawarkan pada kegiatan pengabdian :

1. Dilakukan *pre test* pada saat sebelum kegiatan berlangsung dan *post test* setelah kegiatan berlangsung untuk mengetahui tingkat pengetahuan Kader HIV/AIDS.
2. Dilakukan edukasi bagi kader HIV/AIDS tentang pola makan sehat, memilih bahan makanan yang berkualitas (tinggi anti oksidan), serta Peningkatan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS.
3. Dilakukan pelatihan menentukan makanan sehat & memilih bahan makanan yang berkualitas (tinggi antioksidan) serta perawatan bagi penderita HIV/AIDS.
4. Dilakukan pendampingan penentuan pola makan sehat, pemilihan bahan makanan berkualitas, & perawatan sehari-hari penderita HIV/AIDS.
5. Dilakukan monitoring & evaluasi selama 3 (tiga) bulan.

Tujuan kegiatan pengabdian pada masyarakat antara lain :

1. Meningkatkan pengetahuan pola makan sehat bagi kader HIV/AIDS.
2. Meningkatkan keterampilan penentuan pola makan sehat.

3. Meningkatkan Keterampilan perawatan sehari-hari penderita HIV/AIDS.
4. Meningkatkan Keterampilan merawat penderita HIV/AIDS bagi Kader HIV/AIDS.

Metode

Kegiatan Pengabdian diawali dengan tahap persiapan seperti persiapan materi (buku saku dan ppt) dan bahan makanan yang dipergunakan untuk pelaksanaan pendidikan dan pelatihan (penentuan bahan makanan tinggi antioksidan) serta menyiapkan alat/instrumen yang digunakan.

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan selama 3 (tiga) hari, dengan tahapan kegiatan:

- a. Hari pertama, dilakukan edukasi (penyuluhan) dengan materi tentang pola makan sehat, review perawatan penderita HIV/AIDS sehari-hari, dan penerapan hidup bersih dan sehat bagi penderita HIV/AIDS. Sebelum penyuluhan dilakukan *pretest*. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui promosi kesehatan. Alat yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini: laptop, sound system, gambar-gambar bahan makanan tinggi antioksidan dan materi penyuluhan yang telah dicetak dalam bentuk buku saku.
- b. Hari kedua dilakukan pelatihan penentuan pola makan sehat dan bahan makanan tinggi antioksidan. Kader HIV/AIDS sebagai peserta dilatih untuk dapat mengatur pola makan sehat dari segi kuantitas (jumlah) dan segi kualitas (mutu bahan makanan). Peserta diajarkan untuk menghitung kebutuhan energi dan zat gizi dengan cara mudah (rumus), kemudian membagi ke dalam 3x makan sehingga terpenuhi kebutuhannya. Peserta juga dilatih dapat memilih bahan makanan segar, mengolah dengan cara yang tepat agar tidak kehilangan nilai gizi dalam

jumlah besar, serta menentukan bahan makanan tinggi antioksidan yang tersedia di pasaran. Setiap peserta harus bisa menghitung kebutuhan diri masing-masing sebelum menerapkan pada penderita HIV/AIDS, kemudian peserta harus bisa memilih bahan makanan segar dengan tepat, membaca label kemasan untuk mengetahui kandungan pada makanan kemasan, memperlakukan makanan sebelum diolah agar tidak terjadi kehilangan nilai gizi dalam jumlah besar, dan harus bisa mengolah bahan makanan dengan tepat untuk mempertahankan dan meningkatkan nilai gizinya, serta harus bisa menyebutkan jenis bahan makanan lokal yang tinggi antioksidan dan cara memperlakukan bahan makanan tersebut dengan tepat.

- c. Hari ketiga merupakan evaluasi dan penutupan kegiatan Diklat. Sebelum ditutup dilaksanakan review materi, dilanjutkan diskusi dan tanya jawab jika masih ada peserta yang kurang faham akan dijelaskan kembali sampai peserta faham. Akhir kegiatan dilaksanakan *post-test* dilanjutkan dengan ceremony penutupan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Khlayak sasaran adalah Kader HIV/AIDS di Kecamatan Sananwetan Kota Blitar, Jawa Timur. Pemilihan peserta mempertimbangkan prioritas kebutuhan peserta dan kuota. Pelaksanaannya Kader HIV/AIDS di undang oleh Ketua Pengabdian, bekerjasama dengan Puskesmas Sananwetan Kota Blitar, bidan koordinator dan Ahli Gizi setempat.

Untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan maka dilakukan evaluasi atau disebut dengan *post-test*. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan kemampuan Kader HIV/AIDS tentang pola makan sehat dan penentuan bahan makanan tinggi

antioksidan. Semua kegiatan dan keterampilan yang dilakukan berguna untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas hidup penderita HIV/AIDS nantinya setelah diberikan edukasi oleh kader yang telah terlatih sehingga akan tetap sehat dan produktif baik secara sosial maupun ekonomis.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat sebagai salah satu kegiatan Tridarma Perguruan Tinggi telah terlaksana dengan baik di Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu “Pendidikan dan Pelatihan Pola Makan Sehat Tinggi Antioksidan Pada Kader HIV/AIDS Di Kecamatan Sananwetan Kota Blitar”. Distribusi kader (90% wanita dan 10% laki-laki), usia 25-55 tahun, tingkat pendidikan 100% telah lulus Sekolah Menengah Atas.

Hasil yang dicapai dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dilihat dari ketercapaian target :

- a) Partisipasi sasaran mengikuti seluruh kegiatan diklat sebesar 100%
Kader HIV AIDS mengikuti semua rangkaian kegiatan pendidikan dan pelatihan sebanyak 30 orang. Mulai dari kegiatan awal *opening ceremony*, mengisi *pre test*, mengikuti pendidikan & pelatihan dalam bentuk penyuluhan & melatih memilih bahan makanan kaya antioksidan, mengisi *post test*, pendampingan selama 3 (tiga) bulan (Juni – Agustus 2022), evaluasi kegiatan, dan penutupan.
- b) Peningkatan rata-rata pengetahuan kader sebesar 15%.

Grafik Wawasan Kader saat *pre-test*



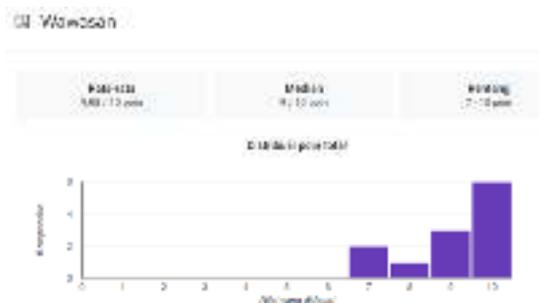
Gambar 1. Grafik Wawasan Kader saat *pre test*

Pertanyaan sering terlewatkan saat *pre test*



Gambar 2. Pertanyaan terlewatkan saat *pre test*

Grafik wawasan kader saat *post test*



Gambar 3. Grafik Wawasan kader saat *post test*

- c) Keterampilan Menentukan Bahan Makanan dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Keterampilan Menentukan Bahan Makanan Tinggi Antioksidan

Sebelum Dilatih	Setelah Dilatih
Belum mengerti mutu makanan yang dilihat dari jenis, komposisi & manfaat beberapa bahan makanan.	Sudah mengerti mutu makanan (dapat membedakan jenis bahan makanan serta manfaatnya, komposisi yang harus dipenuhi daam sekali makan).
Belum mengerti gizi seimbang.	Sudah mengerti gizi seimbang dari segi komponen, variasi & kombinasi, serta porsi) dengan menggunakan piring gizi seimbang.
Belum mengerti cara memorsi dengan tepat sesuai porsi yang seharusnya & menentukan bahan makanan tinggi antioksidan..	Sudah mengerti cara memorsi makanan dengan tepat sesuai dengan porsi yang telah ditetapkan & dapat menentukan bahan maknaan tinggi antioksidan.

Pembahasan

Dari gambar 1 dan gambar 3 diketahui terdapat peningkatan wawasan / pengetahuan kader sebesar 15%. Pada *pre test* nilai terendah 10 poin & nilai tertinggi 90 poin, sedangkan *post test* nilai terendah 70 poin & nilai tertinggi 100 poin. Kader memperoleh peningkatan nilai *post test* terbukti nilai *post test* terendah adalah 70 dibandingkan dengan nilai *pre test* yang sangat rendah yaitu 10 poin.

Dari gambar 2 diketahui bahwa saat pre test ada 3 pertanyaan yang sering terlewatkan artinya pertanyaan yang paling banyak salah saat dijawab yaitu tentang gizi seimbang. Hal ini disebabkan karena kader memang belum mengetahui secara pasti arti / definisi dari gizi seimbang. Pertanyaan lainnya tentang manfaat pemberian gizi yang adekuat bagi ODHA. Hanya 6 kader yang menjawab betul pertanyaan ini, hal ini disebabkan karena kader belum mengerti manfaat pemberian gizi bagi ODHA. Pertanyaan berikutnya adalah penyebab kurangnya asupan makanan sehingga menurunnya status gizi penderita HIV/AIDS.

Karakteristik kader 90% wanita dan 10% pria menunjukkan bahwa wanita memiliki rasa empaty yang lebih besar dibandingkan pria dan sesuai kodrat wanita yang ingin melayani, sehingga kader didominasi wanita. Pendidikan kader 100% telah menyelesaikan Sekolah Menengah Atas sehingga mempermudah dalam penyampaian informasi kepada kader. Faktor pendidikan kader juga berpengaruh terhadap pengetahuan. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang.

Proses pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dilaksanakan setelah acara pembukaan, kemudian kader diberikan *pre-test* terlebih dahulu. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan selama 3 (tiga) hari dengan pendampingan selama 3 bulan (Juni – Agustus 2022) yaitu memantau kegiatan kader setelah diberi penyuluhan dan pelatihan. Kegiatan ditutup dengan evaluasi (diskusi dan tanya jawab), pengisian *post-test*, dan penutupan.

Hasil *post test* menunjukkan bahwa peserta diklat telah memahami semua materi yang telah diberikan terbukti hasil *post-test* menunjukkan nilai

terendah adalah 70 poin dan nilai tertinggi 100 poin. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader HIV/AIDS dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan bahwa kader HIV/AIDS sudah terpapar informasi baik dari media cetak, media elektronik ataupun informasi dari tim pengabmas maupun pengalaman.

Menurut Notoatmojo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain terpenting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan hal tersebut wanita usia subur menunjukkan rasa keingintahuan yang tinggi sebagai responden terhadap suatu kasus. Keingintahuan bukan merupakan faktor utama yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang, tetapi masih ada faktor lain, yaitu : tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, budaya dan sosial ekonomi. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Memberikan penyuluhan ataupun konseling untuk menambah pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Melalui pendidikan dan pelatihan ini diharapkan Kader dapat mengerti pola makan sehat bagi penderita HIV/AIDS agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS melalui pemilihan bahan makanan tinggi antioksidan. Promosi kesehatan dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang tepat, dapat mempermudah penerimaan sasaran terhadap materi promosi kesehatan yang diberikan, dengan tujuan

meningkatkan pemahaman, perhatian dan pengetahuan, minat serta perhatian.

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat melalui Pendidikan dan Pelatihan bagi kader HIV/AIDS disimpulkan bahwa partisipasi sasaran 100%, karakteristik peserta : 10% pria dan 90% wanita.

Peningkatan poin rata-rata pengetahuan gizi 15%. Terjadi peningkatan keterampilan menentukan bahan makanan tinggi antioksidan. Luaran yang telah dihasilkan : publikasi kegiatan pengabmas pada Tabloid Nasional (Tabloid Mata Hati) secara cetak dan online, Modul Kegiatan Pengabmas, Pencatatan Hak Cipta & submit artikel di Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo. Melihat hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan maka diharapkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berikutnya dapat dilakukan dengan khalayak sasasarannya adalah penderita HIV/AIDS langsung agar memiliki persepsi yang sama antara penderita HIV/AIDS dan kader HIV/AIDS sehingga kualitas hidup penderita HIV/AIDS dapat ditingkatkan. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan berbagai pihak, untuk itu disampaikan ucapan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan sumbangsih dana sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan selesai tepat waktu.

Daftar Pustaka

- Aprilia Fitriana. *HIV dan AIDS*. <https://www.halodoc.com/kesehatan/hiv-dan-aids>. 2020. Halodoc.com: Jakarta.
- Cakrawala. *Peran Kader Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Perempuan dengan HIV/AIDS*. Available on :

<http://news.unair.ac.id/2020/06/11/peran-kader-dalam-meningkatkan-kualitas-hidup-perempuan-dengan-hiv-aids/>. 2020. Unair News: Surabaya.

Chryshna Mahatma. *HIV / AIDS : Definisi, Penularan, Pencegahan, Pengobatan, dan Situasinya di Indonesia*. Available : <https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/hiv-aids-definisi-penularan-pencegahan-pengobatan-dan-situasinya-di-indonesia>. 2020. Kompas Pedia: Jakarta.

Maman. *Wujudkan Zero AIDS 2030 di Kota Blitar, Temukan, Obati dan Pertahankan*. Available on : <https://hulondalo.id/wujudkan-zero-aids-2030-di-kota-blitar-temukan-obati-dan-pertahankan/>. 2020. Hulondalo.id: Blitar.

Pemkot Blitar. *Satuan Persepsi, Dinas Kesehatan Gelar Rapat Koordinasi KPA Kota Blitar*. Available on : <https://mardiwaluyo.blitarkota.go.id/index.php/id/berita/satuan-persepsi-dinas-kesehatan-gelar-rapat-koordinasi-kpa-kota-blitar>. 2019. mardwaluyo.blitarkota.go.id : Blitar.

PPID Kota Blitar. *Pemerintah Kota Blitar Terus Berupaya Tanggulangi HIV/AIDS*. Available on : <http://ppid.blitarkota.go.id/info/index.php?p=artikel&id=74#7143efbdd7cb96af8e4a289b5cd263a2>. 2015. ppid.blitarkota.go.id: Blitar.

Sempulur Swasti. *Peran Masyarakat Non-Kesehatan Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS*. Available : <https://www.kebijakanidsindonesia.net/id/artikel/artikel-tematik/1316-peran-masyarakat-non-kesehatan-dalam-penanggulangan-hiv-dan-aids>. 2020. kebijakanidsindonesia.net: Jakarta.

Wikipedia.org. *HIV / AIDS di Indonesia*. Available : https://id.wikipedia.org/wiki/HIV/AIDS_di_Indonesia. 2020.