

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERBUKAAN STATUS HIV SEROPOSITIF WANITA PENDERITA HIV/AIDS TERHADAP PASANGAN SEKSUAL DI LSM VICTORY YOGYAKARTA

HIV DISCLOSURE STATUS AND FACTORS AMONG WOMEN TO THEIR SEXUAL PARTNER IN LSM VICTORY YOGYAKARTA

Dwi Kartika Rukmi^{1*}, Miftafu Darussalam²

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Kampus II Jl. Brawijaya Ring Road Barat Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta

Email: kartikarukmi@gmail.com, Indonesia

²Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Kampus II Jl. Brawijaya Ring Road Barat Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta, Indonesia

ABSTRACT

Background: The disclosure of women's HIV status toward their sexual partners is an important issue that should be regarded as one of the efforts to prevent and control the spread of HIV. Research on the disclosure of seropositive HIV status as well as women-related factors in Indonesia, especially Yogyakarta is only a few.

Objective: The purpose of this study is to analyse a factor related to the growth of HIV-positive female HIV/AIDS to sexual partners in LSM Victory Yogyakarta

Methods: This is a correlational descriptive research along with its cross-sectional approach on 329 women with HIV/AIDS at the Victory Plus NGO from June to July 2016. This research used a purposive sampling method and a questionnaire as the data collection technique. The bivariate analysis test was undertaken by using a chi square and multivariate test along with a logistic regression.

Result: The multivariate analysis and logistic regression show five independent variables related to the disclosure of seropositive HIV status of women with HIV/AIDS toward their sexual partners, namely ethnicity (aOR = 36,859; 95% CI; (6,544-207,616)) religion (aOR = 0,255; 95%CI; (0,075-0,868)), discussion with partners prior to the HIV test (aOR = 0,069; 95%CI; (0,065-0,438)) , types of sexual partners (aOR = 0.191; 95% CI; (0.082-0,445)) and knowledge on the partners' HIV status (aOR = 0.036; 95% CI; (0.008-0.160)). The highest level of reason for seropositive HIV women not to be open about their partners' status is the fear of being rejected by their partners and the environmental stigma of HIV AIDS disease.

Conclusion: The disclosure of seropositive HIV status in women with HIV/AIDS in the Victory Plus NGO of Yogyakarta was 79.4% or classified as a high category with some related factors such as ethnicity, religion, discussion with partners prior to the HIV test, types of partners and knowledge on the partners' HIV status.

Keywords: *Women, HIV, Disclosure, Sexual Partner.*

PENDAHULUAN

Infeksi dari *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* serta penderita *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* yang semakin bertambah merupakan tantangan tersendiri untuk dunia kesehatan maupun kemanusiaan.¹ Berbagai macam strategi sudah dilakukan untuk mengontrol

penyebaran HIV/AIDS antara lain dengan *abstinence*, kondom, dan penggunaan jarum suntik steril dengan tingkat keberhasilan yang beragam di berbagai negara.² Metode lain yang digunakan adalah penggunaan antiretoviral yang sudah dikembangkan sejak tahun 1996 kepada penderita HIV supaya

dapat bertahan hidup lebih lama dan infeksi HIV tidak berkembang menjadi AIDS.³

Maraknya penggunaan antiretroviral untuk menekan perkembangan HIV memunculkan kondisi di mana orang yang terinfeksi HIV dan terlihat sehat akan semakin bertambah namun tetap berpotensi untuk menginfeksi orang lain.³ Penyebaran HIV di Indonesia saat ini paling banyak ditularkan melalui hubungan seks heteroseksual (50%).⁴ Besarnya angka penularan HIV melalui hubungan seksual salah satunya disebabkan karena banyak penderita HIV positif yang melakukan seks tidak aman dengan orang yang tidak pernah terinfeksi sebelumnya, mengabaikan status pasangan seksual, dan tidak terbuka kepada pasangan seksualnya mengenai statusnya padahal mereka sadar dapat menjadi sumber infeksi terkait status HIV yang dideritanya.⁵

Saat seseorang terinfeksi HIV maka dia harus mempertimbangkan beberapa hal antara lain tentang kematian dan keputusan untuk memberitahukan penyakitnya kepada orang lain baik teman, rekan kerja, keluarga, dan terutama kepada pasangan seksual.⁶ Keterbukaan akan status HIV seropositif pada wanita kepada pasangan seksualnya adalah hal penting yang harus diperhatikan sebagai salah satu upaya untuk mencegah dan mengontrol penyebaran HIV.⁷

Keterbukaan status HIV seropositif memiliki efek dua sisi yang berlawanan, di satu sisi keterbukaan status HIV positif dapat

memotivasi pasangan seksual untuk melakukan *Voluntary Counseling and Test (VCT)*, mengurangi perilaku yang berisiko, serta meningkatkan *support* untuk taat terhadap pengobatan *ART (Anti Retroviral Therapy)*, di sisi lain keterbukaan status HIV positif dapat menyebabkan wanita HIV seropositif mengalami beberapa hal yang tidak menyenangkan seperti disalahkan, diskriminasi, penolakan, depresi, kehilangan dukungan ekonomi, dan hancurnya hubungan keluarga.^{8,9,10} Semua hal tidak menyenangkan tersebut yang membuat wanita HIV seropositif memilih untuk tidak terbuka mengenai statusnya dan berakibat pada tidak tertanganinya kondisi infeksi HIV pasien, serta buruknya hasil pengobatan HIV yang sedang dijalannya.⁷ Beberapa penelitian menyebutkan bahwa faktor sosiodemografi dan status ekonomi, faktor individu dan pasangan, serta faktor terkait kesehatan, berhubungan dengan keterbukaan status pasien HIV.⁷ Wanita Asia umumnya seperti di Indonesia masih menganggap bahwa keterbukaan status terinfeksi HIV masih menjadi sesuatu yang rumit terkait dengan budaya dan nilai gender yang berlaku.¹¹

Yogyakarta menduduki peringkat ke 13 untuk jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia.⁴ Penderita HIV/AIDS di Yogyakarta sendiri sampai dengan triwulan I tahun 2015 berjumlah 3106 orang dan Victory Plus adalah Lembaga Swadaya

Masyarakat (LSM) yang bergerak dalam penanganan dini HIV dan AIDS terbesar di Yogyakarta, LSM ini juga memberikan dukungan kepada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) melalui berbagai macam programnya. Pada bulan Februari 2016 di LSM Victory Plus tercatat ada 742 wanita dengan HIV/AIDS.

Penelitian mengenai keterbukaan status HIV seropositif serta faktor-faktor yang berhubungan pada wanita di Indonesia masih sedikit sekali. Bahkan penelitian sejenis di Yogyakarta belum pernah dilakukan.

Tujuan penelian ini adalah mengidentifikasi gambaran keterbukaan status HIV seropositif pada wanita penderita HIV/AIDS terhadap pasangan seksualnya. Mengetahui hubungan antara suku, usia, pekerjaan, status pernikahan, agama, pendidikan, lama waktu sejak terdiagnosis, diskusi dengan pasangan sebelum tes HIV, lama menjalani ART, ketaatan terhadap ART, tipe pasangan seksual, pengetahuan tentang status HIV pasangan seksual, tinggal serumah dengan pasangan, lama waktu tinggal bersama pasangan, dan penggunaan kondom dengan keterbukaan status HIV seropositif pada wanita penderita HIV/AIDS terhadap pasangan seksualnya di Yayasan Victory Plus Yogyakarta

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang

digunakan 329 wanita HIV seropositif dengan kriteria inklusi semua wanita dewasa (usia 18 tahun) penderita HIV/AIDS yang memiliki pasangan seksual dan pernah/sedang menjalani ART. Kriteria eksklusi adalah wanita penderita HIV/AIDS dengan orientasil biseksual/lesbian. Penelitian dilakukan di Victory Plus NGO Yogyakarta pada Juni Agustus 2016 dengan menggunakan kuesioner.

Analisis data univariat dengan analisis deskriptif, analisis data bivariat dengan chi square, dan analisis data multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Data Sosiodemografi Wanita Penderita HIV/AIDS

NO	Variabel		%
1	Suku		
	Jawa	301	91.5
	Non Jawa	28	8.5
	Sunda (20), Batak (4) Sulawesi (2),Kupang (2)		
	Total	329	100
2	Umur		
	<25 Tahun	37	11.2
	25 Tahun	292	88.8
Total	329	100	
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	154	46.8
	Bekerja	175	53.2
Total	329	100	
4	Status Pernikahan		
	Single	135	41
	Belum Menikah (64) Janda (71) Menikah	194	59
	Total	329	100
5	Agama		
	Islam	271	82.4
	Non Islam	58	17.6
	Kristen (22) Katholik (27) Hindhu (9)		
	Total	329	100

6	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar Tidak Sekolah (2) SD (48), SMP (103) Pendidikan Lanjut SMA (141), PT (35)	153	46.5
		176	53.5
	Total	329	100

Tabel 2. Status Kesehatan dan Faktor Terkait Status Kesehatan Wanita Penderita HIV/AIDS

NO	Variabel		%
1	Lama Diagnosis		
	< 2 Tahun	123	37.4
	2 Tahun	206	62.6
	Total	329	100
2	Diskusi Pasangan		
	Tidak	144	43.8
	Ya	185	56.2
	Total	329	100
3	Program ART		
	< 1 Tahun	100	30.4
	1 Tahun	229	69.6
	Total	329	100
4	Ketaatan ART		
	Tidak	39	11.9
	Ya	290	88.1
	Total	329	100

Tabel 3. Sexual Experiences dan Faktor Terkait Sexual Experiences

NO	Variabel		%
1	Tipe Pasangan Seksual		
	Casual	92	28
	Steady	237	72
	Total	329	100
2	Pengetahuan Ttg Status HIV Pasangan		
	Tidak	121	36.8
	Ya	208	63.2
	Total	329	100
3	Tinggal Serumah		
	Tidak	96	29.2
	Ya	233	70.8
	Total	329	100
4	Lama Tinggal Serumah		
	Tidak serumah/< 1 tahun	137	41.6
	1 tahun	192	58.4
	Total	329	100
5	Penggunaan Kondom		
	Tidak	224	68.1
	Ya	105	31.9
	Total	329	100

Tabel 4. Keterbukaan Status HIV Seropositif terhadap Pasangan Seksual

NO	Variabel		%
1	Keterbukaan Status HIV		
	Tidak	67	20.4
	Ya	262	79.4
	Total	329	100
2	Waktu Terbuka		
	Saat itu juga setelah tahu	14	5,4
	Kurang dari 1 bulan	34	12,9
	1-6 bulan	98	37,4
	Lebih dari 6 bulan	116	44,3
	Total	262	100
3	Waktu Pendekatan		
	1minggu	14	5,4
	1bulan	84	32
	> 1 bulan	164	62,6
	Total	262	100
4	Waktu terbuka dan ART		
	Sebelum ART	48	18,3
	Saat ART	214	81,7
	Total	262	100
5	Pengaruh Untuk Terbuka		
	Dukungan Teman	80	30,5
	Media Massa	2	0,8
	Orang Lain Terbuka	146	55,7
	Diri Sendiri	10	3,8
	Pasangan	24	9,2
	Total	262	100
6	Alasan Untuk Terbuka		
	Dukungan pasangan	202	77,1
	Mengurangi penularan	28	10,6
	Penanganan untuk pasangan	4	1,5
	Supaya taat ARV	12	4,6
	Tanggung jawab pribadi	16	6,2
	Total	262	100
7	Alasan Tidak Terbuka		
	Ditolak pasangan	30	44,7
	Mempermalukan keluarga	10	14,9
	Tidak Pintar Komunikasi	1	1,5
	Takut stigma	24	35,9
	Disakiti pasangan	2	3
	Total	67	100

Table 5 Hasil Akhir Analisis Multivariat

	Sig.	Exp(B)	CI 95% for EXP (B)	
			Lower	Upper
Suku	0.000	36.859	6.544	207.616
Agama	0.029	0.255	0.075	0.868
Diskusi Tes HIV	0.000	0.169	0.065	0.438
Tipe Pasangan	0.000	0.191	0.082	0.445
Pengetahuan Tentang Status HIV pasangan	0.000	0.036	0.008	0.160
Constant	0.000	28.568		

Hasil penelitian analisis multivariat didapatkan bahwa, ada lima variabel independen yang berhubungan terhadap keterbukaan status HIV seropositif wanita penderita HIV/AIDS terhadap pasangan seksualnya yaitu suku (aOR =36,859; 95%CI; (6,544-207,616)), agama (aOR =0,255; 95%CI; (0,075-0,868)), diskusi dengan pasangan sebelum tes HIV (aOR =0,069; 95%CI; (0,065-0,438)), tipe pasangan (aOR =0,191; 95%CI; (0,082-0,445)) dan pengetahuan tentang status HIV pasangan (aOR =0,036; 95%CI; (0,008-0,160)). Kekuatan hubungan dari yang terbesar ke yang terkecil adalah suku, agama, diskusi dengan pasangan sebelum tes HIV, tipe pasangan dan pengetahuan tentang status HIV pasangan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji analisis *multivariate* regresi logistik dari tabel 5 didapatkan hasil bahwa variabel suku

(aOR=36,859;95%CI;(6,544-207,616)) dan agama (aOR=0,255;95%CI;(0,075-0,868)) merupakan variabel yang berhubungan dengan keterbukaan status HIV seropositif. Hasil penelitian mengenai adanya hubungan antara agama dan suku dengan keterbukaan status HIV pernah diungkapkan oleh Seid et al (2012)¹² dalam penelitiannya. Namun dalam penelitian ini, peneliti belum dapat membahas secara lebih dalam karena secara garis besar suku para responden dalam penelitian ini adalah Jawa (91,5%) dan beragama Islam (82,4%) sehingga tidak bisa digeneralisasi dan peneliti belum menemukan referensi yang mendukung.

Data mengenai diskusi dengan pasangan sebelum melakukan tes HIV dapat dilihat pada tabel 2 di mana 185 wanita (56,2%) melakukan diskusi terlebih dahulu dengan pasangan seksualnya sebelum tes HIV. Hasil uji multivariat (tabel 5) didapatkan bahwa diskusi dengan pasangan merupakan hal yang berhubungan dengan keterbukaan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alemayehu *et al* (2014)⁷; Deribe, Lingerh, dan Dejene (2005)¹³ dan Seid *et al* (2012)¹² yang menyatakan bahwa wanita yang melakukan diskusi dengan pasangan seksualnya terlebih dahulu sebelum tes HIV akan lebih terbuka mengenai statusnya pada pasangan seksualnya. Hal ini dapat disebabkan karena komunikasi terutama pada pasangan merupakan kunci utama untuk

mengantisipasi reaksi pasangan dan akan memberikan harapan bagi hubungan mereka untuk tetap bertahan serta berterus terang akan hasilnya pada orang lain di kemudian hari⁷.

Distribusi responden berdasarkan *sexual experiences* dan faktor terkait *sexual experiences* wanita penderita HIV/AIDS di LSM Victory Plus dapat dilihat di tabel 3. Tipe pasangan seksual merupakan hal yang berhubungan dengan keterbukaan status HIV seropositif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Vu *et al* (2012)¹⁴ yang menemukan bahwa wanita dengan pasangan *steady* 2,7 kali lebih terbuka mengenai status HIV-nya dibandingkan dengan pasangan *casual*. Dalam penelitian ini, hasil uji *multivariate* untuk tipe pasangan seksual didapatkan aOR 0,191, tidak setinggi hasil yang didapatkan oleh Vu *et al* (2012).¹⁴ Tipe pasangan berhubungan dengan keterbukaan status HIV karena pada pasangan *casual*, seseorang akan merasa kurang bertanggung jawab atas keadaan pasangannya.¹³ Hal ini dapat disebabkan karena hubungan dengan pasangan *casual* apalagi tanpa status pernikahan dianggap sebagai suatu hubungan yang tidak stabil.

Pada hubungan pasangan *steady*, seseorang akan merasa peduli dengan kondisi kesehatan pasangan dan merasa bertanggung jawab untuk melindungi pasangannya dari penyakit HIV/AIDS, salah satunya dengan berterus terang.¹⁵ Hubungan

steady juga dianggap sebagai suatu hubungan yang solid di mana permasalahan terkait pengasuhan anak, dukungan terhadap kebutuhan anak serta pencarian nafkah menjadi permasalahan bersama terutama saat nanti menghadapi situasi di mana salah satu pasangan tidak mampu melakukan tugasnya karena sakit.¹⁷ Pasangan *steady* juga kebanyakan tinggal dalam satu rumah, sehingga akan sulit bagi seorang wanita untuk menyembunyikan status dari pasangannya serta di sisi lain, pasangan *steady* biasanya merupakan orang terdekat dan paling dipercaya dari responden untuk saling berbagi.¹⁷ Dari penelitian yang dilakukan oleh Vu *et al* (2012) juga didapatkan bahwa wanita sebetulnya dua kali lebih mungkin untuk terbuka mengenai statusnya dibandingkan laki-laki. Namun dalam hal ini, ketimpangan sebuah hubungan *casual* menjadikan wanita tidak bisa leluasa menanyakan status HIV pasangan dan pria juga merasa tidak ada kewajiban untuk menjawab atau terbuka mengenai status HIV pada dirinya .

Pengetahuan mengenai status pasangan seksual juga merupakan variabel yang berhubungan setelah dilakukan uji multivariat dengan aOR 0,036; 95%CI; 0,008–0,160. Penelitian menemukan bahwa orang dengan HIV/AIDS cenderung untuk terbuka mengenai statusnya pada pasangan seksual yang juga terbuka mengenai statusnya. Satu penjelasan yang mungkin

mengenai hal ini adalah saat seseorang mengetahui mengenai status HIV pasangannya maka akan dibutuhkan diskusi lanjutan mengenai status dari dirinya sendiri bersama dengan pasangannya tersebut terkait hubungan seksual selanjutnya yang akhirnya akan membawa kepada keterbukaan status HIV pada keduanya.¹⁷ Jika satu orang tidak berani menanyakan, maka bisa jadi pasangan juga tidak akan bercerita. Penemuan ini mengindikasikan bahwa bukan status HIV yang menentukan terbuka atau tidaknya seseorang akan status HIVnya, tapi lebih ke arah seseorang lebih mau terbuka saat mengetahui status HIV pasangannya.¹⁴ Hal ini memiliki implikasi bahwa kemampuan negosiasi terhadap pasangannya sebelum melakukan hubungan seksual dan mengetahui status HIV pasangan sebelum melakukan hubungan seksual merupakan hal yang sangat vital mengingat hal ini ternyata dapat digeneralisasikan pada hampir semua populasi.

Data mengenai keterbukaan status HIV seropositif pada wanita dengan HIV/AIDS di LSM Victory Plus Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4 di mana tingkat keterbukaan wanita penderita HIV/AIDS di LSM Victory Plus Yogyakarta termasuk kategori tinggi (79,4%) walaupun tidak setinggi beberapa penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yaitu di Amerika Serikat oleh Stirrat et al (2006) sebesar 82%,

di Kemisie Health Center oleh Seid et al (2012) sebesar 93,1%, di Hawassa referral Hospital oleh Taye, Dereje, dan Endrias (2010) sebesar 85,7%, dan di California oleh Dave et al (2006) sebesar 100%.

Dari tabel 4 didapatkan juga waktu yang diperlukan oleh seseorang untuk terbuka terhadap pasangan adalah lebih dari 6 bulan (44,3%) dengan waktu pendekatan lebih dari 1 bulan (62,6%), lebih memilih terbuka saat menjalani ART (81,7%) dan alasan terbesar kenapa mau membuka status HIV seropositifnya adalah karena melihat orang lain (dalam hal ini termasuk pasangannya) terbuka mengenai status HIV seropositifnya. Sedangkan alasan para wanita yang tidak mau terbuka mengenai status HIV seropositifnya adalah karena takut ditolak pasangannya (44,7%) dan takut stigma masyarakat (35,9%).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat keterbukaan status HIV seropositif pada wanita dengan HIV/AIDS di LSM Victory Plus Yogyakarta relatif tinggi yaitu 79,4% dengan alasan terbesar para wanita untuk terbuka adalah dukungan pasangan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterbukaan status adalah suku, agama, diskusi dengan pasangan sebelum tes HIV, tipe pasangan seksual, dan pengetahuan mengenai status HIV pasangan seksual. Sedangkan dari 20,4% wanita yang

tidak terbuka, alasan terbesar adalah takut ditolak pasangannya (44,7%) dan takut stigma masyarakat (35,9%).

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh wanita penderita HIV/AIDS sebagai bahan pertimbangan untuk terbuka terhadap pasangan seksualnya dan upaya pencegahan dan penyebaran HIV/AIDS yang lebih luas.

TERIMA KASIH

1. L2DIKTI Wilayah V, Jalan Tentara Pelajar No 13. Yogyakarta. 55231. Telp: (0274) 513538. Email: lldikti5@ristekdikti.go.id
2. Yayasan Victory Plus. Jl Tunggorono, No. 5, Mrican, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55283. Telp: (0274) 587064. Email: victoryplus2004@yahoo.com

KEPUSTAKAAN

1. Rodrigo,R & Rajapakse,S. Current status of HIV/AIDS in south asia. *Journal of global infection disease*. 2009.Vol 1. Issue 2.
2. Piot, P and Quinn,TC. Response to The AIDS Pandemic – A Global Health Model.*N Engl J Med*.2013;368:2210-8.
3. DiClemente,R.J., Critenden,C.P., Rose,E., Sales,J.M., Winggood,G.M., Crosby,R.A., & Salazar,L.F. *Psychosocial predictors of HIV – associated sexual behaviors and the efficacy of prevention intervention in adolescent at risk for HIV infection: What works and what doesn't work?*. *Psychomatic Medicine*,70,598-605.2008.Tersedia dalam <http://dx.doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181775edb> diakses tanggal 02 Februari 2016.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Situasi dan Analisis HIV AIDS. 2014. tersedia dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%20AIDS.pdf> diakses tanggal 02 Februari 2016.
5. Burnet Institute. *Partner Notification of sexually transmitted infections in New South wales: an informed literature review*. 2010. Tersedia dalam: http://stipu.nsw.gov.au/wp-content/uploads/NSW_STI_PN_PDF.pdf diakses tanggal 02 Februari 2016
6. Minson,J. *The Influence of HIV Stigma and Disclosure on Psychosocial Behavior* .2011. tersedia dalam <http://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2153&context=dissertations> diakses tanggal 02 februari 2016
7. Alemayehu, A. ,Aregay,A., Kalayu and Yebyo,H. HIV Disclosure to Sexual partner and associated factors among women attending ART Clinic at Mekelle hospital, Northern Ethopia. *BMC Public Health*. 2014,14:746
8. Stirratt,MJ., Remien,RH., Smith,A., Copeland,OQ., Dolezal,C., Krieger,D. The role of HIV serostatus disclosure in antiretroviral medication adherence. *AIDS Behavior*. 2006, 10(5): 483–93. 10.1007/s10461-006-9106-6
9. Larkins,S., Reback, C.J., Shoptaw, S., Veniegas, R. Methamphetamine-dependent gay men's disclosure of their HIV status to sexual partners. *AIDS Care*.2005, 17:521–532. [PubMed] 10.1080/09540120512331314321
10. Kalichman,S.C., and Nachimson,D. Self-efficacy and disclosure of HIV positive sero status to sex partners. *Health Psychol*.1999, 18:281–287.
11. Chin,D.,and Kroesen,K.W. Disclosure of HIV Infection Among Asian/Pacific Islander American Women: Cultural Stigma and Support. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. 1999. Vol. 5, No. 3, 222-235
12. Seid,M., Wasie,B., Admassu,M. Disclosure of HIV positive result to a sexual partner among adult clinical service users in kemissie district,

- northeast Ethiopia. *African Journal of Reproduction Health*, March 2012: 16(1):97
13. Deribe K, Woldemichael K, Wondafrash M, Haile A, Amberbir A. Disclosure experience and associated factors among HIV positive men and women clinical service users in Southwest Ethiopia. *BMC Public Health*. 2008;8: 81. doi: 10.1186/1471-2458-8-81.
 14. Vu, L., Andrinopoulos, K., Mathews, C., Chopra, M., Kendall, C., Eisele, T.P. Disclosure Of HIV Status To Sex Partners Among HIV Infected Men And Women In Cape Town, South Africa. *AIDS Behav.* 2012. 16:132-138. DOI 10.1007/s10461-010-9873-y
 15. Wolitski, R.J., Bailey, C.J., Leary, A., Gomez, C.A., Parsons, J.T. Self-Perceived Responsibility of HIV Seropositive Men Who Have Sex With Men For Preventing HIV Transmission. *AIDS and Behavior*. December 2003. Volume 7; Issue; pp363-372.
 16. Miller, A.N. & Rubin, D.L. Factors leading to self-disclosure of a positive HIV diagnosis in Nairobi, Kenya. *Qualitative Health Research*. 2007; 17; pp586-598