JIPMI
Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia

e-ISSN 2829-5617

Volume 5 Nomor 3, Juli 2026
Email: jipmi@unimus.ac.id
https://jurnalnew.unimus.ac.id/index.php/jipmi

Skrining dan Edukasi Penyakit Menular sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Kota Sabang

Winda Yulia[1] ✉, Harapan[1], Muhsin[2], T Maulana[2], Cut Alya Natasha[2], Iflan Nauval[3], Mulkan Azhari[4]

[1]Departemen Mikrobiologi, Program Studi Magister Kedokteran Tropis, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala
[2]Departemen Parasitologi, Program Studi Magister Kedokteran Tropis, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala
[3]Departemen Gizi, Program Studi Gizi klinis, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala
[4]Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Program Studi Magister Kedokteran Tropis, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

✉ Korespondensi: winda@usk.ac.id, +62 812-6979-3793

Diterima: 24 April 2026 | Disetujui: 22 Juli 2026 | Diterbitkan: 31 Juli 2026

Abstrak

Latar belakang: Kota Sabang berada di ujung barat Indonesia yang sering dikunjungi wisatawan sehingga memiliki potensi resiko penularan penyakit infeksi menular seperti HIV dan Hepatitis B. Selain itu, Sabang pernah menjadi daerah endemis Malaria karena merupakan daerah tropis dengan area geografis yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian masyarakat di Kota Sabang dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan edukasi dengan meningkatkan pemahaman terhadap pencegahan penyakit infeksi menular di Kota Sabang. **Metode:** Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan interaktif, dan melakukan skrining HIV, hepatitis B, dan malaria. **Hasil:** Peserta yang hadir terdiri dari Masyarakat Kota Sabang, Dinkes, IDI, dan Bayangkari Kota Sabang. Kegiatan skrining berhasil mengidentifikasi beberapa individu yang berisiko atau memiliki indikasi awal penyakit. Dari 41 orang yang menjalani pemeriksaan darah, seluruhnya menunjukkan hasil negatif untuk HIV dan hepatitis, sedangkan 1 orang terdeteksi positif malaria. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa program skrining dan edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan deteksi dini penyakit menular di masyarakat. Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata kunci: edukasi, hepatitis, HIV, malaria, sabang, skrining kesehatan

Abstract

Background: Sabang, Indonesia's westernmost island, is a popular tourist destination with substantial population mobility, which may increase the risk of transmission of infectious diseases, including human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B, and malaria. In addition, Sabang has historically been a malaria-endemic area because its tropical climate and environmental characteristics provide favorable conditions for mosquito breeding. Community-based health promotion and early disease screening are therefore essential to strengthen infectious disease prevention and control. **Objective**: This community service program aimed to improve community awareness of infectious disease prevention through health education and screening for HIV, hepatitis B, and malaria. **Method**: A community-based intervention was conducted using interactive health education sessions followed by voluntary screening for HIV, hepatitis B, and malaria. The educational component focused on disease transmission, prevention strategies, and the importance of early detection. Screening outcomes were analyzed descriptively. **Result**: The program involved community members, representatives of the Sabang Health Office, the Indonesian Medical Association (IDI), and the Sabang Police Wives' Association. Among the 41 participants who underwent blood screening, all tested negative for HIV and hepatitis B, whereas one participant tested positive for malaria. The educational sessions also enhanced participants' awareness of infectious disease prevention and the importance of early health screening. **Conclusion**: Community-based health education combined with infectious disease screening is a feasible approach for improving public awareness and supporting the early detection of infectious diseases. Regular implementation of similar

programs may strengthen promotive and preventive public health efforts, particularly in areas with high population mobility and a history of endemic infectious diseases.

Keywords: education, health screening, hepatitis, HIV, malaria, sabang

PENDAHULUAN

Kota Sabang merupakan wilayah paling barat Republik Indonesia yang menjadi salah satu destinasi wisata bagi wisatawan domestik maupun mancanegara. Wilayah ini dikelilingi oleh jalur pelayaran internasional serta memiliki Danau Aneuk Laot sebagai salah satu sumber daya alam utama [1]. Kondisi geografis tersebut mendukung tingginya mobilitas penduduk dan wisatawan, sehingga berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit infeksi, seperti *human immunodeficiency virus* (HIV), hepatitis B, dan malaria. HIV merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *human immunodeficiency virus* yang menyerang sistem imun, terutama limfosit CD4, sehingga menyebabkan penurunan daya tahan tubuh. Apabila tidak mendapatkan pengobatan, infeksi HIV dapat berkembang menjadi *acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS), yang ditandai dengan munculnya berbagai infeksi oportunistik yang berpotensi menyebabkan kematian [2].

HIV/AIDS masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia karena jumlah kasusnya terus meningkat [3]. Di Indonesia, jumlah kasus HIV juga menunjukkan tren peningkatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa hingga tahun 2023 terdapat 515.455 kasus HIV, dengan sebagian besar terjadi pada kelompok usia produktif. Penularan HIV tidak lagi terbatas pada kelompok berisiko tinggi, tetapi juga telah terjadi pada populasi umum, termasuk ibu rumah tangga [4]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencegahan dan pengendalian HIV memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif melalui upaya promotif, preventif, deteksi dini, dan pengobatan.

Di tingkat regional, Provinsi Aceh menunjukkan peningkatan kasus HIV/AIDS dalam beberapa tahun terakhir. Aceh menempati peringkat ke-17 secara nasional dengan jumlah kasus yang terus meningkat, terutama di Kota Banda Aceh. Penularan masih didominasi oleh perilaku seksual berisiko, khususnya pada kelompok lelaki yang berhubungan seksual dengan lelaki (LSL) [5]. Meskipun Kota Sabang hanya melaporkan tiga kasus HIV secara kumulatif hingga Juni 2025 [6], tingginya mobilitas penduduk dan wisatawan tetap berpotensi meningkatkan risiko munculnya kasus baru. Oleh karena itu, penguatan edukasi kesehatan dan deteksi dini menjadi strategi penting dalam mempertahankan kondisi epidemiologis wilayah.

Selain HIV, malaria masih menjadi penyakit infeksi yang perlu mendapat perhatian di Kota Sabang. Penyakit ini disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina [7]. Malaria dapat menimbulkan komplikasi berat, terutama pada kelompok rentan, seperti bayi dan balita. Faktor lingkungan, perubahan iklim, serta mobilitas penduduk merupakan determinan yang berkontribusi terhadap penularan malaria. Meskipun Kota Sabang pernah memperoleh status eliminasi malaria, peningkatan kembali jumlah kasus setelah eliminasi menunjukkan adanya tantangan dalam mempertahankan keberhasilan program. Sebagian besar kasus disebabkan oleh *Plasmodium knowlesi*, disusul *Plasmodium vivax*, dengan mayoritas merupakan kasus penularan lokal dan sebagian lainnya merupakan kasus impor dari daerah endemis [7]. Keberadaan reservoir alami berupa kera (*Macaca fascicularis*) serta tingginya mobilitas penduduk semakin meningkatkan risiko penularan malaria di wilayah tersebut.

Hepatitis B juga merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena dapat berkembang menjadi penyakit hati kronis, sirosis, maupun kanker hati. Penularannya terjadi melalui darah dan cairan tubuh, sedangkan pada fase awal infeksi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga banyak kasus tidak terdeteksi [8]. Secara global, hepatitis menyebabkan sekitar 1,5 juta kematian setiap tahun [9]. Indonesia termasuk negara dengan beban hepatitis yang cukup tinggi, dan Provinsi Aceh masih menunjukkan peningkatan jumlah kasus [9,10]. Walaupun jumlah kasus hepatitis B di Kota Sabang relatif rendah, tingginya mobilitas penduduk dan wisatawan tetap berpotensi meningkatkan risiko penularan [11].

Berdasarkan kondisi tersebut, Kota Sabang memiliki berbagai faktor yang meningkatkan risiko penyebaran penyakit infeksi, antara lain tingginya mobilitas penduduk, status sebagai destinasi wisata internasional, serta meningkatnya kasus penyakit infeksi pada tingkat nasional maupun regional. Selain itu, pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan, pencegahan, dan pentingnya deteksi dini HIV, malaria, serta hepatitis B masih terbatas. Keterbatasan kegiatan edukasi kesehatan dan skrining penyakit infeksi di tingkat komunitas juga menjadi kendala dalam upaya pengendalian penyakit.

Kesenjangan antara kebutuhan masyarakat terhadap layanan promotif dan preventif dengan ketersediaan program yang ada menunjukkan perlunya intervensi berbasis komunitas. Edukasi kesehatan yang dilaksanakan secara interaktif diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, sedangkan skrining kesehatan berperan dalam mendeteksi individu yang berisiko

maupun yang telah terinfeksi sehingga penanganan dapat dilakukan lebih dini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui edukasi kesehatan dan skrining HIV, malaria, serta hepatitis B di Desa Aneuk Laot, Kecamatan Sukakarya, Kota Sabang. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan penyakit infeksi sekaligus mendukung deteksi dini sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit menular di masyarakat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Aneuk Laot, Kecamatan Sukakarya, Kota Sabang, pada 19 September 2025. Sasaran kegiatan adalah masyarakat yang berpartisipasi secara sukarela dalam program edukasi dan skrining penyakit infeksi. Intervensi meliputi penyuluhan kesehatan secara interaktif mengenai pencegahan HIV, hepatitis B, dan malaria, yang dilanjutkan dengan skrining menggunakan *rapid diagnostic test* (RDT) untuk ketiga penyakit tersebut.

Data yang dikumpulkan mencakup jumlah dan karakteristik peserta, hasil skrining HIV, hepatitis B, dan malaria, serta dokumentasi pelaksanaan program. Seluruh data diperoleh melalui pencatatan langsung oleh tim pelaksana selama kegiatan berlangsung, kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. Evaluasi kegiatan difokuskan pada hasil skrining dan tingkat partisipasi peserta, sedangkan perubahan pengetahuan setelah edukasi tidak diukur menggunakan instrumen *pre-test* maupun *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai edukasi dan skrining penyakit infeksi menular di Desa Aneuk Laot, Kecamatan Sukakarya, Kota Sabang, berlangsung dengan baik dan mendapat respons positif dari masyarakat.

Tabel 1. Karakteristik dan hasil skrining (n = 41)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	31	75,6
Laki-laki	10	24,4
Kelompok Usia		
20–29 tahun	3	7,3
30–39 tahun	14	34,1
40–49 tahun	12	29,3
≥50 tahun	12	29,3

Sebanyak 41 peserta mengikuti skrining dan edukasi penyakit menular, terdiri atas 31 perempuan (75,6%) dan 10 laki-laki (24,4%). Sebagian besar peserta berusia 30–39 tahun (34,1%), diikuti kelompok usia 40–49 tahun dan ≥50 tahun yang masing-masing berjumlah 29,3% (Tabel 1).

Tabel 2. Hasil skrining penyakit menular (n=41)

Jenis penyakit menular	Jumlah (n)		Persentase (%)	
	Positif	Negatif	Positif	Negatif
Malaria	1	40	2,4	97,6
HIV	0	41	0	100
Hepatitis B	0	41	0	100

Hasil skrining menemukan hanya seorang yang teridentifikasi sebagai penderita malaria (2,4%), sementara tidak seorangpun terdeteksi HIV dan Hepatitis B (Tabel 2).

Pelaksanaan program terdiri atas dua komponen utama, yaitu edukasi kesehatan dan skrining penyakit infeksi menular. Edukasi dilakukan melalui penyuluhan interaktif menggunakan media presentasi dan leaflet yang memuat informasi mengenai HIV/AIDS, hepatitis B, dan malaria, meliputi cara penularan, faktor risiko, gejala, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini dan pengobatan. Selain itu, peserta juga memperoleh informasi mengenai stigma dan diskriminasi yang masih menjadi hambatan dalam upaya pencegahan HIV (Gambar 1).

Gambar 1. Edukasi dan skrining penyakit menular utama

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan partisipasi yang tinggi melalui diskusi dan sesi tanya jawab mengenai perbedaan HIV dan AIDS, mekanisme penularan, pengobatan, serta berbagai mitos yang masih berkembang di masyarakat. Meskipun perubahan pengetahuan tidak dievaluasi secara kuantitatif karena tidak menggunakan instrumen *pre-test* maupun *post-test*, tingginya keterlibatan peserta menunjukkan adanya kebutuhan informasi mengenai penyakit infeksi di masyarakat. Pendekatan komunikasi dua arah telah dilaporkan lebih efektif dibandingkan metode ceramah satu arah dalam meningkatkan pemahaman dan mendorong perubahan perilaku kesehatan, sedangkan

penggunaan leaflet berperan memperkuat retensi informasi yang diterima peserta [12–14].

Selain edukasi, kegiatan ini juga dilengkapi dengan skrining terpadu HIV, malaria, dan hepatitis B menggunakan *rapid diagnostic test* (RDT) secara sukarela (Gambar 1). Pendekatan skrining terpadu dipilih untuk meningkatkan efisiensi pelaksanaan kegiatan sekaligus memperluas cakupan deteksi dini terhadap penyakit infeksi yang memiliki dampak kesehatan masyarakat. Secara epidemiologis, pendekatan ini relevan karena HIV dan hepatitis B memiliki jalur penularan yang serupa melalui darah dan cairan tubuh, sedangkan malaria masih merupakan penyakit endemis di wilayah tropis [15].

Hasil skrining menunjukkan bahwa seluruh peserta memperoleh hasil negatif untuk HIV dan hepatitis B, sedangkan satu peserta (2,4%) terdeteksi positif malaria (Tabel 1). Temuan tersebut menunjukkan bahwa skrining berbasis komunitas masih memiliki nilai penting sebagai upaya deteksi dini, khususnya terhadap penyakit yang masih berpotensi ditularkan di masyarakat.

Ditemukannya satu kasus malaria mengindikasikan bahwa malaria masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Kota Sabang meskipun wilayah ini telah memperoleh status eliminasi malaria. Temuan tersebut sejalan dengan laporan sebelumnya yang menunjukkan meningkatnya kembali kasus malaria pascaeliminasi, dengan dominasi *Plasmodium knowlesi* yang berkaitan dengan kondisi lingkungan, keberadaan reservoir alami, dan mobilitas penduduk [7,16]. Oleh karena itu, penguatan upaya pengendalian malaria melalui edukasi pencegahan gigitan nyamuk, pengendalian vektor, pengelolaan lingkungan, dan surveilans aktif tetap diperlukan untuk mempertahankan status eliminasi.

Tidak ditemukannya kasus HIV maupun hepatitis B pada kegiatan ini tidak dapat diartikan bahwa kedua penyakit tersebut tidak terdapat di masyarakat. Hasil tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah peserta yang relatif terbatas serta karakteristik peserta yang bukan merupakan kelompok dengan risiko tinggi. Selain itu, stigma terhadap HIV masih menjadi hambatan yang dapat menurunkan kesediaan masyarakat untuk mengikuti pemeriksaan secara sukarela. Dengan demikian, hasil skrining ini lebih mencerminkan karakteristik peserta yang mengikuti kegiatan daripada menggambarkan kondisi epidemiologis masyarakat secara keseluruhan.

Meskipun demikian, Kota Sabang tetap memiliki potensi terjadinya penularan penyakit infeksi mengingat karakteristiknya sebagai destinasi wisata internasional dengan mobilitas penduduk yang tinggi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mobilitas wisatawan berkontribusi terhadap dinamika penyebaran HIV di berbagai kawasan wisata dunia [17]. Peningkatan perjalanan internasional juga meningkatkan risiko penyebaran penyakit infeksi melalui perilaku berisiko, termasuk hubungan seksual tanpa pengaman dan rendahnya penggunaan kondom [18–21]. Risiko tersebut juga relevan terhadap hepatitis B karena kedua penyakit memiliki jalur penularan yang serupa melalui darah dan cairan tubuh [19].

Temuan ini menunjukkan bahwa wilayah tropis seperti Kota Sabang masih menghadapi tantangan ganda berupa keberlangsungan penyakit endemis seperti malaria serta potensi masuknya penyakit infeksi lain, termasuk HIV dan hepatitis B. Oleh karena itu, pendekatan berbasis masyarakat yang mengintegrasikan edukasi kesehatan dengan skrining beberapa penyakit infeksi secara bersamaan merupakan strategi yang relevan untuk memperkuat upaya promotif, preventif, dan deteksi dini di masyarakat [22].

Secara keseluruhan, pelaksanaan edukasi interaktif yang dipadukan dengan skrining terpadu memberikan peluang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat serta memperkuat deteksi dini penyakit infeksi. Agar dampaknya lebih optimal, kegiatan serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dengan cakupan peserta yang lebih luas, terutama kelompok berisiko tinggi. Selain itu, penguatan layanan *voluntary counseling and testing* (VCT), perluasan akses terhadap pemeriksaan HIV, serta tindak lanjut bagi individu yang terdeteksi positif perlu terus dikembangkan sesuai rekomendasi WHO dan UNAIDS untuk mendukung diagnosis dini, pengobatan segera, dan pencegahan penularan [23,24].

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi interaktif dan skrining kesehatan berhasil dilaksanakan dengan partisipasi masyarakat yang baik. Program ini mendukung upaya promotif dan preventif melalui penyampaian informasi kesehatan serta deteksi dini penyakit infeksi. Namun, peningkatan pengetahuan peserta belum dapat dievaluasi secara objektif. Seluruh peserta negatif HIV dan hepatitis B, namun ditemukan satu kasus malaria, menunjukkan penyakit infeksi tropis masih ditemukan di Kota Sabang dan dibutuhkan kegiatan berkelanjutan untuk pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi tropis di daerah ini.

REKOMENDASI

Disarankan perluasan program edukasi dan skrining karena kegiatan ini baru menjangkau 41 peserta. Kegiatan perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan puskesmas, dinas kesehatan, Lembaga Sosial Masyarakat (LSM), dan sektor pariwisata. Edukasi sebaiknya menggunakan bahasa sederhana serta tersedia dalam bahasa Indonesia dan Inggris. Layanan konseling dan tes HIV sukarela (VCT) perlu diperkuat dengan akses mudah dan menjaga kerahasiaan, termasuk melalui *mobile*

clinic. Skrining terpadu dan peningkatan surveilans diperlukan untuk mendukung kebijakan kesehatan yang lebih tepat sasaran di Sabang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kota Sabang, Dinas Kesehatan Kota Sabang, Program Studi Magister Biomedis dan Program Studi Magister Kedokteran Tropis Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala atas dukungan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

REFERENSI

[1] Satria R A, Tjahjono B, Sulistyantara B. Strategi Pengembangan Kawasan Ekowisata Bahari Kota Sabang Provinsi Aceh. *Bappenas Working Papers*. 2025; 8(2): 285–312. https://doi:10.47266/bwp.v8i2.397.

[2] Suminar E, Fitrianur WL, Widiyawati W, Fatkhiyah DN, Nava D. Sosialisasi Tindakan Preventif HIV/AIDS Pada Remaja di SMP Muhhamadiyah 4 Gresik. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 2023; 6(2): 88–94. http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id.

[3] Darwis A, Murahman I, Zahrina Z. Studi Case Control : Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian HIV di Aceh Tahun 2024. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*. 2025; 4(2): 140-146. https://ojs.unimal.ac.id/galenical/article/view/24132.

[4] Reza Kurnia, Nada Nur Kamaria, Muhammad Haikal, Kurniati, Fiska Amelia. Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Kesling terhadap Penyakit HIV di Kota Banda Aceh. Cagor: *Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*. 2025 Aug 15;2(3):516–23. https://doi:10.62710/58q16779.

[5] DPR Kota Banda Aceh. Kasus HIV/AIDS di Banda Aceh Meningkat. 2025. https://dprk.bandaacehkota.go.id/berita/kasus-hiv-aids-di-banda-aceh-meningkat/.

[6] Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh. Dinkes Catat Kasus HIV Meningkat di Kalangan Remaja. 2025. https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/dinkes-catat-kasus-hiv-meningkat-di-kalangan-remaja.

[7] Mualana T, Elvin SD, Sufri S. Kontribusi Faktor Determinan Lingkungan terhadap Prevalensi Kasus Malaria di Kota Sabang, Provinsi Aceh. Balaba: *Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjar Negara*. 2022; 87–102. https://doi:10.22435/blb.v18i1.5966.

[8] Sitorus DS, Desiani A. Hepatitis Disease Diagnosis Expert System Using Certainty Factor Method. *Jamastika*. 2024; 3(1): 212-19. https://doi.org/10.35473/jamastika.v3i1.3064.

[9] Sofia S, Sungkar AN. Faktor Risiko Sanitasi Lingkungan dan Strategi Pencegahan Terhadap Kejadian Hepatitis: Suatu Kajian Sistematik. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2025; 24(2): 218–26. https://doi:10.14710/jkli.71513.

[10] Berita RRI Banda Aceh. Kasus Hepatitis Aceh Terus Meningkat: Ini Penjelasan Dokter. 2025. https://rri.co.id/banda-aceh/kesehatan/1703738/kasus-hepatitis-aceh-terus-meningkat-ini-penjelasan-dokter.

[11] Prasetya A. Kasus Hepatitis di Kota Sabang Rendah, Dinkes: Warga Jangan Terlena dan Tetap Harus Waspada. *Serambinews.com*. 2025; 1–2. https://aceh.tribunnews.com/2024/07/30/kasus-hepatitis-di-kota-sabang-rendah-dinkes-warga-jangan-terlena-dan-tetap-harus-waspada.

[12] Sri Wahyuni E, Nurwati I. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV/AIDS Melalui Program Edukasi Kesehatan Di Solo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat* (JUPE). 2024; 1(7): 18–21. https://jurnal.naiwabestscience.my.id/index.php/jupe/.

[13] Salsabilla N, Agesti R. Review Literatur: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pemahaman Masyarakat Tentang HIV/AIDS. *Metora Medical Journal Awatara*. 2026; 4(1): 264-270. https://doi.org/10.61434/mejora.v4i1.285.

[14] Sheff SE, Boudewyns V, Taylor JC, Getachew-Smith H, Bhushan NL, Uhrig JD. Comprehensive Communication for a Syndemic Approach to HIV Care: A Framework for Enhancing Health Communication Messages for People Living with HIV. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025; 22(8): 1231. https://doi.org/10.3390/ijerph22081231.

[15] World Health Organization (WHO). HIV and AIDS. 2025; 1–6. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids.

[16] Afriadi A, Suroyo RB, Harahap J. Evaluasi Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria Di Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*. 2020; 3(1): 1-12. https://doi.org/10.34012/jukep.v3i1.757.

[17] Eshraghian EA, Ferdos SN, Mehta SR. The Impact of Human Mobility on Regional and Global Efforts to Control HIV Transmission. *Viruses*. 2020; 12(1):67. https://doi.org/10.3390/v12010067.

[18] Perez-Molina JA, Crespillo-Andújar C, Moreno S, Serrano-Villar S, López-Vélez R. Travelling with HIV in the XXI century: Case report and narrative review. *Travel Med Infect Dis*. 2020; 38: 101921. https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101921.

[19] Joseph Davey DL, Shull HI, Billings JD, Wang D, Adachi K, Klausner JD. Prevalence of Curable Sexually Transmitted Infections in Pregnant Women in Low- and Middle-Income Countries From 2010 to 2015: A Systematic Review. *Sex Transm Dis*. 2016; 43(7). https://journals.lww.com/stdjournal/fulltext/2016/07000/prevalence_of_curable_sexually_transmitted.11.aspx.

[20] UNWTO. International tourist arrivals 2019. *World Tourism Barometer*. 2020; 18(1): 1–5. https://www.unwto.org/world-tourism-barometer-n18-january-2020.

[21] Truong HHM, Chen YH, Grasso M, Robertson T, Tao L, Fatch R, et al. HIV serodisclosure and sexual behavior during international travel. *Sex Transm Dis*. 2016; 43(7): 459–64. https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000464

[22] Aeni N, Yuhandini DS. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. Care : *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2018; 6(2): 162. https://doi:10.33366/cr.v6i2.929.

[23] UNAIDS. World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring. Geneva: *WHO*. 2025. https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet.

[24] Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring : recommendations for a public health approach. *World Health Organization*; 2021. 1–519 p. https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593.