

Prevalensi Penularan HIV di Kota Tangerang Tahun 2023

¹Ahmad Farid Amin, ²Dewi Purnamawati

^{1,2}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH. Ahmad Dahlan Cirendeu, Ciputat, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia 15414

Email: faridamin47@gmail.com

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imun manusia. Perilaku seks menyimpang dan penggunaan narkoba suntik menjadi faktor utama penularan HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan prevalensi HIV di Kota Tangerang. Metode penelitian deskriptif menggunakan data SIHA 2.1 Kota Tangerang periode September – Desember 2022. Kemudian, data pasien diolah secara deskriptif. Hasil Penelitian menunjukkan sebanyak 19.411 orang telah di tes HIV dan terkonfirmasi sebanyak 271 kasus baru HIV di Kota Tangerang. Jenis Kelamin didominasi laki-laki (84,3%), Sebagian besar berusia 20 – 29 tahun (41,57%), dan kelompok populasi paling banyak Lelaki Seks Lelaki (LSL) (46,49%). Kemudian, sebanyak 32,1% Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) belum memulai pengobatan. Penularan HIV masih terus terjadi di Kota Tangerang dan akan terus bertambah jika tidak segera ditanggulangi. Terlebih, penularan paling banyak terjadi di kelompok usia produktif. Hal ini dapat menambah beban pembiayaan kesehatan di Kota Tangerang. Kampanye secara masif harus dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk mencegah HIV, Perluas dan perbanyak testing HIV, layanan Pengobatan Dukungan dan Perawatan (PDP) perlu di optimalisasi, jumlah layanan PDP perlu ditambah agar ODHIV bisa lebih mudah mengakses layanan PDP

Kata kunci: HIV, LSL, ODHIV, PDP

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) attacks the human immune system. Risky sexual behavior and injecting drug use are the main factors of HIV transmission. This study aims to describe the prevalence of HIV in Tangerang City, using data from SIHA 2.1 for September to December 2022. The data was analyzed descriptively. Results show that 19,411 people were tested for HIV, with 271 new cases confirmed. The majority were male (84.3%), aged 20–29 years (41.57%), and the largest affected group was Men who have Sex with Men (MSM) (46.49%). Additionally, 32.1% of People Living with HIV/AIDS (PLHIV) had not started ART. The HIV transmission continues to rise, particularly in the productive age group, which could increase the health care burden in Tangerang. Immediate action is required to address this issue. A massive public awareness campaign is essential to prevent further HIV spread. Expanding and increasing HIV testing is crucial, along with optimizing and expanding Care, Support, and Treatment (CST) services to improve accessibility for PLHIV. Without these measures, the number of HIV cases will likely continue to grow.

Keywords: HIV, drugs, PLHIV, CST

Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imun manusia. Kondisi imunitas yang terus menurun akan berakibat pada kejadian *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (Ratnawati et al., 2020). Penderita AIDS sangat rentan terhadap penularan penyakit apapun sehingga memiliki risiko tinggi terhadap kematian. Untuk itu, penderita HIV membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (PUSDATIN KEMENKES RI, 2020)

Sejak awal HIV menjadi epidemi, sekitar 84,2 juta orang telah terinfeksi HIV dan sekitar 40,1 juta orang meninggal akibat terinfeksi HIV. Secara global, sampai tahun 2021 diperkirakan sebanyak 38,4 juta orang hidup dengan HIV. Pada tahun 2021 WHO melaporkan sebanyak 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV di seluruh dunia dan sebanyak 650.000 orang meninggal karena terinfeksi HIV dimana sebagian besar pasien meninggal berusia lebih dari 15 tahun. Selain itu, kejadian kematian karena HIV pada tahun 2021 adalah 68% lebih sedikit dari puncak kematian akibat HIV pada tahun 2004 (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan data dari *United National Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) diketahui bahwa sebaran kasus HIV terbanyak berada di benua Afrika yaitu sekitar 25,7 juta orang. Kemudian, disusul oleh Asia tenggara sekitar 3,8 juta orang, Amerika sekitar 3,5 juta

orang, dan yang paling sedikit berada di Pasifik Barat sekitar 1,9 juta orang (PUSDATIN KEMENKES RI, 2020).

Majelis umum PBB telah berkomitmen untuk mengakhiri AIDS pada tahun 2030. Hal ini memerlukan upaya *fast-track* dengan tiga pencapaian yang harus dicapai pada tahun 2030. Komitmen ini mencakup tiga poin penting yaitu mengurangi jumlah orang baru terinfeksi HIV menjadi kurang dari 500.000 orang per tahun secara global, mengurangi jumlah kematian akibat HIV menjadi kurang dari 500.000 orang per tahun secara global, dan menghilangkan stigma dan diskriminasi terkait HIV (World Health Organization, 2021).

Sebaran kasus HIV di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Indonesia menyumbang sekitar 13% dari total kasus HIV di Asia Tenggara, dimana pada tahun 2019 jumlah kasus baru HIV mencapai puncaknya yaitu sebanyak 50.282 kasus dimana 7.036 orang diantaranya terkonfirmasi AIDS. Sepuluh provinsi dengan sebaran HIV terbanyak yaitu Provinsi Jawa Timur 8.935 kasus, DKI Jakarta 6.701 kasus, Jawa Barat 6.066 kasus, Jawa Tengah 5.630 kasus, Papua 3.753 kasus, Sumatera Utara 2.463 kasus, Bali 2.283 kasus, Banten 1.643 kasus, Sulawesi Selatan 1.537 kasus, dan Kalimantan Timur 1.301 kasus (PUSDATIN KEMENKES RI, 2020).

Penegakkan kasus HIV dilakukan setelah pasien melakukan testing HIV sebanyak tiga kali menggunakan rapid HIV. Petugas

kesehatan di layanan kemudian akan memberikan layanan perawatan, dukungan, dan layanan (PDP) kepada pasien sebagai bentuk pendampingan baik secara fisik maupun mental. Layanan PDP merupakan layanan terpadu dan berkelanjutan untuk memberikan dukungan kepada ODHIV selama perawatan dan pengobatan (Riani et al., 2022).

Hasil studi *HIV Prevention trial network* (HPTN) membuktikan bahwa terapi pemberian ARV kepada ODHIV merupakan upaya pencegahan penularan HIV paling efektif saat ini. Melalui pemberian ARV sedini mungkin terbukti dapat menurunkan penularan HIV sebesar 93%. Sangat penting bahwa penurunan jumlah virus HIV akibat terapi ARV harus diiringi dengan pengurangan perilaku seks berisiko dan perilaku-perilaku lain yang dapat menjadi faktor risiko penularan HIV (Kemenkes RI, 2019). Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan prevalensi HIV di Kota Tangerang selama tahun 2022.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kota Tangerang pada bulan Maret tahun 2023, sumber data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari hasil laporan SIHA 2.1 Kota Tangerang periode bulan September - Desember tahun 2022. Hal ini dikarenakan Kota Tangerang baru memulai menggunakan aplikasi SIHA 2.1 di bulan September 2022. Adapun

data yang diambil adalah jumlah orang yang dilakukan testing HIV, jumlah orang baru yang terkonfirmasi positif HIV, dan jumlah ODHIV yang memulai pengobatan. Data yang terkumpul kemudian dibersihkan dari duplikasi atau tidak lengkap. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui distribusi dan presentasi dari variabel-variabel yang ada.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa capaian testing HIV di Kota Tangerang selama periode September – Desember 2022 adalah sebanyak 19.411 orang. Sebaran testing terbanyak dilakukan oleh Puskesmas (87,22%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar yang di tes HIV adalah perempuan (69,41%). Ibu hamil menjadi populasi paling banyak yang melakukan tes HIV yaitu sebanyak 44,41%. Hal ini dilakukan karena ibu hamil memiliki risiko tinggi penularan HIV.

Testing HIV dilakukan kepada kelompok populasi yang memiliki risiko tinggi penularan HIV seperti Ibu Hamil, Lelaki Seks Lelaki (LSL), Pasangan ODHIV, Pasangan Risti, Pasien IMS, Pasien TB, Waria, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), Penasun, dan Wanita Penjual Seks (WPS).

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa Ibu Hamil (44,41%), Populasi Umum (32,80%), WBP (10,70%), Pasien TB (7,2%), dan LSL (3,49%) menjadi kelompok dengan testing HIV terbanyak di Kota Tangerang selama periode September – Desember 2022. Berdasarkan kelompok usia, testing HIV paling banyak dilakukan pada

kelompok usia produktif yaitu usia 21 – 30 tahun (41,57%) dan usia 31 – 40 (28,21%).

Tabel 1. Persentase Capaian Testing HIV di Kota Tangerang Tahun 2022

Variabel	n	%
Jenis UPK		
Puskesmas	16931	87,22
Rumah Sakit	2480	12,77
Total	19411	100,00
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5938	30,59
Perempuan	13473	69,41
Total	19411	100,00
Kelompok Populasi		
Ibu Hamil	8621	44,41
LSL	678	3,49
Pasangan ODHIV	36	0,19
Pasangan Risti	110	0,57
Pasien IMS	96	0,49
Pasien TB	1363	7,02
Populasi Umum	6367	32,80
Waria	29	0,15
Warga Binaan	2077	10,70
WPS	34	0,18
Total	19411	100,00
Kelompok Usia		
0 - 10 Tahun	196	1,01
11 - 20 Tahun	1348	6,94
21 - 30 Tahun	8070	41,57
31 - 40 Tahun	5476	28,21
41 - 50 Tahun	2122	10,93
51 - 60 Tahun	1357	6,99
61 - 70 Tahun	659	3,39
71 - 80 Tahun	158	0,81
81 - 90 Tahun	20	0,10
91 - 98 Tahun	5	0,03
Total	19411	100,00

Sumber: SIHA 2.1 (Kemenkes RI, 2023)

Hasil analisis data pada tabel 2 diketahui bahwa dari 19.411 orang yang dilakukan testing HIV terdapat 271 orang yang terkonfirmasi positif HIV. Temuan kasus sebagian besar berasal dari Puskesmas (65,68%). Kemudian berdasarkan jenis kelamin, laki-laki menjadi kelompok paling banyak terkonfirmasi HIV yaitu sebanyak 228 orang (84,13%), daripada perempuan sebanyak 43 orang (15,86%). Hasil analisis tabel 2 juga

menunjukkan bahwa Sebagian besar kasus HIV positif berasal dari kelompok populasi LSL (46,49%).

Tabel 2. Persentase Temuan Kasus Baru HIV di Kota Tangerang Tahun 2022

Variabel	N	%
Jenis UPK		
Puskesmas	178	65,68
Rumah Sakit	93	34,31
Total	271	100,00
Jenis Kelamin		
Laki-laki	228	84,13
Perempuan	43	15,86
Total	271	100,00
Kelompok Populasi		
Ibu Hamil	8	2,95
LSL	126	46,49
Pasangan ODHIV	5	1,85
Pasangan Risti	15	5,54
Pasien IMS	5	1,85
Pasien TB	33	12,18
Populasi Umum	67	24,72
Waria	1	0,37
Warga Binaan	6	2,21
Penasun	4	1,48
Anak ODHIV	1	0,37
Total	271	100,00
Kelompok Usia		
0 - 10 Tahun	2	0,74
11 - 20 Tahun	15	5,54
21 - 30 Tahun	125	46,13
31 - 40 Tahun	87	32,10
41 - 50 Tahun	30	11,07
51 - 60 Tahun	10	3,69
61 - 70 Tahun	2	0,74
Total	271	100,00

Sumber: SIHA 2.1 (Kemenkes RI, 2023)

Berdasarkan kelompok usia pada tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar ODHIV berusia 21 – 30 tahun (46,13%). Kemudian, diikuti oleh kelompok usia 31 – 40 tahun (32,10%), dan 41 – 50 tahun (11,07). ODHIV baru di Kota Tangerang yang memulai PDP selama periode September – Desember 2022 hanya berjumlah 184 orang. Padahal, berdasarkan hasil pemeriksaan ditemukan kasus HIV positif sebanyak 271 orang.

Sehingga terdapat 87 orang (32,1%) ODHIV yang belum memulai pengobatan. Tabel 3 menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien HIV (67,93) memilih pengobatan di puskesmas PDP Kota Tangerang.

Berdasarkan jenis kelamin, pasien yang mengakses ARV didominasi jenis kelamin laki-laki (87,5%). Hal ini dipengaruhi oleh banyaknya kelompok populasi LSL yang memulai PDP (63,04%) dan hasil testing HIV positif yang sebagian besar laki-laki.

Tabel 3. Persentase ODHIV Mulai PDP di Kota Tangerang Tahun 2022

Variabel	N	%
Jenis UPK		
Puskesmas	125	67,93
Rumah Sakit	59	32,07
Total	184	100,00
Jenis Kelamin		
Laki-laki	161	87,5
Perempuan	23	12,5
Total	184	100,00
Kelompok Populasi		
Ibu Hamil	6	3,26
LSL	116	63,04
Pasangan ODHIV	4	2,17
Pasangan Risti	8	4,35
Pasien IMS	5	2,72
Pasien TB	13	7,07
Populasi Umum	28	15,22
Penasun	4	2,17
Total	184	100,00
Kelompok Usia		
17 – 25 Tahun	62	33,69
26 - 30 Tahun	43	23,50
31 - 35 Tahun	31	16,94
36 - 40 Tahun	26	14,21
40 - 45 Tahun	12	6,56
46 - 59 Tahun	10	5,46
Total	184	100,00

Sumber: SIHA 2.1 (Kemenkes RI, 2023)

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan betapa pentingnya memperluas jangkauan dan fokus

pada program testing dan pengobatan HIV, terutama untuk kelompok-kelompok yang berisiko tinggi seperti Lelaki Seks Lelaki (LSL) dan ibu hamil. Data menunjukkan bahwa sebagian besar testing HIV dilakukan di Puskesmas (87,22%) dan sebagian besar testing dilakukan kepada perempuan (69,41%). Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas, sebagai fasilitas kesehatan primer memainkan peran yang sangat penting dalam upaya skrining HIV, terutama untuk kelompok rentan seperti ibu hamil, yang memiliki risiko tinggi menularkan HIV kepada bayinya (Gilks et al., 2010).

Penelitian lain juga mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa layanan kesehatan primer sangat efektif dalam meningkatkan cakupan testing HIV, terutama di kalangan populasi yang berisiko. Misalnya, studi yang dilakukan oleh (Gilks et al., 2010) menunjukkan bahwa pendekatan yang dilakukan melalui fasilitas kesehatan primer sangat efektif dalam memberikan terapi antiretroviral (ARV) di daerah dengan sumber daya terbatas. Selain itu, penelitian oleh menekankan pentingnya skrining dan penanganan dini melalui fasilitas kesehatan primer untuk mengurangi mortalitas terkait HIV.

Pemeriksaan HIV bagi ibu hamil berkaitan dengan pemeriksaan *triple* Eliminasi bagi ibu hamil (PERMENKES RI, 2017). terlebih, risiko penularan HIV dari ibu hamil ke anaknya lebih dari 90%. Untuk itu, pemeriksaan HIV pada ibu hamil menjadi hal yang penting untuk dilakukan sebagai langkah pencegahan dan

pendeteksian sedini mungkin (Krishanty et al., 2022).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) menetapkan bahwa setiap Puskesmas di Kota Tangerang harus menyediakan layanan HIV seperti testing, pencegahan, dan pengobatan. Karena layanan HIV menjadi salah satu indikator SPM, sehingga Puskesmas berusaha dengan optimal untuk meningkatkan mutu pelayanan (PERMENKES RI, 2019)

Seseorang yang berada dalam usia produktif memiliki risiko tinggi penularan HIV, ini disebabkan oleh pergaulan yang terlalu bebas dan gairah seksual yang menggebu-gebu Amelia dkk (2017). Guo dkk (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat empat jalur utama penularan HIV yaitu perilaku heteroseksual, perilaku lelaki seks lelaki (LSL), IDU dan transfusi, dan penularan dari ibu ke anak.

Fakta bahwa laki-laki lebih banyak terkonfirmasi HIV (84,13%) dan dominasi kasus positif HIV pada kelompok LSL (46,49%) menggarisbawahi kebutuhan mendesak akan program intervensi yang lebih efektif dan spesifik untuk populasi ini. Penelitian Beyrer dkk (2012) telah menunjukkan bahwa stigma sosial dan diskriminasi sering menghambat akses LSL terhadap layanan kesehatan, termasuk testing dan pengobatan HIV. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih inklusif dan berfokus pada populasi ini diperlukan untuk meningkatkan partisipasi mereka dalam program-program pencegahan dan pengobatan HIV (Coelho et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh R. M. Manalu dkk (2019) menunjukkan bahwa laki-laki memiliki peluang risiko sebanyak 11,979 kali lebih besar untuk terinfeksi HIV dibanding perempuan. Hasil analisis data yang dilakukan oleh Kemenkes RI juga menunjukkan bahwa lelaki yang melakukan seks dengan lelaki memiliki risiko 22 kali lebih besar terinfeksi HIV (PUSDATIN KEMENKES RI, 2020). Selain itu, berdasarkan hasil laporan SIHA secara nasional pada tahun 2019. Terkonfirmasi bahwa sebagian besar kasus HIV positif adalah laki-laki (64,50%) termasuk juga kasus AIDS yang didominasi oleh laki-laki (68,60%) (KEMENKES RI, 2020).

Laki-laki memiliki faktor risiko tinggi penularan HIV melalui penggunaan narkoba jarum suntik, aktivitas LSL, hubungan seksual dengan wanita penjual seks, riwayat IMS, berganti-ganti pasangan, dan riwayat seks dengan imbalan hadiah/uang (Jose et al., 2021).

Infeksi HIV yang terjadi pada kelompok usia produktif menjadi masalah yang harus ditangani dengan serius, adanya kebebasan yang jauh lebih besar dalam berpikir, berperilaku, dan memilih membuat perubahan biologis, fisiologis, bahkan mental yang cukup besar pada kelompok usia produktif. Hal ini menyebabkan kelompok usia produktif lebih mudah terpicat dan mendapatkan akses terhadap beberapa faktor risiko HIV (Ma et al., 2021).

Layanan PDP memberikan obat ARV kepada ODHIV bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan akibat HIV/AIDS, dan meningkatkan kualitas hidup orang yang

terinfeksi HIV (Riani et al., 2022). Di kota Tangerang sampai tahun 2022 telah tersedia 16 layanan PDP yang tersebar di 10 puskesmas dan 6 rumah sakit, dengan adanya layanan PDP diharapkan dapat mempermudah akses ODHIV untuk mendapatkan perawatan, dukungan, dan pengobatan HIV (Kemenkes RI, 2019).

Layanan PDP memberikan obat ARV kepada ODHIV bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan akibat HIV/AIDS, dan meningkatkan kualitas hidup orang yang terinfeksi HIV (Riani et al., 2022). Di kota Tangerang sampai tahun 2022 telah tersedia 16 layanan PDP yang tersebar di 10 puskesmas dan 6 rumah sakit, dengan adanya layanan PDP diharapkan dapat mempermudah akses ODHIV untuk mendapatkan perawatan, dukungan, dan pengobatan HIV (Kemenkes RI, 2019).

Pasien dengan HIV harus mengkonsumsi ARV sedini mungkin setelah terkonfirmasi HIV, petugas kesehatan di layanan PDP akan memberikan konseling dan dukungan kepada pasien pasca-diagnosis untuk meningkatkan pengetahuannya mengenai HIV termasuk pencegahan, pengobatan dan pelayanan, yang tentunya akan mempengaruhi transmisi HIV dan status kesehatan pasien (H. Manalu & Syakurah, 2020).

Terdapat beberapa alasan ODHIV tidak mau memulai atau memilih berhenti untuk melanjutkan pengobatan ARV seperti, merasa malu apabila status HIVnya diketahui oleh orang lain, rendahnya pengetahuan ODHIV terhadap HIV dan pengobatan ARV, dukungan sosial yang

rendah, dan tingginya stigma yang diterima oleh ODHIV (Sisyahid & Indarjo, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa testing HIV di Kota Tangerang masih terfokus pada ibu hamil dan populasi umum. kemudian, terdapat kesenjangan yang signifikan antara jumlah kasus HIV yang terdeteksi dengan jumlah ODHIV yang memulai pengobatan. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang lebih proaktif untuk mendorong ODHIV memulai pengobatan, termasuk dengan memperluas akses dan meningkatkan kualitas layanan Pengobatan Dukungan dan Perawatan (PDP). Selain itu, kampanye kesadaran publik perlu diperkuat, terutama di kalangan laki-laki dan kelompok usia produktif yang paling banyak terkena HIV.

Kesimpulan dan Saran

Penularan HIV masih terus terjadi di Kota Tangerang dan akan terus bertambah jika tidak segera ditanggulangi. Terlebih, penularan paling banyak terjadi di kelompok usia produktif. Hal ini dapat mengancam harapan besar dari bonus demografi dan akan menambah beban pembiayaan kesehatan di Kota Tangerang. Kampanye secara masif perlu dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk mencegah HIV, perluas dan perbanyak testing HIV, layanan PDP perlu dioptimalisasi, jumlah layanan PDP perlu ditambah agar ODHIV bisa lebih mudah mengakses layanan PDP.

Penelitian ini terbatas pada data yang diambil dari periode empat bulan, sehingga

mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan tren jangka panjang. Selain itu, data yang digunakan bersifat agregat dan tidak mencakup faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi tingkat testing dan pengobatan, seperti aksesibilitas layanan kesehatan atau stigma sosial.

Penelitian selanjutnya perlu dilakukan dengan rentang waktu yang lebih panjang untuk memantau tren HIV secara lebih mendalam di Kota Tangerang. Selain itu, penelitian kualitatif bisa dikembangkan untuk menggali faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ODHIV dalam memulai pengobatan, serta hambatan-hambatan yang mungkin mereka hadapi dalam mengakses layanan kesehatan. Ini akan memberikan wawasan yang lebih kaya untuk menginformasikan intervensi kebijakan yang lebih efektif.

Ucapan Terima kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang karena telah membantu memberikan akses terhadap data HIV di Kota Tangerang. Terima kasih terkhusus kepada Penanggung Jawab Program HIV dan ketua tim kerja P3M Dinas Kesehatan Kota Tangerang.

Daftar Pustaka

- Amelia, M., Hadisaputro, S., Laksono, B., & Anies, A. (2017). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki Umur 25 - 44 Tahun di Kota Dili, Timor Leste. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 1(1), 39–46. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jekk/article/view/3960>
- Beyrer, C., Baral, S. D., van Griensven, F., Goodreau, S. M., Chariyalertsak, S., Wirtz, A. L., & Brookmeyer, R. (2012). Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *The Lancet*, 380(9839), 367–377. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60821-6](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60821-6)
- Coelho, L. E., Torres, T. S., Veloso, V. G., Grinsztejn, B., Jalil, E. M., Wilson, E. C., & McFarland, W. (2021). The Prevalence of HIV Among Men Who Have Sex With Men (MSM) and Young MSM in Latin America and the Caribbean: A Systematic Review. *AIDS and Behavior*, 25(10), 3223–3237. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10461-021-03180-5>
- Gilks, C. F., Crowley, S., Ekpini, R., Gove, S., Perriens, J., Souteyrand, Y., & De Cock, K. (2010). The WHO public-health approach to antiretroviral treatment against HIV in resource-limited settings. *The Lancet*, 368(9534), 505-510. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69158-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69158-7)
- Guo, Z., Xiao, D., Xu, S., & He, K. (2020). Analysis and forecast of the HIV/AIDS epidemic in Mainland China, 1985-2016. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 42(4), E458–E467. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz116>

- Jose, J. E. d. C., Sakboonyarat, B., Mungthin, M., Nelson, K. E., & Rangsin, R. (2021). Rising prevalence of HIV infection and associated risk factors among young Thai Men in 2018. *Scientific Reports*, *11*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-87474-7>
- Kemendes RI. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV. 1–220. 1–220.*
- Kemendes RI. (2023). *SIHA 2.1. Sistem Informasi HIV AIDS.* <https://sihapi2.kemkes.go.id/login>
- Krishanty, L. M. I., Dewi, P. dian prima kusuma, & Lutfiana, I. (2022). Pencapaian Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Banjar. *NERSMID : Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, *5*(2), 134–143. <https://doi.org/10.55173/nersmid.v5i2.134>
- Ma, Y., Cui, Y., Hu, Q., Mubarik, S., Yang, D., Jiang, Y., Yao, Y., & Yu, C. (2021). Long-Term Changes of HIV/AIDS Incidence Rate in China and the U.S. Population From 1994 to 2019: A Join-Point and Age-Period-Cohort Analysis. *Front Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.652868>
- Manalu, H., & Syakurah, R. A. (2020). Manajemen Proyek Pelayanan PDP (Perawatan, Dukungan Dan Pengobatan) HIV-Aids di Puskesmas Melintang Pangkalpinang. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *3*, 314–323.
- Manalu, R. M., Harahap, S. Y., & Sinurat, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Hiv Pada Usia Produktif Di Komite Aids Hkbp Balige. *Indonesian Trust Health Journal*, *2*(2), 190–198. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i2.35>
- PERMENKES RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Deficiency Virus, Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak.* <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176>
- PERMENKES RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.*
- PUSDATIN KEMENKES RI. (2020). *Infodatin HIV.* Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Infoemasi.
- Ratnawati, Luawo, H. P., & Halid, Z. M. (2020). Gambaran Faktor-Faktor Resiko Penularan Penyakit Hiv-Aids Pada Laki-Laki. *Journal of Nursing Care*.
- Riani, E. N., Ambarwati, D., & Wijaya, D. A. P. (2022). Implementasi Layanan PDP di Layanan Kesehatan Primer Kabupaten Banyumas. *NERSMID : Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Sisyahid, A. K., & Indarjo, S. (2017). *Health Belief Model dan Kaitannya dengan*

Ketidakpatuhan Terapi Antireteroviral Pada Orang dengan HIV/AIDS. 6(41).
World Health Organization. (2021). *Updated recommendations on HIV prevention, infant diagnosis, antiretroviral initiation and monitoring.* (Issue March). Word Health

Organization.
World Health Organization. (2023). *Data on the size of the HIV epidemic.* Wwww.Who.Int.
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids/data-on-the-size-of-the-hiv-aids-epidemic>