



Pengalaman Lelaki Seks Lelaki Terhadap Penggunaan *Pre-Exposure Prophylaxis (Prep)* Sebagai Upaya Pencegahan HIV : Studi Kualitatif

Eva Dwiyanti Lestari¹, Milla Herdayati²

^{1,2}Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia
eva.dwiyanti41@ui.ac.id

Abstrak

Human Immunodeficiency Virus (HIV) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya di kalangan Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), yang merupakan populasi kunci dalam penularan HIV. Salah satu upaya pencegahan yang efektif adalah penggunaan *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP). Penelitian ini bertujuan untuk menggali persepsi diri, seksualitas, dan pandangan terhadap penggunaan PrEP sebagai pencegahan HIV pada LSL di Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi dan melibatkan lima informan kunci dari komunitas LSL serta satu informan pendukung dari layanan kesehatan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis dengan metode tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan mengalami konflik batin terkait orientasi seksualnya, yang dipengaruhi oleh pengalaman traumatis dan tekanan norma sosial. Seksualitas informan tidak hanya berlandaskan hasrat biologis, tetapi juga faktor emosional dan ekonomi. Semua informan mengetahui PrEP, namun masih banyak yang memiliki pemahaman keliru tentang fungsinya. Stigma sosial dan keterbatasan akses menjadi hambatan utama dalam penggunaan PrEP. Diperlukan edukasi komprehensif, layanan kesehatan yang ramah, dan intervensi berbasis komunitas untuk meningkatkan pemanfaatan PrEP sebagai upaya pencegahan HIV.

Kata Kunci: *lsl, prep, pencegahan hiv, studi kualitatif*

Abstract

*Human Immunodeficiency Virus (HIV) remains a significant public health issue, particularly among Men who have Sex with Men (MSM), a key population in HIV transmission. One effective prevention strategy is the use of *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP). This study aims to explore self-perception, sexuality, and perspectives on the use of PrEP as an HIV prevention method among MSM in Tangerang Regency. This research employed a qualitative phenomenological approach and involved five key informants from the MSM community and one supporting informant from a healthcare provider. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using thematic analysis. The results indicate that most informants experience internal conflict regarding their sexual orientation, influenced by traumatic experiences and sociocultural norms. Their sexuality is shaped not only by biological desire but also by emotional and economic factors. All informants were aware of PrEP; however, many held misconceptions about its function. Social stigma and limited access remain major barriers to PrEP utilization. Comprehensive education, inclusive health services, and community-based interventions are essential to improve the uptake of PrEP as a strategy for HIV prevention.*

Keywords: *msm, prep, hiv prevention, qualitative study*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

Corresponding author :

Address : Grand Madani Residence 2 Blok GMR-1

No.16 Email : eva.dwiyanti41@ui.ac.id

Phone : 0877980286

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel darah putih yang disebut sel CD4. HIV menghancurkan sel-sel CD4 ini, melemahkan kekebalan seseorang terhadap infeksi oportunistik seperti tuberkulosis, infeksi jamur, infeksi bakteri berat, dan beberapa jenis kanker (WHO, 2024). Human Immunodeficiency Virus (HIV) tetap menjadi salah satu tantangan kesehatan global yang signifikan. Berdasarkan laporan UNAIDS tahun 2023, diperkirakan terdapat 39.9 juta orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, sekitar 1,3 juta infeksi baru terjadi pada tahun 2023. Meskipun angka kematian terkait HIV/AIDS telah menurun secara global sejak tahun 2010, upaya pencegahan dan pengobatan masih menghadapi berbagai kendala, termasuk stigma, diskriminasi, dan akses yang tidak merata terhadap layanan kesehatan (UNAIDS, 2023).

Di Indonesia, HIV/AIDS menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, prevalensi HIV di Indonesia mencapai 0,24% di populasi usia dewasa (15-49 tahun). Selama periode Januari hingga Desember 2022, tercatat 27.282 kasus baru HIV di Indonesia, dengan mayoritas penularan terjadi melalui hubungan seksual tidak aman. Kebijakan nasional, termasuk Strategi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS, menargetkan penurunan angka infeksi baru dan kematian terkait AIDS secara signifikan melalui pendekatan berbasis masyarakat dan peningkatan akses layanan kesehatan. Lima provinsi dengan jumlah kasus AIDS terbesar berturut-turut adalah Jawa Tengah, Bali, Jawa Timur, Kalimantan Timur, dan Banten (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data terbaru, terjadi peningkatan signifikan dalam jumlah kasus HIV di Indonesia, khususnya pada kelompok Lelaki Seks Lelaki (LSL). Sepanjang Januari hingga September 2024, tercatat 35.415 kasus HIV baru, dengan 71% di antaranya terjadi pada laki-laki. Kelompok LSL menjadi populasi kunci tertinggi dengan kontribusi 31% dari total kasus (Kemenkes RI, 2024). Menurut laporan resmi Dinas Kesehatan Provinsi Banten, hingga Agustus 2023, terdapat sekitar 17.680 kasus HIV/AIDS di wilayah tersebut, dengan jumlah kasus terbanyak berada di Tangerang Raya. HIV/AIDS tetap menjadi masalah kesehatan utama di Kabupaten Tangerang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, hingga Oktober 2023 tercatat 4.787 kasus kumulatif, yang terdiri atas 3.419 kasus HIV

dan 1.368 kasus AIDS. Pada tahun 2023, ditemukan 446 kasus baru, dengan mayoritas penderita adalah laki-laki (78%) (Dinkes Kab.Tangerang, 2023).

Salah satu inovasi penting dalam upaya pencegahan HIV adalah penggunaan *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP), yaitu pemberian obat antiretroviral (ARV) kepada individu yang belum terinfeksi HIV namun memiliki risiko tinggi terpapar. PrEP telah terbukti secara ilmiah mampu menurunkan risiko penularan HIV secara signifikan bila digunakan secara konsisten dan sesuai anjuran (WHO, 2022). WHO merekomendasikan penggunaan PrEP pada populasi kunci, termasuk LSL, pekerja seks, pengguna narkoba suntik, dan pasangan serodiscordant. Namun, meskipun efektivitasnya tinggi, implementasi PrEP di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain rendahnya pemahaman, keterbatasan akses, stigma terhadap pengguna, serta keraguan terhadap efektivitas dan keamanannya (Kemenkes RI, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan memahami persepsi diri, pandangan terhadap seksualitas, serta sikap dan pengalaman Laki-Laki yang Berhubungan Seks dengan Laki-Laki (LSL) terhadap penggunaan *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP) sebagai upaya pencegahan HIV di Kabupaten Tangerang.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi, yang bertujuan untuk memahami makna subjektif dari pengalaman individu Lelaki Seks Lelaki (LSL) terkait persepsi diri, seksualitas, dan penggunaan *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP) sebagai upaya pencegahan HIV. Pendekatan fenomenologi dipilih karena mampu menggali secara mendalam pengalaman personal LSL yang tidak dapat diungkap melalui pendekatan kuantitatif.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di UPTD Puskesmas Sepatan, Kabupaten Tangerang, yang dipilih secara purposif karena memiliki layanan kesehatan terkait HIV dan merupakan lokasi yang dapat menjangkau populasi kunci LSL. Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama, yang terlibat langsung dalam proses pengumpulan, interpretasi, dan analisis data.

Informan dalam penelitian ini terdiri dari lima informan kunci, yaitu individu LSL yang pernah atau sedang mengakses layanan PrEP atau layanan HIV di Puskesmas Sepatan, dan memenuhi kriteria inklusi seperti: berusia 18 tahun ke atas, bersedia diwawancara, dan mampu mengungkapkan pengalaman secara reflektif. Selain itu, terdapat satu informan pendukung,

yaitu penanggung jawab program HIV di puskesmas yang memahami konteks layanan PrEP dan populasi LSL secara umum. Penentuan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, dan penggalian data dilakukan hingga mencapai titik jenuh (data saturation).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Sebelum wawancara, setiap informan diberikan penjelasan menyeluruh mengenai tujuan dan prosedur penelitian, serta diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) secara tertulis. Seluruh proses wawancara direkam (dengan persetujuan informan), kemudian ditranskrip secara verbatim. Peneliti juga mencatat observasi lapangan yang mendukung pemahaman terhadap konteks sosial dan narasi informan.

Data dianalisis menggunakan analisis tematik fenomenologis, yang meliputi tahap: (1) membaca seluruh transkrip secara holistik, (2) pengkodean data (*coding*), (3) pengelompokan makna (*meaning units*), (4) identifikasi tema-tema esensial, dan (5) penyusunan deskripsi fenomena berdasarkan pengalaman informan. Untuk menjaga keabsahan data, dilakukan triangulasi sumber, member check, dan refleksi peneliti (bracketing) terhadap bias dan prasangka pribadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Table 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Inisial	Usia	Peran
1	SH	25	Informan Kunci
2	DA	31	Informan Kunci
3	S	28	Informan Kunci
4	SP	44	Informan Kunci
5	AF	33	Informan Kunci
6	LM	44	Informan Pendukung

Persepsi Diri

Sebagian besar informan memiliki pandangan negatif terhadap dirinya sendiri sebagai lelaki yang menyukai sesama jenis. Mereka merasa bahwa hubungan seksual antara laki-laki dengan laki-laki adalah sesuatu yang salah, terutama jika dilihat dari sudut pandang agama dan norma masyarakat.

“Kalau menurut saya pribadi salah, tapi karena saya berasal dari keluarga yang hancur dan saya kurang kasih sayang... saya merasa nyaman sama cowo.” (Informan SH)

“Saya umur 12 tahun dilecehkan oleh orang tua angkat saya... malah jadi budak seksnya.” (Informan S)

Beberapa informan mengaku bahwa ketertarikan terhadap sesama jenis sudah mulai dirasakan sejak kecil atau remaja. Namun, banyak dari mereka tidak benar-benar memahami atau menerima orientasi seksualnya karena merasa bertentangan dengan nilai-nilai yang diajarkan di

rumah atau lingkungan.

“Awalnya cuma mengagumi, tapi lama-lama nyaman sama cowok.” (Informan SP)
Banyak dari mereka juga berasal dari keluarga *broken home* atau tidak mendapatkan perhatian dan kasih sayang yang cukup sejak kecil. Ada pula yang mengalami pelecehan seksual di usia dini, dan pengalaman itu membuat mereka bingung dalam mengenali orientasi seksualnya. Dalam situasi seperti ini, hubungan dengan sesama laki-laki dianggap sebagai tempat perlindungan atau bentuk perhatian yang selama ini tidak mereka dapatkan.

Fenomena ini sesuai dengan penjelasan dari Plummer (2003), yang menyatakan bahwa identitas seksual tidak muncul begitu saja, melainkan dibentuk oleh pengalaman hidup, lingkungan sosial, dan interaksi dengan orang lain. Dalam konteks ini, pengalaman traumatis seperti kekerasan seksual atau pengabaian keluarga bisa memengaruhi cara seseorang memandang dirinya dan membentuk identitas seksualnya (Plummer, K. 2003).

Selain itu, konflik batin yang dialami para informan juga menyebabkan mereka mengalami perasaan bersalah, pasrah, dan kehilangan arah, terutama setelah mengetahui status HIV mereka. Namun, sebagian memilih untuk tetap menjalani hidup tanpa terlalu banyak berpikir tentang penyesalan.

“Waktu didiagnosa sudah ada keinginan untuk bunuh diri.... Perasaannya benar-benar hancur.” (Informan SH)
“Saya mikirnya yaudah jalanin aja. Sedih juga percuma.” (Informan DA).

Sikap pasrah seperti ini dapat dimaknai sebagai mekanisme coping terhadap tekanan psikologis yang berat. Dalam konteks ini, respon tersebut menunjukkan upaya individu untuk menghindari rasa bersalah yang berkepanjangan, dan secara tidak langsung menjadi bentuk resiliensi emosional meskipun tidak selalu disertai dengan strategi pemulihan yang sehat.

Penelitian oleh Li et al. (2017) menunjukkan bahwa individu dengan HIV, terutama dari kelompok marginal seperti LSL, sering mengalami distres psikologis setelah diagnosis. Beberapa orang mengalami depresi, kecemasan, bahkan keinginan untuk bunuh diri. Namun, sebagian lainnya beradaptasi dengan menciptakan makna baru dalam hidupnya, atau justru menjadi lebih menerima kondisi tersebut (Li et al. 2017). Hal ini sejalan dengan teori *“acceptance-based coping”*, yaitu ketika seseorang menerima kenyataan yang tidak bisa diubah sebagai bentuk adaptasi terhadap situasi sulit (Carver, C. S, 1997).

Seksualitas

Sebagian informan menyebutkan berhubungan seksual tanpa kondom, dan beberapa melakukannya dengan banyak pasangan, terutama saat berada dalam komunitas LSL atau grup tertentu.

"Tergantung pasangannya... kalau dia mau pakai kondom, ya pakai. Kalau nggak, ya nggak. Tapi seringnya gak pakai kondom sih" (Informan SH)

"Ngga pakai kondom, soalnya ngga nikmat..." (Informan AF)

Selain itu, informan juga menyebutkan adanya dinamika peran seksual (top/bottom) dalam hubungan sesama jenis, yang menunjukkan bahwa seksualitas mereka terstruktur dalam pola tertentu, seperti relasi heteronormatif, namun dalam konteks homoseksual.

"Kalo saya lebih sering jadi cewenya... tapi bisa gantian juga." (Informan SH)

banyak informan yang memilih posisi "bottom" dalam hubungan seksual sesama jenis karena merasa nyaman dan menikmati sensasi yang diberikan.

"Kalau sama cowok, bisa jadi ceweknya sih... Kenikmatannya biasa aja" (Informan SP)
Ini menunjukkan bahwa bagi sebagian orang, sensasi menjadi "bottom" tidak jauh berbeda dengan posisi lainnya, meski ada tantangan fisik yang dirasakan.

Beberapa informan juga merasakan bahwa posisi ini memberi mereka tantangan dan kenikmatan tambahan.

"Sensasinya lebih enak sih... Lebih ada tantangannya" . (Informan SH)

Posisi "bottom" ini sering kali memberikan perasaan dihargai atau diinginkan, yang berhubungan dengan kebutuhan emosional mereka dalam hubungan tersebut.

Namun, tidak semua informan merasa nyaman dengan posisi ini. Beberapa mengatakan kadang merasa tidak suka, tetapi tetap melanjutkan hubungan karena ingin menjaga kedekatan dengan pasangan. Salah satu informan mengungkapkan,

"Kadang-kadang enggak suka, tapi ya jalanin aja" (Informan DA)

Posisi "bottom" dipilih karena faktor fisik, emosional, dan dinamika hubungan. Bagi sebagian orang, posisi ini memberikan kenikmatan, meskipun kadang dipengaruhi oleh perasaan atau tekanan dari pasangan.

Selain itu sebagian informan yang terlibat dalam hubungan seksual dengan sesama jenis bukan hanya berdasarkan preferensi pribadi, tetapi juga faktor ekonomi yang mendasari pilihan tersebut. Salah satu informan menjelaskan bahwa ia terlibat dalam hubungan seksual berbayar dengan sesama jenis karena kebutuhan ekonomi,

"Saya melakukan open BO karena membutuhkan pemasukan untuk anak dan keluarga" (Informan AF)

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi sosial ekonomi dan keputusan individu dalam menjalani hubungan seksual, yang tidak selalu dipengaruhi oleh orientasi seksual semata, melainkan juga oleh tekanan eksternal seperti kebutuhan finansial.

Temuan ini menunjukkan bahwa seksualitas pada LSL tidak hanya dilandasi oleh hasrat biologis, tetapi juga terkait erat dengan aspek emosional, sosial, ekonomi dan psikologis. Seks menjadi sarana untuk memperoleh kedekatan emosional dan rasa diterima yang tidak ditemukan di lingkungan keluarga atau masyarakat umum.

Menurut Simon dan Gagnon (1986) dalam teori *sexual scripting*, perilaku seksual manusia terbentuk dari interaksi antara skenario biologis, interpersonal, dan budaya. Dalam konteks LSL, "skenario interpersonal" seperti kurangnya kasih sayang, perhatian dari sesama jenis, atau pengaruh lingkungan komunitas sangat

memengaruhi bagaimana mereka membentuk dan menjalankan seksualitasnya (Simon, W., & Gagnon, J. H. 1986). WHO (2022) menekankan bahwa kelompok LSL merupakan populasi kunci dalam penularan HIV karena praktik seks anal tanpa kondom memiliki risiko penularan HIV yang jauh lebih tinggi dibanding hubungan vaginal (WHO, 2022).

Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)

Seluruh informan mengetahui tentang program *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP), baik melalui layanan kesehatan maupun dari komunitas LSL yang mereka ikuti. Namun, pemahaman mendalam mengenai fungsi, cara kerja, dan efektivitas PrEP masih sangat bervariasi. Sebagian informan memahami bahwa PrEP dapat mencegah infeksi HIV jika dikonsumsi secara rutin sebelum terpapar, namun ada pula yang memiliki persepsi keliru bahwa PrEP dapat menyembuhkan HIV atau menggantikan penggunaan kondom.

"Katanya sih biar nggak kena HIV, tapi saya pikir kalau udah kena juga bisa minum itu buat sembuh." (Informan DA)

Beberapa informan menyebutkan ketertarikan menggunakan PrEP karena memiliki pasangan tetap dengan status HIV yang tidak diketahui, atau karena sering melakukan hubungan seks tanpa kondom. Namun, mereka juga menyampaikan kekhawatiran mengenai efek samping, anggapan dari lingkungan, serta stigma yang melekat pada pengguna PrEP.

"Pasangan Saya pernah mau minum PrEP, tapi dia takut dikira ODHA. Kalau teman-teman lihat pasti mikirnya macam-macam." (Informan SP)

Informan pendukung (LM), selaku penanggung jawab program HIV di Puskesmas Sepatan, menjelaskan bahwa meskipun PrEP telah tersedia di Kabupaten Tangerang, hanya lima puskesmas yang menyediakan layanan tersebut, yaitu Puskesmas Mauk, Curug, Kelapa Dua, Balaraja, dan Kosambi. Oleh karena itu, pasien yang mengakses layanan HIV di Puskesmas Sepatan dan berminat menggunakan PrEP harus dirujuk ke Puskesmas Mauk.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun

seluruh informan telah mengenal program PrEP, terdapat kesenjangan antara pengetahuan dasar dan pemahaman mendalam mengenai fungsi dan mekanisme kerja PrEP. Beberapa informan masih memiliki persepsi keliru, seperti menganggap PrEP dapat menyembuhkan HIV atau menunjukkan bahwa rendahnya literasi PrEP dapat memengaruhi sikap dan niat seseorang dalam menggunakan PrEP secara konsisten dan tepat guna (Tan et al. 2020).

Stigma sosial terhadap pengguna PrEP juga menjadi penghalang signifikan. Ketakutan akan dicap sebagai Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) karena terlihat mengonsumsi obat PrEP menunjukkan bahwa masyarakat masih menyamakan tindakan pencegahan dengan status penyakit. Hal ini sesuai dengan laporan WHO (2022), yang menyatakan bahwa stigma dan diskriminasi merupakan hambatan utama dalam pelaksanaan program PrEP, terutama di populasi kunci seperti lelaki seks dengan lelaki (LSL) (WHO, 2022). Stigma ini dapat menyebabkan individu enggan mengakses layanan meskipun mereka menyadari risiko yang dihadapi.

Selain itu, terbatasnya fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan PrEP di Kabupaten Tangerang memperburuk hambatan akses. Dengan hanya lima puskesmas rujukan (Mauk, Curug, Kelapa Dua, Balaraja, dan Kosambi), pasien dari daerah lain, seperti Sepatan, harus dirujuk dan melakukan perjalanan tambahan untuk mendapatkan pengobatan. Menurut Zablotska et al. (2019), hambatan geografis dan keterbatasan layanan berdampak langsung pada keterlibatan awal dan retensi dalam program PrEP, terutama di wilayah dengan populasi kunci yang tersebar (Zablotska et al. 2019).

Situasi ini menekankan pentingnya penguatan intervensi berbasis komunitas yang inklusif dan edukatif, dengan pendekatan yang peka terhadap konteks sosial-budaya. Penyedia layanan kesehatan juga memegang peran penting dalam memberikan konseling dan edukasi yang bebas stigma, serta membangun kepercayaan terhadap efektivitas dan keamanan PrEP. Selain itu, perluasan akses layanan hingga ke tingkat puskesmas non-rujukan dapat memperbaiki keterjangkauan dan meningkatkan penggunaan PrEP secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa lelaki seks dengan lelaki (LSL) di Kabupaten Tangerang memiliki dinamika persepsi diri, seksualitas, dan sikap terhadap penggunaan *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP) yang kompleks dan dipengaruhi oleh pengalaman hidup, kondisi sosial, serta stigma masyarakat. Sebagian besar informan mengalami konflik batin terkait orientasi seksualnya, yang diperburuk oleh

menggantikan penggunaan kondom. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang tersedia belum sepenuhnya menjangkau aspek pemahaman konseptual pengguna. Studi oleh Tan et al. (2020)

pengalaman traumatis di masa lalu serta nilai-nilai normatif yang berlaku di lingkungan mereka. Seksualitas para informan tidak hanya didorong oleh kebutuhan biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor emosional, sosial, dan ekonomi.

Dalam konteks pencegahan HIV, seluruh informan telah mengetahui tentang PrEP, namun masih terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai fungsi dan mekanisme kerjanya. Beberapa memiliki pemahaman keliru bahwa PrEP dapat menyembuhkan HIV atau menggantikan penggunaan kondom. Selain itu, stigma sosial terhadap pengguna PrEP dan keterbatasan akses layanan kesehatan menjadi hambatan utama dalam pemanfaatannya. Terbatasnya fasilitas penyedia PrEP di Kabupaten Tangerang menyebabkan pasien dari wilayah seperti Sepatan harus dirujuk ke puskesmas rujukan yang lebih jauh.

Penelitian ini menekankan perlunya edukasi yang komprehensif, layanan kesehatan yang inklusif, dan intervensi berbasis komunitas untuk meningkatkan pemahaman serta penerimaan terhadap PrEP di kalangan LSL. Upaya tersebut diharapkan dapat memperkuat strategi pencegahan HIV dan mengurangi angka infeksi baru, khususnya di populasi kunci yang rentan.

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization (WHO). (2024).

HIV/AIDS. Diakses pada 10 Februari 2025, dari <https://www.who.int/health-topics/hiv-aids>

UNAIDS (2023) *Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet*. Available

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) Tahun 2022*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Available at: <https://p2p.kemkes.go.id> (Accessed: 19 May 2025).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Semester I Tahun 2023*.

[https://p2p.kemkes.go.id/wp-
content/uploads/2023/08/Final-](https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/08/Final-)

- LAKIP- Ditjen-P2P-Semester-I-
Tahun-2023.pdf
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang (2023)
*Dinkes KPA Kabupaten Tangerang
Ajak Stakeholders Bersama Tangani
HIV/AIDS.* Available at:
<https://dinkes.tangerangkab.go.id/detail-berita/dinkes-kpa-kabupaten-tangerang-ajak-stakeholders-bersama-tanggulangi-hiv aids>
(Accessed: 19 May 2025).
- World Health Organization. (2022). *Guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: Recommendations for a public health approach* (July 2022 update).<https://www.who.int/publications/item/9789240031593>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Petunjuk teknis pelaksanaan Pre- Exposure Prophylaxis (PrEP) di Indonesia.* Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Plummer, K. (2003). *Intimate citizenship: Private decisions and public dialogues.* Seattle: University of Washington Press.
- Li, H., Marley, G., Ma, W., Wei, C., Lackey, M., Ma, Q., & Smith, M. K. (2017). The impact of HIV diagnosis on the mental health of men who have sex with men in China: a qualitative study. *BMC Public Health*, 17(1), 367. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4309-1>
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100.
- Simon, W., & Gagnon, J. H. (1986). Sexual scripts: Permanence and change. *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 97–120.
- Tan, R. K. J., Kaur, N., Kumar, P. A., Teo, A. K. J., & Lee, V. J. (2020). Awareness, knowledge and attitudes toward pre-exposure prophylaxis among gay, bisexual and other men who have sex with men in Singapore: A cross-sectional study. *Sexually Transmitted Infections*, 96(4), 302–310. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2019-054007>
- Zablotska, I. B., Grulich, A. E., de Wit, J. B., Holt, M., & Prestage, G. P. (2019). The importance of addressing barriers to pre-exposure prophylaxis (PrEP) use for HIV prevention in Australia. *BMC Public Health*, 19(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7414-2>