

## **Problematika Perempuan Menikah Penderita HIV/AIDS dalam Analisis Kuasa Tubuh Foucault di Kota Medan**

### ***Problems of Married Women Suffering from HIV/AIDS in Foucault's Analysis of Body Power in Medan City***

**Dedi Andriansyah, Supsiloi, Ayu Febryani, Siti Wardani Nur Azmi & Lisbhet Br Tarigan,**

Pendidikan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Diterima: 07 Desember 2023; Direview: 08 Desember 2023; Disetujui: 31 Desember 2023

---

#### **Abstrak**

Penelitian ini berfokus pada problematika yang dialami perempuan menikah penderita HIV/AIDS dengan penelaahan teoritik kuasa tubuh Michel Foucault. Desain dalam penelitian ini adalah penelitian Kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi. Hal ini bertujuan untuk merefleksikan the life world terjadinya kasus HIV/AIDS tersebut pada para perempuan menikah di Kota Medan. terdapat beberapa hal yang melatarbelakangi keadaan pasrah (permissive) para informan yang tidak terlepas dari tekanan (determinisme) nilai-nilai budaya yang telah terkonstruksi kedalam pemahaman informan. Keadaan determinisme yang mempengaruhi problematika tersebut diantaranya ialah nilai budaya berumah tangga yang memberi ruang konstruksi dominasi patriarkhi. Hal ini kemudian menghadirkan *Episteme* "melayani" suami yang menciptakan Ketertindasan (Subaltern) pada perempuan. Tidak hanya menghadapi permasalahan kesehatan yang kronis, namun juga permasalahan berumah tangga yang rumit akibat adanya sakit yang diderita. Padahal posisi wanita ini juga adalah sebagai korban yang tertular dari suami

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Perempuan Menikah, Kuasa Tubuh

#### **Abstract**

*This research focuses on the problems experienced by married women suffering from HIV/AIDS with a theoretical study of Michel Foucault's body power. The design of this research is qualitative research with a phenomenological approach. This aims to reflect the life world of HIV/AIDS cases among married women in the city of Medan. Several things underlie the permissive state of the informants which cannot be separated from the pressure (determinism) of cultural values that have been constructed into the informants' understanding. The state of determinism that influences this problem includes the cultural value of the household which provides space for the construction of patriarchal domination. This then presents the episteme of "serving" the husband which creates oppression (subaltern) in women. Not only do they face chronic health problems, but also complicated household problems due to their illness. Even though this woman's position is also that of a victim who was infected by her husband*

**Keywords:** HIV/AIDS, Married Women, Body Power

**How to Cite:** Dedi Andriansyah, Supsiloi, Ayu Febryani, Siti Wardani Nur Azmi & Lisbhet Br Tarigan, (2023). Problematika Perempuan Menikah Penderita HIV/AIDS dalam Analisis Kuasa Tubuh Foucault di Kota Medan. *Jurnal Antropologi Sumatera*, 21(1): 42-49

---

\*Corresponding author:

E-mail: [dediandriansyah@unimed.ac.id](mailto:dediandriansyah@unimed.ac.id)

ISSN 2597-3878 (Print)

ISSN 1693-7317 (Online)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## PENDAHULUAN

Penanggulangan permasalahan kasus HIV AIDS menjadi perhatian khusus dalam Sustainable Development Goals (SDGs) pada tujuan kesejahteraan dan kesehatan di Indonesia. Kasus HIV AIDS tak ubahnya seperti fenomena gunung es yang sulit dalam pelaksanaan penanggulangannya (Andriani & Izzati, 2018).

Semakin berkembangnya kasus HIV AIDS tak lepas dari karakter permasalahan yang sulit teridentifikasi dan 100 kali lipat dari data yang teridentifikasi, "in the number of recorded AIDS cases, it is actually 100 times more relevant to the hidden cases" (Petit, dkk. 2018).

Problematika HIV AIDS masih dianggap sebagai kasus yang berkaitan dengan edukasi seks pra nikah (Rahayu & Rismawanti, 2017). Padahal menurut Maghfiroh (2016) menyatakan bahwa keadaan tersembunyinya kasus HIV AIDS adalah akibat dari adanya stigma buruk sebagai pelanggar nilai kesusilaan yang dilekatkan oleh masyarakat pada Orang Dengan HIV AIDS (ODHA). Sehingga para penderita lebih memilih menyembunyikan penyakitnya, tidak mau berobat dan bahkan tidak sedikit ODHA memilih untuk mengakhiri hidupnya (Andrews. 2020).

Salah satu wilayah di Indonesia dengan penemuan kasus HIV AIDS yang tinggi adalah wilayah kota Medan. Berdasarkan data dinas Kesehatan Kota Medan bahwasanya dari tahun 2006-2022 telah ditemukan sejumlah 8.264 kasus. Kehidupan sex bebas di perkotaan sering dianggap sebagai faktor penyebab tingginya kasus. Faktor penyebab ini tidak dapat diterima sebagai sebuah kesimpulan, hal ini dikarenakan berdasarkan data diatas, ternyata memaparkan bahwa terdapat perempuan menikah yang juga terinfeksi dan beberapa diantaranya disebabkan oleh suaminya sendiri.

Pola budaya yang diciptakan oleh suami dan istri dirumah tangga diidentifikasi menjadi pendukung proses penularan yang terjadi pada wanita. Putri (2018) menyampaikan bahwa pola budaya di rumah tangga (keluarga) juga memberikan andil dalam kesehatan seseorang.

Apakah para perempuan menikah ODHA yang tertular oleh suaminya secara sadar menerima penyebaran virus ini, atau sebenarnya menolak namun tidak mampu melawan karena powerity patriakhi mendominasi dalam kehidupan perkawinan pada budaya etnik di Indonesia. Perempuan tersubordinasi atas nama ikatan perkawinan dan hal tersebut sebagai sebuah bentuk pemasangan secara budaya. (Abdullah. 2018)

Fenomena kasus perempuan menikah terinfeksi HIV AIDS masih tersembunyi karena terabaikannya dalam riset-riset terkait dengan kasus HIV AIDS. Penelitian HIV AIDS masih terpusat pada populasi resiko Lelaki Seks Lelaki (Fauziah, 2018), Pengguna narkoba suntik (Ardani, 2017), Pekerja seks dan transgender (Muthmain, 2022), Pengelolaan Pasien HIV AIDS (Ardiyanti & Livana, 2018), serta hubungan perilaku kesehatan remaja (hendrawan & Mahmud, 2022), sedangkan pada perempuan menikah yang disebabkan oleh penularan suaminya sendiri masih belum ada sama sekali. Terutama dengan teoritik Kuasa tubuh oleh Michel Foucault yang membahas tentang keterbelengguan wanita secara sosial dan budaya.

Tulisan ini menelusuri bagaimana determinasi budaya dalam mempengaruhi terjadinya kasus HIV AIDS pada perempuan menikah, menelusuri bagaimana relasi gender yang terjadi pada keluarga perempuan menikah yang terinfeksi HIV dan untuk mengetahui bagaimana peran keluarga dalam mendampingi peyembuhan pada

perempuan menikah terinfeksi HIV AIDS yang ada di Kota Medan.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi untuk merefleksikan pengalaman-pengalaman (the life world) terjadinya kasus HIV AIDS tersebut pada para perempuan menikah di Kota Medan.

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah observasi dan wawancara. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan pengamatan secara langsung tentang kehidupan perempuan menikah ODHA di keluarganya. Hasil observasi di fokuskan untuk mengamati bentuk relasi gender dengan suami di dalam kehidupan rumah tangga.

Pelaksanaan wawancara dilakukan kepada 5 informan yang merupakan ODHA. Wawancara bersifat semi terstruktur, dialogis serta mendalam terkait life history para informan terutama terkait dengan determinisme budaya yang dialami oleh informan sehingga mereka terinfeksi HIV AIDS.

Kemudian wawancara terkait relasi gender antar suami dan istri yang teraktualisasi dalam kehidupan rumah tangga informan sebagai suatu hal yang mempengaruhi penularan HIV AIDS. Kemudian wawancara terkait peran keluarga (orang tua) dalam proses penanggulangan ataupun penyembuhan informan.

Teknik analisis dalam penelitian ini merujuk pada teknik analisis data Fenomenologi Moustakas (Cresswell, 2016) dengan alur penulisan transkrip wawancara, Horizontalization, Cluster of meaning dan narasi komprehensif. Data

yang dianalisis adalah hasil wawancara terkait dengan determinisme budaya yang dialami perempuan menikah ODHA, bentuk relasi gender antar suami dan istri dan peran keluarga (orang tua) dalam memberikan dukungan pada perempuan menikah ODHA di Kota Medan.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Keadaan Perempuan Menikah ODHA di Kota Medan**

Sama sekali tidak ada data spesifik terkait perempuan menikah ODHA yang di survey oleh Dinas Kesehatan Kota Medan, namun data kategorisasi lain yang dapat menjadi rujukan yakni data perempuan hamil yang mengalami kasus HIV AIDS.

Berdasarkan data yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Medan dari sebaran 11 Puskesmas di beberapa kecamatan Kota Medan, adapun total kasus HIV AIDS pada Ibu Hamil mencapai angka 1.461 kasus pada periode Januari-Mei 2022.

Data pada kategorisasi ibu hamil ODHA ini tentu bukanlah gambaran kompleks dari data perempuan menikah ODHA di Kota Medan. Tentu masih banyak lagi kasus yang belum teridentifikasi dan dilaporkan. Bahkan ternyata beberapa perempuan menikah ODHA di Kota Medan terinfeksi oleh suami dari sebuah ikatan pernikahan.

Mereka merasa marah, kecewa namun juga pasrah dengan keadaan kesehatan yang dialami tanpa bisa mengungkapkan realitas sebenarnya. Perempuan hanya berupaya menyembunyikan penyakitnya agar tidak mendapatkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat untuk dirinya dan anaknya. Berikut rangkuman *life history* mereka secara ringkas dalam tabel 1.

**Tabel 1. *life History* Perempuan menikah ODHA**

No	Informan	Keterangan Keadaan
1	Riana (44) (nama disamarkan)	ibu rumah tangga beretnik Batak Toba yang didiagnosis terinfeksi HIV AIDS Juni 2014 dan memiliki anak yang juga terinfeksi HIV AIDS. Gaya hidup suami yang menjadi pecandu narkoba dan menggunakan jarum secara beramai-ramai untuk pembuatan tato di tubuh menjadi faktor yang melatarbelakangi sang suami terinfeksi HIV AIDS dan menularkan pada Riana. Tidak ada bantuan moril maupun materil dari keluarga, bahkan pernah berfikir untuk “menjajakan” dirinya karena suami tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup akibat kondisi kesehatan yang menurun.
2	Mira (36) (nama disamarkan)	ibu rumah tangga beretnik Jawa yang didiagnosis HIV AIDS tahun 2007 dan terinfeksi dari suaminya. Suami Mira adalah pecandu narkoba jarum suntik dan juga memiliki tato di seluruh tubuhnya dan tertular akibat penggunaan jarum suntik. Ketika mengetahui status kesehatan tersebut, Mira sedang dalam posisi mengandung anak yang terakhir, sehingga pada waktu melahirkan, dokter Mira melakukan tindakan sterilisasi (pengangkatan Rahim) tanpa sepengetahuan dan persetujuan Mira.
3	Sisca (31) (nama disamarkan)	Ibu rumah tangga beretnik Melayu yang didiagnosis HIV AIDS pada tahun 2021. Hal ini dikarenakan pada tahun 2020 suami Siska mengalami sakit lalu dirawat di rumah sakit dan kemudian dinyatakan positif HIV AIDS pada tahun 2020. Suami telah mengetahui status HIV nya jauh sebelum menikah dengan Siska dan sempat mengkonsumsi ARV selama 1 tahun. Keluarga suami sebenarnya telah mengetahui keadaan sang suami, namun tetap menutupi status kesehatan tersebut dari Siska.
4	Listiawati (39) (nama disamarkan)	Listiawati adalah perempuan etnis Karo yang berusia 39 tahun yang didiagnosis positif HIV AIDS tahun 2009. Terinfeksi oleh suami yang telah meninggal dengan kasus yang sama pada tahun 2010. Listiawati tidak pernah melakukan perlawanan hal ini dikarenakan takut merusak mental suaminya yang sakit-sakitan.
5	Lydia (38) (nama disamarkan)	Ibu rumah tangga beretnik Karo yang didiagnosis HIV AIDS pada tahun 2012. Awal mula mengetahui status disebabkan oleh suami yang sakit dan terdiagnosis HIV AIDS. Gaya hidup suami yang bekerja sebagai awak kapal sering melakukan seks bebas sewaktu sebelum menikah. Lydia dan suami diminta meninggalkan rumah dikarenakan mertua Lydia takut ketularan penyakit tersebut.

### **Determinisme Budaya Dalam Penyebaran Hiv Aids**

Terdapat beberapa hal yang melatarbelakangi keadaan pasrah (*permissive*) para perempuan penderita HIV AIDS yang tidak terlepas dari tekanan (*determinisme*) nilai-nilai budaya yang telah terkonstruksi kedalam pemahaman mereka. Adapun beberapa determinisme yang mempengaruhi keadaan tersebut diantaranya ialah:

- 1) Nilai budaya berumah tangga yang melekat melalui Petuah (*Pedah-pedah*)  
Masih kuatnya nilai budaya etnik Karo yang dijaga oleh Informan Lydia (38) dan Listiawati (39) menjadikan keduanya enggan untuk mengungkapkan keadaan

kesehatan suaminya pada orang lain dan lebih memilih untuk menutup informasi tersebut. Hal ini dikarenakan nilai-nilai budaya Karo tentang hidup berumah tangga yang pernah disampaikan oleh orang tua mereka masih tetap melekat di pemahaman mereka sampai saat ini, salah satunya yakni petuah (*Pedah-pedah*) *Bagi si nciduri langit* yang artinya Seperti meludah ke langit, maka akan kena muka sendiri, kemudian *Siagengen radu mbiring, sikuningen radu megersing* yang memiliki arti Saling mencoreng sama-sama hitam, saling menghias sama-sama cantik. Meskipun merasa menderita namun tidak perlu untuk diceritakan apalagi terkait penyakit yang diderita oleh

suami, hal tersebut hanya akan berdampak rasa malunya pada diri mereka sendiri juga.

2) *Episteme* “melayani” suami yang menciptakan Ketertindasan (*Subaltern*) pada perempuan (masuk teori kuasa tubuh)

Dominasi patriarki terwujud dalam bentuk kekuasaan laki-laki terhadap tubuh perempuan tercermin dalam pemenuhan kebutuhan seksualitas. Ketika berhubungan seks, perempuan tidak berani untuk bernegosiasi pada suami mereka untuk penggunaan alat kontrasepsi (kondom). Ketidakpuasan yang dirasakan suami melalui penggunaan kondom menjadi hal yang lebih utama daripada dampak kesehatan yang nantinya akan terus dialami perempuan.

Para informan menyampaikan bahwa diri mereka takut untuk melawan keinginan suami, apalagi dianggap sebagai istri yang tidak patuh dan pembangkang. Kondisi perempuan yang terjatuh dalam nilai budaya ini menjadikan perempuan tetap bungkam dan hanya menuruti saja keinginan suami. Ketakutan akan rangkaian redaksi penilaian buruk yang nantinya tersemat pada perempuan menjadikan hal tersebut sebagai sebuah pengetahuan yang diterima oleh para perempuan dan mematikan perlawanan. Foucault (2013) dalam tulisannya yang berjudul *Diskursus Seksualitas* menyebut hal ini dengan *episteme* yang sejatinya bukanlah sebuah pengetahuan namun telah menjadi sebuah metafisika yang menyekap perempuan bersama nalar logisnya. Perempuan secara seksualitas tidak berdaya dengan tubuhnya sendiri, dan beralih pada penguasaan laki-laki atas tubuhnya. Hal ini menjadikan perempuan telah mematikan ruang untuk berbicara (*the voiceless*) dirinya sendiri. Ketidakmampuan mengkomunikasikan kekecewaan kemudian menciptakan kesengsaraan batin yang terus menerus.

3) Nilai budaya yang minim akan edukasi kesehatan reproduksi

Minimnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi yang didapatkan dari para orang tua diwaktu dahulu menjadikan perempuan tidak berani mempertanyakan kesehatan seksualitas suami. Tidak hanya itu, para perempuan tidak memiliki pengetahuan tentang cara berhubungan seksual yang aman. Penggunaan alat kontrasepsi dianggap mengurangi kenikmatan dalam melakukan hubungan seksual. Para perempuan juga seringkali merasa tabu dan kesulitan untuk bernegosiasi tentang penggunaan alat kontrasepsi ketika berhubungan seksual dikarenakan takut menyinggung perasaan suami terkait dengan status HIV yang diderita suami.

4) Proses perceraian yang rumit dalam budaya

Salah seorang informan yang beretnik Batak Toba menyampaikan bahwasannya sejak dia mengetahui terinfeksi HIV AIDS dari suaminya, sudah ada keinginan untuk melakukan perceraian. Namun hal tersebut diurungkan karena sulitnya alur perceraian secara adat. Terdapat sebuah proses yang disebut dengan *Mamodai* yang mengharuskan mereka untuk terlebih dahulu meminta izin kepada beberapa struktur kekerabatan dalam keluarga suami dan keluarga istri serta menceritakan permasalahan keinginan perceraian secara terbuka. Hal tersebut tentu saja akan berdampak pada terbukanya informasi kesehatan yang dialami oleh pasangan dan anak mereka. Selain itu juga, proses *Mamodai* biasanya cenderung hanya akan menahan terjadinya perceraian.

### **Relasi Gender dalam Penyebaran HIV AIDS**

Relasi gender antara suami dan istri di dalam kehidupan berumah tangga menjadi faktor yang melatarbelakangi

terjadinya penyebaran HIV AIDS diantaranya ialah:

1) Sikap tidak terbuka suami terhadap status kesehatan

Para suami merasa bahwa adanya ketidakharusan dalam memberitahukan kepada istri terkait dengan dirinya yang berpotensi terinfeksi HIV AIDS. Hal ini dikarenakan gaya hidup suami yang merupakan pecandu narkoba dengan menggunakan jarum suntik dan juga melakukan seks bebas sebelum menikah. Suami memiliki kuasa atas diri istrinya. Sehingga tetap melakukan hubungan seksual yang tidak aman, yakni tanpa menggunakan alat kontrasepsi.

2) Minimnya Komunikasi seksualitas di keluarga

Perempuan (informan) merasa tabu bila harus berdiskusi seksualitas dengan suaminya terutama terkait dengan melihat adanya ketidaksehatan yang terjadi pada suami. Tidak adanya komunikasi tersebut menjadikan tidak terbangunnya pemahaman yang mengkorelasikan antara kondisi kesehatan suami yang menurun dengan status kesehatan suami. Perempuan merasa percaya dengan suami meskipun penurunan kesehatan juga dirasakan oleh perempuan.

3) Minimnya kolaborasi dalam daya dukung kesehatan dikeluarga

Meskipun telah terlihat dengan jelas gaya hidup yang berpotensi terhadap penularan HIV AIDS, namun para suami enggan untuk memeriksakan kesehatannya. Perempuan kemudian menjadi pemeriksa kesehatan pertama atas menurunnya kesehatan yang dialami. Ketika hasil diagnosis menunjukkan bahwa perempuan positif terinfeksi HIV AIDS menjadi titik awal keadaan terbalik dimana perempuan disalahkan oleh keluarga atas status kesehatan yang dialami. Tidak adanya kolaborasi kesehatan dikeluarga juga ditunjukkan dalam bentuk tidak adanya perhatian suami atas kesembuhan diri dan

keluarganya. Keseluruhan informan menyatakan bahwa suami tidak melakukan proses minum obat dengan teratur. Keadaan ini mengakibatkan kondisi kesehatan suami semakin menurun. Namun istri tetap merawat para suami sembari merawat kesehatan diri sendiri.

4) Dominasi kuasa suami dalam pengambilan keputusan

Kuasa pria yang begitu mendominasi dalam relasi gender dikeluarga menjadikan pendapat perempuan sering diabaikan. Salah satunya adalah yang dialami oleh salah seorang informan bernama Mira (39) yang harus melakukan *sterilisasi* dengan pengangkatan rahim tanpa persetujuan dari dirinya. Hal ini dianggap oleh suami sebagai sebuah langkah preventif penularan HIV AIDS pada anak. Pengetahuan yang minim tentang HIV AIDS memunculkan pengambilan keputusan tanpa adanya diskusi dengan istri. Padahal yang menjadi aktor penyebaran HIV AIDS adalah suami.

### **Peran Keluarga dalam penyembuhan HIV AIDS**

Mengetahui status terinfeksi HIV AIDS yang bersumber dari suami merupakan masa yang sulit bagi perempuan menikah ODHA. Keluarga terutama orang tua memiliki peran dalam proses penguatan fisik dan psikis sebagai hal yang dapat mendukung kesehatan mereka. Adapun peran keluarga diantaranya ialah

1) Memberikan Bantuan Material

Kondisi kesehatan suami yang semakin menurun menjadikan suami tidak dapat memberikan nafkah. Akibatnya beban ekonomi berada dipundak perempuan (istri). Salah satu bantuan yang dapat diberikan oleh keluarga dengan memberikan uang, sembako dan segala hal yang dibutuhkan perempuan menikah ODHA dan anaknya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh

Riana (44) yang memperoleh bantuan dari keluarga yang telah mengetahui status kesehatan: “kalau dari keluarga keluargaku dulu materi bantu untuk pempers, pengobatan, susu dan segala kebutuhan, bahkan dulu uang sewa rumah, adekku yang membayarkan”. Keadaan ini menjadikan informan bersemangat untuk rutin meminum obat dan saat ini menjadi relawan bagi sesama ODHA.

## 2) Memberikan Bantuan Non Material (dukungan psikis)

Permasalahan yang dihadapi ODHA bukan hanya masalah kesehatan fisik tetapi juga psikis, karena ODHA rentan mengalami hilang rasa percaya diri, dan putus asa terhadap hidupnya. Diskriminasi dan stigma yang dialami menjadikan dukungan keluarga menjadi sangat penting. Tidak hanya materi, keluarga memiliki peran dalam memberikan dukungan motivasi penyembuhan. Mbah Sri (62 Tahun) menyampaikan bahwa dirinya tidak dapat membantu uang (materil) namun selalu berupaya untuk mengingatkan Mira (36) untuk rutin meminum obat ARV. Terutama saat Mira mengalami kejenuhan dalam mengkonsumsi obat. Apalagi Mira menghadapi keadaan penyakitnya tidak didampingi oleh suami yang dipenjara akibat kasus narkoba

## SIMPULAN

Terdapat determinisme budaya yang mempengaruhi keadaan tersebut diantaranya ialah: (1) Nilai budaya berumah tangga yang melekat melalui Petuah (Pedah-pedah); (2) Episteme “melayani” suami yang menciptakan Ketertindasan (Subaltern) pada perempuan (masuk teori kuasa tubuh); (3) Nilai budaya yang minim akan edukasi kesehatan reproduksi; (4) Proses perceraian yang rumit dalam budaya. Tidak hanya itu, relasi gender antara suami dan istri (informan) di dalam kehidupan berumah tangga menjadi

faktor yang melatarbelakangi terjadinya penyebaran HIV AIDS diantaranya ialah: (1) Ketimpangan relasi gender dengan bentuk Sikap tidak terbuka suami terhadap status Kesehatan; (2) Minimnya Komunikasi seksualitas di keluarga; (3) Disintegrasi dalam relasi gender dengan bentuk tidak adanya kolaborasi dalam daya dukung kesehatan dikeluarga; (4) kesenjangan relasi gender dalam bentuk Dominasi kuasa suami dalam pengambilan keputusan. Setelah mengetahui keadaan anggota keluarga yang mengalami HIV AIDS, terdapat berbagai respon dari anggota keluarga yakni memberikan bantuan materil dan non materil (moril)

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, I., (2018). Seks, Gender dan Reproduksi Kekuasaan.
- Adhiningtyas, N. P., dan Utami, M. S. (2020). Gratitude Cognitive Behavior Therapy untuk Meningkatkan Kualitas Hidup pada Perempuan dengan HIV/AIDS. *Gajah Mada Journal Of Professional Psychology*. 6(1):92- 106.
- Andrews, C., Reuter, T. K., Marsh, L., Velazquez, J. M., Jaoko, W., dan Jolly, P. (2020). Intimate Partner Violence, Human Rights Violations, and HIV among Women in Nairobi, Kenya. *Health and Human Rights*. 22(2):155– 166.
- Andriani, A., & Izzati, W. (2018). Analisa Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(3), 531-546.
- Ardani, I. and Handayani, S., (2017). Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai hambatan pencarian pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), pp.81-88.
- Ardiyanti, Y., & Livana, P. H. (2018). PENGELOLAAN PASIEN HIV/AIDS. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 78-82.
- Creswel, J. W. 2016. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed Edisi 4*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fauziyah, F., Shaluhayah, Z. and Prabamurti, P.N., (2018). Respon Remaja Lelaki Suka Lelaki (LSL) dengan Status HIV Positif terhadap Pencegahan Penularan HIV kepada Pasangan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(1), pp.17-31

- Foucault Michel. (2013). *Diskursus Seksualitas*. LEDALERO: Flores NTT
- Hendrawan, R., & Mahmud, N. U. (2022). Hubungan Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS SMAN 1 Lasusua Kolaka Utara. *Window of Public Health Journal*, 3(2), 284-292.
- Maqfiroch, A.F.A. and Shaluhayah, Z., (2016). Respons orang hidup dengan HIV AIDS (OHIDHA) dalam upaya penanggulangan HIV AIDS di Kabupaten Sukoharjo dan Grobogan. *Kesmas Indonesia*, 8(1), pp.67-80.
- Muthmain, M., Wahyudi, I. and Widianoro, W., (2022). Studi Kasus Resiliensi Transgender Penderita HIV AIDS di Lembaga Swadaya Masyarakat Keluarga Besar Waria Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*, 18(1), pp.17-24.
- Pettit, A.C., Giganti, M.J., Ingle, S.M., May, M.T., Shepherd, B.E., Gill, M.J., Fätkenheuer, G., Abgrall, S., Saag, M.S., Del Amo, J. and Justice, A.C., (2018). Increased non-AIDS mortality among persons with AIDS-defining events after antiretroviral therapy initiation. *Journal of the International AIDS Society*, 21(1), p.e25031.
- Putri, D. M., dan Rachmawati, N. (2018). *Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahayu, I., & Rismawanti, V. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksual pranikah pelajar. *Jurnal Endurance*, 2(2), 145-150.