



Substansial Pemberian Edukasi Tentang Penyakit HIV/AIDS pada Remaja

Danik Riawati¹, Titis Wahyuono², Putri Hurairah³,
Yuda Kurniawan⁴, Vindi Aulia P.R⁵,
Risqi Ekanti Ayuningtyas Palupi⁶, Pranoto Suryo Herbanu⁷
Politeknik Akbara Surakarta ^{1,2,3,4,5,6,7}
e-mail: riawatidanik81@gmail.com

Abstract

The infectious disease HIV/AIDS in Indonesia continues to be a serious concern, particularly due to its high prevalence. Community service is carried out through various strategies, both directly and indirectly. Preparation before the educational activities involves the development of informational materials in printed forms, such as leaflets and pamphlets explaining HIV/AIDS. The method of information delivery is through lectures and discussions, with a focus on vocational high school adolescents. The activities commence with an introduction to build initial understanding, followed by an education session on HIV/AIDS, and conclude with a question-and-answer session to ensure a deeper understanding. The results of the education activities show that the delivery of materials went smoothly, with active participation observed from adolescents who paid close attention to the educational content. In the question-and-answer session, some respondents were able to answer questions well, indicating a good understanding of the causes and transmission methods of HIV/AIDS. The evaluation of these activities demonstrates positive cooperation from the adolescents and success in enhancing their knowledge regarding HIV/AIDS.

Keywords: Education, HIV/AIDS, Adolescents.

Abstrak

Penyakit menular HIV/AIDS di Indonesia masih menjadi perhatian serius, terutama karena tingkat penyebarannya yang tinggi. Pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui berbagai strategi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan edukasi melibatkan penyusunan materi informasi dalam bentuk media cetak, seperti leaflet dan lembar balik yang menjelaskan tentang HIV/AIDS. Metode penyampaian informasi dilakukan melalui ceramah dan diskusi, dengan memfokuskan sasaran kepada remaja SMK. Kegiatan dimulai dengan apersepsi untuk membangun pemahaman awal, diikuti oleh sesi edukasi tentang penyakit HIV/AIDS, dan diakhiri dengan sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman yang lebih mendalam. Hasil kegiatan edukasi menunjukkan bahwa penyampaian materi berjalan lancar, dan terlihat adanya partisipasi aktif dari remaja yang memperhatikan materi edukasi dengan seksama. Dalam sesi tanya jawab, beberapa responden dapat menjawab pertanyaan dengan baik, menunjukkan pemahaman yang baik terkait penyebab penularan dan cara penyebaran HIV/AIDS. Evaluasi kegiatan ini menunjukkan adanya kerjasama yang positif dari remaja, serta keberhasilan dalam meningkatkan pengetahuan mereka terkait HIV/AIDS.

Kata Kunci: Edukasi, HIV/AIDS, Remaja.

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah Penyebab turunya kekebalan tubuh karena sel darah putih yang terinfeksi oleh virus. *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah hasil infeksi virus HIV yang memunculkan beberapa sekumpulan gejala sehingga sistem kekebalan tubuh menurun (KEMENKES RI, 2020). HIV menghancurkan sel CD4, melemahkan kekebalan seseorang terhadap adanya infeksi oportunistik, seperti tuberkulosis dan infeksi jamur, infeksi bakteri dan beberapa kanker (WHO, 2021). Data WHO tahun 2020 orang yang hidup dengan HIV sebanyak 37.700.000 orang, infeksi baru pada tahun 2020 sebanyak 1.500.000 dan orang yang meninggal karena HIV sebanyak 680.000. Dari data tersebut sebanyak 19.300.000 yang terinfeksi HIV merupakan perempuan (WHO, 2021)

HIV-AIDS termasuk salah satu penyakit yang sangat ditakuti, karena hingga saat ini belum ditemukan obatnya, sehingga orang yang terkena penyakit tersebut dapat dikatakan tidak memiliki harapan hidup panjang. Fenomena orang dengan HIV-AIDS jumlahnya cenderung meningkat baik di Negara maju maupun Negara berkembang termasuk Indonesia. Dari beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa orang dengan HIV-AIDS tidak hanya terdapat di kota-kota besar di Pulau Jawa seperti Jakarta, Bandung maupun Denpasar, tetapi juga terdapat di Pulau lainnya seperti Pulau Papua, Sulawesi.

Kasus HIV-AIDS pertama kali ditemukan di Bali pada tahun 1987, jumlah kasus terus bertambah dan menyebar di hampir seluruh provinsi di Indonesia, baik di daerah perkotaan maupun perdesaan. Data tentang jumlah sebenarnya orang hidup dengan HIV-AIDS (ODHA) di Indonesia sulit untuk didapat. Seringkali dikemukakan bahwa jumlah penderita yang berhasil dihipunk hanyalah puncak dari sebuah gunung es yang di bawahnya menyimpan petaka yang sangat mengerikan. Setiap kasus yang dilaporkan diperkirakan ada 100 orang lainnya yang sudah terinfeksi HIV, namun tidak terdeteksi. Sehubungan dengan itu, untuk memprediksi perkembangan epidemi di Indonesia telah dibuat beberapa proyeksi (Mamahit, 1999). Menurut laporan Bappenas dan UNDP (2007 /2008), virus HIV diperkirakan telah menginfeksi antara 172.000-219.000 orang di Indonesia.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI hingga 2015 remaja yang terinfeksi HIV berjumlah 28.060 orang (15,2 persen). Sebanyak 2089 orang (3 persen) di antaranya sudah dengan AIDS. Remaja selalu berisiko tinggi karena mereka memiliki hubungan yang singkat dan pasangan yang banyak, atau pacar atau tunangan dengan perilaku berisiko. Penularan HIV terjadi dinilai salah satunya karena kurangnya pengetahuan terkait HIV/AIDS di kalangan para remaja. Pengetahuan remaja tentang HIV-AID merupakan bagian dari indikator Millenium Development Goals (MDGs), dan harus dipantau secara berkala oleh semua negaranegara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan

hal tersebut, tulisan ini menyajikan pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV-AID di Indonesia. Sementara kasus AIDS di Jateng, paling banyak melaporkan yakni Surakarta sejumlah 41 kasus. Disusul Kota Semarang 38 kasus, dan Kudus 35 kasus." Jumlah kumulatif ODHA yang meminum ARV sebanyak 37.975 orang. Sebanyak 13.197 atau 40 persennya masih aktif mengonsumsi obat itu," kata Kepala Dinkes Jateng Yunita Dyah Suminar.

Kemudian data kumulatif sejak tahun 1993 menyebutkan sebanyak 7.246 meninggal. Lalu 1.186 berhenti dari pengobatan. Sementara 7.129 orang LFU, dan 5.529 rujuk keluar. Data 2022 menunjukkan kasus HIV/AIDS didominasi pasien laki-laki. Untuk HIV pasien laki-laki berjumlah 930 orang. Sementara, kasus HIV perempuan 528 orang. Sedangkan kasus AIDS 2022 yang menyerang laki-laki sebanyak 408 orang dan perempuan sejumlah 168 kasus. Dari keduanya 57 laki-laki dan 28 perempuan meninggal hingga Juni 2022. Untuk memantau pengobatan ARV, pihaknya terus menggalakkan tes viral load bagi ODHA setiap 6 bulan. Sampai Juni 2022 tes sudah diikuti 8.246 ODHA. Hasilnya sebanyak 7.203 ODHA atau 89 persen memiliki viral load tersupresi atau virus HIV tidak terdeteksi dalam darah. Sehingga aman dari potensi penularan. Sebagai teknisi pelayanan darah maka kami ikut berperan menurunkan angka kejadian dengan cara memberi penyuluhan HIV/AIDS pada Remaja.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan pada hari Senin, tanggal 18 Januari 2023 di SMK Negeri 1 Sragen dengan jumlah subjek pengabdian adalah 60 siswa siswi. Adapun kegiatan pengabdian ini dimulai pada pukul 09.00 hingga 14.00 dan terbagi menjadi tiga sesi kegiatan. Berikut jadwal penyuluhannya:

Tabel 1
Jadwal Penyuluhan Pentingnya HIV/ AIDS

No	Waktu	Jadwal Pelatihan	Pemateri
1	09.00-10.00	Pengertian HIV/AIDS	Risqi Ekanti A.P., M.Pd.
2		Gejala penderita HIV / AIDS	Danik Riawati, S.S.T., M.Kes.
3	10.00-11.00	Cara penularan HIV / AIDS	Pranoto Suryo Herbanu, S.T., M.Sc.
		Cara mendeteksi HIV / AIDS	Pranoto Suryo Herbanu, S.T., M.Sc.
4	13.00-14.00	Cara menghindari HIV / AIDS	Dr. Titis Wahyuono, M.Si.
5		Kelompok yg rentang resiko HIV/AIDS	Dr. Titis Wahyuono, M.Si.
6		Pola hidup penderita HIV/AIDS.	Dr. Titis Wahyuono, M.Si.

Sumber: Data diolah, 2023

Metode pengabdian masyarakat yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah metode penyuluhan, di mana informasi disampaikan kepada masyarakat dengan menggunakan berbagai alat bantu, seperti SAP, LCD, Laptop, leaflet, lembar balik, dan power point. Penggunaan SAP dan LCD memberikan kemudahan dalam menampilkan visualisasi data atau informasi yang dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada peserta penyuluhan. Laptop digunakan sebagai alat pendukung presentasi dan distribusi materi edukatif. Leaflet dan lembar balik menjadi media cetak yang menyajikan informasi lebih rinci dan dapat dijadikan sebagai panduan bagi peserta. Power point digunakan untuk menyusun presentasi yang menarik dan informatif.

Selama kegiatan, interaksi antara penyuluh dan peserta sangat ditekankan. Pemberian reward pada akhir kegiatan menjadi bentuk apresiasi bagi siswa yang aktif bertanya dan berani memberikan jawaban. Hal ini bertujuan untuk memberikan motivasi tambahan kepada peserta agar lebih berpartisipasi dalam sesi tanya jawab, sehingga mereka dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang materi penyuluhan HIV/AIDS. Melalui metode ini, diharapkan peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran, sehingga dapat memberikan dampak positif dalam penanggulangan penyebaran penyakit menular ini di kalangan remaja SMK.

PEMBAHASAN

Menurut kemenkes tahun 2019 menyebutkan bahwa Pendidikan Diploma tiga Teknologi Bank Darah merupakan salah pendidikan tinggi Teknologi Bank Darah yang bertujuan untuk menghasilkan tenaga kesehatan sebagai teknisi pelayanan dan profesional dengan ahli madya kesehatan yang memiliki profil lulusan sebagai ahli madya kesehatan yang mampu bertindak sebagai teknisi pelayanan darah, pelaksana pengujian mutu produk darah, dan edukator layanan darah (Kemenkes RI, 2019). Selanjutnya pada pengabdian ini, para tenaga Kesehatan ini bertindak selaku edukator Kesehatan, terkait dengan layanan Kesehatan darah.

Adapun persiapan alat yang digunakan seperti media leaflet dan lembar balik dapat digunakan secara maksimal dalam menyampaikan edukasi sehingga dapat membantu memberikan promosi kesehatan. Promosi kesehatan bukan hanya sekadar suatu kegiatan, tetapi juga sebuah proses yang melibatkan masukan (input), proses, dan keluaran (output) yang saling terkait. Pada tahap masukan, promosi kesehatan memerlukan pemahaman mendalam terhadap kebutuhan dan karakteristik masyarakat yang menjadi targetnya. Ini mencakup identifikasi permasalahan kesehatan, analisis determinan kesehatan, serta pemahaman terhadap budaya dan konteks sosial di mana promosi kesehatan akan dilaksanakan. Proses promosi kesehatan melibatkan perencanaan, implementasi, dan evaluasi program atau kegiatan (Riawati et.all., 2023). Tahap perencanaan melibatkan penetapan tujuan, strategi, dan

metode yang sesuai dengan karakteristik populasi sasaran. Implementasi melibatkan pelaksanaan kegiatan dengan memanfaatkan berbagai saluran komunikasi dan metode edukasi yang efektif. Evaluasi dilakukan untuk mengukur dampak dan efektivitas program, serta untuk mengevaluasi sejauh mana tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan tercapai.

Keluaran dari kegiatan promosi kesehatan mencakup berbagai hasil yang dapat diukur, seperti perubahan perilaku, peningkatan pengetahuan, atau perubahan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat (Riawati, 2022). Selain itu, dampak jangka panjang seperti penurunan angka kejadian penyakit juga menjadi keluaran yang diinginkan dari promosi kesehatan (Riawati et.all., 2020). Dengan menyadari dan memahami bahwa promosi kesehatan melibatkan serangkaian tahapan ini, pihak yang terlibat dalam kegiatan ini dapat lebih efektif merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program yang mendorong perubahan perilaku dan peningkatan kesehatan masyarakat. Kegiatan tersebut untuk mencapai tujuan perubahan perilaku, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti metode, materi atau pesan, petugas yang melakukan dan alat bantu/alat peraga. Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang menjadi salah satu nsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia. Hak atas kesehatan tersebut melekat pada setiap individu, sehingga masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan dari farsilitas pelayanan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah memberikan kemampuan kepada individu agar mereka dapat mengenali dan mengatasi masalah serta kebutuhan kesehatan pribadi mereka sendiri. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk memberdayakan individu sehingga mereka mampu memahami tindakan yang dapat diambil terhadap masalah kesehatan yang mungkin mereka hadapi. Dalam mencapai tujuan ini, individu diajak untuk mengenali dan memahami sumber daya yang dimiliki, baik dalam diri mereka sendiri maupun dukungan yang dapat diperoleh dari lingkungan dan pihak eksternal.

Pendidikan kesehatan juga bertujuan agar individu mampu membuat keputusan yang tepat terkait dengan kegiatan yang dapat meningkatkan kualitas hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat. Ini mencakup pemahaman mengenai gaya hidup sehat, pola makan yang baik, olahraga teratur, serta pemahaman terhadap tindakan preventif yang dapat diambil untuk mencegah penyakit (Roosarjani et.all., 2023). Dengan demikian, pendidikan kesehatan tidak hanya memberikan informasi, tetapi lebih jauh lagi, memberikan keterampilan dan pemahaman kepada individu agar mereka dapat menjadi agen perubahan dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri serta kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Pendekatan ini memastikan bahwa individu memiliki kontrol yang lebih besar terhadap faktor-faktor yang

memengaruhi kesehatan mereka dan dapat mengambil langkah-langkah yang efektif untuk mencapai hidup sehat dan bermakna (Mubarak, 2009). Kegiatan edukasi tentang HIV/AIDS dilaksanakan dapat berjalan secara lancar dan ada kerjasama antar tim. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu untuk memberikan informasi kepada remaja tentang infeksi HIV/AIDS serta cara penularan dan pencegahannya. Tema edukasi yang disampaikan yaitu pengertian HIV/AIDS, tanda dan gejala HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS, Kelompok yg rentang resiko HIV/AIDS, dan pola hidup penderita HIV/AIDS.

Materi yang disampaikan secara ceramah dan diskusi ini menggunakan PPT singkat namun cukup menjelaskan, untuk suasana kelas juga dibuat semenarik mungkin sehingga siswa dapat menerima materi dengan suasana senang dan mudah memahami. Setiap pergantian pemateri juga dilakukan ice breaking dengan mengulas beberapa materi yang telah tersampaikan. Pada akhir kegiatan juga dilakukan sesi tanya jawab, dimana pemateri bertanya kepada audient dan audient bertanya kepada pemateri.

Siswa diberi kesempatan untuk bertanya tentang materi yang belum di pahami seperti mengapa HIV/AIDS tidak ditularkan melalui bersalaman, berenang dan makan Bersama?" pemateri memberikan jawaban "karena HIV/AIDS adalah penyakit yang terdapat pada cairan tubuh seperti darah, air mani dan cairan vagina sehingga kulit, keringat, kontak fisik tidak mempengaruhi tertularnya penyakit ini; apakah penderita HIV/AIDS bisa donor? Pemateri menjawab "penderita HIV/AIDS tidak bisa melakukan donor darah karena cairan tubuh yang ada di dalam seseorang sudah terinfeksi virus HIV/AIDS sehingga jika seorang penderita penyakit ini donor maka penyakit ini juga akan tertular, karena donor darah merupakan kegiatan yang hasil darah donor tersebut akan ditransfusikan kepada oaring yang membutuhkan, sehingga penderita HIV/AIDS tidak bisa melakukan donor darah".

Sesi tanya jawab ini ada diberi reward sebagai bentuk apresiasi siswa yang bertanya dan menjawab pertanyaan dari pemateri. Kegiatan ini dilakukan untuk mengevaluasi atau mengukur seberapa siswa dapat menerima materi yang telah disampaikan. Pertanyaan yang disampaikan pemateri adalah cara penularan HIV" lalu siswa Bernama indah menjawab "hubungan seks yang tidak terlindungi dengan orang yang telah terinfeksi HIV, transfusi darah, jarum suntik yang digunakan secara bergantian, dan melalui ibu hamil pengidap HIV pada janin yang dikandung atau bayi yang dilahirkan; cara pemeriksaan HIV/AIDS? siswa Bernama laela menjawab "Tes antigen, tes antibody dan tes asam nukleat." Siswa memahami materi yang disampaikan, terdapat siswa yang aktif dalam mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh pemateri. Menurut teori Remaja merupakan kelompok usia dengan karakteristik yang khas. Beberapa perubahan yang dialami masa

transisi dari kanak-kanak ke remaja berupa perubahan fisik, *neurodevelopmental*, emosi dan sosial (Kemenkes RI, 2019), sehingga pada hal ini remaja memerlukan seseorang yang dapat menjadikannya contoh untuk ditiru.

Kemenkes RI, 2017 menyatakan bahwa prinsip pemeriksaan HIV 5 komponen (5C) yaitu *informed consent, confidentiality, counseling, correcttest result and connection/linked to prevention, care and treatment, services*). *Human immunodeficiency virus* (HIV) merupakan sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired immune deficiency* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang di sebabkan infesi oleh HIV. Penderita hiv memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk kedalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Infodatin, 2019). HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI, semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan atau berbagi benda pribadi, makanan atau air (WHO, 2019).

Gambar 1
Gambar Model Penelitian



Sumber: data primer 2023

Sebagai rangkuman dan kesimpulan dari penyuluhan utama, pesan yang ingin disampaikan adalah pentingnya kehati-hatian bagi remaja dalam menjalani segala aktivitasnya. Remaja dianggap sebagai kelompok yang rentan terhadap penularan HIV/AIDS, terutama akibat pergaulan yang tidak terkontrol. Pergaulan bebas dapat meningkatkan risiko terkena HIV/AIDS pada remaja. Oleh karena itu, suatu langkah preventif yang dapat diambil adalah membatasi

pergaulan bebas, sehingga remaja dapat menjauhkan diri dari potensi penularan penyakit tersebut. Selain itu, peningkatan iman dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa juga dianggap sebagai langkah penting dalam upaya pencegahan. Dengan menjaga nilai-nilai agama dan spiritualitas, remaja diharapkan dapat memperkuat karakter dan keputusan mereka untuk menghindari perilaku yang dapat membahayakan kesehatan, termasuk penularan HIV/AIDS. Dengan menyampaikan pesan ini, diharapkan remaja dapat lebih sadar akan risiko dan tanggung jawab mereka terhadap kesehatan pribadi dan masyarakat secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah Virus HIV AIDS adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh melalui cairan yang ada di dalam tubuh seperti darah, air mani dan cairan vagina. Karena kasus HIV AIDS di Indonesia yang sekarang sudah mencapai 28.000 kasus dan khususnya di Jawa Tengah 8.246 kasus, kebanyakan penyakit ini juga timbul pada kalangan remaja karena gaya hidup mereka yang memungkinkan mereka rentan tertular penyakit ini. Tidak banyak juga Masyarakat dan remaja yang belum mengetahui tentang HIV AIDS sehingga kami melakukan penyuluhan ini untuk Upaya pencegahan HIV AIDS pada remaja, apabila remaja mengetahui HIV AIDS, cara penularan, cara pencegahan, apa yang harus dilakukan ketika ada teman yang terinfeksi maka remaja - remaja akan lebih berhati-hati dan tidak mengucilkan penderita penyakit ini. Setelah dilakukan penyuluhan ini diharapkan akumulasi persentasi HIV AIDS menjadi menurun atau tidak banyak bertambah.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Provinsi Jateng, (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Jakarta: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. <https://jateng.bps.go.id/publication/2023/05/30/be07aa22ae941fcedfa8aeca/profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-2022.html>
- Kemenkes RI, (2020). [https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin 2020 HIV.pdf](https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%2020%20HIV.pdf)
- Kemenkes RI, (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV. <https://www.kemkes.go.id/id/pnpk-2019---tata-laksana-hiv>
- Kemenkes RI, (2017). Program pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- Kemenkes RI, (2019). Kurikulum Inti Pendidikan Diploma III Teknologi Bank Darah. Jakarta: Kemenkes RI.

Macfarlane Burnet Institute for Medical Research, and Public Health Limited, (2003). Buku Pegangan Konselor HIV AIDS.

Riawati, D. (2022). Analisis Sikap Wus Dalam Menjaga Kesehatan Organ Genetalian Eksterna Terhadap Kecerdasan Emosi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1).

Riawati, D., Wahyuono, T., & Kartika, D. A. (2020). Reaksi Demam Pasca Pemberian Kekebalan Aktif Buatan Vaksin Dpt, Hepatitis B Dan Haemophilus Influenza Type B Pada Bayi Balita. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 74-79.

Riawati, D., Wahyuono, T., Purwanto, B., Rose, A. W., Lolita, L. P., & Shafira, A. N. (2023). Pengukuran Tingkat Pengetahuan Calon Tenaga Kesehatan Teknisi Pelayanan Darah Tentang Pentingnya Alat Pelindung Diri (APD). *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(2).

Roosarjani, C., Wahyuono, T., Saraswati, K. D., & Prasetyaswati, B. (2023). Monitoring Pelaksanaan Donor Darah Mobile Unit Dalam Rangka Peningkatan Kualitas Darah Yang Berkesinambungan di SMA Santo Yosef Surakarta. *NGABDI: Scientific Journal of Community Services*, 1(2), 102-109.

WHO HIV update, (2019) *Global Summary Web*, World Health Organization.