

Efektivitas konseling dan tes HIV berbasis rumah untuk deteksi dini HIV/AIDS di rumah tangga: Tinjauan sistematis

Yuni Damayanti¹, Yosin Herloheti Pella², Hasanudin Hasanudin³, Nursalam Nursalam^{4*}

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Indonesia

*Corresponding author: nursalam@fkp.unair.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas Homebased HIV terhadap Deteksi Dini HIV/AIDS pada rumah tangga yang kurang pengetahuan dan penularan dari pasangannya. **Metode:** Review ini menggunakan pendekatan PRISMA dan sumber jurnal dari beberapa database, antara lain CINAHL/EBSCO, PubMed, SAGE, Science Direct, dan Scopus. Kombinasi kata kunci diantaranya adalah "Konseling dan Tes Berbasis Rumah", "HIV/AIDS" dan "Rumah Tangga". **Hasil:** Sebanyak 416 artikel diambil, dan sembilan publikasi dimasukkan untuk analisis teks lengkap. Delapan artikel menggunakan metode uji coba acak (RCT) dan 1 artikel Studi Intervensi Prospektif. **Simpulan:** Intervensi Konseling dan Tes HIV Berbasis Rumah Tangga efektif dalam deteksi dini HIV / AIDS di rumah tangga dan telah terbukti mengurangi stigma yang terkait dengan HIV / AIDS.

Kata Kunci: HIV/AIDS; konseling, tes berbasis rumah; rumah tangga

The effectiveness of homebased counselling and testing HIV on early detection of HIV/AIDS in households: A systematic review

Abstract

Introduction: HIV (human immunodeficiency virus) is a virus that destroys the immune system by infecting and destroying CD4 cells. The purpose of the study is to examine the effectiveness of Homebased HIV on Early Detection of HIV/AIDS in households that lack knowledge and transmission from their partners. **Methods:** This review used the PRISMA approach and journal sources from several databases, including CINAHL/EBSCO, PubMed, SAGE, Science Direct, and Scopus. A combination of keywords including: "Home Based Counselling and Testing", "Hiv/Aids" and "Household". **Results:** A total of 416 articles were retrieved, and nine publications were included for the full-text analysis. Eight articles were using the randomized trial method (RCT) and 1 Prospective Intervention Study article. **Conclusion:** Household-based HIV Counseling and Testing Interventions are effective in the early detection of HIV / AIDS in households and have been shown to reduce the stigma associated with HIV / AIDS.

Keywords: HIV/AIDS; Home Based Counselling and Testing; Household

How to Cite: Damayanti, Y., Herloheti, Y., Hasanudin, N., Nursalam, N., (2021). Efektivitas konseling dan tes HIV berbasis rumah untuk deteksi dini HIV/AIDS di rumah tangga: Tinjauan sistematis. *Nurscope: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 78-85

PENDAHULUAN

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Ketika virus menghancurkan dan menghancurkan fungsi sel-sel kekebalan dalam tubuh, individu yang terinfeksi secara bertahap menjadi rentan terhadap berbagai penyakit (WHO, 2020). Menurut WHO (2020) secara global, 38,0 juta orang hidup dengan HIV pada akhir 2019. Diperkirakan 0,7% orang dewasa berusia 15-49 di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antar negara dan wilayah. Sebagai hasil dari tinjauan sistematis dari Hasanah & Sulistiadi (2019), Faktor risiko penularan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga

di Asia disebabkan oleh perilaku suami yang melakukan hubungan seksual pranikah atau hubungan seksual di luar nikah. Sementara istri dalam kondisi kurang pengetahuan dan kesadaran tentang HIV/AIDS, selain itu, perkawinan antara perempuan dan laki-laki yang bermigrasi juga meningkatkan risiko penularan penyakit menular seksual atau HIV.

Penyakit HIV merupakan ancaman kesehatan masyarakat di seluruh dunia, dan saat ini belum ada obat untuk HIV. Namun, pendidikan kesehatan dianggap sebagai tindakan pencegahan yang paling efektif (Zhang et al., 2019). Memiliki pengetahuan HIV/AIDS yang akurat tentang penularan dan pencegahan sangat penting untuk menghindari penularan HIV dan mencegah stigma dan diskriminasi di masyarakat. Namun, hasil kami menunjukkan bahwa wanita usia subur tidak memiliki informasi yang akurat dan lengkap tentang pencegahan penularan HIV (Agegnehu et al., 2020).

Konseling dan Tes HIV di rumah dapat memperluas cakupan konseling dan tes HIV kepada keluarga, baik ibu rumah tangga, maupun suami sehingga efektif dalam deteksi dini HIV dan pencegahan penularan HIV/AIDS dalam keluarga. Selain itu, Konseling dan Tes HIV di Rumah dapat memberikan pengetahuan yang baik tentang infeksi HIV dan pencegahan penularan melalui sesi pendidikan kesehatan dengan berbagai metode seperti ceramah, diskusi kelompok fokus, dan pemberian pendidikan kesehatan melalui video yang berfokus pada HIV / AIDS (Khawcharoenporn et al., 2020), (Dewi et al., 2019), (Bwalya et al., 2020).

METODE

Strategi Pencarian

Pencarian sistematis pertama kali dilakukan menggunakan database dari: CINAHL/EBSCO, PubMed, SAGE, Science Direct, dan Scopus, menggunakan strategi pencarian yang dijelaskan pada gambar 1. Pencarian diarahkan pada 10 Desember 2020. Pencarian dibatasi untuk publikasi mulai tahun 2012 hingga 2020 dalam lingkup keperawatan, HIV/AIDS, Konseling Berbasis Rumah, dan Tes. Pencarian mungkin juga terbatas pada jenis dokumen "Artikel" dalam bahasa Inggris. Studi Diterbitkan dalam bahasa Inggris dari delapan tahun terakhir (dari 2012 hingga 2020) disertakan. Kata kunci dengan operator Boolean yang dicari di setiap database antara lain (HIV/AIDS) ATAU (HIV) ATAU (AIDS) ATAU (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) ATAU (*Acquired Immunodeficiency Syndrome Virus*) ATAU (*Human Immunodeficiency Virus*) AND (*Home Based Counseling and Testing*) DAN (Rumah Tangga).

Kriteria Inklusi dan eksklusi

Kriteria Inklusi: pencarian artikel jurnal dengan menggunakan kerangka PICOT (Populasi: Rumah Tangga, Intervensi: Konseling dan Tes HIV di Rumah, Bandingkan: Rumah Tangga yang Tidak Menerima Intervensi Konseling dan Tes HIV di Rumah, Hasil: Deteksi dini dan pencegahan HIV transmisi di tangga rumah, Waktu: 2012-2020).

Kriteria eksklusi: Artikel yang tidak membahas Konseling dan Tes HIV di Rumah, artikel tanpa teks lengkap dan abstrak tanpa intervensi rinci, waktu kurang dari 2012, dan publikasi selain bahasa Inggris dikeluarkan.

Seleksi Studi

Berdasarkan pedoman PRISMA, artikel potensial pertama kali diambil dari database elektronik. Setelah penghapusan duplikat, judul artikel dan abstrak disaring untuk kelayakan. Teks lengkap dari setiap artikel terpilih yang memenuhi kriteria inklusi diambil untuk pemeriksaan lebih lanjut. Pencarian sekunder dilakukan dari daftar artikel referensi untuk mengidentifikasi catatan tambahan. Akhirnya, artikel yang relevan dan sesuai semua kriteria inklusi dimasukkan dalam tinjauan sistematis. Proses pencarian dan penyaringan dilakukan oleh tiga reviewer independen.

Ekstraksi Data

Formulir yang disusun digunakan untuk menarik informasi dari artikel yang disertakan, mulai dari penulis, tahun, negara, desain, usia responden, ukuran sampel, intervensi, hasil, dan kesimpulan artikel yang digunakan untuk mengevaluasi efek dari intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencarian Literatur dan Desain Penelitian

Dari 1.864 pencarian, 1.456 dikeluarkan berdasarkan batasan delapan tahun terakhir, jenis artikel "Research and RCT", dan bahasa Inggris, sehingga diperoleh 416 artikel. Dari uji kelayakan full text artikel terdapat 138 artikel, dan diambil sembilan artikel penelitian yang direview. Dari total artikel yang dikumpulkan, delapan artikel menggunakan metode uji coba acak (RCT) dan 1 artikel Studi Intervensi Prospektif. HIV merupakan ancaman kesehatan masyarakat di seluruh dunia, sehingga perlu ditindaklanjuti pencegahan yang paling efektif untuk menghindari penularan HIV dan menghentikan stigma.

Risiko bias

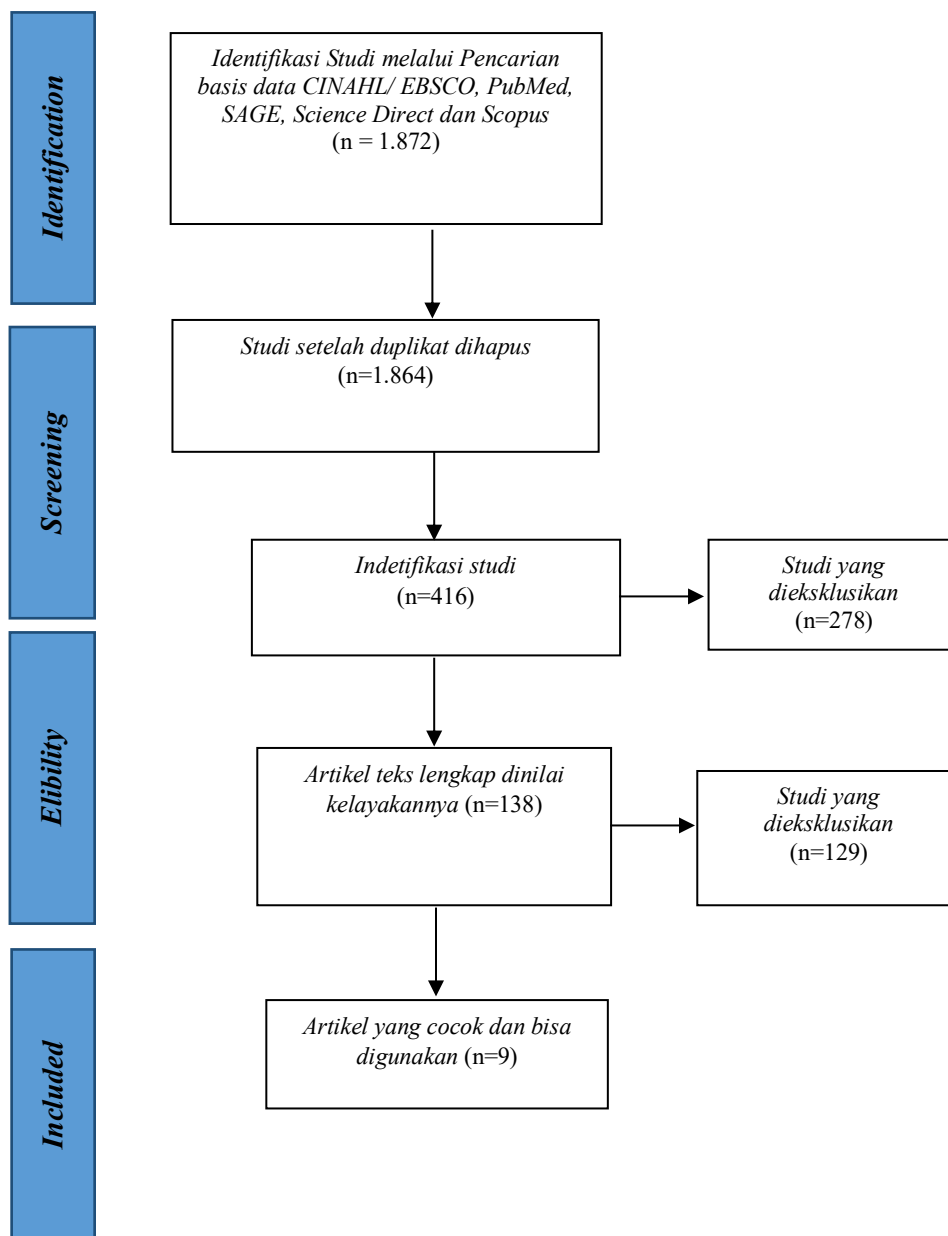
Berdasarkan tabel 1, ada delapan artikel yang dinilai untuk risiko bias menggunakan daftar periksa penilaian kritis JBI untuk uji coba terkontrol secara acak, dan hasilnya adalah: skor 92% (n=2 articles) (Kiene et al., 2017 dan Magasana et al., 2016), skor 84% (n=4 articles) (Amstutz et al., 2020, Osoti et al., 2015, Fylkesnes et al., 2013, Naik et al., 2012) and skor 77% (n=2 articles) (Bwalya et al., 2020 dan Becker et al., 2014). Berdasarkan tabel 2, terdapat delapan artikel yang dinilai risiko biasnya menggunakan daftar periksa penilaian kritis JBI untuk studi kohort, dan hasilnya adalah skor 100% (n=1 artikel)(Barnabas et al., 2014).

Intervensi yang diberikan kepada responden adalah Konseling dan Tes HIV di Rumah, yang dilakukan oleh perawat terlatih atau konselor dengan berkunjung dari rumah ke rumah. Intervensi yang dilakukan adalah pendidikan kesehatan tentang HIV, antara lain rapid test HIV, pemberian akses pelayanan kesehatan jika terdeteksi HIV untuk mengendalikan dan mendapatkan pengobatan HIV serta pencegahan penularan HIV yang berkelanjutan kepada orang lain, dan pendidikan kesehatan tentang kondom.

Intervensi diberikan melalui uji mandiri berbasis rumah (n = 1) (Amstutz et al., 2020), tes HIV mandiri (n=1) (Bwalya et al., 2020), Konseling HIV di Rumah, dan Tes (HBHCT) (n=4) (Kiene et al., 2017), (Magasana et al., 2016), (Osoti et al., 2015), (Naik et al., 2012), HBHCT (n=1) (Barnabas et al., 2014) Konseling dan tes HIV pasangan berbasis rumah (CHCT) (Becker et al., 2014) , Konseling dan tes HIV sukarela berbasis rumah (n=1) (Fylkesnes et al., 2013).

Prosedur tes yang dilakukan untuk mengidentifikasi HIV termasuk serologi cepat dan cairan oral (n=1) (Amstutz et al., 2020), uji serologi cepat (n = 5) (Magasana et al., 2016), (Barnabas et al., 2014), (Becker et al., 2014), (Fylkesnes et al., 2013), (Naik et al., 2012), pengambilan darah melalui ujung jari (n = 2) Kiene et al., 2017), (Fylkesnes et al., 2013), viral load dan tes CD4 (n = 1) (Fylkesnes et al., 2013).

Berdasarkan umur responden 12 tahun sampai umur tidak ditentukan (n = 1) (Amstutz et al., 2020), usia 16 tahun hingga usia yang tidak ditentukan (n = 2) (Bwalya et al., 2020), (Fylkesnes et al., 2013), usia 18-59 tahun (n = 1) (Kiene et al., 2017), ages 12 -44 years (n = 1) (Magasana et al., 2016), usia 25-35 tahun (n = 1) (Osoti et al., 2015), usia 15-49 tahun (n = 1) (Barnabas et al., 2014), usia 15-49 tahun (n=1) (Becker et al., 2014), usi 14-37 tahun (n = 1) (Naik et al., 2012).



Gambar 1. Proses identifikasi artikel

Karakteristik Intervensi

Pelaksanaan tes HIV berbasis door-to-door/kunjungan rumah (n=7) (Amstutz et al., 2020), (Bwalya et al., 2020), (Magasana et al., 2016), (Kiene et al., 2017), (Becker et al., 2014), (Fylkesnes et al., 2013), (Barnabas et al., 2014), melalui online dan telephone (n=2) (Osoti et al., 2015), (Naik et al., 2012).

Durasi tes HIV bervariasi, termasuk 120 hari (n=1) (Amstutz et al., 2020). Intervensi skrining dilakukan selama tiga bulan setelah itu ditindaklanjuti selama tujuh hari (n=1) (Bwalya et al., 2020), 6-12 bulan (n=1) (Kiene et al., 2017), 16 bulan (n=1) (Magasana et al., 2016), tujuh bulan (n=2) (Osoti et al., 2015), (Barnabas et al., 2014), lima hari (n=1) (Becker et al., 2014), delapan bulan (n=1) (Fylkesnes et al., 2013), dan lima bulan (n=1) (Naik et al., 2012).

Intervensi dilakukan kepada seluruh anggota keluarga (n=2) Amstutz et al., 2020), (Magasana et al., 2016), pasangan menikah (n=4) (Bwalya et al., 2020), (Kiene et al., 2020) al., 2017), (Barnabas et al., 2014), (Becker et al., 2014), setiap rumah tangga dengan istri hamil (n=1) (Osoti et al., 2015), setiap

rumah tangga termasuk lajang, janda, pasangan menikah (n=1) (Fylkesnes et al., 2013), setiap rumah tangga termasuk lajang, anak-anak, janda, pasangan menikah (n=1) (Naik et al., 2012).

Hasil klinis

Beberapa penelitian memberikan hasil utama yang spesifik. Hasil utama dari sebagian besar penelitian adalah cakupan yang luas dari konseling dan tes HIV/AIDS di rumah tangga untuk deteksi dini HIV dalam pencegahan penularan HIV. Beberapa penelitian juga mengukur pengaruh kenyamanan menggunakan HBHCT, Home-Based Self-Testing, pasangan menikah, dan Kualitas hidup.

Tabel 1. Pengaruh Konseling dan Tes HIV dalam Deteksi Dini HIV/AIDS

No.	Hasil klinis	Penulis
1.	Home-Based Counseling and Testing (HBHCT) / Konseling dan Tes Berbasis Rumah (HBHCT)	Kiene et al., 2017, Magasana et al., 2016, Osoti et al., 2015, Naik et al., 2012, and Barnabas et al., 2014
2.	<i>Home-Based Self-Testing</i> / Pengujian Mandiri Berbasis Rumah	Amstutz et al., 2020 and Bwalya et al., 2020
3.	Pasangan menikah	Bwalya et al., 2020, Kiene et al., 2017, Barnabas et al., 2014, and Becker et al., 2014)

Home-Based Counseling and Testing (HBHCT)

Penelitian dari Kiene et al., (2017) menjelaskan bahwa pendekatan tes dan konseling HIV di rumah (HBHCT) dapat meningkatkan hasil pengobatan, mengurangi kematian, mempengaruhi tingkat viral load untuk individu dan populasi HIV, dan mengurangi kejadian atau kasus HIV baru. Penelitian yang dilakukan oleh Magasana et al., (2016) menjelaskan bahwa strategi pencegahan penularan HIV telah mendukung pengobatan dan memperluas layanan tingkat masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas HBHCT yang baik di pedesaan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Osoti et al., (2015) menjelaskan bahwa wanita hamil dan pasangan pria mereka lebih memilih HBHCT daripada klinik antenatal (ANC) yang direkomendasikan saat ini atau tes berbasis VCT yang tersedia secara luas. Pria mungkin lebih suka melakukan tes di rumah karena kenyamanan, privasi, dan kemudahan akses. Selain itu, berbagi pengungkapan HBHCT bersama dapat mengurangi stigma terkait HIV dan meningkatkan dukungan pasangan dalam mencegah penularan HIV. Pada penelitian Naik et al., (2012), HBHCT dapat diterima di pedesaan Afrika Selatan. Namun, program konseling dan tes HIV berbasis rumah di masa depan harus secara hati-hati mempertimbangkan konteks masyarakat, mengembangkan strategi untuk menjangkau klien yang luas, dan menyesuaikan pesan dan layanan intervensi untuk memenuhi kebutuhan unik dari sub-kelompok yang berbeda. Hasil penelitian (Barnabas et al., 2014) dapat mengidentifikasi orang HIV-positif, baik yang tidak mengetahui statusnya maupun yang sadar tetapi tidak terlibat dalam perawatan. Hasil dari beberapa bukti penerimaan konseling pasangan yang tinggi menunjukkan bahwa pendekatan berbasis rumah memiliki potensi pencegahan HIV yang tinggi.

Home-Based Self-Testing / Pengujian Mandiri Berbasis Rumah

Penelitian Amstutz et al., 2020 menjelaskan bahwa distribusi sekunder alat tes HIV cairan oral selama tes HIV di rumah di pedesaan Lesotho telah menghasilkan cakupan tes yang tinggi, terutama di kalangan pria, pekerja migran, dan remaja. Namun, perlu kerjasama dengan masyarakat. Penelitian lain oleh Bwalya et al., 2020 menjelaskan bahwa melibatkan kader kesehatan dalam tes HIV mandiri lanjutan (HIVST). HIVST yang disampaikan di rumah-rumah orang oleh konselor awam dapat diterima, termasuk individu yang sulit dijangkau, pasangan, pria, dan populasi kunci. Selain itu, kami menunjukkan bahwa distribusi sekunder kit HIVST melalui mitra dapat melengkapi distribusi dari pintu ke pintu dengan menjangkau pria yang mobile dan sibuk. Namun, penelitian ini juga memperingatkan

bahwa HIVST harus digunakan dengan hati-hati untuk menghindari bahaya sosial. Pengamatan beberapa peneliti menunjukkan bahwa penerapan alat tes HIV dapat meningkatkan hubungan rumah tangga dan mengungkapkan status HIV satu sama lain. Di dalam rumah tangga, HIVST biasanya memperkuat hubungan, dan itu memang mengatasi stigma diri.

Tes dan Konseling HIV Berbasis Rumah

Tes dan Konseling HIV Berbasis Rumah (HBHTC) adalah salah satu pendekatan layanan tes dan konseling HIV di rumah yang dilakukan oleh petugas kesehatan masyarakat yang telah mengalami konseling HIV. Layanan tes dan konseling HIV ini terbukti dapat diterima, layak dan meningkatkan akses tes HIV dalam keluarga (Osoti et al., 2015).

Faktor risiko infeksi HIV pada ibu rumah tangga adalah tingkat pendidikan ibu rumah tangga yang rendah, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami yang berisiko tertular HIV, riwayat infeksi menular seksual (IMS), riwayat infeksi menular seksual dari suami, partisipasi suami dalam kegiatan keagamaan, dan kebiasaan suami mengonsumsi minuman keras (Aeni & Westendrop, 2017)

Konseling dan Tes HIV di rumah, dapat memperluas cakupan konseling dan tes HIV kepada keluarga, baik ibu rumah tangga, maupun suami, untuk mencegah penularan HIV/AIDS kepada keluarga. Selain itu, konseling dan tes HIV berbasis rumah dapat memberikan pengetahuan yang baik tentang infeksi HIV dan pencegahan penularan melalui sesi pendidikan kesehatan dengan berbagai metode seperti ceramah, Focus Group Discussion, dan pendidikan kesehatan melalui video yang berfokus pada HIV/AIDS (Khawcharoenporn et al., 2020), (Dewi et al., 2019), (Bwalya et al., 2020).

Hasil penelitian Osoti et al., (2015), Wanita hamil dan pasangan pria mereka lebih memilih tes dan konseling HIV di rumah. Pria mungkin lebih suka melakukan tes di rumah karena kenyamanan, privasi, dan kemudahan akses. Selain itu, tes dan konseling HIV berbasis rumah dengan pasangan dapat mengurangi stigma terkait HIV dan meningkatkan dukungan pasangan dalam mencegah penularan HIV. Konseling dan Tes HIV di rumah dapat menjadi pendekatan yang layak dan adil untuk mencapai penggunaan tes HIV yang tinggi tanpa mengorbankan otonomi dan kerahasiaan klien. Model Konseling dan Tes HIV di Rumah dapat direkomendasikan untuk diterapkan pada skala yang lebih luas. Implikasi strategis lainnya berkaitan dengan tingginya angka konseling pasangan. Laki-laki adalah "setengah dari persamaan yang terlupakan" dalam program pencegahan penularan vertikal dan promosi kesehatan. Konseling dan tes HIV di rumah menawarkan kesempatan emas untuk melibatkan pasangan pria dalam keluarga berencana dan pencegahan HIV (Fylkesnes et al., 2013).

Keterbatasan

Keterbatasan tinjauan sistematis ini mencakup penelitian pada rangkaian berbeda yang memberikan wawasan tentang tes dan konseling HIV di rumah, perbedaan sosial, dan budaya serta keyakinan yang juga memengaruhi intervensi. Selain itu, tes mandiri HIV yang dibagikan untuk kedua kalinya digunakan tanpa bantuan tim peneliti. Itu tidak mungkin untuk mengkonfirmasi penggunaan alat yang benar dalam pengujian mandiri.

Implikasi Klinis

Studi ilmiah menunjukkan bahwa intervensi Konseling dan Tes HIV di Rumah secara efektif meningkatkan pengetahuan tentang HIV / AIDS, memperluas cakupan tes dan konseling HIV dalam mencegah penularan HIV di rumah tangga. Hasil penelitian ini tentunya akan bermanfaat dan membantu perawat sebagai promotif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan upaya preventif atau preventif untuk mencegah penularan HIV/AIDS di rumah tangga.

SIMPULAN DAN SARAN

Intervensi Konseling dan Tes HIV di rumah efektif meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS, memaksimalkan deteksi dini HIV/AIDS di rumah tangga untuk mencegah penularan HIV di rumah tangga. Selain itu, Konseling dan Tes HIV di Rumah dapat mengurangi stigma yang terkait dengan tes HIV dan meningkatkan dukungan pasangan untuk mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N., & Westendrop, A. (2017). Husband's Education Level and Alcohol Drinking Habit as Risk Factors of HIV Infection among Housewives in Pati District. *Accreditation Number: Public Health Journal*, 12(3), 114–119. <https://doi.org/10.21109/kesmas>
- Agegnehu, C. D., Geremew, B. M., Sisay, M. M., Muchie, K. F., Engida, Z. T., Gudayu, T. W., Weldetsadik, D. S., & Liyew, A. M. (2020). Determinants of comprehensive knowledge of HIV/AIDS among reproductive age (15-49 years) women in Ethiopia: Further analysis of 2016 Ethiopian demographic and health survey. *AIDS Research and Therapy*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12981-020-00305-z>
- Amstutz, A., Lejone, T. I., Khesa, L., Muhairwe, J., Bresser, M., Vanobberghen, F., Kopo, M., Kao, M., Nsakala, B. L., Tlali, K., Klimkait, T., Battegay, M., Labhardt, N. D., & Glass, T. R. (2020). Home-based oral self-testing for absent and declining individuals during a door-to-door HIV testing campaign in rural Lesotho (HOSENG): a cluster-randomised trial. *The Lancet HIV*, 7(11), e752–e761. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30233-2](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30233-2)
- Barnabas, R. V., van Rooyen, H., Tumwesigye, E., Murnane, P. M., Baeten, J. M., Humphries, H., Turyamureeba, B., Joseph, P., Krows, M., Hughes, J. P., & Celum, C. (2014). Initiation of antiretroviral therapy and viral suppression after home HIV testing and counselling in KwaZulu-Natal, South Africa, and Mbarara district, Uganda: A prospective, observational intervention study. *The Lancet HIV*, 1(2), e68–e76. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(14\)70024-4](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(14)70024-4)
- Becker, S., Tauro, F. O., Hindin, M. J., Chipeta, E. K., Loll, D., & Tsui, A. (2014). *Pilot study of home-based delivery of HIV testing and counseling and contraceptive services to couples in Malawi*. 1–9.
- Bwalya, C., Simwinga, M., Hensen, B., Gwanu, L., Hang'Andu, A., Mulubwa, C., Phiri, M., Hayes, R., Fidler, S., Mwinga, A., Ayles, H., Ayles, H., Bond, V., & Bond, V. (2020). Social response to the delivery of HIV self-testing in households: Experiences from four Zambian HPTN 071 (PopART) urban communities. *AIDS Research and Therapy*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12981-020-00287-y>
- Dewi, Y. ., Amir, Y., & Nauli, F. . (2019). HIV/AIDS health education toward enhancing knowledge and HIV prevention efforts in household wife. *Enfermería Clínica*, 29, 1–4. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.005>
- Fylkesnes, K., Sandøy, I. F., Jürgensen, M., Chipimo, P. J., Mwangala, S., & Michelo, C. (2013). Strong effects of home-based voluntary HIV counselling and testing on acceptance and equity: A cluster randomised trial in Zambia. *Social Science and Medicine*, 86, 9–16. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.02.036>
- Hasanah, H., & Sulistiadi, W. (2019). *Hiv / Aids Infection Among Housewives in Asia* : 219–228.
- Khawcharoenporn, T., Srirach, C., & Chunloy, K. (2020). Educational Interventions Improved

Knowledge, Attitude, and Practice to Prevent HIV Infection among HIV-Negative Heterosexual Partners of HIV-Infected Persons. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 19, 1–15. <https://doi.org/10.1177/2325958219899532>

- Kiene, S. M., Kalichman, S. C., Sileo, K. M., Menzies, N. A., Naigino, R., Lin, C. D., Bateganya, M. H., Lule, H., & Wanyenze, R. K. (2017). Efficacy of an enhanced linkage to HIV care intervention at improving linkage to HIV care and achieving viral suppression following home-based HIV testing in rural Uganda: Study protocol for the Ekkubo/PATH cluster randomized controlled trial. *BMC Infectious Diseases*, 17(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12879-017-2537-z>
- Magasana, V., Zembe, W., Tabana, H., Naik, R., Jackson, D., Swanevelder, S., & Doherty, T. (2016). An assessment of quality of home-based HIV counseling and testing performed by lay counselors in a rural sub-district of KwaZulu-Natal, South Africa. *Sahara J*, 13(1), 188–196. <https://doi.org/10.1080/17290376.2016.1248477>
- Matovu, J. K. B., Todd, J., Wanyenze, R. K., Kairania, R., Serwadda, D., & Wabwire-Mangen, F. (2016). Evaluation of a demand-creation intervention for couples' HIV testing services among married or cohabiting individuals in Rakai, Uganda: A cluster-randomized intervention trial. *BMC Infectious Diseases*, 16(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12879-016-1720-y>
- Naik, R., Tabana, H., Doherty, T., Zembe, W., & Jackson, D. (2012). Client characteristics and acceptability of a home-based HIV counselling and testing intervention in rural South Africa. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-824>
- Osofi, A. O., John-Stewart, G., Kiarie, J. N., Barbra, R., Kinuthia, J., Krakowiak, D., & Farquhar, C. (2015). Home-based HIV testing for men preferred over clinic-based testing by pregnant women and their male partners, a nested cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12879-015-1053-2>
- WHO. (2020). *HIV/AIDS*. Diakses tanggal 18 November 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Zhang, T., Miao, Y., Li, L., & Bian, Y. (2019). Awareness of HIV/AIDS and its routes of transmission as well as access to health knowledge among rural residents in Western China: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7992-6>