

SKRIPSI

ANALISIS PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS PADA REMAJA POPULASI KUNCI DI KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : DWI SANTRI
NIM : 10011381823121

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

ANALISIS PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS PADA REMAJA POPULASI KUNCI DI KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : DWI SANTRI
NIM : 10011381823121

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

**PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 2023**

Dwi Santri: Dibimbing oleh Fenny Etrawati, S.KM., M.KM

Analisis Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Remaja Populasi Kunci di Kota Palembang

xv + 272 Halaman, 71 Tabel, 33 Gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Kejadian HIV/AIDS di kalangan remaja menjadi permasalahan serius dan harus diselesaikan untuk mencegah penularan yang terus meningkat. Berbagai perilaku berisiko remaja mengarah pada kejadian HIV/AIDS disebut sebagai populasi kunci meliputi Lelaki Seks Lelaki (LSL), Wanita Pekerja Seks (WPS), Wanita Pria (Waria) dan Pengguna Narkoba Suntik (Penasun). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pencegahan penularan HIV/AIDS yang dilakukan oleh remaja populasi kunci. Desain penelitian dengan deskriptif, data di dapat melalui metode Wawancara Mendalam dan observasi terhadap 20 orang informan: 6 remaja HIV/AIDS, 7 remaja berisiko HIV/AIDS, 7 informan kunci ahli. Validasi data menggunakan triangulasi sumber, metode dan data. Analisis data menggunakan metode *thematic analysis*, disajikan menggunakan bagan alur, intersection serta tabel dilengkapi dengan deskripsi. Variabel yang diteliti meliputi *level individual (knowledge, preparatory behavior, fear of stigma, perceived social norm, self-efficacy, motivation)*, *level interpersonal/network (social support and trust, communication level)* dan *level institutional/health system (competent and supportive providers, confidentiality/privacy)*. Hasil penelitian menunjukkan remaja memiliki kemampuan diri yang baik untuk mencegah penularan HIV/AIDS. Hal ini karena peran LSM dalam memberikan penguatan sebagai faktor interpersonal. Serta penyedia layanan dalam melakukan perawatan terhadap pasien PDP dan VCT. Namun demikian remaja tetap melakukan aktivitas berisiko sebagai populasi kunci dan cenderung menutup status HIV karena masih menjadi isu tabu di masyarakat sehingga tetap berpeluang terjadi penularan dan menghambat upaya pencegahan. Oleh karena itu upaya yang sebaiknya dilakukan adalah menormalisasikan skrining HIV untuk meningkatkan jangkauan serta terus dilakukan peningkatan pemahaman dan kesadaran remaja terhadap perilaku berisiko penularan HIV/AIDS.

Kata Kunci: Pencegahan HIV/AIDS, Populasi Kunci, Remaja
Kepustakaan: 126 (2010-2022)

**HEALTH PROMOTION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 2023**

Dwi Santri: Advisor by Fenny Etrawati, S.KM., M.KM

Analysis of the Prevention of HIV/AIDS Transmission in Key Population Adolescents in the City of Palembang

xv + 272 pages, 71 tables, 33 picture, 12 attachment

ABSTRACT

The occurrence of HIV/AIDS among adolescents is a serious issue that must be addressed to prevent its continuous spread. Various adolescent behaviors that are at risk of HIV/AIDS are referred to as key populations including men who have sex with men (MSM), female sex workers (FSW), waria (transgender), and injecting drug users (IDUs). Therefore, this research aims to determine the prevention of HIV/AIDS transmission carried out by key population adolescents. The research design used is descriptive, data were obtained through in-depth interviews and observation of 20 informants: 6 HIV/AIDS adolescents, 7 adolescents at risk of HIV/AIDS, and 7 key informant experts. Data validation uses triangulation of sources, methods and data. Data analysis used thematic analysis method, presented using flowcharts, intersections and tables accompanied by descriptions. The variables studied include individual level (knowledge, preparatory behaviour, fear of stigma, perceived social norm, self-efficacy, motivation), interpersonal/network level (social support and trust, communication level), and institutional/health system level (competent and supportive providers, confidentiality/privacy). The results of the study showed that adolescents have good self-ability to prevent HIV/AIDS transmission. This is due to the role of NGOs in providing reinforcement as an interpersonal factor. As well as service providers in caring for PDP and VCT patients. However, adolescents continue to carry out risky activities as a key population and tend to cover up their HIV status because it is still a taboo issue in society so that there is still a chance for transmission to occur and hinder prevention efforts. Therefore efforts that should be made are to normalize HIV screening to increase coverage and continue to increase youth understanding and awareness of risky behavior for HIV/AIDS transmission.

Keywords: Adolescent, HIV/AIDS Prevention, Key Populations

Literature: 126 (2010-2022)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarism. Bila kemudian diketahui bahwa saya melanggar Etika Akademik, maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal

Indralaya, Maret 2023



Dwi Santri

NIM 10011381823121

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS PADA REMAJA POPULASI KUNCI DI KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

DWI SANTRI

10011381823121

Indralaya, Maret 2023

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Pembimbing



Fenny Etrawati, S.KM., M.KM

NIP 198905242014042001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Analisi Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Remaja Populasi Kunci di Kota Palembang” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Pada tanggal 24 Maret 2023

Indralaya, Maret 2023

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

1. Najmah, S.KM., M.KM., Ph.D
NIP 198307242006042003

()

Anggota:

2. Widya Lionita, S.KM., M.PH
NIP 199004192020122014
3. Fenny Etrawati, S.KM., M.KM
NIP 198905242014042001

()


()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat




Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP 197909152006042005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dwi Santri
NIM : 10011381823121
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 16 Juli 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Asyik Aqil no.13 RT 002 RW 001 Kel. Sukajadi
Kec. Talang Kelapa, Kab. Banyuasin, Prov.
Sumatera Selatan
Email : dwisantri1607@gmail.com
Nama Orang tua :
Ayah : Nazir HN
Ibu : Tri Sulawati, S.Pd
Riwayat Pendidikan : TK Adiyaksa VII (2005-2006)
SD Negeri 20 Talang Kelapa (2005-2012)
SMP Negeri 1 Talang Kelapa (2012-2016)
SMK 'Aisyiyah Palembang (2016-2018)
Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRI (2018-
sekarang)
Riwayat Organisasi : Anggota Keputrian BKM Adz-Dzikra (2018)
Sekretaris Dinas Media dan Informasi Kemass
Banyuasin (2019)
Sekretaris Dinas Media dan Informasi BEM KM
FKM Unsri (2020)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Pencegahan Penualaran HIV/AIDS Pada Renaja Populasi Kunci di Kota Palembang”, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai bantuan banyak pihak yang telah memberi penulis dukungan, saran dan masukan dalam proses pengerjaan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Fenny Etrawati, S.KM., M.KM selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, kritik dan masukan dalam menghasilkan karya tulis skripsi yang luar biasa.
3. Ibu Najmah, S.KM., M.KM., Ph.D dan Ibu Widya Lionita, S.KM., M.PH selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, kritik dan saran dalam perbaikan skripsi ini menjadi lebih baik.
4. Seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan ilmu selama perkuliahan hingga tahapan penyelesaian skripsi.
5. Ibu Yuli selaku pemegang program HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Palembang. Kepada Puskesmas Dempo (dr. Puspa, kak Roby), Puskesmas Sukarami (Yuk Dini, Ibu Novy) dan Puskesmas Pembina (Ibu Sari Anita) yang telah bersedia menjadi tempat penelitian dan sebagai informan kunci ahli dalam penelitian ini.
6. Yayasan Intan Maharani (Mbak Yayak, kak Muslim, kak Leo, Pak Arbain dan kakak lainnya) yang telah membantu, memberikan saran, memfasilitasi penulis dalam menemukan informan kunci remaja berisiko.

7. Yayasan Sriwijaya Plus (Mbak Feby, kak Ade, mbak Indah dan kakak lainnya) yang telah membantu, memberikan saran, memfasilitasi penulis dalam menemukan informan kunci remaja HIV.
8. Keluarga besar penulis terutama kedua orang tua (Bapak Nasir dan Ibu Tri) serta kakaku (Bani) yang senantiasa memberikan dukungan, semangat tanpa memaksa. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya atas beasiswa takterhingga yang telah diberikan. Serta keluarga besar lainnya yang selalu memberikan doa.
9. Sahabat (bayminake) realistis-ku sejak masa putih abu-abu (Titis, Minul, Dwitasya, Hikmah) yang selalu membuka mata saya pada kenyataan-kenyataan dalam hidup dan selalu menebar cinta kasih dan dukungan.
10. Teman semasa perkuliahan (Hellen, Intan, Maya) yang selalu menjadi serangkai dalam menjalani kehidupan perkuliahan.
11. Teman sedosen pembimbing (Nabila) yang turut membantu penulis dalam memeberikan masukan dan mengambil keputusan dalam skripsi ini.
12. Teman badminton/healing (Jannah, Ratna) yang selalu memberikan khotbah disetiap pertemuan, menjaga kewarasan pikiran penulis. Serta bestie yang sangat saya sayangi (Afifah) yang saling menguatkan dalam masa akhir studi, memberikan semangat, dukungan dan bantuan.
13. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri yang sudah mampu bertahan sejauh ini, menenangkan diri tanpa penenang, sembuh tanpa melibatkan orang baru dan bangkit menjadi jiwa yang lebih kuat.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai masukan yang dapat bermanfaat di masa mendatang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Indralaya, Maret 2023

Penulis

Dwi Santri

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwi Santri
NIM : 10011381823121
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan bahwa menyetujui untuk memberikan hak kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS PADA REMAJA POPULASI KUNCI DI KOTA PALEMBANG

Berdasarkan perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Indralaya
Pada tanggal: Maret 2023
Yang Menyatakan,



Dwi Santri
10011381823121

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xi
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR ISTILAH	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	9
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	9
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	9
1.5.1 Lokasi Penelitian.....	9
1.5.2 Lingkup Materi	9
1.5.3 Lingkup Waktu	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Remaja.....	11
2.1.1 Pengertian Remaja	11

2.1.2	Tahapan Masa Remaja	11
2.1.3	Perubahan Pada Remaja	12
2.1.4	Tugas-Tugas Perkembangan Masa Remaja	13
2.2	HIV/AIDS	14
2.2.1	Pengertian HIV/AIDS	14
2.2.2	Transmisi HIV/AIDS	15
2.2.3	Fase HIV/AIDS	17
2.2.4	Pencegahan HIV/AIDS	18
2.2.5	Populasi Kunci HIV/AIDS	19
2.3	Kajian Perilaku	22
2.3.1	Pengertian Perilaku	22
2.3.2	Bentuk Perilaku	22
2.3.3	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	23
2.4	Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)	23
2.4.1	Pengertian LSM	23
2.4.2	Bentuk LSM	24
2.4.3	Peran LSM Dalam Pengendalian HIV/AIDS	24
2.5	Dukungan Sosial	25
2.5.1	Pengertian Dukungan Sosial	25
2.5.2	Sumber Dukungan Sosial	26
2.5.3	Bentuk Dukungan Sosial	27
2.6	Penelitian Terdahulu	29
2.7	Kerangka Teori	32
2.7.1	Model Sosio-Ekologi	32
2.7.2	Variabel Dukungan Sosial Pencegahan Penularan HIV/AIDS	33
2.8	Kerangka Pikir	41
2.9	Definisi Istilah	42
	BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1	Desain Penelitian	45
3.2	Sumber Informan	46
3.3	Jenis, Cara dan Alat Penelitian	49
3.3.1	Jenis Data	49
3.3.2	Cara Pengumpulan Data	50
3.3.3	Alat Pengumpulan Data	51

3.4	Validitas Data	52
3.5	Analisis Penyajian Data	53
3.5.1	Teknik Analisis	53
3.5.2	Penarikan Kesimpulan	55
BAB IV HASIL.....		56
4.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian	56
4.1.1	Gambaran Umum Yayasan Sriwijaya Plus	56
4.1.2	Gambaran Umum Yayasan Intan Maharani.....	58
4.1.3	Gambaran Umum Puskesmas Dempo.....	59
4.1.4	Gambaran Umum Puskesmas Sukarami	59
4.1.5	Gambaran Umum Puskesmas Pembina	60
4.2	Layanan <i>Voluntary counselling and testing</i> dan Pasien Perawatan, Dukungan dan Pengobatan di Kota Palembang	60
4.3	Karakteristik Informan.....	63
4.3.1	Informan Kunci.....	63
4.3.2	Informan Kunci Ahli.....	64
4.4	Hasil Penelitian.....	65
4.4.1	Faktor <i>Individual</i>	66
4.1.2	<i>Interpersonal/Network</i>	182
4.1.3	<i>Institutional/Health System</i>	209
BAB V PEMBAHASAN		225
5.1	Keterbatasan Penelitaian.....	225
5.2	Pembahasan	225
5.2.1	<i>Knowladge/Information</i>	225
5.2.2	<i>Preparatory Behavior</i>	228
5.2.3	<i>Fear of Stigma</i>	238
5.2.4	<i>Perceived Social Norm</i>	242
5.2.5	<i>Self-Efficacy (to adhere prevent)</i>	245
5.3.6	<i>Motivation</i>	248
5.3.7	<i>Social Suport and Trust</i>	250
5.3.8	<i>Communication Level</i>	254
5.3.9	<i>Competent and Supportive Providers</i>	257
5.3.10	<i>Confidentiality/Privacy</i>	259

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	262
6.1 Kesimpulan.....	262
6.2 Saran.....	263
DAFTAR PUSTAKA.....	265
LAMPIRAN.....	280

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ARV	: <i>Anti Retro Viral</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KDS	: Kelompok Dukungan Sebaya
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
LFU	: <i>Loss to Follow-Up</i>
LSL	: Lelaki Seks Dengan Lelaki
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
ODHA	: Orang Dengan HIV/AIDS
Penasun	: Pengguna Narkoba Suntik
PDP	: Perawatan, Dukungan dan Pengobatan
PIMS	: Penyakit Infeksi Menular Seksual
PL	: Penjangkau Lapangan
POPUN	: Populasi Kunci
PS	: Pendukung Sebaya
SDKI	: Survei Dasar Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TBC	: Tuberkulosis
UNAIDS	: <i>United Nations Programme on HIV and AIDS</i>
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
VL	: <i>Viral Load</i>
Waria	: Wanita Pria
WPS	: Wanita Pekerja Seks
WM	: Wawancara Mendalam
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

- CD4 : Sel darah putih bagian dari sistem imun tubuh yang berfungsi untuk menghadang infeksi terhadap benda asing yang masuk
- Fluktuatif : Pada kondisi data yang tidak tetap atau berubah-ubah
- Infeksi Oportunistik : Komplikasi HIV yang berkembang menjadi AIDS akibat sistem kekebalan tubuh yang melemah
- Konseling VCT : Komunikasi pribadi antara klien dan konselor yang telah dilatih terkait pemberian informasi HIV/AIDS untuk meningkatkan kemampuan klien mengambil keputusan berkaitan dengan HIV/AIDS
- Populasi Kunci : Kelompok berisiko terinfeksi HIV terdiri dari (LSL, Pekerja Seks, Penasun, Waria) dan kelompok khusus (ibu hamil, pasien TB, pasangan serodiskordan, Pasien IMS dan warga binaan masyarakat)
- Psikososial : Pertumbuhan seseorang menurut aspek sosial dan psikologi meliputi kesehatan mental, pikiran dan perilaku seseorang berkaitan dengan kebutuhan masyarakat
- Reaktif : Hasil tes menunjukkan positif dan mungkin perlu dikonfirmasi ulang dengan tes tambahan
- Viral Load : Jumlah virus HIV di dalam tubuh, tes HIV dilakukan untuk mengukur ke efektifan pengobatan yang dilakukan

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Penelitian Terdahulu	29
Tabel 2. 2	Definisi Istilah.....	42
Tabel 3. 1	Data Informan Kunci Ahli	49
Tabel 4. 1	Distribusi Pasien Perawatan Dukungan dan Pengobatan di Puskesmas Dempo, Sukarami dan Pembina	56
Tabel 4. 2	Data Remaja HIV/AIDS di Kota Palembang-Juli 2022.....	57
Tabel 4. 3	Data Penjangkauan Remaja Berisiko di Kota Palembang -Juli 2022	58
Tabel 4. 4	Fasilitas Layanan Kesehatan yang Menyediakan VCT dan PDP di Kota Palembang	61
Tabel 4. 5	Distribusi Pendampingan Pasien PDP Yayasan Sriwijaya Plus Berdasarkan Layanan Kesehatan di Kota Palembang	62
Tabel 4. 6	Karakteristik Informan Kunci Remaja Berisiko HIV/AIDS (Yayasan Intan Maharani)	63
Tabel 4. 7	Karakteristik Informan Kunci Remaja HIV/AIDS (Yayasan Sriwijaya Plus)	63
Tabel 4. 8	Karakteristik Informan Kunci Ahli	64
Tabel 4. 9	Aspek Pengetahuan Pengertian dan Cara Penularan HIV/AIDS Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	67
Tabel 4. 10	Aspek Pengetahuan Pengertian dan Cara Penularan HIV/AIDS Menurut Informan Kunci Ahli	69
Tabel 4. 11	Pencegahan HIV/AIDS dan Sumber informasi Pengetahuan Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	72
Tabel 4. 12	Pencegahan HIV Menurut Informan Kunci Ahli	74
Tabel 4. 13	Pengetahuan yang Harus dimiliki Remaja Menurut Informan Kunci Ahli..	77
Tabel 4. 14	Lama Remaja Terinfeksi HIV dan Waktu Memulai Melakukan Aktivitas Berisiko	81
Tabel 4. 15	Alasan Remaja Menjadi (LSL, WPS, Waria, Penasun) Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	82
Tabel 4. 16	Alasan Remaja Menjadi (LSL, WPS, Waria, Penasun) Menurut Informan Kunci Ahli	85
Tabel 4. 17	Gejala Terinfeksi HIV / Dampak dari Aktivitas yang Dilakukan Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	88
Tabel 4. 18	Gejala HIV Menurut Informan Kunci Ahli.....	90
Tabel 4. 19	Perasaan Remaja Positif dan Berisiko HIV Ketika Melakukan Aktivitas Sebagai (LSL, WPS, Waria, Penasun)	92
Tabel 4. 20	Intensitas Remaja Positif dan Berisiko HIV Melakukan Aktivitas Sebagai (LSL, WPS, Waria, Penasun) Serta Alasan LSL tidak Tertarik Pada Perempuan	94
Tabel 4. 21	Cara Remaja Positif dan Berisiko HIV Mendapatkan (Pasangan sesama LSL), (Pelanggan seks), (Narkoba)	97

Tabel 4. 22	Waktu Pertama Kali Pacaran dan Aktivitas yang Dilakukan Ketika Pacaran Remaja Positif dan Berisiko HIV	100
Tabel 4. 23	Intensitas Remaja Positif dan Berisiko Melakukan Hubungan Seksual dan Menggunakan Kondom	102
Tabel 4. 24	Alasan Tidak Menggunakan Kondom Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	104
Tabel 4. 25	Waktu Remaja Positif dan Berisiko HIV Memulai Merokok dan Alasan Merokok	106
Tabel 4. 26	Banyak Rokok yang dikonsumsi Remaja Positif dan Berisiko HIV dalam Satu Hari.....	108
Tabel 4. 27	Jenis dan Alasan Remaja Positif dan Berisiko HIV Menggunakan Narkoba	110
Tabel 4. 28	Perubahan Perilaku Remaja Setelah Terinfeksi HIV dan Mengetahui berisiko HIV Menurut Informan Remaja Positif dan Berisiko HIV	113
Tabel 4. 29	Perilaku yang Harus Remaja Lakukan Setelah Terinfeksi HIV dan Mengetahui berisiko HIV Menurut Informan Kunci Ahli.....	115
Tabel 4. 30	Perasaan Pertama Kali Akses Layanan HIV Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	123
Tabel 4. 31	Perasaan Remaja Terinfeksi HIV Menurut Informan Kunci Ahli	124
Tabel 4. 32	Ketakutan dari Aktivitas yang Dilakukan Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	126
Tabel 4. 33	Ketakutan dari Aktivitas yang Dilakukan Menurut Informan Kunci Ahli .	128
Tabel 4. 34	Intensitas dan Sumber Stigma Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	131
Tabel 4. 35	Sumber Stigma Menurut Informan Kunci Ahli	133
Tabel 4. 36	Bentuk Stigma yang didapat Remaja Positif dan Berisiko HIV	134
Tabel 4. 37	Bentuk Stigma Menurut Informan Kunci Ahli	135
Tabel 4. 38	Cara Menghilangkan Stigma Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV ...	137
Tabel 4. 39	Peran Informan Kunci Ahli Mengatasi Stigma.....	139
Tabel 4. 40	Pandangan Masyarakat Kepada Remaja Positif dan Berisiko HIV	143
Tabel 4. 41	Pandangan Masyarakat Terhadap Remaja Positif dan Berisiko HIV/AIDS Menurut Informan Kunci Ahli.....	145
Tabel 4. 42	Dampak dan Peran Yayasan Terhadap Pandangan Masyarakat Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	148
Tabel 4. 43	Pandangan yang Seharusnya Diberikan Kepada Remaja Positif dan Berisiko HIV Menurut Informan Kunci Ahli	150
Tabel 4. 44	Keyakinan Remaja untuk Mencegah Penularan HIV	154
Tabel 4. 45	Keyakinan tidak Menularkan HIV / tidak Terinfeksi HIV Menurut Informan Kunci Ahli	156
Tabel 4. 46	Cara Meyakinkan Diri untuk Berjuang (Melakukan pengobatan, mengurangi perilaku berisiko menularkan/ terinfeksi HIV) Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	159
Tabel 4. 47	Keyakinan yang Seharusnya Dimiliki Remaja Positif dan Berisiko untuk Mencegah Penularan HIV Menurut Informan Kunci Ahli.....	161
Tabel 4. 48	Keyakinan Remaja Terhadap Penggunaan Kondom	164

Tabel 4. 49 Alasan Remaja Positif HIV konsumsi ARV dan Nama Obat yang Dikonsumsi.....	167
Tabel 4. 50 Perasaan Selama Konsumsi ARV dan Waktu Konsumsi ARV Menurut Informan Remaja Positif dan Berisiko HIV	169
Tabel 4. 51 Cara Remaja Positif HIV Terus Konsumsi ARV.....	170
Tabel 4. 52 Alasan Remaja Berisiko HIV Rutin Skrining HIV	172
Tabel 4. 53 Intensitas Remaja Berisiko Skrining HIV.....	173
Tabel 4. 54 Alasan Remaja Positif dan Berisiko HIV Melakukan Pencegahan Penularan HIV	176
Tabel 4. 55 Alasan Remaja Melakukan Pencegahan Penularan HIV Menurut Informan Kunci Ahli	178
Tabel 4. 56 Sumber Motivasi Remaja Positif dan Berisiko HIV Melakukan Pencegahan Penularan HIV	180
Tabel 4. 57 Orang yang Mengetahui dan Sikap Orang Lain yang Mengetahui Status Remaja Positif dan Berisiko HIV	183
Tabel 4. 58 Penting Orang Lain Mengetahui Status HIV/AIDS Menurut Informan Kunci Ahli.....	185
Tabel 4. 59 Bentuk Dukungan yang Diterima Remaja Positif dan Berisiko HIV	186
Tabel 4. 60 Bentuk Dukungan yang Diberikan Informan Kunci Ahli Kepada Remaja Positif dan Berisiko HIV	188
Tabel 4. 61 Komunitas dan Kegiatan Komunitas yang Diikuti Remaja Positif dan Berisiko HIV	191
Tabel 4. 62 Intensitas dan Manfaat Mendapat Dukungan Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	193
Tabel 4. 63 Manfaat Dukungan yang Diberikan Menurut Informan Kunci Ahli	195
Tabel 4. 64 Orang Tempat Cerita dan Hal yang Diceritakan Remaja Positif dan Berisiko HIV	198
Tabel 4. 65 Hal yang Sering Remaja Positif dan Berisiko Ceritakan Menurut Informan Kunci Ahli	200
Tabel 4. 66 Komunikasi Antara Tenaga Kesehatan dan Remaja Positif dan Berisiko HIV	202
Tabel 4. 67 Manfaat Bercerita dan Hubungan dengan Orang Terdekat Remaja Positif dan Berisiko HIV	205
Tabel 4. 68 Sikap Petugas Kesehatan Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV.....	210
Tabel 4. 69 Kelengkapan Fasilitas Layanan Kesehatan Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV	214
Tabel 4. 70 Lembar Observasi Competent and Supportive Providers	216
Tabel 4. 71 Penjagaan Privasi dan Manfaat Penjagaan Privasi Menurut Remaja Positif dan Berisiko HIV.....	220

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Kerangka Teori Penelitian.....	40
Gambar 2. 2	Kerangka Pikir	41
Gambar 3. 1	Kerangka Pengambilan Informan Kunci.....	48
Gambar 4. 1	Irisan Pengertian HIV	70
Gambar 4. 2	Irisan Pengertian HIV	75
Gambar 4. 3	Irisan Sumber Informasi HIV.....	76
Gambar 4. 4	Pengetahuan dibutuhkan Remaja	78
Gambar 4. 5	Bagan Alur Tingkat Pengetahuan Informan Kunci Tentang HIV	79
Gambar 4. 6	Irisan Alasan Melakukan Aktivitas Berisiko	87
Gambar 4. 7	Irisan Gejala HIV/ Dampak Aktivitas Berisiko	91
Gambar 4. 8	Irisan Perilaku Persiapan.....	118
Gambar 4. 9	Bagan Alur Aktivitas Berisiko Informan Kunci	119
Gambar 4. 10	Bagan Alur Perilaku Konsistensi Penggunaan Kondom	120
Gambar 4. 11	Bagan Alur Metode Mendapatkan Mendapatkan Pasangan atau Pelanggan Seks.....	121
Gambar 4. 12	Irisan Ketakutan dari dalam Diri	129
Gambar 4. 13	Irisan Bentuk Stigma.....	136
Gambar 4. 14	Irisan Mengatasi Stigma.....	140
Gambar 4. 15	Bagan Alur Informan Kunci Menutup Status.....	141
Gambar 4. 16	Irisan Pandangan Masyarakat.....	146
Gambar 4. 17	Bagan Alur Informan Kunci Tetap Melakukan Aktivitas Berisiko.....	152
Gambar 4. 18	Irisan Sangat yakin Mencegah	157
Gambar 4. 19	Irisan Setengah yakin Mencegah Penularan HIV.....	157
Gambar 4. 20	Irisan Membangun Self-Efficacy	162
Gambar 4. 21	Bagan Alur Mencegah Penularan HIV/AIDS	174
Gambar 4. 22	Irisan Alasan Melakukan Pencegahan Penularan HIV.....	179
Gambar 4. 23	Irisan Dukungan Pencegahan Penularan HIV	190
Gambar 4. 24	Irisan Manfaat Dukungan.....	196
Gambar 4. 25	Irisan Hal yang Diceritakan.....	201
Gambar 4. 26	Bagan Alur Dukungan Pencegahan Penularan HIV	208
Gambar 4. 27	Sertifikat Pelatihan Informan Kunci Ahli	216
Gambar 4. 28	Standar Operasional Prosedur Konseling dan Tes HIV	217
Gambar 4. 29	Buku Registrasi Pasien VCT dan PDP.....	217
Gambar 4. 30	Media Informasi Komunikasi, Informasi dan Edukasi.....	217
Gambar 4. 31	Ruang Konseling dan Pemisahan Rekam Medis.....	218
Gambar 4. 32	Ruang Tindakan Laboratorium	218
Gambar 4. 33	Bagan Pemangkas Alur Layanan dan dampaknya.....	224

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	280
Lampiran 2 Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci.....	281
Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci Ahli.....	285
Lampiran 4 Pedoman Wawancara Mendalam	289
Lampiran 5 Surat Persetujuan Etik.....	293
Lampiran 6 Surat izin Penelitian dari FKM Unsri.....	294
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palembang	295
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	296

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) masih menjadi suatu permasalahan kesehatan yang serius di dunia. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah jenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Sejak pertama kali HIV ditemukan pada tahun 1976 di Republik Demokratik Kongo dan ditetapkan sebagai pandemi global pada tahun 1981 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hingga saat ini berdasarkan data *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS, 2021) diseluruh dunia sebanyak 37,6 juta orang hidup dengan HIV pada tahun 2020 diantaranya 35,9 juta pada orang dewasa dan sekitar 31% berada pada usia 15-24 tahun serta 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV pada tahun 2020. Kematian terkait AIDS pada tahun 2020 sekitar 690.000 orang diseluruh dunia. Populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta), di Amerika (3,5 juta) dan terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang.

Asia Tenggara yang menempati urutan kedua terbanyak populasi terinfeksi HIV, hal tersebut membuat Indonesia untuk lebih waspada terhadap penularan dan penyebaran virus HIV. Sejak pertama kali di Indonesia terdeteksinya penyakit HIV/AIDS pada tahun 1987 di Pulau Bali dan perkembangan hingga saat ini sangat dinamis. Perkembangan kasus HIV AIDS di Indonesia sendiri cenderung fluktuatif. Meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2020), jumlah kasus baru HIV sebanyak 41.987 dari data tersebut sebanyak 18,3% atau 7.684 nya adalah remaja (15-24 tahun). Kenaikan kasus yang paling signifikan pada tahun 2016 (41.250) dan puncaknya berada pada tahun 2019 dengan (50.282). Walaupun data menunjukkan laporan HIV AIDS mengalami fluktuatif, namun kecenderungan kasus meningkat

lebih tinggi dari pada penurunan. Berdasarkan laporan perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi menular (PIMS) sampai dengan Maret 2021, bahwa jumlah kumulatif orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang dilaporkan sebanyak 427.201 orang untuk kasus HIV dan untuk jumlah kumulatif AIDS yang sebanyak 131.417. Sebanyak 19% atau 81.168 diantaranya berada pada kelompok usia remaja (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2021).

Sumatera Selatan berada pada urutan ke 17 dengan total kasus 556 (Kemenkes RI, 2020b). Jumlah kematian akibat AIDS pada tahun 2020 sebanyak 23 orang dengan kasus terbanyak pada rentang usia 20-29 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2020). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2020, Sumatera Selatan termasuk kedalam sepuluh Provinsi yang melaporkan jumlah kasus AIDS terbanyak pada bulan Oktober-Desember 2019 sebanyak 122 kasus (Kemenkes RI, 2020c). Selain itu, menurut data (BPS Sumsel, 2019) selama tahun 2015-2019 Kota Palembang merupakan penyumbang terbanyak kasus HIV/AIDS di Sumatera Selatan sebanyak 1020 kasus. Sampai dengan bulan Desember 2020 jumlah kasus AIDS yang dilaporkan di Kota Palembang sebanyak 219 orang dan 148 orang HIV. Sebanyak 42 orang diantaranya merupakan remaja. Menurut (WHO, 2021) remaja menyumbang 10% infeksi HIV dan diperkirakan 1,9 juta remaja hidup dengan HIV. Menurut (Unicef, 2021) pada tahun 2020, sekitar 400.000 usia 10-24 tahun baru terinfeksi HIV dan 150.000 adalah remaja usia 10-19 tahun. Sehingga seberapa kecil pun angka HIV/AIDS yang terlapor tetap menjadi perhatian yang serius karena, dari angka yang kecil tersebutlah HIV/AIDS dapat menyebar menjadi lebih besar. Tidak semua orang yang terinfeksi HIV/AIDS mengetahui kondisi bahwa dirinya telah terinfeksi. Penularan HIV/AIDS bukan saja melalui hubungan seksual namun juga beberapa perilaku lainnya yang secara tidak disadari mampu menularkan HIV/AIDS seperti melalui luka yang terbuka dan ada jalur masuk ke orang lainnya, penggunaan jarum suntik tidak steril biasanya pada penasin, tindik, tato serta melalui transfusi darah yang terinfeksi HIV/AIDS.

Populasi kunci merupakan orang-orang yang karena situasi sosial atau perilaku yang dilakukannya sehingga mereka menjadi rentan untuk berisiko tertular atau menularkan HIV yang disebabkan oleh hubungan seks berisiko atau penggunaan napza suntik (Komisi Penanggulangan AIDS, 2015). Populasi kunci merupakan kelompok berisiko HIV/AIDS dari pekerja seks, pengguna narkoba suntik, lelaki seks lelaki dan waria (Kemenkes RI, 2015). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) tahun 2021 menyebutkan persentase ODHA berdasarkan faktor risiko yaitu homoseksual (27,2%), heteroseksual (13%), pengguna jarum suntik (0,5%) dan faktor risiko tidak diketahui (50,4%). Sedangkan laporan persentasi ODHA pada kelompok populasi yaitu WPS (2,4%), LSL (26,3%), waria (0,9%), penasun (0,5%), WBP (0,7%), ibu hamil (20,9%), pasien TB (12,5%) dan pasien IMS (0,8%) (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2021).

Apabila berkaca dari data Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) tahun 2021 dapat terlihat bahwa kejadian HIV/AIDS paling banyak mulai terdiagnosa atau terdeteksi pada kelompok umur remaja. Menurut batas usia dalam SDKI remaja adalah mereka yang berada pada usia 15-24 tahun dan belum menikah. Kasus HIV pada remaja di Indonesia cenderung meningkat dari tahun 2018-2020 (Kemenkes RI, 2020b). Sehingga pencegahan HIV pada remaja perlu menjadi perhatian khusus dengan keberhasilan mencegah penularan HIV pada remaja dapat menjadi kunci pengendalian HIV/AIDS. Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja pada dasarnya mempunyai rasa ingin tahu yang besar, menyukai tantangan, mengikuti trend teman sebaya dan ketika memasuki masa pubertas mulai muncul rasa ketertarikan dengan lawan jenis, remaja mulai jatuh cinta, berpacaran dan mulai muncul gairah seksual. Akan tetapi, pada masa ini remaja belum matang secara emosional sehingga cenderung mudah terpengaruh, labil dan lebih mengutamakan ego. Selama masa remaja peningkatan hormon seksual dapat mempengaruhi emosional. Perkembangan hormonal tentunya mempengaruhi perkembangan fisik, psikologis dan kognitif sedikit banyak menyebabkan remaja mulai menunjukkan ketertarikan pada aktivitas seksual. Masa remaja juga merupakan masa yang rentan terhadap perilaku-perilaku berisiko

berkaitan dengan kenakalan remaja. Tanpa adanya pemahaman dan informasi yang tepat remaja berisiko melakukan perilaku seksual tidak aman, penyalahgunaan napza dan penggunaan jarum suntik tidak steril sehingga dapat menyebabkan penyebaran HIV/AIDS (Perdoski, 2018).

Komisi Penanggulangan AIDS menyebutkan bahwa diseluruh dunia setengah dari semua infeksi HIV baru dialami remaja usia 15-24 tahun, hal ini menunjukkan sejumlah besar remaja aktif secara seksual pada usia dini baik heteroseksual maupun homoseksual (Yasmin, 2017). Selain itu juga, eksperimen dengan narkoba termasuk melalui suntikan atau pengguna narkoba suntik menjadikan remaja rentan terinfeksi HIV. HIV/AIDS merupakan penyakit yang memiliki tingkat kematian yang tinggi, sehingga remaja yang mengidap HIV/AIDS akan timbul rasa kecemasan, depresi, marah, rasa tidak berdaya dan perasaan-perasaan negatif. Hormon berperan berdampingan terhadap perubahan besar lainnya yang memberi dampak pada remaja seperti perubahan dalam hubungan sosial, kepercayaan dan perilaku dan juga perubahan pada pandangan diri (Suriata, Nurzamzam dan Zulfia, 2017). Hal tersebut berkaitan dengan aspek sosial di masyarakat berkaitan dengan stigma dan diskriminasi yang kerap terjadi di masyarakat. Kurangnya pemahaman tentang HIV/AIDS menyebabkan terjadinya ketakutan dan penolakan ODHA di masyarakat. Hal tersebut tentu juga akan berdampak kepada penderita HIV itu sendiri yang dapat menyebabkan mereka merahasiakan keadaanya menarik diri dari lingkungan dan pengobatan.

Remaja yang berisiko dan mengidap HIV/AIDS tentunya akan menjadi aktor dalam penularan dan penyebaran HIV/AIDS apabila tidak menghindari aktivitas yang dapat menyebabkan penularan HIV/AIDS. Penelitian oleh (Pratiwi, 2018) menyebutkan terdapat perubahan perilaku ODHA dari yang negatif kearah yang positif setelah mendapat pengobatan dari fasilitas kesehatan dan dukungan lingkungan baik itu lingkungan keluarga, tempat tinggal, seperti mereka tidak lagi melakukan hubungan seksual dengan wanita pekerja seksual.

(Kaufman *et al.*, 2014) diterbitkan dalam Lippincott Williams dan Wilkins dalam teori model sosio-ekologis, menyebutkan tingkatan sosio-ekologis dalam berbagai pengaruh perubahan perilaku atau perilaku terkait HIV yaitu *individual, interpersonal/network, community, institutional/health system* dan *structural*.

Pada setiap tingkatan dalam model sosio-ekologis tersebut terdapat berbagai variabel yang mempengaruhi di dalamnya. Individu (*individual*) merupakan tingkatan mikro yang paling utama dari diri individu sendiri yang mempengaruhi dan menentukan perubahan perilaku terkait HIV. Tingkatan *individual* memuat berbagai faktor dari dalam diri individu yang mempengaruhi perilaku bagaimana individu bersikap terhadap HIV dan perilaku berisiko yang dilakukannya untuk pencegahan penularan HIV/AIDS. Menurut (Indonesia AIDS Coalition, 2021) faktor individual juga masih menjadi penghambat dalam mencapai target 90-90-90 meliputi pengetahuan, norma gender, stigma, persepsi risiko, persepsi sehat sakit dan administrasi. Motivasi juga menjadi faktor utama untuk menghindari aktivitas yang dapat menularkan HIV/AIDS. Adapun aspek-aspek motivasi tersebut meliputi sikap positif, berorientasi pada pencapaian tujuan dan kekuatan yang mendorong (Mahardining, 2020). Selain itu menurut (Afandy, 2017) kemampuan menerima diri terhadap status HIV/AIDS yang diderita membantu individu untuk menyesuaikan diri dan lingkungannya untuk berpikir secara positif mengenai keadaan diri, orang lain dan lingkungan, berfikir positif menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri sehingga individu mampu membangun kualitas hidup yang lebih baik dengan menghindari aktivitas yang dapat menularkan HIV/AIDS.

Sedangkan hubungan interpersonal (*interpersonal/network*) berkaitan dengan proses komunikasi atau hubungan dengan orang lain. Remaja yang pada usianya yang terbilang masih sangat muda dan telah terinfeksi HIV ataupun melakukan perilaku yang berisiko HIV/AIDS tentunya membutuhkan dukungan sosial terutama dari keluarga, dukungan emosional, kepercayaan, finansial, spiritual dan informasi. Komunikasi interpersonal memiliki keefektifan dalam merubah sifat, kepercayaan, opini serta perilaku komunikasi (Nursanti *et al.*, 2020). Pemberian dukungan bertujuan untuk menimbulkan sifat optimis dan semangat dalam melakukan pengobatan serta selalu berperilaku sehat untuk mencegah penularan dari dirinya ke orang lain. Keluarga terdekat juga memberikan perhatian dan semangat ketika subjek merasakan ketakutan serta kekhawatiran ketika mengetahui status HIV positif pada dirinya serta keluarga menerima keadaan subjek dan memberikan dukungan untuk tetap menjalani

kehidupan bersama-sama. Hasil penelitian (Aswar, Munaing and Justika, 2020) mendapatkan nilai koefisien regresi sebesar 0,392 yang berarti semakin meningkat dukungan sosial yang diterima, maka kualitas hidup semakin baik. Dukungan sosial didapat tentunya melalui hubungan dan komunikasi dengan orang lain yang terjalin dengan baik dalam membantu memberikan semangat kepada individu yang menderita HIV/AIDS.

Selain itu, sistem kesehatan (*institutional/ health system*) juga memiliki peran utama yang sangat penting dalam membantu remaja berisiko dan remaja dengan HIV/AIDS menjalani pengobatan dan memberikan berbagai informasi, edukasi dan konseling sehingga dapat membantu memutus rantai penyebaran HIV/AIDS di masyarakat dengan melakukan pencegahan penularan. Oleh karena itu fasilitas kesehatan harus memiliki lingkungan yang support kepada ODHA melalui pelayanan dan fasilitas yang diberikan. Salah satu bentuk seseorang mencari pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Pada penelitian (Vera dan Lubis, 2021) menyebutkan bahwa ada hubungan yang kuat antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ODHA, kehandalan dan ketanggapan atau kompetensi dari petugas kesehatan menjadi faktor penentu kepuasan pasien. Kompetensi dan dukungan dari tenaga kesehatan sebagai penyedia pelayanan kesehatan sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan tes HIV dan pengobatan kepada orang dengan HIV/AIDS.

HIV/AIDS menjadi salah satu penyakit menular selain Tuberkulosis dan Malaria yang menjadi bagian dari tujuan Sustainable Development Goal (SDGs) sebagai komitmen global yang harus dicapai pada akhir tahun 2030. Kebijakan pengendalian HIV/AIDS mengacu pada kebijakan global “*Getting To Zeros*” meliputi, menurunkan hingga meniadakan infeksi baru HIV, menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS dan meniadakan diskriminasi terhadap ODHA. Palembang sebagai Kota penyumbang terbesar HIV/AIDS di Sumatera Selatan, dengan jumlah remaja yang menderita HIV/AIDS sebanyak 42 orang pada tahun 2020 berdasarkan laporan profil kesehatan Kota Palembang (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020). Mengingat remaja yang sangat rentan terhadap perilaku-perilaku kenakalan pada

usianya dan berisiko HIV/AIDS yang akan berpengaruh terhadap fase selanjutnya dalam kehidupan. Oleh karena itu sangat penting bagi remaja populasi kunci yang berisiko dan penderita HIV/AIDS untuk mencegah penularan. Pada remaja kelompok berisiko untuk dirinya tidak terinfeksi dan pada remaja HIV untuk tidak menyebarkan penularan guna memutus rantai penyebaran HIV/AIDS. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan Analisis Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Remaja Populasi Kunci di Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan bahwasanya kasus HIV/AIDS di Indonesia cenderung mengalami fluktuatif setiap tahunnya dan belum menunjukkan tanda-tanda melandai. Palembang sebagai penyumbang terbanyak kasus HIV/AIDS di Sumatera Selatan. Pada tahun 2020 jumlah kasus AIDS yang dilaporkan di Kota Palembang sebanyak 219 orang dan 148 orang HIV, 42 orang diantaranya berada pada rentang usia remaja (15-24 tahun). Penyumbang kasus HIV/AIDS terbanyak berasal populasi kunci yaitu perilaku dari laki-laki seks lelaki (LSL), Wanita Pekerja Seks (WPS), Wanita Pria (Waria) dan Pengguna Narkoba Suntik (Penasun). Oleh karena itu sangat penting bagi remaja yang tentunya masih memiliki peluang hidup yang lebih panjang untuk melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS yang mana dirinya termasuk ke dalam populasi kunci penyebaran HIV/AIDS. Berdasarkan masalah yang telah ditetapkan diatas, maka peneliti merumuskan masalah bagaimana Pencegahan Penularan HIV/AIDS yang dilakukan oleh remaja populasi kunci di Kota Palembang dengan mengkaji dari faktor *individual, interpersonal/network* dan *institutional/health system*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan fokus permasalahan yang telah dijelaskan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pencegahan penularan HIV/AIDS yang dilakukan remaja populasi kunci di Kota Palembang yang terdiri dari kelompok berisiko dan penderita HIV/AIDS.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pemahaman remaja populasi kunci tentang HIV/AIDS.
2. Mengetahui bentuk perilaku kenakalan dan perilaku persiapan yang dilakukan remaja populasi kunci untuk melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS.
3. Mengetahui ketakutan yang timbul dari diri remaja populasi kunci terkait stigma dan cara menghilangkan ketakutan tersebut.
4. Mengetahui persepsi masyarakat terhadap perilaku berisiko dan HIV/AIDS pada remaja populasi kunci serta dukungan sosial dalam mengatasi persepsi tersebut
5. Mengetahui bentuk keyakinan kemampuan remaja populasi kunci untuk melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS
6. Mengetahui motivasi remaja populasi kunci untuk melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS.
7. Mengetahui dukungan sosial yang diterima remaja populasi kunci dan peran dukungan tersebut untuk melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS.
8. Mengetahui komunikasi yang terjalin antara remaja populasi kunci dengan orang terdekat dan lingkungan untuk melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS
9. Mengetahui kemampuan dan sikap yang dimiliki tenaga kesehatan serta fasilitas yang mendukung dalam memberikan pelayanan untuk pencegahan penularan HIV/AIDS
10. Mengetahui bentuk dan manfaat perlindungan kerahasiaan informasi remaja untuk melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dan keterampilan bagi peneliti mengenai ilmu sosial dan perilaku berkaitan dengan pencegahan penularan HIV/AIDS pada remaja populasi kunci di Kota Palembang serta memberikan pengalaman langsung untuk membuat karya ilmiah.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi bahan referensi dan kepustakaan baru bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Serta dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Analisis Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Remaja Populasi Kunci di Kota Palembang.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan angka penularan HIV/AIDS dan menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Palembang.

1.5.2 Lingkup Materi

Materi dalam ilmu perilaku yang merupakan bagian dari bidang kajian promosi kesehatan.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli-Desember 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, I. (2020) *Pergeseran Makna Terminologi Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL)*, Pusat Penelitian HIV/AIDS Unika Atma Jaya. Available at: <https://pph.atmajaya.ac.id> (Accessed: 21 March 2022).
- Afandy, Y. (2017) 'Penerimaan Diri Pada Penderita HIV/AIDS Di Yogyakarta', *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 93(I), pp. 259–266.
- Afriani, M. S. and Sari, K. A. K. (2017) 'Proses Pengambilan Keputusan Untuk Berhenti Menggunakan Narkoba Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Wilayah Denpasar', *Archive of Community Health*, 4(2), pp. 19–27.
- Afritayeni, A., Yanti, P. D. and Angrainy, R. (2018) 'Analisis Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Terinfeksi Hiv Dan Aids', *Jurnal Endurance*, 3(1), pp. 69–81.
- Ahdiany, G. N., Widiyanti, E. and Fitriana, N. (2018) 'Tingkat Kecemasan terhadap Kematian pada ODHA', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), pp. 199–207.
- Almaidah, F. *et al.* (2020) 'Survei Faktor Penyebab Perokok Remaja Mempertahankan Perilaku Merokok', *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), pp. 20–26.
- Amalia, R., Sumartini, S. and Sulastri, A. (2018) 'Gambaran Perubahan Psikososial dan Sistem Pendukung Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Rumah Cemara Gegerkalong Bandung', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(1), pp. 77–85.
- Anggara, K. (2013) *Pemberdayaan Lembaga Swadaya Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Universitas Indonesia.
- Anggaswari, A. A. A. W. D. and Budisetyani, I. G. A. P. W. (2016) 'Gambaran Kebutuhan Psikologis pada Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku (Tinjauan Kualitatif dengan Art Therapy sebagai Metode Penggalan Data)', *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(1), pp. 86–94.
- Anggina, Y., Lestari, Y. and Zairil, Z. (2018) 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penanggulangan HIV/AIDS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), pp. 385–393.

- Anita, A. and Maghfirah, M. (2016) 'Pengaruh Vct HIV/AIDS Terhadap Perubahan Sikap Seksual Pada Kalangan Transgender Di Banda Aceh', *Idea Nursing Journal*, 7(2), pp. 71–75.
- Antari, P. E. D. (2022) 'Pekerja Seks Komersial Pada Aplikasi Michat', *Jurnal Selat*, 9(2), pp. 123–145.
- Ardani, I. and Handayani, S. (2017) 'Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), pp. 81–88.
- Ariasih, R. A. and Sabilla, M. (2020) 'Pengetahuan dan Pengalaman Wanita Pekerja Seks dalam Pencegahan Infeksi Menular Seksual di Panti Sosial Karya Wanita Mulya Jaya Jakarta', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(1), pp. 41–54.
- Aryani, D., Mardiana, M. and Ningrum, D. N. A. (2015) 'Perilaku Pencegahan Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual Kabupaten Tegal', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 160–168.
- Aswar, Munaing and Justika (2020) 'Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku', *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 11(1), pp. 80–89.
- Attari, K. (2018) *Dukungan Sosial Pada Penderita HIV/AIDS atau ODHA*, *Eprints Uad*. Yogyakarta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (2018) 'Konseling dan Sosialisasi Bina Keluarga Remaja', *Genre Goes to School: Yang Muda Harus Berencana*, pp. 3–52.
- Baedowi, A. *et al.* (2020) 'Hubungan Jumlah Viral Load Dengan Kejadian TBC Pada Pasien HIV / AIDS', *Jurnal Ilmu kesehatan*, 1(3), pp. 233–240.
- Banna, T. and Pademme, D. (2019) 'Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Pasien Hiv-Aids Di Puskesmas Kota Sorong', *Jurnal Keperawatan*, 8(2), pp. 21–25.
- BPS Sumsel (2019) *Jumlah Kasus HIV/AIDS Menurut Kabupaten/Kota Sumatera Selatan 2015-2019*.
- Candra, I. W. and Intan Astri Dewi, A. G. (2017) 'Pengungkapan Diri (Self Disclosure) Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha)', *Jurnal Ilmu dan*

- Teknologi Kesehatan*, 4(2), pp. 133–145.
- Carmelita, D. *et al.* (2017) ‘Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Skrining IMS oleh Lelaki Seks Lelaki (LSL) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan HIV (Studi Kasus Pada Semarang Gaya Community)’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), pp. 486–495.
- Carsita, W. N., Winarni, I. and Lestari, R. (2016) ‘Studi Fenomenologi : Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Dalam Menjalani Self-Disclosure Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongas’, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), pp. 205–221.
- Charles, B. *et al.* (2012) ‘Association between stigma, depression and quality of life of people living with HIV/AIDS (PLHA) in South India - A community based cross sectional study’, *BMC Public Health*, 12(463), pp. 1–13.
- Demartoto, A. (2012) *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Seksual Laki-Laki Yang Berhubungan Seks Dengan Laki-Laki (LSL) Dalam Kaitannya Dengan HIV dan AIDS - Dr. Argyo Demartoto, M.Si, uns.ac.id*. Available at: <https://argyo.staff.uns.ac.id> (Accessed: 21 March 2022).
- Dhaniswar, T. O. and Santosa, H. P. (2021) ‘Keterbukaan Komunikasi Penderita HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Keluarga’, *Interaksi Online*, pp. 1–9.
- Diatmi, K. and Fridari, I. G. A. D. (2014) ‘Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta’, *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), pp. 353–362.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2020) *Profil Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2020*. Palembang.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (2017) *Kajian Epidemiologi HIV Indonesia 2016, Kemenkes RI*. Jakarta.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI (2021) *Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*. Jakarta.
- Elisanti, A. D. (2020) *HIV-AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan Pada Janin*, *ReseachGate*. Jember: ResearchGate.

- Elon, Y. and Malinti, E. (2019) 'Fenomena Merokok Pada Anak Usia Remaja: Studi Kualitatif', *Klabat Journal of Nursing*, 1(1), pp. 78–85.
- Eva and Fridalina (2018) 'Determinan Penggunaan Kondom pada Penjaja Seks Komersial (PSK) di Kawasan Sicanang Belawan', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(02), pp. 74–84.
- Fauzi, A. R. and Rahayu, A. Y. S. (2019) 'Pencegahan HIV/AIDS melalui Collaborative Governance antara Pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan Masyarakat', *Jurnal Inspirasi*, 10(1), pp. 14–31.
- Fauziah, Shaluhiah, 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. 17–29.
- Fikriyah, I., Gani, H. A. and Rokhmah, D. (2013) 'Gaya Hidup Seksual “ Ayam Kampus ” dan Dampaknya Terhadap Risiko Penularan Infeksi Menular Seksual (IMS)', *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 1(1), pp. 21–28.
- Fitriani, N. (2017) *Perilaku Wanita Pekerja Seksual (WPS) terkait pencegahan infeksi Menular Seksual Di Pelabuhan Soekarno-Hatta Makasar*. UIN Alauddin.
- Galuh, M. and Novani, D. (2016) 'Pentingnya Pengungkapan Status Hiv/Aids Odha Pada Orang Terdekat', *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(1), pp. 47–52.
- Gani, I. and Amalia, S. (2015) *Alat Analisis Data: Aplikasi Statistik untuk Penelitian Bidang Ekonomi dan sosial*. Edited by P. Christian. Yogyakarta: Andi.
- Gita, L. (2018) *Dukungan Sosial*, *academia.edu*. Available at: https://www.academia.edu/39068847/Dukungan_Sosial (Accessed: 30 March 2022).
- Gustyawan, A., Wuryaningsih, E. W. and Kurniawan, D. E. (2022) 'Gambaran Resiliensi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Tergabung dalam Supporting Group di Kabupaten Jember', *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 10(2), pp. 120-125.
- Hardisman, Firdawati and Sulrieni, I. N. (2018) 'Model Determinan Perilaku “Lelaki Seks Lelaki” di Kota Padang, Sumatera Barat', *Jurnal Kesehatan*

- Andalas*, 7(3), pp. 305–313.
- Hasanah, H. (2016) ‘Teknik-Teknik Observasi (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-ilmu Sosial)’, *Jurnal at-Taqaddum*, 8(1), pp. 21–46.
- Hati, K., Shaluhiah, Z. and Suryoputro, A. (2017) ‘Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Kota Kupang Provinsi NTT’, *Jurnal Promosi Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), pp. 62–75.
- Hayati, H. and Martha, E. (2014) ‘Media Kesehatan Masyarakat Indonesia’, *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), pp. 15–25.
- Heriyanto, H. (2018) ‘Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk Penelitian Kualitatif’, *Jurnal Kajian Budaya, Perpustakaan dan Informasi*, 2(3), pp. 317–324.
- Hidayaningsih, P. S. (2014) ‘Perilaku Berisiko dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja’, *Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes, Kemenkes RI*, pp. 1–10.
- Hubaybah, Wisudariani, E. and Lanita, U. (2021) ‘Evaluasi Pelaksanaan Layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Dalam Program Pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi’, *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), pp. 61–71.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2013) *Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial*, *idai.or.id*. Available at: <https://www.idai.or.id/> (Accessed: 18 March 2022).
- Indikit (2020) ‘Perceived Social Norms’, *Czech INGO People in Need*, pp. 2–3.
- Indonesia AIDS Coalition (2021) *Kaji Cepat Pencapaian 90-90-90 di Indonesia Dari Perspektif Komunitas*. Edited by P. P. Januraga. Bali: Udayana University Press.
- Inggariwati, I. and Ronoatmodjo, S. (2018) ‘Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Infeksi HIV pada Pengguna Napza Suntik (Penasun) di DKI Jakarta Tahun 2013 - 2014’, *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2(2), pp. 35–41.
- International Labour Organization (2011) ‘Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS’. Jakarta: ILO.

- Irawan, A. A. (2015) 'Aku Adalah Gay (Motif yang Melatarbelakangi Pilihan Sebagai Gay)', *Bimbingan dan Konseling*, 1(4), pp. 1–10.
- Jambak, N. 'Ainun and Wahyuni, A. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Pasien Hiv/Aids', *Jurnal Mutiara Ners*, 1(2), pp. 1–10.
- Juwita, R. and Seprina, Z. (2022) 'Analisis Implementasi Pelayanan Voluntary Counseling and Testing (Vct) Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota', *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 7(2), pp. 12–22.
- Juwita Sari, D. and Reza, M. (2013) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Hiv Di Surabaya', *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(3), pp. 1–7.
- Kana, I. M. ., Nayoan, C. R. and Limbu, R. (2016) 'Gambaran Perilaku Pencegahan Hiv Dan Aids Pada Lelaki Suka Lelaki (Lsl) Di Kota Kupang Tahun 2014', *Unnes Journal of Public Health*, 5(3), p. 252.
- Kaufman, M. R. *et al.* (2014) 'Health behavior change models for HIV prevention and AIDS care: Practical recommendations for a multi-level approach', *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 66(SUPPL.3), pp. 250–258.
- Kemendagri (1990) *Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 1990 Tentang Pembinaan Lembaga Swadaya Masyarakat*. Jakarta.
- Kemendes RI (2005) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1507/MENKES/SK/X/2005 Tentang Pedoman Pelayanan Konseling Dan Testing Hiv Secara Sukarela (Voluntary Counselling and Testing)', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 40–51.
- Kemendes RI (2015) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Nomor 75(879), pp. 2004–2006.
- Kemendes RI (2016) 'Permenkes No 43 Tahun 2016', *Kemendrian Kesehatan Republik Indonesia*, (2719), pp. 1–79.
- Kemendes RI (2019) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Kemenkes RI (2020a) 'Infodatin HIV AIDS', *Kesehatan*, pp. 1–8.
- Kemenkes RI (2020b) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kemenkes RI (2020c) *Pusat Data dan Informasi HIV AIDS Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Anak', (c), pp. 1–43.
- Kemeterian Kesehatan RI (2020) *Penyakit Yang Pernah Menjadi Wabah Di Dunia, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit*. Available at: <http://www.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id> (Accessed: 16 January 2022).
- Kioko, M. T. and Pertet, A. M. (2017) 'Factors contributing to antiretroviral drug adherence among adults living with HIV or AIDS in a Kenyan rural community', *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 9(1), pp. 1–7.
- Komisi Penanggulangan AIDS (2015) *Panduan Teknis Pemetaan Populasi Kunci Untuk Perencanaan Intervensi Program HIV*. Jakarta.
- Kumalasari, G. (2019) 'Hubungan Social Self Disclosure Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Orang Dengan Hiv/Aids Di Kecamatan Turen Kabupaten Malang', *Chmk Nursing Scientific Journal*, 3(1), pp. 46–52.
- Kurniawati, S. A., Karjadi, T. H. and Gani, R. A. (2017) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hepatitis C pada Pasangan Seksual Pasien Koinfeksi Human Immunodeficiency Virus dan Virus Hepatitis C', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 2(3), pp. 133–138.
- Kustanto, D. R. and Adrianti, M. (2020) 'Analisis Kejadian Homoseksual', *Journal Of Public Health*, 1(1), pp. 034–049.
- Langebeek, N. *et al.* (2014) 'Predictors and correlates of adherence to combination antiretroviral therapy (ART) for chronic HIV infection: a meta-analysis', *BMC Medicine*, 12(1), pp. 1–14.
- Lestari, T. (2015) 'Gambaran Perilaku Disorientasi Seksual Pada Waria Di Wilayah Kalibata', *Karya Ilmiah UPI-YAI*, 1, pp. 1–7.
- Lourensius, N. (2015) 'Penggunaan Kondom Dalam Pencegahan Hiv', *Jurnal Imu Manajemen*, 12(1), pp. 51–70.

- Maharani, R. (2014) 'Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun 2014', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), pp. 225–232.
- Mahardining, A. B. (2020) 'Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Arv Odha', *Jurnal kesehatan masyarakat*, 8(1), pp. 30–39.
- Maharti, V. I. (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja Usia 15-19 Tahun di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), pp. 945–953.
- Manalastas, E. J. (2011) 'Filipino men's efficacy beliefs about acquiring condoms', *Philippine Population Review*, 8(2009), pp. 61–72.
- Marlinda, Y. and Azinar, M. (2017a) 'Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS', *Journal of Health Education*, 2(2), pp. 192–200.
- Marlinda, Y. and Azinar, M. (2017b) 'Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS', *Journal of Health Education*, 2(2), pp. 185–193.
- Martiningsih, Abdul, H. and Ade, W. (2015) 'Stigma Petugas Kesehatan Terhadap Pasien Hiv/Aids Dan Problem Solving', *Jurnal Kesehatan Prima*, 1(2), pp. 1471–1477.
- Maulana, R. (2016) *Self Efficacy: Definisi dan Ciri-cirinya Menurut Para Ahli, Psikologihore*. Available at: <https://psikologihore.com/self-efficacy-efikasi-diri/> (Accessed: 10 March 2022).
- Moleong, L. J. (2016) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mukarromah, S. and Azinar, M. (2021) 'Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS (Studi Kasus pada Odha Loss To Follow Up Therapy', *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), pp. 101–113.
- Muntamah, U. (2020) *Pedoman Perawatan Paliatif Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Rumah Sakit*. Surakarta: Yuma Pustaka.
- Nadine, E. R. and Ramdhana, M. R. (2021) 'Keterbukaan Diri Remaja Perempuan Pengguna Aplikasi Kencan Online Tinder Di Bandung Self Disclosure of

- Female Adolescent Users of the Online Dating App Tinder in Bandung’, *e-Proceeding of Management*, 8(2), pp. 61–71.
- Narendra, P. (2020) ‘Hubungan Perilaku Beresiko Dengan Kejadian HIV Pada LSL Di Kota Tegal’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), pp. 317–326.
- Narra, A. A. V. (2021) *Hubungan Antara Sumber Dukungan Sosial Dengan Derajat Kesehatan Mental Pada Emerging Adulthood Mahasiswa Universitas Hasanudin*. Universitas Hasanuddin.
- Naully, P. G. and Romlah, S. (2018) ‘Prevalensi HIV dan HBV pada Kalangan Remaja’, *Jurnal Kesehatan*, 9(2), pp. 280–287.
- Ni’matutstania, L. and Azinar, M. (2021) ‘Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Usia Remaja’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 63–71.
- Ninda, G. F. D. (2020) ‘Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Orang Dengan HIV / AIDS’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), pp. 102–111.
- Ningtiyas, S. and Satyabakti, P. (2016) ‘Perbedaan Penggunaan Kondom Pada Waria Terhadap Pasangan Tetap dan Pelanggan’, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), pp. 87–99.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Promosi Kesehatan Teori dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmaya, A. (2016) ‘Psikologi Pendidikan dan Konseling’, *Penyalahgunaan napza di kalangan remaja (studi kasus pada 2 Siswa di MAN 2 Kota Bima)*, 2(1), pp. 26–32.
- Nursalam *et al.* (2018) *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursanti, S. *et al.* (2020) ‘Studi Fenomenologi Ibu Thaller Di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang’, *Journal of Communication Studies*, 5(1), pp. 13–21.
- Nurwati, N. and Rusyidi, B. (2018) ‘Pengetahuan Remaja Terhadap HIV/AIDS’, *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(3), pp. 288–293.

- Nyoko, Y. O., Hara, M. K. and Abselian, U. P. (2016) 'Karakteristik penderita HIV/AIDS di Sumba Timur tahun 2010-2016', *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(1), pp. 4–15.
- Perdoski (2018) *Remaja Rentan Infeksi Menular Seksual, Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Indonesia*.
- Pertiwi, S. A. B. (2018) *Motivasi Belajar Pada Remaja Di SMA Muhammadiyah I Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Pramadhani, W. and Allenidekania (2022) 'Efektivitas Pemberian Dukungan pada Remaja ODHA terhadap Dampak Kualitas Hidup: Systematic Review', *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(2), pp. 396–407.
- Praptoraharjo, I. et al. (2016) *Kebijakan dan Program HIV/AIDS Dalam Sistem Kesehatan di Indonesia*, Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan. Yogyakarta: Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran.
- Pratiwi, Z. (2018) *Gambaran Perubahan Perilaku Orang Dengan Hiv / Aids (ODHA) Di Yayasan Kanti Sehati*. Universitas Sriwijaya.
- Prawiroharjo, P. et al. (2019) 'Tinjauan Etik Penyampaian Diagnosis HIV/AIDS pada Pihak Ketiga', *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(2), pp. 45–52.
- Pudrianisa, S. L. G. (2016) *Komunikasi Negosiasi Individu Semarang Gay Community Dalam Memutuskan Tes, Melakukan Konseling dan Pendampingan, 2017*. Universitas Diponegoro.
- Rahayu, P., Satriani, R. and Mahaswara, A. (2014) 'Aplikasi Gay : Perjuangan dan Ruang Negosiasi Identitas bagi Kaum Gay Muda di Yogyakarta', *Jurnal Studi Pemuda*, 3(2), pp. 99–110.
- Rif'ati, M. I. et al. (2018) *Konsep Dukungan Sosial*. Surabaya: researchgate.net.
- Risqo, M. Y. (2019) *Gambaran Gangguan Mental Emosional Pada Remaja Di Pondok Pesantren Al Hakim Yogyakarta, Eprints.Poltekkesjogja*. Poltekkes Kemenkes Jogja.
- Rohiman, M. (2020) *Modul Pembelajaran SMA HIV Dan AIDS Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan Kelas XI, Direktorat Jenderal Paud, Diknas dan Dikmen*. Subang: SMA Negeri 3 Subang.

- Rokhmah, D. (2015a) 'Pola Asuh dan Pembentukan Perilaku Seksual Berisiko Terhadap HIV/AIDS Pada Waria', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp. 125–134.
- Rokhmah, D. (2015b) 'Pola Asuh Dan Pembentukan Perilaku Seksual Berisiko Terhadap HIV/AIDS Pada Waria', *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp. 125–134.
- Rokhmah, D. and Khoiron (2013) 'Pengetahuan dan Sikap ODHA (Orang Dengan HIV dan AIDS) Tentang HIV dan AIDS dan Pencegahannya', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), pp. 136–145.
- Romel (2014) *Level Komunikasi*, *Romeltea Media*. Available at: <https://www.romelteamedia.com/2014/02/level-komunikasi.html> (Accessed: 9 May 2022).
- Rusdian, U., Waluyo, A. and Maria, R. (2017) 'Sikap Masyarakat Pada Odha Di Desa Serangkat Kabupaten Bengkayang Provinsi Kalimantan Barat', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(1), pp. 411–416.
- Salami, S., Muvira, A. A. and Yualita, P. (2021) 'Studi Kualitatif Strategi Koping Penderita HIV AIDS di Kota Bandung', *Faletehan Health Journal*, 8(1), pp. 22–30.
- Saputro, K. Z. (2017) 'Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja', *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1), pp. 25–32.
- Sarafino, E. P. and Smith, T. W. (2011) *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Seventh Edition. Edited by C. Johnson. United States of America: Wiley.
- Sari, G. N. *et al.* (2018) 'Efektivitas Vct Dan Terapi Warna Dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Dan Pengambilan Keputusan', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), pp. 37–44.
- Sarikusuma, H., Hasanah, N. and Herani, I. (2012) 'Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial', *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 7(1), pp. 29–40.
- Satriani, Nurhayani and Balqis (2013) 'Studi Mutu Pelayanan Voluntary Counseling and Testing (Vct) Di Puskesmas Jongaya Makassar', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(4), pp. 243–249.

- Shi, J. and Chen, L. (2014) 'Social support on Weibo for people living with HIV/AIDS in China: A quantitative content analysis', *Chinese Journal of Communication*, 7(3), pp. 285–298.
- Sidjabat, F. N. *et al.* (2017) 'Lelaki Seks Lelaki, HIV/AIDS Dan Perilaku Seksualnya Di Semarang', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), pp. 131–142.
- Sidjabat, F. N., Setyawan, H. and Hadisaputro, S. (2016) 'Lelaki Seks Lelaki: Aktivitas Seksual dan Bagaimana Mereka Memulainya? (Studi Kesehatan Reproduksi pada Komunitas LSL di Kota Semarang)', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(14), pp. 63–65.
- Sistiarani, C. *et al.* (2018) 'Peran Keluarga Dalam Pencegahan HIV / AIDS Di Kecamatan Purwokerto Selatan', *Jurnall Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(2), pp. 96–107.
- Sobur, A. (2020) *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Spritia, Y. (2013) *Penggunaan Narkoba & HIV*, *spritia.or.id*.
- Srinatania, D. and Citra Karlina, R. (2021) 'Pengalaman Hidup Pada Remaja Dengan HIV/AIDS Di Kota Bandung', *Risenologi*, 6(1), pp. 43–58.
- Stutterheim, S. E. *et al.* (2014) 'Patient and Provider Perspectives on HIV and HIV-Related Stigma in Dutch Health Care Settings', *AIDS Patient Care and STDs*, 28(12), pp. 652–665.
- Sugiharti, Yuniar, Y. and Lestary, H. (2014) 'Gambaran Kepatuhan Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) Dalam Minum Obat ARV Di Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat Tahun 2011-2012', *Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat*, 3(1), pp. 1–11.
- Sugiyono (2020) *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian yang Bersifat Eksploratif, Enterpretif dan Konstruktif*. Edited by S. Y. Suryandari. Bandung: Alfabeta.
- Suprayitna, M., Setiawan, A. and Azzam, R. (2018) 'Studi Fenomenologi Pengalaman Orang Dengan HIV/AIDS Dalam Mencegah Penularan HIV AIDS', *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 2(2), pp. 32–36.
- Suriata, Nurzamzam and Zulfia, R. (2017) 'Pendampingan Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aids Pada Remaja Kota Tarakan', *Jurnal Pengabdian*

- Masyarakat Borneo*, 1(1), pp. 25–33.
- Tampubolon, R. and Dary (2018) ‘Bentuk Dukungan Puskesmas Sebagai Upaya Pencegahan Penularan HIV AIDS Terhadap Wanita Pekerja Seksual’, *Jurnal Kesehatan*, 9(1), pp. 105–111.
- Taufiq, F. (2013) *Organisasi Non Pemerintah NGO (Non Govern Organization) dan Masyarakat Sipil*, *academia.edu*. Yogyakarta. Available at: <https://www.academia.edu>
- Trisanti, I. (2016) ‘Remaja Dan Perilaku Merokok’, *University Research Colloquium*, 1(3), pp. 328–242.
- UNAIDS (2021) *Global HIV Statistics*. Geneva.
- USAID (2015) ‘Condom Fact Sheet’, pp. 1–2.
- Vera, S. S. and Lubis, N. (2021) ‘Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pada ODHA di Kota Medan’, *Tropical Public Health Journal*, 1(2), pp. 90–93.
- Wahyuni, D. (2018) ‘Urgensi Kelekatan Orangtua-Remaja dalam Mencegah Perilaku Menyimpang pada Remaja’, *Jurnal Ilmiah Kesejahteraan Sosial*, 14(26), pp. 111-120.
- WHO (2021) *Adolescent And Young Adult Health*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> (Accessed: 18 March 2022).
- Widiastuti, L. (2019) ‘Hubungan Kepatuhan Minum Obat ARV dengan Kualitas Hidup ODHA Di Klinik Edelweiss’, *rosiding Seminar Nasional STIKES Hang Tuah Surabaya*, 1(1), pp. 20–29.
- Widsono, A. F. and Nurfadhilah (2020) ‘Pemanfaatan Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada Laki-Laki yang Berhubungan Seks dengan Laki-Laki (LSL) di Jakarta Tahun 2019’, *Jurnal HARKAT: Media Komunikasi Gender*, 16(1), pp. 56–65.
- Wulandari, S. (2015) ‘Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) Dan HIV/AIDS Dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Pada Remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu’, *Jurnal Marteniy and Neonatal*, 2(1), pp. 10–22.
- Wulandari, Y. A., Suryani, N. and Pamungkasari, E. P. (2016) ‘Health Belief

- Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta', *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(02), pp. 70–78.
- Xu, J. F. *et al.* (2017) 'Family support, discrimination, and quality of life among ART-treated HIV-infected patients: A two-year study in China', *Infectious Diseases of Poverty*, 6(1), pp. 1–10.
- Yasmin, A. M. (2017) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Remaja Pengidap HIV/AIDS', *Psikoborneo*, 5(3), pp. 382–387.
- Yuliyanasari, N. (2016) 'Global Burden Disease – Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv-Aids)', *Jurnal Qanun Medika*, 1(1), pp. 65–77.
- Yuniar, Y., Handayani, R. S. and Aryastami, N. K. (2013) 'Faktor –Faktor Pendukung Kepatuhan Orang Dengan Hiv Aids (Odha) Dalam Minum Obat Antiretroviral Di Kota Bandung Dan Cimahi', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 41(2), pp. 72–83.
- Yunita, A. and Lestari, M. D. (2017) 'Proses Grieving Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus Hiv Positif Yang Tertular Melalui Suaminya', *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(02), p. 223.
- Yusuf, A. M. (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Gabungan*. 1st edn. Edited by Suwito. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Zahratul, Z. A., Syukaisih, S. and Maharani, R. M. (2021) 'Analisis Perilaku Siswa Terhadap Penggunaan Rokok Elektrik (Vape) Di SMK Negeri 5 Pekanbaru Tahun 2020', *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), pp. 599–612.