

# Perlindungan Masyarakat Terhadap Anak Penderita HIV/AIDS di Kota Surakarta

Melaila Nurul Fadhlila, Rara Nur Salsabila, Septi Rahayu, Liss Dyah Dewi Arini

Fakultas Ilmu Kesehatan, D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa, Surakarta, Indonesia  
Email: melaila279@gmail.com, nursalsabila.rar@gmail.com, septir410@gmail.com, liss\_dyah@udb.ac.id

**Abstrak**—Banyaknya kasus penelantaran terhadap anak penderita HIV /AIDS yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan akan penularan serta penyembuhan penyakit HIV/AIDS menjadi latar belakang diterbitkan nya artikel ini dengan tujuan dapat menambah wawasan bagi keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitar akan penularan penyakit HIV/AIDS pada anak sehingga dapat mengurangi tingkat penelantaran anak dengan HIV/AIDS. Metode penelitian yang digunakan pada artikel ini adalah penelitian kualitatif dengan bersifat penelitian secara deskriptif melalui wawancara dan studi kepustakaan. Banyaknya penelantaran anak di Kota Surakarta dipengaruhi oleh faktor kurangnya edukasi mengenai HIV/AIDS sehingga diperlukan adanya sosialisasi maupun edukasi mengenai HIV/AIDS terutama pada anak agar anak penderita juga dapat hidup dengan normal.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Anak Penderita HIV/AIDS, Keluarga, Perlindungan, Masyarakat,

**Abstract**—The number of cases of neglect of children suffering from HIV / AIDS caused by lack of knowledge of HIV / AIDS transmission and cure is the background of the publication of this article with the aim of being able to add insight to families, communities, and the environment around the transmission of HIV / AIDS in children so as to reduce the level of neglect of children with HIV / AIDS. The research method used in this article is qualitative research with descriptive research through interviews and literature studies. The amount of neglect of children in the city of Surakarta is influenced by the factor of lack of education about HIV / AIDS so that there is a need for socialization and education about HIV / AIDS, especially in children so that sufferers can also live normally.

**Keywords:** HIV/AIDS, Children with HIV/AIDS, Family, Protection, Society

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang mematikan. Penyakit mematikan ini menyebabkan penderita mengalami gangguan fisik dan mental. Penyakit ini sudah menyebar luas ke masyarakat termasuk dengan ibu rumah tangga dan anak-anak. Menurut Ditjen P2P (SIHA) (dalam InfoDATIN tahun 2017), kasus pada anak berumur 5-14 tahun dengan terinfeksi HIV menunjukkan peningkatan.

**Tabel 1.** Data Peningkatan Anak Penderita HIV/AIDS

Tahun	Jumlah Kasus
2015	338
2016	406
2017	425

Selain itu menurut Ditjen P2P, Kemenkes RI 2019 terdapat data anak berumur  $\leq 4$  tahun yang terinfeksi HIV/AIDS pada tahun 2018, dengan presentase: 2,1 HIV Positif dan 1,7 AIDS. Sehingga dapat disimpulkan terdapat penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak yang berusia dibawah 4 tahun. Ibu hamil yang positif HIV sering kali tidak mengetahui bahwa dirinya positif HIV/AIDS dan tidak melakukan pemeriksaan.

Banyaknya kasus penelantaran anak pengidap HIV/AIDS ditengah masyarakat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang penularan HIV/AIDS kepada keluarga dan masyarakat, sehingga menyebabkan anak pendetita HIV/AIDS sering mendapatkan perlakuan yang negatif, misalnya kurangnya kasih sayang, hilangnya rasa empati, diskriminasi dan stigmatisasi. Padahal peranan keluarga dan masyarakat sangat dibutuhkan untuk meringankan beban mental pada anak yang menderita HIV/AIDS.

Pada Pasal (59) UU Perlindungan Anak disebutkan bahwa anak korban HIV/AIDS, harus diberikan perlindungan khusus, dan Pasal (67 C) juga menyebutkan bahwa Perlindungan khusus bagi anak dengan HIV/AIDS dilakukan melalui upaya pengawasan, pencegahan, pengobatan, perawatan dan rehabilitasi. Sehingga perlu adanya informasi lebih pada keluarga dan masyarakat mengenai sikap yang harus dilakukan kepada anak penderita HIV/AIDS.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

### 2.1 Kerangka Teori

ASI merupakan faktor resiko penularan HIV/AIDS pada anak melalui ibu pengidap HIV dengan risiko berkisar antara 20%-54% (Ardhiyanti, Lusiana, & Megasari, 2015). Salah satu langkah pencegahan penularan HIV saat pemberian ASI kepada bayi yang dilahirkan dengan cara memberikan ASI secara eksklusif, akan tetapi banyak masyarakat lebih memilih untuk pemberian susu formula sebagai cara langkah pencegahan penularan HIV ke anak.

Ketidaktahuan karena kurangnya informasi tentang penyakit HIV, menimbulkan reaksi yang berlebihan dari keluarga seperti ketakutan, kecemasan, kegalauan, serta kesedihan yang ditujukan tanpa didasarkan pada pemahaman yang benar berakibat terhadap dukungan yang diberikan. (Rahakbauw, 2016:76)

Pasal 59 Tentang Perlindungan Anak menerangkan bahwa anak yang berada pada situasi darurat mendapatkan hak perlindungan oleh pemerintah dan lembaga negara lainnya, dan telah dijelaskan kategori anak dalam situasi darurat pada Pasal 59 Ayat 2.

Pasal 72 UU menjelaskan bahwa setiap masyarakat baik terlembaga atau perseorangan mendapatkan hak kesempatan yang sangat luas untuk berperan aktif dalam melakukan perlindungan kepada anak sehingga peran keluarga sangat dibutuhkan agar anggota keluarga (anak) yang terkena HIV/AIDS dapat termotivasi melakukan pengobatan dan dapat membuka ruang interaksi dilindungi masyarakat.

## 2.2 Tahapan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada artikel ini adalah penelitian kualitatif dengan bersifat penelitian secara deskriptif. Mencari berbagai sumber data primer dengan melakukan wawancara dan sumber lain berupa jurnal, artikel, dan buku referensi di internet yang berupa data sekunder. Data yang telah didapat, dianalisis secara kualitatif dan kemudian data disajikan secara deskriptif.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Faktor Penyebab HIV AIDS di Kota Surakarta

ASI merupakan salah satu makanan pokok yang berasal dari ibu dan menjadi makanan terbaik untuk bayi, sekarang banyak pada ibu penderita hiv tetapi tidak mengetahuinya dan menyusui bayinya sehingga pada mulanya bayi itu tidak mengidap hiv tertular melalui asi dari sang ibu. Jika ibu memiliki penyakit hiv akan berisiko yang cukup besar sekitar 15 sampai 45 persen dan akan mengakibatkan penularan terjangkitnya hiv ke bayi yang disusui ibu pengidap hiv. Bayak juga pada saat ibu menyusui bayinya menggigit puting dari ibu yang memiliki riwayat hiv dan menyebabkan luka ini juga dapat menjadikan salah satu tertularnya hiv pada sang anak. Selain itu juga kurang kuatnya kekebalan tubuh pada sang bayi dapat menjadikannya tertularnya hiv dari sang ibu yang sudah terkena dan membawa penyakit yang sama.

Penyebab lainnya yang dapat menjadikan penularan hiv meningkat yang mendominasi adalah hubungan seks berisiko. DiSurakarta sendiri banyak ditemukan ibu hamil yang memiliki riwayat ibu rumah tangga dan pasangan dengan merantau yang kepeulangannya tidak menentu.

Tingginya temuan ibu hamil didasari pada program yang menyoar ibu rumah tangga, yang beberapa tahun terakhir menjadi kelompok risiko tinggi. Sepanjang tahun, puskesmas menawarkan voluntary counseling and test (VCT).

Menurut Tommy Prawoto, Pengelola Program dan Monev KPA Solo, menyatakan bahwa, apabila ibu hamil tersebut memiliki riwayat pasangannya merantau dengan frekuensi kepeulangan tidak menentu, mereka langsung ditawarkan tes. Target 2018 memeriksa 10.914 ibu dan baru terlaksana 8.510 dan 11 di antaranya positif HIV.

Penularan HIV/AIDS dapat juga ditularkan melalui hubungan seksual yang bergonta ganti pasangan karena sekarang sudah banyak pergaulanbebas yang menjadi faktor penyebab meningkatnya HIV/AIDS. Kurangnya pemahaman mengenai penularan HIV/AIDS juga dapat mempengaruhi tingkat penularan yang perlu diwaspadai. Kondisi inilah yang sering menjadi tersebabnya penularan HIV/AIDS.

Penyebab lain juga dapat terjadi banyak ditemukan ibu hamil yang memiliki riwayat ibu rumah tangga dan pasangan dengan merantau yang kepeulangannya tidak menentu yang membuat si ibu dapat dimungkinkan untuk berhubungan dengan orang lain. Tanpa disadari kebiasaan ini dapat berakibat kepada anak yang disusui.

Kepala Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta, Siti Wahyuningsih menyatakan bahwa, anak-anak seumuran SMA harus dijelaskan apa itu HIV/AIDS. Bagaimana cara penularannya? Tindakan untuk menghindarinya? Perilaku apa saja yang menyebabkan terkena penyakit ini. Termasuk bagaimana berinteraksi dengan penderita. Salah satu caranya dengan penanaman prinsip jauhi penyakitnya, bukan orangnya.

HIV/AIDS juga dapat ditularkan melalui beberapa faktor, lamanya muncul gejala atau tanda tanda penyakit ini membuat seseorang mengetahui bahwa dirinya terkena HIV. Akan tetapi penularan HIV/AIDS tidak dapat menyebar melalui kontak langsung seperti berjabat tangan dengan orang lain dan berenang.

HIV/AIDS yang menyerang pada seseorang akan berdampak pada imunitas tubuh dan mengakibatkan sulit untuk sembuh dari penyakit ini karena sampai saat ini belum ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit ini. Inilah faktor mengapa tingkat kematian akibat HIV/AIDS semakin bertambah.

### 3.2 Tindakan Keluarga Terhadap Anak Terjangkit HIV/AIDS Di Kota Surakarta

Keluarga yang merupakan orang terdekat penderita mempunyai peran dan fungsi yang sangat penting terutama dukungan mereka terhadap anak yang terjangkit HIV/AIDS. Ada beberapa klasifikasi fungsi keluarga menurut Subandiroso (1987:21), yaitu: memberikan perlindungan kepada setiap anggota keluarga, memberikan pendidikan kepada anak, melakukan kegiatan ekonomi dan mengasuh serta mebesarkan anak. Dari fungsi yang disebutkan dapat dikatakan bahwa fungsi keluarga adalah sebagai pemenuhan menyeluruh terhadap semua aspek kehidupan. Dalam kasus anak yang terjangkit HIV/AIDS fungsi keluarga sangat diperlukan terlebih dari segi kesehatan mental. Tak hanya keluarga, lingkungan sekitar penderita harusnya juga melakukan fungsinya sebagai makhluk sosial.

Masih banyaknya stigma atau diskriminasi yang ada di masyarakat menjadikan para penderita HIV/AIDS hanya memiliki ruang gerak yang sempit dan tidak diberikan kesempatan untuk mereka mengembangkan diri sesuai kemampuannya. Diskriminasi juga membuat mereka yang beresiko terkena HIV/AIDS enggan untuk melakukan pemeriksaan, dan bagi mereka yang telah positif menderita HIV/AIDS menjadi tidak nyaman untuk melakukan pengobatan.

Diskriminasi di masyarakat sangat tidak diharapkan pula terjadi dalam lingkup keluarga. Keluarga adalah unit kehidupan sosial yang terdiri atas dua orang atau lebih yang didasarkan atas suatu ikatan pernikahan. Keluarga yang merupakan suatu unit kehidupan sosial berdasarkan hubungan darah atau keturunan. Sesuai fungsinya keluarga sangat berperan dalam perlindungan anggota keluarganya yang menderita HIV/AIDS, dukungan baik secara fisik maupun mental juga sangat di perlukan.

Isni (2016), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa responden yang mendapat dukungan dari keluarga (65,6%), namun terdapat responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (34,4%). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga besar atau dukungan yang diterima oleh responden hanya berasal dari suami/ pasangan saja, sehingga akan berdampak pada anak yang akan dilahirkan.

Ketidaktahuan karena kurangnya informasi tentang penyakit HIV, menimbulkan reaksi yang berlebihan dari keluarga seperti ketakutan, kecemasan, kegalauan, serta kesedihan yang ditujukan tanpa didasarkan pada pemahaman yang benar berakibat terhadap dukungan yang diberikan. (Rahakbauw, 2016:76)

Disurakarta sendiri masih banyak terdapat kasus dimana anak penderita HIV/AIDS yang dipisahkan dari keluarga terlebih bagi mereka yang yatim piatu yang dijauhkan dari keluarga karena menjaga nama baik. Seperti anak-anak yang diasuh di Yayasan Lentera, dari hasil wawancara salah satu Warga Peduli AIDS (WPA) diperoleh informasi bahwa banyak diantara anak-anak tersebut masih dibawah 15 tahun bahkan masih balita yang terdiri dari anak yatim piatu maupun di titipkan oleh orang tuanya. Di tempat tersebut para pengurus di bantu oleh Warga Peduli AIDS (WPA), senantiasa memberikan edukasi terkait kondisi mereka, memperikan perlindungan dan perhatian yang tidak mereka dapatkan sebelumnya. Hal tersebut menjadi contoh sikap yang seharusnya didapatkan oleh para anak penderita HIV/AIDS.

### **3.3 Perlindungan Masyarakat Terhadap Anak Penderita HIV/AIDS Di Kota Surakarta**

Pasal 59 dan Pasal 72 UU Tentang Perlindungan Anak menerangkan bahwa anak yang berada pada situasi darurat mendapatkan hak perlindungan oleh pemerintah dan lembaga negara lainnya, dan telah dijelaskan kategori anak dalam situasi darurat pada Pasal 59 Ayat 2 yaitu: Anak dalam situasi darurat, berhadapan dengan hukum, Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, korban pornografi, Anak dengan HIV/AIDS, korban penculikan, penjualan dan/atau perdagangan, korban Kekerasan fisik dan/atau psikis, korban kejahatan seksual, korban jaringan terorisme, Penyandang Disabilitas, korban perlakuan salah dan penelantaran, Anak dengan perilaku sosial menyimpang dan korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.

Perlu diketahui bahwa anak dalam situasi darurat tentu saja sangat memerlukan sebuah perhatian dan perlindungan, karena dalam Pasal 1 UU Tentang Perlindungan Anak menerangkan bahwa kategori seorang anak adalah yang belum berusia 18 tahun, termasuk juga anak yang masih berada dalam kandungan ibu. Psikologi seorang anak tentu saja sangat berpengaruh berdasarkan umur tentu, seperti yang di jelaskan Diananda (2018) pada penelitiannya umur 11 – 14 tahun dikatakan sebagai fase negatif karena cenderung lebih banyak melakukan hal negatif selain itu perubahan hormon menjadi faktor perubahan suasana hati yang tidak terduga, pada umur 13 – 17 tahun terjadi ketidakstabilan dalam banyak hal terutama dalam hal emosional, sehingga dapat disimpulkan ketika anak dalam situasi darurat pasti sangat membutuhkan perlindungan dan perhatian khusus baik oleh keluarga ataupun masyarakat sekitar. Pada pasal 67C UU Tentang Perlindungan Anak dijelaskan khusus bagi Anak dengan HIV/AIDS juga akan mendapatkan hak pengawasan, pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi. Selain itu dijelaskan pada Pasal 72 bahwa setiap masyarakat baik terlembaga atau perseorangan mendapatkan hak kesempatan yang sangat luas untuk berperan aktif dalam melakukan perlindungan kepada anak.

Panti Asuhan Rumah Lentera yang beralamat di Pucangsawit, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, merupakan salah satu perwujudan perlindungan masyarakat kepada anak penderita HIV/AIDS, panti asuhan ini didirikan *sejak tahun 2012* oleh inisiatif dari 3 orang yaitu *Kefas Jibrael Lumatefa, Yunus Prasetyo, dan Puger Mulyono*. Menurut Mulyasari & Demartoto, (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa umumnya kondisi mental anak penderita HIV/AIDS di Panti Asuhan Rumah Lentera, belum mengetahui bahwa diri mereka adalah penderita HIV/AIDS positif karena rata-rata anak penderita umurnya masih dibawah 10 tahun. Hanya 1 dari 10 anak yang mengetahui bahwa dirinya positif HIV dan hal itu berpengaruh pada kondisi psikologisnya.

Secara fisik anak penderita HIV/AIDS di Panti Asuhan Rumah Lentera diberikan obat-obatan penunjang bagi anak yang menderita infeksi oportunistik dan terapi ARV, sehingga mengalami peningkatan dibandingkan kondisi awal ketika mereka baru datang. Layanan Rehabilitatif yang diberikan Panti Asuhan Rumah Lentera pertama kali adalah pemenuhan kebutuhan dasar, mengingat kondisi anak yang tinggal di Panti Asuhan Rumah Lentera sudah tidak memiliki orangtua. Selain itu bantuan dari Warga Peduli AIDS (WPA) yang berprofesi sebagai guru, membantu beberapa anak penderita HIV/AIDS di Panti Asuhan Rumah Lentera dapat bersekolah lagi. Hal tersebut merupakan sebuah dukungan psikososial dan perlindungan kepada anak penderita HIV/AIDS.

#### 4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, diskusi, dan pembahasan didapat kesimpulan bahwa banyak kasus anak terjangkit HIV/AIDS di Kota Surakarta yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, khususnya ketidaktahuan atau kurangnya informasi mengenai penyakit HIV/AIDS. Ketidaktahuan tersebut berdampak pada keturunan dari seorang wanita yang tidak tahu bahwa dirinya terjangkit HIV/AIDS, dan tetap memberikan ASI pada anaknya yang menyebabkan anak tersebut ikut terjangkit penyakit yang sama. Selain terdampak fisik, anak yang terjangkit HIV/AIDS juga sangat terdampak secara mental. Penyakit HIV/AIDS yang dianggap aib tentu akan menimbulkan stigma di masyarakat dan lingkungan sekitar penderita. Dalam hal ini keluarga sangat diharapkan bisa mendukung anak penderita HIV/AIDS ini untuk menghadapi stigma masyarakat dan juga dalam proses pengobatannya. Namun, masih banyak keluarga yang justru menelantarkan anak penderita HIV/AIDS karena dianggap aib keluarga, sehingga ada begitu banyak anak yang terlantar bahkan diusia yang sangat masih belia.

Suatu tindakan yang dilakukan oleh WPA (Warga Peduli Aids) di Kota Surakarta yang menjadi pemecah stigma sekaligus sebagai contoh bagi masyarakat agar mengurangi bahkan menghilangkan stigma terhadap anak penderita HIV/AIDS, yaitu dengan didirikannya suatu yayasan yang menjadi wadah bagi anak penderita HIV/AIDS untuk berkembang dan berkreasikan sesuai usianya, serta merasa tidak kekurangan kasih sayang dari keluarga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Achmat, Zakariya dan Amelia Pramono. (2015). Intervensi care support treatment bersasaran anak dengan HIV/AIDS: *Sebuah model pendekatan humanistik bagi anak dan lingkungannya dalam menghadapi stigma*. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/JPA/article/view/2746/344>
- Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., & Megasari, K. (2015). *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Debora Imelda, J. (n.d.). *Menjadi "Positive Deviant" di antara yang Positif (Kajian Deskriptif tentang Anak dengan HIV/AIDS)*. <http://journal.ui.ac.id/index.php/jai/article/view/8770/4002>.
- Diananda, Amita. (2018). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *ISTIGHNA : Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*. [https://www.researchgate.net/publication/331705902\\_PSIKOLOGI\\_REMAJA\\_DAN\\_PERMASALAHANNYA](https://www.researchgate.net/publication/331705902_PSIKOLOGI_REMAJA_DAN_PERMASALAHANNYA)
- Elisha, J. (2019). *Peran Keluarga dalam Mengurangi Tekanan Emosional pada Perempuan Pengidap HIV*.
- Esanti, A. D. (2018). *HIV Ibu Hamil dan Pencegahannya Pada Janin*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ernawati, E. (2013). SIKAP PENGASUH ANAK BALITA YANG TERINFEKSI HIV/AIDS DI KABUPATEN TEMANGGUNG DAN KUDUS. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(1), 104464.
- Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta. (2017). *Peraturan Daerah-Daerah Istimewa Yogyakarta No 2 Tahun 2017 Tentang Ketentraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat*. Sekretariat Daerah. Yogyakarta
- Huriati. (2014). HIV/AIDS pada Anak. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/sls/article/view/1318/1275>
- Isni, K. (2016). DUKUNGAN KELUARGA, DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN, DAN PERILAKU IBU HIV DALAM PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS KE BAYI | *isni* | *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/4014/4682>
- Kamila, N., & Siwiendrayanti, A. (2010). Persepsi Orang dengan HIV dan AIDS terhadap Peran Kelompok Dukungan Sebaya. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 195–203. <https://doi.org/10.15294/kemas.v6i1.1750>
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2017). *Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Mulyasari, D., & Demartoto, A. (2016). LAYANAN KOMPREHENSIF BERKESINAMBUNGAN TERHADAP ANAK DENGAN HIV/AIDS DI KOTA SURAKARTA (Studi Kasus Anak dengan HIV/AIDS di Rumah Singgah Lentera Surakarta). *DILEMA*, 31(1), 12–22.
- Rahakbauw, Nancy O. (2016). DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KELANGSUNGAN HIDUP ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS) (Vol. 3, Issue2). [http://file.stisipwiduri.ac.id/insani\\_vol\\_3\\_no\\_2\\_des\\_2016\\_stisip\\_widuri\\_nancy-24ee5-2142\\_535.pdf](http://file.stisipwiduri.ac.id/insani_vol_3_no_2_des_2016_stisip_widuri_nancy-24ee5-2142_535.pdf)
- Republik Indonesia. (2002). *Undang-Undang No 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*. Lembaran Negara RI Tahun 2002 No. 32. Sekretariat Negara. Jakarta
- Udji Sofro, M. A., & Agung Sujatmoko, S. (2015). *Sehat dan Sukses dengan HIV - AIDS*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- W., H., & Teguh Pratama, H. (2019). *Pendidikan Agama Islam Era Modern*. Yogyakarta: LeutikaPrio.