

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP CALON PENGANTIN MENGENAI PREMARITAL SCREENING HIV

*The Description of The Knowledge and Attitudes of The Bride and Groom About
Premarital Screening HIV*

Elysabeth Rosinta Sianturi¹, Ivon Diah Wittiarika²

Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

e-mail: elysabeth.rosinta.sianturi-2020@fk.unair.ac.id

ABSTRACT

The number of HIV cases is still high in West Java, especially Bandung Regency, which is a problem that requires special attention. Given, one way of transmission of HIV is caused by sexual intercourse. Therefore, married couples are at risk for HIV transmission. With so many HIV cases, it is necessary to expect in the form of premarital HIV screening. Premarital screening is a way to diagnose and prevent disease transmission to partners or their offspring. The implementation of HIV premarital screening will run well if it is supported by good knowledge and attitudes from the community. Therefore, researchers are interested in knowing the description of the knowledge and attitudes of the bride and groom about premarital screening HIV. The type of research was quantitative with a descriptive study. The research sample was prospective brides who meet the inclusion requirements, namely living in the area around the research location and willing to be respondents, registering their marriage in August-October 202, and their first marriage. The sample size required was 50 people taking the sample using the probability sampling technique. The data collected will be processed using the Excel program. The results showed that the bride and groom's knowledge regarding premarital HIV screening was mostly good (n=27;54%). Meanwhile, the description of the attitude of the bride and groom regarding the presence of premarital screening HIV was very good (n=24;48%). So it can be concluded that the knowledge and attitudes of the prospective bride and groom are good and it is possible to carry out a premarital HIV screening program. However, it still needs to be done. As well as the role of the government and health workers to socialize this program so that it is more widespread and widely known and carried out by the community.

Keywords : Premarital Screening HIV, the bride and groom

ABSTRAK

Angka kasus HIV masih tinggi di daerah Jawa Barat khususnya Kabupaten Bandung merupakan suatu permasalahan yang memerlukan perhatian khusus. Mengingat, HIV salah satu cara penularannya disebabkan oleh hubungan seksual. Maka dari itu, pasangan yang telah menikah berisiko untuk terjadi penularan HIV. Dengan banyaknya kasus HIV maka, perlu antisipasi berupa *premarital screening* HIV. *Premarital screening* merupakan cara untuk mendiagnosa serta mencegah terjadinya penularan penyakit ke pasangan ataupun keturunannya. Pelaksanaan *premarital screening* HIV akan berjalan dengan baik jika didukung pengetahuan dan sikap yang baik dari masyarakat. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap calon pengantin mengenai *premarital screening* HIV. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan studi

deskriptif. Sampel penelitian adalah calon pengantin yang memenuhi syarat inklusi yaitu bermukim di daerah sekitar lokasi penelitian dan bersedia menjadi responden, mendaftarkan pernikahannya pada bulan Agustus-Oktober 2021 dan pernikahan pertama. Besar sampel yang dibutuhkan adalah 50 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling*. Data yang dikumpulkan akan diolah menggunakan program Excel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan calon pengantin mengenai *premarital screening* HIV mayoritas baik (n=27;54%). Sedangkan gambaran sikap calon pengantin mengenai adanya *premarital screening* HIV mayoritas sangat baik (n=24;48%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap calon pengantin baik serta memungkinkan untuk dilaksanakan program *premarital screening* HIV. Walaupun demikian, berbagai perbaikan dan upaya adaptasi dengan program ini masih perlu dilakukan. Serta peran pemerintah dan tenaga kesehatan untuk mensosialisasikan program ini agar semakin meluas dan banyak diketahui serta dilakukan masyarakat.

Kata kunci : *Premarital screening* HIV, Calon Pengantin

PENDAHULUAN

Kasus HIV yang terlaporkan di Jawa Barat menurut Profil Dinas Jawa Barat (2019) adalah sebanyak 4.537 kasus. Kasus positif HIV tertinggi di daerah Kabupaten Bogor (475 kasus). Sedangkan untuk Kabupaten Bandung terdapat 179 kasus. Masih tingginya angka HIV di Jawa Barat ini menjadi masalah yang perlu dilakukan perencanaan untuk mencegah dan mengendalikan penularan penyakit¹.

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang memperlambat kekebalan tubuh manusia¹. HIV merupakan penyakit yang salah satu cara penularannya disebabkan oleh hubungan seksual. Maka dari itu, pasangan yang telah menikah berisiko tertular HIV tanpa diketahui. Dengan banyaknya kasus HIV maka, perlu dilakukan pemeriksaan sebelum pernikahan untuk memastikan kondisi kesehatan dalam keadaan sehat².

HIV tidak hanya berdampak terhadap kesehatan namun memberikan dampak pula pada ekonomi, sosial, psikologis penderita HIV. Dampak sosial yang bisa dialami penderita seperti terdapat perubahan hubungan sosial dengan lingkungan, penderita mengalami perubahan emosional dan sulit beradaptasi dengan lingkungan.

Selanjutnya dampak ekonomi, berupa menambah anggaran negara dalam melakukan pengobatan penderita untuk pemberian terapi. Hal ini dikarenakan penderita akan terus menerus mengkonsumsi obat sepanjang hidupnya³. Selain itu, meningkatkan pengangguran karena penderita HIV akan mengalami penurunan daya kerja. dampak psikologis yang bisa dirasakan penderita penderita akan mengalami stress, frustasi, penurunan daya kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi atau kecenderungan untuk bunuh diri⁴.

Dampak yang terjadi jika ibu hamil dengan keadaan positif HIV dapat menularkan virusnya kepada bayi selama proses kehamilan, persalinan dan atau saat menyusui. Hal ini dapat terjadi penularan sebesar 14% jika tidak dilakukan intervensi⁵. Maka dari itu jika seorang ibu yang ingin hamil atau bahkan sudah hamil terkena HIV dapat dilakukan perencanaan dan tata laksana agar penularan kepada bayi dapat diminimalisir.

Perencanaan ini lebih baik dilakukan sejak dini berupa pemeriksaan kesehatan pranikah (*premarital screening*). *Premarital screening* merupakan suatu program untuk melakukan pemeriksaan, mendiagnosa dan menangani gangguan atau kelainan yang tidak diketahui sebelumnya,

mencegah terjadinya penularan penyakit ke pasangan ataupun keturunannya ⁶. Pemeriksaan yang dilakukan seperti pemeriksaan darah lengkap, pelayanan gizi, pemeriksaan riwayat permasalahan kesehatan reproduksi, pemeriksaan kesehatan gigi, pemeriksaan IMS, deteksi infeksi Hepatitis B, pemeriksaan TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simpleks).

Premarital screening merupakan cara yang efektif untuk mencegah bertambahnya jumlah penderita HIV di Indonesia ⁷. Hal ini didukung oleh studi di Arab Saudi bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah dapat menurunkan 95% penyebaran penyakit reproduksi ⁸. Oleh karena itu, *premarital screening* HIV ini penting untuk dilakukan agar angka kejadian HIV tidak terus meningkat.

Pada kelompok berisiko yang dikenal masyarakat yang menjadi penyumbang angka HIV di Indonesia, seperti kelompok pelanggan PS (Pekerja Seksual), maupun LSL (Lelaki Seks Lelaki). Tetapi berdasarkan data, kelompok tersebut bukanlah penyumbang angka terbesar pada kejadian HIV. Namun, pada laporan tahun 2020 kejadian HIV tertinggi terjadi di kelompok Serodiscordant (salah satu pasangan memiliki HIV, sementara yang lain tidak) sebesar 92,19% ⁹.

Di beberapa negara telah menerapkan *premarital screening* HIV ini menjadi program wajib untuk dilakukan. Mulai tahun 2008 di Saudi Arabia screening HIV menjadi wajib untuk pasangan yang akan menikah sebagai syarat untuk melakukan pernikahan. Tujuan menambahkan pemeriksaan HIV ini dikarenakan dilaporkan terdapat 97% wanita terinfeksi HIV yang ditularkan oleh suami ¹⁰.

Berbeda dengan di Indonesia *premarital screening* HIV ini masih belum merupakan program wajib yang dilakukan. Namun, beberapa daerah telah menerapkan program *premarital*

screening sebagai syarat wajib untuk melakukan pernikahan salah satunya yaitu DKI Jakarta. Dalam peraturan ini pengantin yang telah mengikuti *premarital screening* ini akan mendapatkan sertifikat. Sertifikat ini sebagai syarat yang perlu dibawa calon pengantin untuk mendaftarkan pernikahan ke KUA setempat ¹¹. Sedangkan, di Provinsi Jawa Barat khususnya Bandung belum menerapkan hal serupa. Pemeriksaan kesehatan yang telah berjalan di masyarakat saat ini adalah hanya imunisasi Tetanus Toxoid (TT) yang dijadikan persyaratan pelaporan pernikahan di Kantor Urusan Agama (KUA) ⁷. Hal ini menyebabkan *premarital screening* HIV belum menjadi program yang terlaksana secara maksimal di masyarakat karena belum adanya peraturan yang mendukung.

Pelaksanaan *premarital screening* HIV ini akan berjalan dengan baik jika didukung dengan adanya pengetahuan dan sikap dari masyarakat. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat membentuk perilaku sehat. Perilaku sehat tersebut akan terlihat dari upaya seseorang dalam mencegah adanya penyakit dengan melakukan pemeriksaan ⁸.

Maka dari itu, penelitian ini dilakukan mengingat besarnya dampak negatif yang ditimbulkan oleh infeksi HIV dan masih banyaknya kasus terjadi khususnya di Bandung. Peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap calon pengantin mengenai *premarital screening* HIV.

METODA

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan studi deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang mendaftarkan pernikahannya di lokasi penelitian. Besar sampel pada penelitian ini 50 orang responden dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan kriteria inklusi yaitu

calon pengantin bermukim di daerah sekitar lokasi penelitian yang bersedia menjadi responden, calon pengantin yang mendaftarkan pernikahannya pada bulan September-Oktober 2021, pernikahan pertama.

Variabel penelitian yang digunakan adalah pengetahuan dan sikap calon pengantin. Variabel ini diukur menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai *premarital screening* HIV. Pada variabel pengetahuan terdapat 14 pertanyaan.

Sedangkan untuk variabel sikap terdapat 11 pertanyaan.

Pengumpulan data ini dilakukan pada bulan September-Oktober 2021. Penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian sebelumnya¹². Setelah pengisian kuesioner selesai dilanjutkan dengan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan dengan proses editing, coding, entry, dan tabulasi data. Data yang sudah terkumpul dan diolah dengan bantuan program komputer Excel.

HASIL

Karakteristik Sampel

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan Calon Pengantin

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	23	46%
Perempuan	27	54%
Σ	50	100%
Pendidikan Terakhir		
Tidak bersekolah	0	0
SD	1	2
SMP	3	6
SMA	32	64
Perguruan Tinggi	14	28
Σ	50	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	5	10
Buruh	4	8
Pegawai Swasta	28	56
PNS	0	0
Lainnya	13	26
Σ	50	100

Pada karakteristik sampel pada tabel 1 berikutnya, yaitu pendidikan terakhir responden. Diketahui latar belakang pendidikan terakhir calon pengantin yang diambil sebagai responden. Responden yang berpendidikan SMA sebanyak 32 orang (64%), Perguruan Tinggi sebanyak 14 orang (28%), SMP sebanyak 3 orang (6%), SD sebanyak 1 orang (2%) dan tidak bersekolah tidak ada. Dari tabel diatas terlihat bahwa pendidikan terakhir responden mayoritas yaitu SMA.

Pada karakteristik yang terakhir adalah pekerjaan responden. Responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 28 orang (56%), buruh sebanyak 4 orang (8%), PNS tidak ada, tidak bekerja sebanyak 5 orang (10%) dan lainnya sebanyak 13 orang (26%). Dari tabel diatas terlihat bahwa pekerjaan responden mayoritas yaitu pegawai swasta.

Tabel 2. Analisis Hasil Gambaran Pengetahuan Calon Pengantin mengenai *Premarital Screening* HIV

Rentang Skor	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Skor <11	Buruk	4	8
Skor = 11	Cukup	2	4
Skor 12-16	Baik	27	54
Skor >16	Sangat Baik	17	34
	Σ	50	100

Pada variabel pengetahuan, peneliti membagi menjadi 4 kategori dan rentang skor. Kategori pengetahuan buruk yaitu responden yang mendapatkan total skor kurang dari 11 (<11). Kategori pengetahuan cukup yaitu responden yang mendapatkan total skor 11. Kategori pengetahuan baik yaitu responden yang mendapatkan total skor dengan rentang skor mulai dari 12-16. Selanjutnya, kategori pengetahuan sangat baik dengan total skor lebih dari 16 (>16).

Tabel 3. Analisis Hasil Gambaran Sikap Calon Pengantin mengenai Adanya *Premarital Screening* HIV

Rentang Skor	Kategori Sikap	Jumlah	Presentase (%)
Skor <8	Buruk	7	14
Skor = 8	Cukup	2	4
Skor 9-12	Baik	17	34
Skor >12	Sangat Baik	24	48
	Σ	50	100

Pada variabel sikap calon pengantin mengenai adanya *premarital screening* HIV, peneliti membagi menjadi 4 kategori dan rentang skor. Kategori sikap buruk yaitu responden yang mendapatkan total skor kurang dari 8 (<8). Kategori sikap cukup yaitu responden yang mendapatkan total skor 8. Kategori sikap baik yaitu responden yang mendapatkan total skor dengan rentang skor mulai dari 9 sampai dengan 12. Selanjutnya, kategori sikap sangat baik dengan total skor lebih dari 12 (>12).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Calon Pengantin mengenai *Premarital Screening* HIV

Dari tabel 2. terlihat bahwa gambaran pengetahuan calon pengantin mengenai *premarital screening* HIV sebagai berikut responden yang memiliki kategori pengetahuan buruk 4 orang (8%), kategori cukup sebanyak 2 orang (4%), kategori baik sebanyak 27 orang (54%), dan kategori sangat baik sebanyak 17 orang (34%). Dari hasil tersebut terlihat bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan baik

Tabel 3. menunjukkan gambaran pengetahuan calon pengantin berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Dari tabel terlihat bahwa gambaran sikap calon pengantin mengenai adanya *premarital screening* HIV sebagai berikut responden yang memiliki kategori pengetahuan buruk 7 orang (14%), kategori cukup sebanyak 2 orang (4%), kategori baik sebanyak 17 orang (34%), dan kategori sangat baik sebanyak 24 orang (48%). Dari hasil tersebut terlihat bahwa mayoritas responden dengan sikap sangat baik. Dari penelitian yang dilakukan yang terlihat pada tabel 2. mengenai gambaran pengetahuan calon pengantin tentang *premarital screening* HIV didapatkan hasil bahwa terdapat 4

orang (8%) memiliki pengetahuan yang buruk, 2 orang (4%) dengan pengetahuan cukup, 27 orang (54%) dengan pengetahuan baik, dan 17 orang (34%) dengan pengetahuan sangat baik. Terlihat dari data diatas bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi yang didapat¹³. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pengetahuan responden yang termasuk dalam kategori baik paling banyak dengan latar belakang pendidikan SMA sebanyak 18 orang. Namun, dalam kategori pengetahuan buruk latar belakang pendidikan responden pun sama yaitu SMA dan Perguruan Tinggi dengan jumlah masing-masing 2 orang. Dengan hasil ini, pendidikan bukan faktor utama yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Kuesioner pertanyaan mengenai pengetahuan ini terdapat 14 pertanyaan dan masih terdapat responden yang masih belum mengetahui tentang cara penularan HIV. Pada pertanyaan nomor 1 disebutkan bahwa apakah responden mengetahui jika hubungan seksual tanpa kondom dengan banyak pasangan merupakan perilaku berisiko yang dapat menyebabkan IMS HIV/AIDS, dari pertanyaan ini didapat 2 orang menjawab tidak mengetahui dan 48 orang mengetahui. Selanjutnya, untuk pertanyaan nomor 2 disebutkan bahwa apakah seorang anak dapat terlahir HIV positif dari hubungan seksual orangtua/ibunya, dari pertanyaan ini didapat 8 orang yang tidak mengetahui dan 42 orang mengetahui. Selain itu, pada pertanyaan nomor 12 disebutkan bahwa meskipun tampak sehat responden/pasangannya dapat menjadi pembawa HIV yang tidak diketahui dan akan terdeteksi saat dilakukan pemeriksaan. Pada pertanyaan ini didapatkan hasil bahwa

17 orang menjawab tidak mengetahui dan 33 orang menjawab mengetahui bahwa tampak sehat bukan berarti bebas dari HIV.

Selain cara penularan HIV yang masih kurang dipahami masyarakat, adanya *premarital screening* HIV juga masih kurang familiar di lingkungan masyarakat. Hal ini terlihat dari jawaban pada pertanyaan nomor 8, didapatkan hasil bahwa 30 orang menjawab tidak mengetahui sedangkan 20 orang sudah mengetahui tentang adanya *premarital screening* HIV. Situasi pelaksanaan *premarital screening* di Indonesia saat ini memang belum berjalan dengan baik khususnya di Jawa Barat belum ada peraturan atau sosialisasi yang meluas mengenai melakukan *premarital screening*. Tindakan pencegahan atau preventif yang sudah terlaksana di Indonesia hanya berupa melakukan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) sebelum menikah yang menjadi syarat dalam mendaftarkan pernikahan⁷. Namun, ada beberapa daerah yang telah menerapkan *premarital screening* secara menyeluruh menjadi syarat pernikahan yaitu Provinsi DKI Jakarta. Pelayanan *premarital screening* yang dilakukan seperti anamnesa, pemeriksaan fisik (termasuk pemeriksaan status gizi), pemeriksaan penunjang (pemeriksaan HB, golongan darah, Rhesus, HIV dan Hepatitis), edukasi kesehatan, pelayanan gizi, imunisasi TT, pengobatan/terapi dan rujukan¹¹.

Sikap Calon Pengantin mengenai Adanya *Premarital Screening* HIV

Dari penelitian yang telah dilakukan sesuai tabel 3. tentang sikap calon pengantin dengan penerimaan adanya *premarital screening* HIV didapatkan hasil sebanyak 7 orang (14%) responden memiliki sikap yang buruk, 2 orang (4%) memiliki sikap cukup, 17 orang (34%) memiliki sikap baik dan 24 orang (48%) memiliki sikap yang sangat baik. Terlihat dari hasil data diatas

bahwa mayoritas responden dengan sikap yang sangat baik.

Dalam pengukuran sikap digunakan skala sikap untuk mengukur sikap seseorang terhadap obyek tertentu, hasil dari pengukuran ini berupa sikap positif atau dukungan, negatif atau menolak ¹⁴. Dengan hasil penelitian yang telah dilakukan di dapat hasil bahwa responden/calon pengantin mayoritas dengan sikap yang sangat baik artinya responden mendukung atau memberikan sikap positif dengan adanya *premarital screening* HIV. Pada kuesioner penelitian nomor 10 terdapat pertanyaan kepada responden mengenai apakah responden akan melakukan pemeriksaan pranikah khususnya HIV dan didapatkan hasil dari 50 orang responden terdapat 33 orang memilih untuk akan melakukan *premarital screening* HIV sedangkan 17 orang tidak akan melakukan. Namun, peneliti hanya mendapatkan data berupa pernyataan dari pengisian kuesioner bahwa responden akan melakukan *premarital screening* HIV, tidak mendapatkan data responden benar melakukan atau tidak. Selanjutnya, pada pertanyaan kuesioner nomor 11 berlanjut dari pertanyaan sebelumnya membahas mengenai setelah melakukan *premarital screening* HIV apakah responden akan menerima apapun hasil dari pemeriksaan dan dari 33 orang responden yang akan melakukan *premarital screening* HIV semua memilih akan menerima apapun hasil pemeriksaan.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan *premarital screening* salah satu faktornya adalah didukung adanya pengetahuan. Seseorang yang memiliki pengetahuan lebih tentang pentingnya melakukan *premarital screening* PMS (Penyakit Menular Seksual) akan lebih berpengaruh terhadap keikutsertaannya melakukan screening. Selain itu, adapun faktor yang menyebabkan seseorang tidak mau melakukan

premarital screening dikarenakan alasan kurangnya waktu untuk melakukan screening, individu menyatakan dirinya sehat tanpa melakukan screening, adanya larangan dari pasangan/teman/ keluarga ¹⁵.

Pada kuesioner nomor 2 membahas mengenai keyakinan responden bahwa dirinya mampu memutuskan sendiri untuk melakukan *premarital screening* HIV. Didapatkan hasil bahwa dari 50 orang responden terdapat 34 orang yang yakin dapat memutuskan sendiri untuk melakukan *premarital screening* HIV dan 16 orang lainnya tidak. Dilanjutkan pada kuesioner penelitian nomor 3 dan 4 membahas mengenai keyakinan responden bahwa dirinya akan mendapatkan dukungan dari teman/keluarga dalam melakukan *premarital screening* HIV. Data yang didapatkan yaitu 42 orang yakin keluarga akan mendukung dan 8 orang tidak. Selanjutnya untuk dukungan dari teman didapatkan hasil 38 orang yakin dan 12 orang tidak.

Alasan peneliti membahas mengenai dukungan keluarga/teman pada penelitian ini adalah dikarenakan, dukungan dari keluarga/teman bisa menjadi salah satu faktor yang akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan *premarital screening*. Menurut Wang (2013) bahwa alasan seseorang menolak untuk dilakukan *premarital screening* adalah karena adanya larangan dari keluarga/teman. Namun, terlihat dari data diatas bahwa sebagai besar keluarga maupun teman memberikan dukungan kepada calon pengantin agar melakukan *premarital screening*. Maka, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menggambarkan bahwa sikap calon pengantin mayoritas sangat baik.

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran pengetahuan dan sikap calon pengantin

mengenai *premarital screening* HIV, yaitu pengetahuan calon pengantin mengenai *premarital screening* HIV yang telah dilakukan mayoritas dengan kategori baik (n=27;54%). Gambaran sikap dari calon pengantin mengenai adanya *premarital screening* HIV mayoritas sangat baik (n=24;48%). *Premarital screening* HIV ini dapat terlaksana dengan baik jika didukung oleh pengetahuan dan sikap yang baik dari calon pengantin. Maka, perlu

sosialisasi pentingnya *premarital screening* HIV agar program ini dapat terlaksana. Dengan terlaksananya program *premarital screening* HIV ini diharapkan mampu mendeteksi secara dini adanya HIV pada calon pengantin dan pencegahan penularan kepada anak kelak.

Daftar Rujukan

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2019. *Dinas Kesehat Provinsi Jawa Barat*. Published online 2019. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
2. Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI. Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Published online 2017:1-109.
3. Pardita DPY, Sudibia IK. Analisis Dampak Sosial, Ekonomi, Dan Psikologis Penderita Hiv Aids Di Kota Denpasar. *Bul Stud Ekon*. 2016;19(2):193-199.
4. Wahyu S, Taufik T, Ilyas A. Konsep Diri dan Masalah yang Dialami Orang Terinfeksi HIV/Aids. *J Ilm Konseling*. 2012;1(1):1-12.
doi:10.24036/0201212695-0-00
5. Nurjanah NAL, Wahyono TYM. Tantangan Pelaksanaan Program Prevention Of Mother To Child Transmission (PMTCT): Systematic Review. *J Kesehatan Vokasional*. 2019;4(1):55.
doi:10.22146/jkesvo.41998
6. Utami ST, Kusumaningrum NSD. Pengetahuan Pasangan Pranikah Tentang Premarital Screening Talasemia. *J Keperawatan*. 2020;11(2):180-187.
doi:10.22219/jk.v11i2.10740
7. Widayati, Supardin. Optimalisasi Pelaksanaan *Premarital Screening* Kesehatan Bagi Calon Pengantin. *J Ilm Mhs Huk Kel Islam*. 2020;1:144-159.
8. Febriani R, Budiati T. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Motivasi Untuk Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Pranikah. Published online 2013:1-9.
9. KEMENKES RI. *Infodatin HIV AIDS*; 2020.
10. Alrajhi AA. Premarital HIV screening in Saudi Arabia, is antenatal next? *J Infect Public Health*. 2009;2(1):4-6. doi:10.1016/j.jiph.2009.01.005
11. PERGUB DKI Jakarta. PERGUB DKI Jakarta Nomor 185 Tahun 2017 Tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin. Published online 2017.
12. Pierre J. Knowledge And Perception On HIV Premarital Counseling And Testing Among Unmarried Young People Of Kintampo Town In The Republic Of Ghana. Memoire Online. Published 2005. Accessed May 5, 2021. <https://www.memoireonline.com/08/1/0/3818/Knowledge-and-perception-on-HIV-premarital-counseling-and-testing-among-unmarried-young-people-of-Ki.html#SHAPE>
13. Mubarak WI. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika; 2012.
14. Gahayu SA. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Deepublish; 2019.
15. Wang P, Wang X, Fang M, Vander Weele TJ. Factors influencing the decision to participate in medical premarital examinations in Hubei Province, Mid-China. *BMC Public Health*. 2013;13(1):1-7.
doi:10.1186/1471-2458-13-217