

## ANALISIS FAKTOR PEMANFAATAN JKN OLEH ODHA DI SURAKARTA

Endah Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Rini Widarti<sup>2</sup>

[endah@aiska-university.ac.id](mailto:endah@aiska-university.ac.id)<sup>1</sup>, [riniwidarti@aiska-university.ac.id](mailto:riniwidarti@aiska-university.ac.id)<sup>2</sup>

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

### ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan sehingga cukup mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. ODHA menanggung beban akibat proses penyakit dan timbulnya infeksi menular. ODHA juga harus menanggung beban emosional akibat ketidakpastian proses penyembuhan dan kematian yang mengancam setiap saat. Hal ini mendasari pentingnya melakukan peningkatan kualitas hidup bagi ODHA. Kualitas hidup adalah tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupannya. Kualitas hidup digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup ODHA yang termasuk dalam kelompok rentan sangat penting untuk diperhatikan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini, kami bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi yang mempengaruhi pemanfaatan JKN oleh ODHA. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei yang mengumpulkan informasi dari perilaku, pengetahuan, kemauan, pendapat, dan nilai. Salah satu cara mengumpulkan survei adalah dengan menyebarkan kuesioner menggunakan google form atau dengan wawancara langsung. Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam pengujian hipotesis, persepsi jkn berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pemanfaatan jkn odha. Hasil ini juga serupa dengan penelitian sebelumnya. Menurut rumengan et al. (2020), pngantih et., al. (2019), persepsi jkn berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan jkn odha. Hipotesis mempresentasikan lingkungan berpengaruh positif dan signifikan pemanfaatan jkn odha. Variabel fasilitas kesehatan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan jkn bagi odha

**Kata Kunci:** Faktor, ODHA, JKN

### PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS) adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan sehingga cukup mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. ODHA menanggung beban akibat proses penyakit dan timbulnya infeksi menular. ODHA juga harus menanggung beban emosional akibat ketidakpastian proses penyembuhan dan kematian yang mengancam setiap saat. Hal ini mendasari pentingnya melakukan peningkatan kualitas hidup bagi ODHA (Tsui et al., 2017).

HIV Dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), 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).

Data WHO menunjukkan populasi orang terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di Benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian Asia Tenggara (3,8 juta), dan di Amerika (3,5

juta). Sedangkan yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terinfeksi HIV/AIDS di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini. (WHO, 2019).

Meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 kasus HIV/AIDS di Indonesia mencapai 30.935 kasus, pada tahun 2016 naik menjadi 41.250 kasus, pada tahun 2017 naik menjadi 48.300 kasus, pada tahun 2018 sempat mengalami sedikit penurunan menjadi 46.650 kasus, pada tahun 2019 kasus HIV kembali mengalami kenaikan menjadi 50.282 kasus (WHO, 2019).

Status HIV/AIDS di Indonesia terus mengalami peningkatan sejak 2005 sampai dengan Maret 2019, dengan jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 338.363 orang dan kasus AIDS sebanyak 34,16%. Selanjutnya dari Januari sampai dengan Maret 2019 transmisi HIV yang dilaporkan sebanyak 11.081 orang, sedangkan kasus AIDS sebanyak 13,86%. Hal ini menjadikan Indonesia menempati urutan tertinggi ketiga jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) serta kasus infeksi baru di wilayah Asia Pasifik setelah India dan China. Peningkatan kasus HIV/AIDS tahun 2017 terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Wilayah yang mengalami peningkatan kasus HIV salah satunya adalah Jawa Tengah dengan 1.125 kasus HIV dan 784 Kasus AIDS. Dimana Kabupaten Kebumen menempati urutan pertama kasus HIV.

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang limfosit di dalam tubuh manusia. Limfosit berperan untuk melawan penyakit yang masuk ke dalam tubuh. Sedangkan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) yaitu kumpulan segala penyakit yang didapat akibat turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. HIV/AIDS tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan fisik seorang individu tetapi juga kualitas hidup secara keseluruhan mereka yang terinfeksi. ODHA adalah orang dengan (Human Immunodeficiency Virus) atau virus yang menyerang sistem imunitas tubuh sehingga menyebabkan kondisi yang disebut dengan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome), yaitu sindrom (kumpulan gejala penyakit) akibat menurunnya sistem imunitas tubuh. ODHA masalah fisik karena penyakitnya, melainkan juga mendapat masalah psikologis, diantaranya adalah stigma dari masyarakat. Stigma membuat ODHA menyembunyikan status HIV positifnya dan malu untuk memeriksakan kesehatannya. Akibatnya, ia tidak akan mendapat pengobatan dan perawatan yang bisa berakibat meningkatnya risiko kematian ODHA, penularan HIV/AIDS di masyarakat dan penurunan kualitas hidup ODHA. (Rizki, dkk, 2020).

Menurut Ekasari kualitas hidup adalah tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupannya. Kualitas hidup digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup ODHA yang termasuk dalam kelompok rentan sangat penting untuk diperhatikan (Sari et al., 2019)

Merujuk pada regulasi yang berlaku, UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), semua warga negara berhak mendapatkan jaminan kesehatan termasuk orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Akses terhadap layanan kesehatan merupakan hak penduduk dan menjadi target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) khususnya target Cakupan Kesehatan Universal (UHC). Untuk mewujudkan hak tersebut, jumlah jaringan fasilitas pelayanan kesehatan untuk orang yang terinfeksi HIV akan semakin meluas sejalan dengan meluasnya jaringan pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah maupun swasta. Perlindungan sosial merupakan langkah untuk menangani masyarakat yang paling rentan. Konsep perlindungan sosial lebih luas daripada jaminan

sosial (yang umumnya mengacu pada pekerja formal). Namun menurut rekomendasi ILO tentang Landasan Perlindungan Sosial No. 202, perlindungan sosial dan jaminan sosial merupakan bagian dari konsep kebijakan sosial yang sama. Sebagai tindak lanjut studi ILO 2013-2014 tentang akses dan efek program perlindungan sosial pada pekerja dan rumah tangga yang hidup dengan HIV di kalangan ekonomi formal dan informal, didapatkan bahwa meskipun ada kemajuan signifikan yang dibuat untuk memperbaiki akses layanan kesehatan, tantangan masih dihadapi.

Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan beberapa ODHA di bawah pengelolaan KDS Solo Plus bahwa tidak semua ODHA memanfaatkan JKN dengan berbagai alasan, diantaranya birokrasi terlalu rumit dan tidak mau antri.

## METODOLOGI

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini, kami bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi yang mempengaruhi pemanfaatan JKN oleh ODHA. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei yang mengumpulkan informasi dari perilaku, pengetahuan, kemauan, pendapat, dan nilai. Salah satu cara mengumpulkan survei adalah dengan menyebarkan kuesioner menggunakan google form atau dengan wawancara langsung.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Uji Instrumen Penelitian

#### Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini Uji Suatu kuesioner dinyatakan valid jika instrument tersebut mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. metode correlation product moment atau uji bivariat. Uji ini dilakukan dengan mengorelasikan antara skor item dengan skor total item. Sebuah item pertanyaan dinyatakan valid jika nilai correlation product moment  $> r$  tabel sehingga itu berarti item – item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total. Dalam pengujian ini jumlah n adalah 30 dan tingkat signifikansi 0,01 sehingga digunakan  $r_{tabel}$  0,465. Hasil uji validitas dapat ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1  
Rangkuman Hasil Uji Validitas

Variabel	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Persepsi JKN			
P.JKN1	0.505	0,465	Valid
P.JKN2	0.808	0,465	Valid
P.JKN3	0.550	0,465	Valid
P.JKN4	0.778	0,465	Valid
P.JKN5	0.572	0,465	Valid
P.JKN6	0.685	0,465	Valid
P.JKN7	0.808	0,465	Valid
P.JKN8	0.690	0,465	Valid
P.JKN9	0.865	0,465	Valid
P.JKN10	0.727	0,465	Valid
Lingkungan			
L1	0.768	0,465	Valid
L2	0.765	0,465	Valid
L3	0.739	0,465	Valid

Variabel	<i>r</i> hitung	<i>r</i> tabel	Keterangan
L4	0.763	0,465	Valid
L5	0.739	0,465	Valid
L6	0.749	0,465	Valid
L7	0.840	0,465	Valid
Fasilitas Kesehatan			
FK1	0.539	0,465	Valid
FK2	0.639	0,465	Valid
FK3	0.910	0,465	Valid
FK4	0.650	0,465	Valid
FK5	0.828	0,465	Valid
FK6	0.594	0,465	Valid
FK7	0.749	0,465	Valid
FK8	0.748	0,465	Valid
FK9	0.910	0,465	Valid
FK10	0.796	0,465	Valid
Pemanfaatan JKN ODHA			
P.ODHA1	0.649	0,465	Valid
P.ODHA 2	0.709	0,465	Valid
P.ODHA 3	0.501	0,465	Valid
P.ODHA 4	0.459	0,465	Valid
P.ODHA 5	0.605	0,465	Valid
P.ODHA 6	0.701	0,465	Valid
P.ODHA 7	0.748	0,465	Valid
P.ODHA 8	0.678	0,465	Valid

Sumber: Data primer yang diolah, 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa semua nilai correlation product moment  $> 0,465$ . Sehingga semua item pertanyaan dari empat variabel yaitu harga, kualitas pelayanan, lokasi, kepuasan konsumen dan keputusan pembelian dinyatakan valid.

### Uji Realibilitas

Uji reliabilitas, adalah uji ini berfungsi untuk melihat tingkat konsisten jawab responden dari waktu ke waktu. Hasil uji validitas terhadap item yang dinyatakan valid, kemudian diuji dengan menggunakan uji reliabilitas. Kriteria pengukuran yang digunakan adalah bila hasil perhitungan *r* alpha cronbach mendekati angka 1 atau lebih dari 0,6 maka keseluruhan kuesioner dinyatakan reliabel atau andal.

Tabel 2  
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha Cronbach	Kriteria	Keterangan
Persepsi JKN	0,869	Alpha Cronbach $> 0,60$	Reliabel
Lingkungan	0,871		Reliabel
Fasilitas Kesehatan	0,895		Reliabel
Pemanfaatn JKN ODHA	0,778		

Sumber: Hasil Analisis data, 2022

Hasil pada table 2 pengujian reliabilitas menunjukkan bahwa, koefisien (*r*) alpha hitung seluruh variabel lebih besar dibandingkan dengan kriteria yang dipersyaratkan atau nilai kritis (rule of tumb) sebesar 0,6 sehingga dikatakan dapat dipergunakan untuk

mengumpulkan data dan dapat mengukur suatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu.

### **Pengujian Analisis Regresi Linier Berganda**

#### **Persamaan Uji Regresi**

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk menentukan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini variabel independen adalah *well being* (X1), Perlindungan Merek dan pelanggan (X2), penggunaan teknologi, Rantai Pasok, Kebijakan Pemerintah sedangkan variabel dependen adalah Kinerja retail. Berdasarkan pengujian diperoleh hasil sebagai berikut ini.

Tabel 3  
Hasil Analisis Data

Variabel	B	Std. Error	t-hitung	P value
(Constant)	26.824	4.101	6.541	0.000
Persepsi JKN (X <sub>1</sub> )	-0.242	0.094	-2.571	0.016
Lingkungan (X <sub>2</sub> )	0.302	0.142	2.132	0.043
Fasilitas Kesehatan (X <sub>3</sub> )	0.177	0.083	2.141	0.042
R	0,557			
R-Squared	0,310			
F-Hitung	3.895			
Probabilitas F	0,020			

Sumber: data yang diolah, 2022

Dari hasil perhitungan tabel di atas melalui program SPSS, diperoleh persamaan regresi berganda dapat dituliskan sebagai berikut ini.

$$Y = 26.824 - 0.242 (X_1) + 0.302 (X_2) + 0.177 (X_3) + e$$

#### **Pembahasan**

Secara nyata berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistic hipotesis yang diajukan terdukung oleh teori sebelumnya. Dari data pada pengujian hipotesis.

#### **Persepsi JKN Terhadap Pemanfaatan JKN ODHA**

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam pengujian hipotesis, persepsi JKN berpengaruh negatif dan Signifikan terhadap pemanfaatan JKN ODHA. Hasil ini juga serupa dengan penelitian sebelumnya. Menurut Rumengan et al. (2020), Pngantih et., al. (2019), persepsi JKN berpengaruh Signifikan terhadap pemanfaatan JKN ODHA.

Berdasarkan nilai OR dari masing– masing variabel maka dapat ditunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi kurang terhadap tindakan petugas kesehatan memiliki untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas, dan responden yang memiliki persepsi kurang tentang tentang JKN memiliki peluang 1,2 kali.

Ilyas (2002) menyatakan bahwa persepsi yang bersifat abstrak merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan suatu bentuk tertentu dan bukan sesuatu yang konkrit atau aktualnya. Persepsi itu sendiri memiliki suatu aspek yang paling banyak berperan yakni psikologis dari seseorang. Adanya sikap membangun komunikasi yang baik dan juga dukungan situasi lingkungan secara fisik di sekitar pasien atau masyarakat merupakan aspek yang berpengaruh terhadap penilaian masyarakat itu sendiri.

Komunikasi dengan pasien tentang suatu proses pelayanan yang sedang diberikan akan menimbulkan suatu persepsi yang positif dan mendukung dirinya untuk dapat menerima tindakan yang diberikan. Pelayanan yang cepat tanggap dan didukung sikap yang ramah serta ketulusan dalam menanggapi persoalan yang dihadapi merupakan hal penunjang dan turut menentukan keberhasilan dalam pelayanan kesehatan dan juga mempengaruhi kesembuhan pasien. Persepsi merupakan suatu proses dalam diri seseorang

dalam memahami keadaan atau situasi di lingkungannya yang melibatkan pengorganisasian dan penafsiran sebagai suatu rangsangan dalam suatu pengalaman psikologis. Persepsi terbentuk dalam suatu proses dengan waktu yang cukup memadai untuk dapat menghasilkan suatu respon. Adanya persepsi dapat membantu seseorang dalam memilih dan menginterpretasikan suatu yang dirasakan atau dilihatnya menjadi bentuk yang utuh dan berarti seperti suatu tindakan yang tampak (Gibson dkk, 1996).

Adanya pilihan untuk memanfaatkan atau tidak memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan oleh puskesmas merupakan suatu bentuk nyata yang berhubungan dengan persepsi pasien. Hal ini dinyatakan dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa persepsi terhadap petugas kesehatan dan persepsi terhadap program JKN yang kurang akan mendorong kurangnya pemanfaatan puskesmas/RS.

### **Lingkungan Terhadap Pemanfaatan JKN ODHA**

Hipotesis mempresentasikan Lingkungan berpengaruh positif dan signifikan pemanfaatan JKN ODHA. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Pelayun (2015)<sup>14</sup> dimana dukungan peran dari orang lain dan keluarga dapat memberikan keyakinan dalam pengambilan keputusan partisipan untuk pemanfaatan JKN. Keluarga merupakan lingkungan terdekat seseorang, dimana sebagian besar seseorang tinggal dan berinteraksi dengan anggota keluarga lainnya untuk memberi pengaruh, dorongan atau menghalangi pemanfaatan jaminan kesehatan (Tiaraningrum, 2014). Menurut teori Lawrence Green, jaringan sosial termasuk dalam faktor penguat yang merupakan dukungan sosial dari luar untuk membantu pengambilan keputusan (Notoatmodjo, 2010)<sup>13</sup>. Dukungan sosial adalah kegiatan dalam mencari dukungan melalui tokoh masyarakat secara formal maupun informal dan dukungan petugas kesehatan yang bertujuan untuk membantu meyakinkan maupun menyosialisasikan suatu program kepada masyarakat. Peranan dari keluarga dan tokoh masyarakat dapat menjadi jembatan untuk menarik masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan (Subari, 2014)

### **Fasilitas Kesehatan Terhadap Pemanfaatan JKN ODHA**

Variabel fasilitas Kesehatan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan JKN bagi ODHA. Menurut Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Wulandari, Ahmad, Saptaputra (2016) di UPTD Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan yang menyatakan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sarana dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai  $p = 0,025$ .

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2013, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor pemungkin dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan Hal ini dikarenakan bagi pengguna Jaminan Kesehatan Nasional peserta hanya dapat memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat peserta terdaftar kecuali dalam kondisi tertentu sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan tingkat pertama tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan JKN.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam pengujian hipotesis, persepsi jkn berpengaruh negatif dan signifikan terhadap pemanfaatan jkn odha. Hasil ini juga serupa dengan penelitian sebelumnya. Hipotesis mempresentasikan lingkungan berpengaruh positif dan

signifikan pemanfaatn jkn odha. Variabel fasilitas kesehatan memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan jkn bagi odha.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Algaralleh, A., Altwalbeh, D., & Al-Tarawneh, F. (2020). Health-Related Quality of Life Among Persons Living with HIV/AIDS in Jordan: An Exploratory Study. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, Volume 12, 897–907. <https://doi.org/10.2147/HIV.S277941>
- Handayani, S., Ratnasari, N. Y., Husna, P. H., . M., & Susanto, T. (2019). Quality of Life People Living with HIV/AIDS and Its Characteristic from a VCT Centre in Indonesia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 29(6). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i6.13>
- Khademi, N., Zanganeh, A., Saeidi, S., Teimouri, R., Khezeli, M., Jamshidi, B., Yigitcanlar, T., Salimi, Y., Almasi, A., & Gholami Kiaee, K. (2021). Quality of life of HIV-infected individuals: Insights from a study of patients in Kermanshah, Iran. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 203. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05908-z>
- Khairunniza, K., & Saputra, N. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup ODHA Terpapar Program OBRASS di Yayasan Pelita Ilmu Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(03), 172–177. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.626>
- Osei-Yeboah, J., Owiredo, W. K. B. A., Norgbe, G. K., Lokpo, S. Y., Obirikorang, C., Alote Allotey, E., Gameli Deku, J., Akomanin Asiamah, E., Manaphraim, N. Y. B., Senyo Kwasi Nyamadi, P., Yiadom Boakye, E., Ntoni, T., Avorkliyah, R., Asumbasiya Aduko, R., Tetteh Quarshie, S., & Jenkins Gbemu, M. (2017). Quality of Life of People Living with HIV/AIDS in the Ho Municipality, Ghana: A Cross-Sectional Study. *AIDS Research and Treatment*, 2017, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2017/6806951>
- Sari, P. I., Martawinarti, R. N., Lataima, N. S., & Berhimpong, V. M. (2019). The Quality of Life of Patients with HIV/AIDS Undergoing Antiretroviral Therapy: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, 14(3), 50. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.16978>
- Suriata, S., Nurzamzam, N., & Zulfia, R. (2017). PENDAMPINGAN PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS PADA REMAJA KOTA TARAKAN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.35334/jpmb.v1i1.238>
- Tsui, S., Denison, J. A., Kennedy, C. E., Chang, L. W., Koole, O., Torpey, K., Van Praag, E., Farley, J., Ford, N., Stuart, L., & Wabwire-Mangen, F. (2017). Identifying models of HIV care and treatment service delivery in Tanzania, Uganda, and Zambia using cluster analysis and Delphi survey. *BMC Health Services Research*, 17(1), 811. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2772-4>
- Walters, K. L., Simoni, J. M., Evans-Campbell, T. (Tessa), Udell, W., Johnson-Jennings, M., Pearson, C. R., MacDonald, M. M., & Duran, B. (2016). Mentoring the Mentors of Underrepresented Racial/Ethnic Minorities Who are Conducting HIV Research: Beyond Cultural Competency. *AIDS and Behavior*, 20(S2), 288–293. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1491-x>