

SKRIPSI

ANALISIS SPASIAL KASUS HIV/AIDS, AKSESIBILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN TEMPAT BERISIKO PENULARAN HIV/AIDS DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2022



OLEH

NAMA : MAULIDIA RAHMAH

NIM : 10011282025114

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

ANALISIS SPASIAL KASUS HIV/AIDS, AKSESIBILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN TEMPAT BERISIKO PENULARAN HIV/AIDS DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2022

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



OLEH

NAMA : MAULIDIA RAHMAH
NIM : 10011282025114

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**BIOSTATISTIK DAN INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Maret 2024**

Maulidia Rahmah; Dibimbing oleh Yeni, S.K.M., M.KM

**Analisis Spasial Kasus HIV/AIDS, Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dan
Tempat Berisiko Penularan HIV/AIDS di Kota Palembang Tahun 2022**

xiv + 67 halaman, 3 table, 2 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

Epidemi HIV/AIDS masih merupakan salah satu masalah terbesar saat ini. Strategi utama dalam pengendalian dan pencegahan HIV adalah dengan mencapai target triple 95% pada tahun 2030. Di Indonesia target tersebut masih belum tercapai. Populasi kunci dan ibu hamil merupakan populasi yang paling rentan untuk terinfeksi HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji distribusi kasus kumulatif HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS pada kelompok kunci (LSL, PSP, Penasun, Waria) dan Ibu Hamil serta jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan pengobatan HIV/AIDS dan tempat berisiko penularan HIV/AIDS di Kota Palembang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain studi ekologi. Kelompok populasi yang diteliti adalah 18 kecamatan di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Palembang dan Yayasan Intan Maharani. Analisis data yang digunakan adalah analisis spasial dengan metode overlay dan buffering menggunakan aplikasi QGIS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebaran kasus HIV/AIDS tertinggi terdapat di Kecamatan Kemuning, Ilir Barat I dan Sukarami, selain itu berdasarkan faktor risiko kasus tertinggi terdapat pada homoseksual. Sebaran kasus HIV/AIDS pada kelompok kunci dan ibu hamil tertinggi terdapat di Kecamatan Ilir Barat I. Pada radius 2 km masih terdapat beberapa kecamatan yang fasilitas pelayanan pengobatan HIV/AIDS nya belum mampu melingkupi keseluruhan wilayah. Sedangkan pada radius 5 km hampir semua wilayah kecamatan sudah terjangkau oleh fasilitas pelayanan pengobatan HIV/AIDS, hanya Kecamatan Ilir Barat I, Sematang Borang dan Gandus yang wilayahnya belum sepenuhnya terjangkau oleh fasilitas pelayanan pengobatan HIV/AIDS. Kecamatan yang memiliki jumlah Hotspot paling tinggi adalah Kecamatan Ilir Barat I. Kasus HIV/AIDS pada tahun 2022 telah menyebar di 18 kecamatan di Kota Palembang dan fasilitas pelayanan pengobatan HIV/AIDS sudah hampir dapat menjangkau seluruh wilayah walaupun ada beberapa kecamatan yang wilayahnya belum sepenuhnya terjangkau.

Kata Kunci: Analisis Spasial, HIV/AIDS, Kelompok Kunci, Pelayanan Kesehatan, Tempat Berisiko Penularan

Kepustakaan: 66 (2010 - 2023)

BIostatistic and Health Information System
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, March 2024

Maulidia Rahmah; Guided by Yeni, S.K.M., M.KM

Spatial Analysis of HIV/AIDS Cases, Accessibility of Health Services and Places at Risk of HIV/AIDS Transmission in Palembang City in 2022

xiv + 67 pages, 3 tables, 2 figures, 10 appendices

ABSTRACT

The HIV/AIDS epidemic is still one of the biggest problems today. The main strategy for controlling and preventing HIV is to achieve the triple 95% target by 2030. In Indonesia, this target has not yet been achieved. Key populations and pregnant women are the populations most vulnerable to HIV infection. This study aims to examine the distribution of cumulative HIV/AIDS cases, HIV/AIDS cases in key groups (MSM, PSP, IDUs, Waria) and pregnant women as well as the reach of HIV/AIDS treatment health service facilities and places at risk of HIV/AIDS transmission in Palembang City. This type of research is descriptive research with an ecological study design. The population groups studied were 18 sub-districts in Palembang City. This research uses secondary data sourced from the Palembang City Health Service and the Intan Maharani Foundation. The data analysis used is spatial analysis with overlay and buffering methods using the QGIS application. The results of the research show that the highest distribution of HIV/AIDS cases is in Kemuning, Ilir Barat I and Sukarami Districts, apart from that, based on risk factors, the highest cases are found in homosexuals. The distribution of HIV/AIDS cases among key groups and pregnant women is highest in Ilir Barat I District. Within a 2 km radius there are still several sub-districts where HIV/AIDS treatment service facilities are not yet able to cover the entire area. Meanwhile, within a radius of 5 km, almost all sub-district areas are covered by HIV/AIDS treatment service facilities, only Ilir Barat I, Sematang Borang and Gandus sub-districts are areas that are not yet fully covered by HIV/AIDS treatment service facilities. The sub-district that has the highest number of Hotspots is Ilir Barat I Sub-district. In 2022, HIV/AIDS cases have spread to 18 sub-districts in Palembang City and HIV/AIDS treatment service facilities can almost reach the entire area, although there are several sub-districts whose areas are not yet fully covered.

Keywords: *Spatial Analysis; HIV/AIDS; Key Groups; Health Services; Places at Risk of Transmission*

Literature: 66 (2010 - 2023)

LEMBAR 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 saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal

Indralaya, 26 Maret 2024

Yang bersangkutan



Maunidia Rahmah
NIM. 10011282025114

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS SPASIAL KASUS HIV/AIDS, AKSESIBILITAS
PELAYANAN KESEHATAN DAN TEMPAT BERISIKO
PENULARAN HIV/AIDS DI KOTA PALEMBANG TAHUN
2022**

SKRIPSI

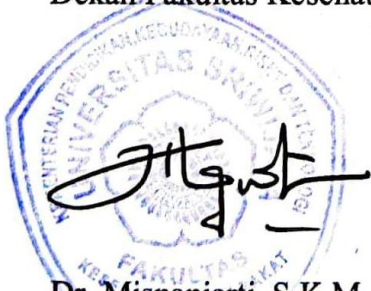
**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Oleh:
MAULIDIA RAHMAH
10011282025114

Indralaya, 25 Maret 2024

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

Yeni, S.K.M., M.KM
NIP. 198806282023212026

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Analisis Spasial Kasus HIV/AIDS, Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Berisiko Penularan HIV/AIDS di Kota Palembang Tahun 2022” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Maret 2024.

Indralaya, 21 Maret 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

1. Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D
NIP. 198307242006042003

()

Anggota:

1. Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH
NIP. 199304072019032020
2. Yeni, S.K.M., M.KM
NIP. 198806282023212026

()


()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat




Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


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

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Maulidia Rahmah
NIM : 10011282025114
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 28 Agustus 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Padat Karya Graha Cipta Pesona Kel. Srimulya
Kec.Sematang Borang Palembang
Email : maulidiahmah28@gmail.com
Nama Orang Tua :
Ayah : M. Agus Wiratama
Ibu : Sri Lestari

Riwayat Pendidikan

2020 - Sekarang : S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2017 - 2020 : SMK Kesehatan Athalla Putra Palembang
2014 - 2017 : SMP Negeri 42 Palembang
2008 - 2014 : SD Negeri 66 Palembang

Riwayat Organisasi

2023 - 2024 : Agen Statistik Universitas Sriwijaya
2021 - 2023 : Staf Biro Kesekretariatan BO English & Study
Club FKM UNSRI
2020 - 2023 : Staf Dinas Hubungan Eksternal BEM KM FKM
Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat dan rahmat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah skripsi yang berjudul “Analisis Spasial Kasus HIV/AIDS, Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Berisiko Penularan HIV/AIDS di Kota Palembang Tahun 2022” untuk memenuhi syarat mencapai gelai Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Selama proses penelitian sampai dengan penyusunan skripsi ini, penulis banyak mengalami hambatan dan rintangan. Hal tersebut dapat teratasi berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, baik berupa saran, bimbingan, dan arahan yang sangat membantu dan membangun, hingga akhirnya penulis mampu menuntaskan skripsi ini dengan maksimal. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak diantaranya adalah:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran, kemudahan, kesehatan dan kekuatan selama proses penyelesaian skripsi ini.
2. Keluarga tercinta ibu, ayah, mamas, dan kakak yang selalu senantiasa memberikan dukungan, do'a, nesehat dalam setiap langkah sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Yeni, S.KM., M.KM selaku dosen pembimbing dan dosen di peminatan biostatistik yang telah memberikan banyak ilmu kepada penulis, telah sabar dan meluangkan waktu dan tenaga dalam membimbing penulis, serta senantiasa memberikan dukungan, masukkan dan saran selama proses pengerjaan skripsi ini.
5. Ibu Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH dan Ibu Indah Purnama Sari, S.K.M., M.KM selaku dosen di Peminatan Biostatistik yang telah memberikan ilmu, saran, dan bimbingan kepada penulis selama masa perkuliahan.
6. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu kepada penulis dan bantuan selama masa perkuliahan

7. Dinas kesehatan Kota Palembang, Yayasan Intan Maharani, serta pihak lainnya yang telah membantu dan bekerja sama selama proses penelitian berlangsung.
8. Teman peminatan Biostatistik angkatan 2020 (Rahima Khilda, Raisa Handra, Venny Agustia). Terima kasih telah berbagi ilmu dan berjuang bersama-sama selama di peminatan hingga akhir ini.
9. Teman-teman selama kuliah yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terima kasih sudah memberi banyak pelajaran dan motivasi kepada penulis dan bersedia kebersamai penulis selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.
10. Terakhir dan yang terpenting, saya ucapkan terima kasih banyak untuk diri saya sendiri yang sudah kuat untuk terus berjuang semaksimal mungkin, tidak pernah menyerah dan terus bertahan sampai titik ini. Akhirnya salah satu impianmu telah tercapai. Untuk kedepannya terus semangat dan jangan menyerah.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih ada kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga apa yang telah disajikan penulis dalam skripsi ini dapat memberikan manfaat baik pada penulis sendiri maupun pembaca. Atas perhatian dan dukungannya, penulis mengucapkan terima kasih.

Indralaya, 26 Maret 2024

Penulis,

Maulidia Rahmah

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Maulidia Rahmah
NIM : 10011282025114
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

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

Analisis Spasial Kasus HIV/AIDS, Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Berisiko Penularan HIV/AIDS di Kota Palembang Tahun 2022

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, 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: 26 Maret 2024
Yang Menyatakan

Maulidia Rahmah
NIM. 10011282025114

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| ABSTRAK | i |
| <i>ABSTRACT</i> | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN | v |
| RIWAYAT HIDUP | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Bagi Peneliti | 5 |
| 1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat | 5 |
| 1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan dan Pemerintah | 5 |
| 1.4.4 Bagi Masyarakat | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 6 |
| 1.5.1 Lokasi | 6 |
| 1.5.2 Waktu | 7 |
| 1.5.3 Materi | 7 |
| BAB II ARTIKEL ILMIAH | 8 |
| 2.1 Tinjauan Pustaka | 8 |
| 2.1.1 Definisi dan Penyebab HIV/AIDS | 8 |
| 2.1.2 Transmisi HIV/AIDS | 8 |

| | | |
|-----------------------------------|---|----|
| 2.1.3 | Perjalanan Alamiah HIV | 9 |
| 2.1.4 | Gejala HIV/AIDS | 10 |
| 2.1.5 | Kelompok Kunci HIV/AIDS | 11 |
| 2.1.6 | Hot Spot Tempat Populasi Kunci Berkumpul | 12 |
| 2.1.7 | Penularan HIV dari Ibu ke Anak | 14 |
| 2.1.8 | Pelayanan Kesehatan HIV/AIDS | 15 |
| 2.1.9 | Distribusi Spasial dan SIG | 19 |
| 2.2 | Penelitian Terdahulu | 24 |
| 2.3 | Kerangka Teori | 29 |
| 2.4 | Kerangka Konsep | 30 |
| 2.5 | Definisi Operasional | 31 |
| 2.6 | Artikel Ilmiah | 34 |
| BAB III PEMBAHASAN | | 46 |
| 3.1 | Keterbatasan Penelitian | 46 |
| 3.2 | Pembahasan | 46 |
| 3.2.1 | Sebaran Kasus Kumulatif HIV/AIDS Per Kecamatan | 46 |
| 3.2.2 | Sebaran Kasus HIV/AIDS Pada Kelompok Kunci (PSP, LSL, Penasun, Waria) dan Ibu Hamil Di Kota Palembang Tahun 2022 | 49 |
| 3.2.3 | Keterjangkauan Fasilitas Pelayanan Pengobatan HIV/AIDS Terhadap Kasus HIV/AIDS Per Kecamatan Di Kota Palembang Tahun 2022 | 51 |
| 3.2.4 | Sebaran Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Jumlah Hotspot Lokasi Berisiko Penularan HIV/AIDS di Kota Palembang Tahun 2022 | 54 |
| BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN | | 58 |
| 4.1 | Kesimpulan | 58 |
| 4.2 | Saran | 60 |
| 4.2.1 | Bagi Populasi Kunci dan Ibu Hamil | 60 |
| 4.2.2 | Bagi Yayasan Intan Maharani dan Dinas Kesehatan Kota Palembang | 60 |
| 4.2.3 | Bagi Peneliti selanjutnya | 61 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 62 |
| LAMPIRAN | | 68 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--------------------------------------|----|
| Tabel 2. 1 Jenis Hotspot | 13 |
| Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu..... | 24 |
| Tabel 2. 3 Definisi Operasional..... | 31 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori..... | 29 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Konsep | 30 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Kaji Etik Penelitian | 69 |
| Lampiran 2. Surat Pengantar Izin Penelitian | 70 |
| Lampiran 3. Surat Izin Survey Awal | 71 |
| Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian | 72 |
| Lampiran 5. Lembar Bimbingan Skripsi..... | 73 |
| Lampiran 6. Pencarian Titik Koordinat Layanan Kesehatan | 74 |
| Lampiran 7. Tabel Kasus Kumulatif HIV/AIDS per Kecamatan..... | 75 |
| Lampiran 8. Tabel Kasus HIV/AIDS Pada Kelompok Kunci dan Ibu Hamil | 76 |
| Lampiran 9. Tabel Hotspot Tempat Berisiko Penularan HIV/AIDS | 77 |
| Lampiran 10. Proses Analisis Spasial dan Visualisasi | 77 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV tetap menjadi isu utama permasalahan kesehatan global, dimana penyakit ini telah membunuh 40,4 juta orang dan masih menyebar ke semua negara, beberapa negara telah mengalami peningkatan jumlah kasus infeksi baru setelah sebelumnya mengalami penurunan (WHO, 2023). Secara global ditahun 2022, terdapat sekitar 39 juta jiwa yang hidup dengan infeksi HIV, sebanyak 3 juta individu baru terinfeksi HIV (1 juta hingga 1,7 juta jiwa). Selain itu, selama tahun 2022, sekitar 630.000 jiwa meninggal akibat penyakit AIDS (UNAIDS, 2023).

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih dan menurunkan sistem kekebalan tubuh. Infeksi ini mengakibatkan penurunan tingkat kekebalan tubuh sehingga membuat penderita menjadi lebih rentan terhadap berbagai jenis penyakit lain. Sementara itu, AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul sebagai hasil dari penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV (Dinkes Prov sumsel, 2022). HIV dapat menular dengan melalui kontak langsung dengan cairan tubuh seperti air mani, darah, cairan vagina, dan ASI dari individu yang positif HIV. Ibu yang mengidap HIV memiliki potensi untuk mentransmisikan virus ini kepada bayinya. Namun demikian, perlu dicatat bahwa HIV tidak dapat ditularkan melalui kegiatan sehari-hari seperti berbagi makanan, berciuman atau berpelukan (WHO, 2023).

Angka kejadian HIV di Indonesia tahun 2022 adalah 0,09% berdasarkan data model Asian Epidemic Model (AEM). Angka ini lebih rendah dari target yang semula ditetapkan pada tahun yang sama sebesar 0,19%. Strategi utama dalam pencegahan dan pengendalian HIV adalah dengan mencapai target triple 95% pada tahun 2030, yaitu: 90 persen orang dengan HIV mengetahui statusnya, 90 persen diantaranya berada dalam pengobatan dan perawatan ARV serta 90 persen dari mereka yang berada

dalam pengobatan dan perawatan ARV telah tersupresi virus di dalam tubuhnya. Di Indonesia target tersebut masih belum tercapai. Dimana sampai dengan Desember 2022, tingkat pencapaian 95% orang dengan HIV mengetahui statusnya hanya mencapai 81% dengan hanya 41% yang berada dalam pengobatan dan perawatan ARV, sedangkan hanya 19% orang dengan HIV berada dalam pengobatan dan perawatan ARV telah berhasil mencapai penekanan virus. Hal ini menunjukkan bahwa terus menjadi tantangan bagi upaya kesehatan masyarakat di Indonesia, dimana populasi kunci masih merupakan populasi yang paling rentan untuk terinfeksi HIV. Diperlukan perluasan dan penguatan strategi perawatan serta pencegahan untuk kelompok kunci guna mengatasi permasalahan ini (Kemenkes RI, 2022).

Seiring dengan menurunnya kasus infeksi HIV baru secara global, jumlah infeksi HIV baru di Indonesia juga menurun. Meski demikian, menurunnya angka infeksi HIV baru ini belum mencapai tingkat yang diharapkan. Dimana kelompok populasi tertentu seperti LSL dan waria, mengalami peningkatan insiden infeksi baru HIV. Di Indonesia, epidemi HIV terkonsentrasi pada populasi kunci, dengan angka prevalensi sebesar 0,26%. Menurut data Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) kelompok kunci pada tahun 2018 ditemukan bahwa prevalensi HIV pada populasi tersebut mencapai angka di atas 10%. Terdapat perubahan pola penularan HIV seiring berjalannya waktu. Dimana diawal tahun 2000, penularan utama HIV terjadi melalui penggunaan jarum suntik bersama di kalangan Penasun. Sementara itu, ditahun 2020, penularan melalui hubungan seksual menjadi metode utama dalam penularan HIV (Direktorat P2P Kemenkes RI, 2022).

Perilaku manusia yang menempatkan seseorang pada risiko tertular merupakan penyebab utama penularan HIV. Infeksi HIV merupakan salah satu bentuk penyakit menular yang dapat meningkatkan peluang kematian baik pada ibu maupun anak (Sri Wahyuni et al., 2023). Menurut data dari laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III 2022 tercatat untuk ibu hamil yang telah menjalani

pemeriksaan HIV sebanyak 1.920.712, dari jumlah tersebut, sebanyak 4.256 ibu hamil dinyatakan positif terinfeksi HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Ibu yang hidup dengan HIV mengalami dampak negatif seperti diskriminasi, peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu, serta stigma sosial. Tingginya tingkat stigma sosial mengakibatkan orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) cenderung menjadi lebih tertutup terkait dengan kondisi dan keberadaan mereka, sehingga dapat menghambat kelancaran proses pencegahan dan pengendalian penyebaran infeksi (Gondo, 2013).

Hasil Penelitian (Afrisae et al., 2023) mendapatkan bahwa ditahun 2021, terdapat penurunan jumlah kasus HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Selatan. Kota Palembang menjadi kota dengan jumlah tertinggi dalam kasus HIV dengan 89 kejadian dan kasus AIDS sebanyak 54 kejadian. Sedangkan Kabupaten OKU Selatan merupakan kabupaten dengan persentase kejadian HIV terendah yaitu tanpa laporan kejadian HIV, sedangkan Kabupaten Empat Lawang menunjukkan proporsi kejadian AIDS terendah dengan jumlah kasus 0. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, terdapat 290 kasus baru HIV/AIDS yang terdeteksi pada tahun 2020, terdiri dari 219 kasus HIV dan 71 kasus AIDS. Ditahun 2021, jumlah tersebut turun menjadi 146 kasus, yang terbagi menjadi 93 kasus HIV dan 53 kasus AIDS. Namun terjadi peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS pada tahun 2022 menjadi 351 kasus, terdiri dari 259 kasus HIV dan 92 kasus AIDS.

Persebaran penyakit dapat digambarkan dengan menggunakan Sistem Informasi Geografis atau disebut juga dengan *Geographic Information System*. Data spasial dapat dikumpulkan, dikelola, dimanipulasi, dan divisualisasikan menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG). Di bidang kesehatan, Sistem Informasi Geografis (SIG) memiliki beberapa kegunaan salah satunya adalah untuk menyediakan data atribut dan spasial yang dapat digunakan untuk menggambarkan sebaran penderita suatu penyakit, pola atau model distribusi penyakit, sebaran tenaga medis, layanan kesehatan serta fasilitas penunjangnya. Diharapkan

dengan menggunakan system pemetaan distribusi penyakit ini dapat memudahkan dalam mengakses informasi mengenai lokasi dan angka sebaran penyakit (Waskito & Kresnowati, 2017). Selain itu dengan menggunakan sistem pemetaan data akan dapat mudah dibaca sehingga dapat mempercepat dalam pengambilan keputusan.

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana distribusi atau pemetaan persebaran kasus kumulatif HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS pada kelompok kunci (LSL, PSP, Penasun, Waria) dan Ibu Hamil serta jangkauan fasilitas kesehatan pelayanan pengobatan HIV/AIDS dan tempat berisiko penularan HIV/AIDS Di Kota Palembang tahun 2022 menggunakan Sistem Informasi Geografis.

1.2 Rumusan Masalah

Saat ini, HIV masih menjadi masalah global yang terus meningkat, sehingga menjadi suatu tantangan berkelanjutan dalam konteks upaya kesehatan masyarakat di Indonesia. Populasi kunci masih menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap penularan HIV, dan diperlukan penguatan dan perluasan dalam upaya pencegahan dan perawatan kesehatan bagi populasi kunci. Distribusi kasus HIV/AIDS yang diperoleh melalui hasil penelitian ini dapat menjadi bahan untuk kontrol, penyusunan program serta pengambilan kebijakan untuk menekan kasus HIV/AIDS di Kota Palembang. Berdasarkan masalah tersebut, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut, “Bagaimana distribusi atau pemetaan persebaran kasus kumulatif HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS pada kelompok kunci (LSL, PSP, Penasun, Waria) dan Ibu Hamil serta jangkauan fasilitas kesehatan pelayanan pengobatan HIV/AIDS dan tempat berisiko penularan HIV/AIDS Di Kota Palembang tahun 2022”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah melihat secara statistik distribusi atau pemetaan persebaran kasus kumulatif HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS pada kelompok kunci (LSL, PSP, Penasun, Waria) dan Ibu Hamil serta

jangkauan fasilitas kesehatan pelayanan pengobatan HIV/AIDS dan tempat berisiko penularan HIV/AIDS Di Kota Palembang tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memetakan persebaran kasus HIV/AIDS di Kota Palembang
2. Memetakan persebaran kasus HIV/AIDS berdasarkan kelompok kunci (LSL, PSP, Penasun, Waria) dan ibu hamil di Kota Palembang
3. Memetakan persebaran kelompok kunci (LSL, PSP, Penasun, Waria) dan ibu hamil di Kota Palembang
4. Menganalisis jangkauan layanan pengobatan HIV/AIDS di Kota Palembang
5. Menggambarkan hotspot lokasi tempat berisiko penularan HIV/AIDS di Kota Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, meningkatkan ilmu pengetahuan serta mengembangkan wawasan khususnya untuk kasus HIV pada kelompok kunci (LSL, PSP, Penasun, waria) dan ibu hamil melalui informasi geografis. Selain itu, juga dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan acuan untuk pengembangan penelitian yang lebih spesifik dan mendalam

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan dan literatur atau sumber informasi bagi penelitian spasial yang lebih lanjut mengenai HIV/AIDS di Kota Palembang.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan dan Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi tentang kondisi terkini mengenai distribusi penderita HIV/AIDS pada kelompok kunci dan ibu hamil selain itu juga dapat memberikan informasi terkait wilayah yang memerlukan perhatian khusus dan untuk mengetahui ruang lingkup layanan HIV/AIDS, dan jumlah hotspot lokasi kelompok kunci berkumpul di Kota Palembang. Sehingga informasi ini dapat menjadi langkah awal untuk memberikan

intervensi lanjutan untuk menanggulangi Infeksi HIV/AIDS di Kota Palembang.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi mengenai sebaran penderita HIV pada kelompok kunci serta tempat yang menjadi titik kumpul penularan HIV/AIDS. Sehingga masyarakat diharapkan dapat lebih berhati-hati menjaga diri sendiri dan keluarga agar menjauhi segala bentuk penyimpangan serta menghindari faktor risiko transmisi kasus HIV/AIDS.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lokasi

Kota Palembang merupakan ibukota Propinsi Sumatera Selatan yang memiliki luas wilayah sebesar 400,61 km² dengan jumlah penduduknya mencapai 1.686.073 jiwa, Dengan demikian, kepadatan penduduk di setiap kilometer persegi wilayah kota ini adalah sekitar 4208.8 jiwa. Populasi penduduk Kota Palembang terdiri dari 845.170 jiwa laki-laki dan 840.903 jiwa perempuan, dengan rasio jenis kelamin sekitar 100,5. Kota Palembang, terletak di antara garis lintang 2°52'–3°05' LS dan garis bujur 104°037'–104°052' BT, merupakan suatu wilayah tropis yang ditandai oleh kelembaban udara yang tinggi. Iklim di kota ini dapat dikarakterisasi sebagai iklim tropis, dengan suhu rata-rata yang cukup tinggi berkisar antara 23,4°C hingga 31,7°C. Pola curah hujan di Kota Palembang menunjukkan puncaknya pada bulan April dengan jumlah curah hujan mencapai 338 mm, sedangkan curah hujan minimum terjadi pada bulan September dengan hanya 10 mm. Kota Palembang terdiri dari delapan belas kecamatan, yaitu Ilir Timur II, Gandus, Seberang Ulu I, Kertapati, Seberang Ulu II, Palju, Ilir Barat I, Bukit Kecil, Ilir Timur I, Kemuning, Ilir Timur II, Kalidoni, Sako, Sematang Borang, Sukarame, Alang-alang Lebar, Ilir Timur III, dan Jakabaring (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021).

1.5.2 Waktu

Proses pengumpulan dan analisis data pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2023 sampai Januari tahun 2024.

1.5.3 Materi

Penelitian ini menggunakan pendekatan SIG atau Sistem Informasi Geografis dengan jenis data yang digunakan adalah data spasial. Penelitian ini membahas mengenai sebaran kasus kumulatif HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS pada kelompok kunci dan Ibu Hamil serta jangkauan dari fasilitas pelayanan kesehatan pengobatan HIV/AIDS dan jumlah hotspot lokasi tempat berisiko penularan HIV/AIDS di Kota Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilina, N., Rostyaningsih, D., & Lestari, H. (2021). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. *Journal of Public Policy And Management Review*, 11(1), 1–17.
- Afrisae, S. K. A., Najmah, Rizki, I. tiara, Mulyono, & Yusri. (2023). *Distribusi spasial dan epidemiologi hiv-aids di provinsi sumatera selatan*. 8(June), 216–227.
- Ajeng, R. H., Sastramihardja, H. S., & Andarini, M. Y. (2023). Tingginya Kejadian HIV/AIDS dengan Faktor Risiko Homoseksual di RSUD Dr. Slamet Kab. Garut. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 149–153. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.5785>
- Alhidayanti, Yanthi, D., Harnani, Y., Syukaisih, & Amalia, R. (2020). *Penyimpangan Perilaku Seksual Lelaku Seks Lelaki (LSL) Di Kota Pekanbaru*. 15(3).
- Amalia, Z. (2014). *Analisis spasial kasus hiv/aids dan tempat beresiko tinggi di kabupaten boyolali 2013*. 15.
- Amalia, Z. C., Priyadi, B. P., & Purnaweni, H. (n.d.). *Evaluasi Program Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak Di Puskesmas Bogor Timur Kecamatan Bogor Timur Kota Bogor*. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/download/37432/28447>
- Anjani, R., Rosyada, A., Najmah, & Putri, D. A. (2022). *Spatial Distribution Of HIV Cases In Female Sex Workers In Palembang City*. 13(July), 155–167.
- Ayu Suntara, D., Siska, D., & Rinna Wati Sinaga, T. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) pada Penderita HIV dan AIDS (ODHA) di Klinik VCT RS St. Elisabeth Blok II Lubuk Baja Batam. *ZAHRA: Journal Of Health And Medical Research*, 2(2), 118–128.
- Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan. (2018). *Laporan Akhir Pemetaan Populasi Kunci HIV Kota Bandung Tahun 2018*.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Kecamatan Kemuning Dalam Angka 2022*.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Kecamatan Iir Barat Satu Dalam Angka 2023*.
- Bafdal, N., Amaru, K., & Pareira, B. M. (2011). *Buku Ajar Sistem Informasi*

Geografis, Edisi 1. 69.

- Burhan, R. (2015). *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV*. 03, 33–38.
- CDC. (2021). *Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021*. <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/msm.htm>
- Dewi, N. I. P., Rafidah, & Yuliasuti, E. (2022). Studi Literatur Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(1), 4583–4590.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021*. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*, 251.
- Dinkes Prov sumsel. (2022). *Profil kesehatan provinsi sumsel 2021*. 259. www.dinkes.sumselprov.go.id.
- Direktorat P2P Kemenkes RI. (2022). *Laporan kinerja 2022*.
- dr. Slamet, M., Drinata, A., Iryawan, A. R., & Dkk. (2018). *Petunjuk Teknis Pemetaan Populasi Kunci Untuk Perencanaan Intervensi Program HIV*. 112.
- Gondo, K. H. (2013). Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Bayi. *Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi*, 3(1), 1–16.
- Handayani, S. (2018). Hubungan Peranan Lingkungan Terhadap Kejadian HIV/AIDS. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(2), 134. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i2.115>
- Heriana, C., Nurjannah, S. N., & Suparman, R. (2015). Distribusi Spasial Dan Determinan Kejadian HIV/AIDS Di Provinsi Jawa Barat Tahun 2014. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan - Vol. 04 No. 02 Juli-Desember 2015 Distribusi*, VOL. 04(NO. 02), 9.
- Hidayat, S. R., & Fitri, L. D. N. (2020). Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Odha di Puskesmas Temindung Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1), 215–220.
- Informasi Dasar HIV & AIDS*. (2017).
- J, M., & Downing. (2012). *Using the Internet in Pursuit of Public Sexual*

- Encounters : Is Frequency of Use Associated With Risk Behavior Among MSM ?* <https://doi.org/10.1177/1557988311407906>
- Kemkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS.*
- Kemkes RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral.* 72, 1–140.
- Kemkes RI. (2017). *Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.* 1–109.
- Kemkes RI. (2019). *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak.* <https://siha.kemkes.go.id/portal/ppia#>
- Kemkes RI. (2022). *Laporan Tahunan HIV/AIDS 2022.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2022.* *Siha.Kemkes.Go.Id,* 1–15. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_3_2022.pdf
- Lestari, K. I., Widyawati, S. A., & Yusuf, M. (2022). *Penjangkauan Pekerja Seks Perempuan (Psp) Sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS (Studi Kasus di LSM Sokoguru).* *Journal of Holistics and Health Science,* 4(2), 387–393. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v4i2.170>
- Megawaty, A. D., & Simanjuntak, R. Y. (2017). *Pemetaan Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue Menggunakan Sistem Informasi Geografis Pada Dinas Kesehatan Kota Metro.*
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014.*
- Mokhtar, S., Wahid, S., Kanang, I. L. D., Iskandar, D., & Yuniarizki, S. (2023). *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian HIV (Human Immunodeficiency Virus) Pada Laki-Laki di RSUP DR. Wahidun Sudirohusodo Makassar Tahun 2020-2021.* 7, 16997–17004.
- Mujiati, Lestary, H., & Sugiharti. (2017). *Kecukupan Tenaga Kesehatan dan Permasalahannya dalam Pelayanan Kesehatan Anak dengan HIV-AIDS di Rumah Sakit pada Sepuluh Kabupaten/Kota, Indonesia.* *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan,* 27(1), 1–8.

<https://doi.org/10.22435/mpk.v27i1.5550.1-8>

- Ningsih, I. K., & Hastut, S. (2018). *Kajian pencegahan penularan hiv dari ibu ke anak pada Antenatal Care Oleh Bidan Praktik Mandiri Di Yogyakarta*. 6, 61–67.
- Pariaribo, K., Hadisaputro, S., Widjanarko, B., Adi, S., Kesehatan, F., Universitas, M., Semarang, P. K., Masyarakat, K., Diponegoro, U., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2017). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Abepura Jayapura*. 2(1), 7–16.
- Permenkes RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2015 tentang Pengurangan Dampak Buruk Pada Pengguna Napza Suntik*. 2015, 1–69.
- Presiden Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2026*.
- Pujayanti, D. J. A., Susilo, B., & Diyah, P. (2014). *Sistem informasi geografis untuk analisis persebaran pelayanan kesehatan di kota bengkulu*. 2(2), 99–111.
- Purnamawati, D. (2016). *Pendidikan Kesehatan HIV dan AIDS*.
- Purwaningsih, S. S., & Widayatun. (n.d.). Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia: Tinjauan Sosio Demografis. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 3(2), 75–95. <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/170>
- Putri, A. P., Siregar, K. N., & Muhaimin, T. (2021). Hubungan Penggunaan Kondom Dengan Pencegahan Hiv Pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) Di 6 Kota Di Indonesia. *Jurnal Endurance*, 6(2), 328–336. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i2.210>
- Qi, J., Zhang, D., Fu, X., Li, C., Meng, S., Dai, M., & Liu, H. (2015). *High Risks of HIV Transmission for Men Who Have Sex with Men — A Comparison of Risk Factors of HIV Infection among MSM Associated with Recruitment Channels in 15 Cities of China*. 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121267>
- Rafi, A. N., & Sigit, A. A. (2022). *Analisis Spasial Pola Sebaran Dan Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan Berbasis Sistem Informasi Geografis Di Kota Surakarta Tahun 2022*. 1–11.
- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga terhadap Kelangsungan Hidup ODHA

- (Orang dengan HIV/AIDS). *Insani*, 3(2), 64–82. <https://osf.io/7j63d/download>
- Rochmawati, Effendi, J. S., Susanto, H., Susiarno, H., Widjadjakusumah, T., & Anwar, A. D. (2020). Pengaruh Program Pencegahan Penularan HIV (Human Immunodeficiency Virus) Dari Ibu Ke Anak Terhadap Kejadian HIV Pada Anak di RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi. *Ug Jurnal*, 14, 7–15.
- Rochmawati, L., Kuswanti, I., & Prabawati, S. (2020). *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PPIA)*.
- Rohmatullailah, D., & Fikriyah, D. (2021). Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 45. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i1.4652>
- RSUD Muhammad Zein Painan. (2022). Pedoman Pelayanan Pasien HIV-AIDS Tahun 2022. *RSUD Muhammad Zein Painan*, 0756.
- Siregar, G. A., Adnan, N., Salamah, Q. N., & Sabira, S. (2023). Implementasi Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa (JKMK)*, 10(4).
- Sri Wahyuni, N. W., Negara, I. M. K., & Putra, I. B. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Minat Ibu Hamil Melakukan Voluntary Counselling And Testing (VCT) Di Puskesmas Ubud II. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 21–27. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.441>
- Suswani, A., Arsunan, A. A., Amiruddin, R., Zulkifli, A., & Ariyanti, S. (2018). Knowledge, ARV Access and Compliance of PLHIV before and after Providing Health Education Based on Community ARV and Adherence Support Group (Caasg) in Bulukumba Regency. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(7), 145–150. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.00629.0>
- Sutrisno, H., Setiyadi, N. A., & Miftahul, A. (2014). *Prediksi Kemampuan UPK Dalam Menangani Persebaran HIV/AIDS Di Kabupaten Temanggung* (pp. 1–10).
- UNAIDS. (2021). *Mengakhiri Ketidaksetaraan . Mengakhiri AIDS. Strategi AIDS global 2021-2026*.

- UNAIDS. (2023). *World AIDS Day 2023: Global HIV statistics. Fact Sheet*. 1–6. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf
- Waskito, D. Y., & Kresnowati, L. (2017). Pemetaan Sebaran Sepuluh Besar Penyakit Di Pusat Kesehatan Masyarakat Mojosongo Kabupaten Boyolali Berbasis Sistem Informasi Geografis. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), 7–16.
- WHO. (2023). *HIV and AIDS*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gclid=Cj0KCQiAh8OtBhCQARIsAikWb69gwbxbCXy0j2LEDsOdb1v9d_YenPGfB-9IJmzcHdE5daJ2uf47mUaAnOsEALw_wcB
- Widyasari, R., Besral, Widiastuti, S., & Siauta, J. A. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya HIV/AIDS Setelah Intervensi Media Audio Visual Di SMPN 21 Bandar Lampung*. 8(4), 859–866.
- Wijayanti, E. R., & Rozali, Y. A. (2016). *Pengaruh Self Efficacy terhadap Adversity Quotient pada Pengguna Narkoba Suntik yang Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM)*.
- Wirahayu, Y. A., & Prijono, S. (2014). *Pencegahan hiv/aids pada anggota tni-al dilihat dari pengetahuan sikap dan tindakan*. 161–170.
- Witarini, K. A. (2021). Pencegahan penularan infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dari ibu ke anak di Indonesia: sebuah tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 601–605. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1089>
- Yi, H., Mantell, J. E., Wu, R., Lu, Z., Zeng, J., & Wan, Y. (2010). *A Profile of HIV Risk Factors in the Context of Sex Work Environments among Migrant Female Sex Workers in Beijing, China*. 15(2), 172–187. <https://doi.org/10.1080/13548501003623914.A>
- Yusuf, B. (2016). Analisis Spasial Untuk Pemetaan Persebaran Penyakit HIV Dan AIDS Di Kota Yogyakarta Tahun 2014. *Fakultas Geografi Universitas Muhammadiyah Surakarta 2016*, 2016.