

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyebaran HIV-AIDS pada Komunitas Gay, Biseksual dan Waria di Kota Palangka Raya

Delijo¹, Eva Prilelli Baringbing², Riska Ovany³

^{1,2,3}Universitas Eka Harap

Email: delijoo@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: HIV-AIDS masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama pada komunitas gay, biseksual, dan waria sebagai populasi kunci yang memiliki risiko lebih tinggi tertular HIV. Pengetahuan, perilaku seksual berisiko, penggunaan kondom, teman sebaya, dan stigma diduga mempengaruhi dengan Penyebaran HIV-AIDS. Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terhadap Penyebaran HIV-AIDS pada komunitas Gay, Biseksual dan Waria di Kota Palangka Raya. Metode: Menggunakan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel berjumlah 68 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil: Terdapat pengaruh antara pengetahuan ($P\text{-value} = 0,000 < 0,05$), perilaku seksual berisiko ($P\text{-value} = 0,000 < 0,05$), dan stigma ($P\text{-value} = 0,000 < 0,05$) dengan Penyebaran HIV-AIDS. Penggunaan kondom ($P\text{-value} = 0,715$) dan teman sebaya ($P\text{-value} = 0,841$) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Kesimpulan: Pengetahuan, perilaku seksual berisiko, dan stigma mempengaruhi dengan penyebaran HIV-AIDS, sedangkan penggunaan kondom dan teman sebaya tidak mempengaruhi. Edukasi kesehatan, promosi perilaku seksual yang aman, peningkatan pemeriksaan HIV, konseling, pemberdayaan komunitas, serta pengurangan stigma perlu ditingkatkan untuk mencegah penularan HIV-AIDS dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat berisiko. Penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi PKBI, tenaga kesehatan, dan pemerintah daerah dalam menyusun program pencegahan yang lebih efektif, meningkatkan akses edukasi, skrining, pendampingan, serta pelayanan kesehatan yang ramah bagi populasi kunci sehingga angka Penyebaran HIV-AIDS dapat ditekan secara berkelanjutan melalui kolaborasi lintas sektor dan partisipasi aktif masyarakat serta evaluasi program secara berkala dan berkesinambungan.

Kata Kunci: HIV-AIDS, Pengetahuan, Perilaku Seksual Berisiko, Penggunaan Kondom, Stigma

Abstract

Background: HIV-AIDS remains a major public health concern, particularly among gay, bisexual, and transgender communities, which are considered key populations at higher risk of HIV transmission. Factors such as knowledge, risky sexual behavior, condom use, peer influence, and stigma are presumed to influence HIV transmission. Objective: To identify the factors influenced the spread of HIV transmission among gay, bisexual, and transgender communities in Palangka Raya. Methods: This research employed a quantitative analytical approach using a cross-sectional design. A total of 68 respondents were selected through accidental sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses using the Chi-Square test. Results: The findings showed that knowledge ($P\text{-value} = 0.000$), risky sexual behavior ($P\text{-value} = 0.000$), and stigma ($P\text{-value} = 0.000$) were significantly associated with HIV transmission ($p < 0.05$). In contrast, condom use ($P\text{-value} = 0.715$) and peer influence ($P\text{-value} = 0.841$) were not significantly associated with HIV transmission. Conclusion: Knowledge, risky sexual behavior, and stigma were significant factors influenced HIV transmission, whereas condom use and peer influence were not significantly associated with HIV transmission. Strengthening health education, promoting safer sexual practices, expanding HIV testing and counseling services, empowering communities, and reducing stigma were essential strategies for preventing HIV transmission and improving the quality of life of populations at risk. The findings of this research were expected to provide evidence for Indonesian Planned Parenthood Association (PKBI), healthcare professionals, and local governments in developing more effective HIV prevention programs, improving access to health education, HIV screening, counseling, and community-friendly healthcare services for key populations. Sustainable multisectoral collaboration, active community participation, and continuous program evaluation were essential to reducing HIV transmission.

Keywords: HIV-AIDS, Knowledge, Risky Sexual Behavior, Condom Use, Stigma

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang masih menjadi perhatian utama. Penyakit ini memiliki dampak yang luas, baik dari segi kesehatan individu maupun sosial ekonomi. Indonesia merupakan negara peringkat ketiga yang memiliki jumlah kasus HIV di dunia, bahkan terdapat peningkatan jumlah kasus baru setiap tahunnya (Culbert, dalam Aprianingsih dan Sianturi, 2021).

Pada tahun 2024 tercatat 58.461 kasus AIDS baru (BPS, 2025). Pada tahun 2025 diperkirakan terdapat sekitar 564.000 ODHIV, dengan 356.638 kasus telah terdeteksi hingga Maret 2025 dan 63.297 kasus AIDS baru sepanjang tahun. (BPS, 2026).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, hingga Desember 2025 tercatat 2.722 kasus HIV-AIDS, terdiri dari 1.736 kasus HIV dan 986 kasus AIDS, dengan 244 kasus baru pada tahun 2025. Mayoritas penderita adalah laki-laki (74%) dan berada pada usia produktif 25–49 tahun (71%). Berdasarkan kelompok risiko, kasus tertinggi terjadi pada lelaki seks dengan lelaki (LSL) sebesar 50,8%, sehingga populasi kunci memerlukan upaya pencegahan HIV-AIDS yang lebih terarah (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2025).

Kota Palangka Raya merupakan wilayah dengan jumlah kasus HIV-AIDS tertinggi di Provinsi Kalimantan Tengah. Hingga tahun 2025 tercatat 639 kasus HIV dan 382 kasus AIDS, dengan 104 kasus baru pada tahun 2025 (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2025).

Berdasarkan data dari PKBI Kota Palangka Raya yang menjangkau kasus, pada tahun 2025 pada tercatat sebanyak 66 kasus HIV dengan target 42 kasus, serta sebanyak 500 Laki-laki telah dijangkau melalui program pencegahan. Selanjutnya, pada periode Januari hingga April 2026 tercatat sebanyak 18 kasus HIV baru, dengan target 700 dan sebanyak 810 individu telah berhasil dijangkau (PKBI Kota Palangka Raya, 2026).

Komunitas gay, biseksual, dan waria merupakan populasi kunci yang berisiko tinggi terhadap penularan HIV-AIDS. Risiko tersebut dipengaruhi oleh perilaku seksual berisiko, seperti hubungan seksual tanpa kondom, berganti pasangan, dan penggunaan kondom yang tidak konsisten (UNAIDS, 2023; WHO, 2022). Oleh karena itu, perilaku seksual yang aman dan penggunaan kondom secara konsisten sangat penting untuk mencegah penularan HIV-AIDS (Baggaley *et al.*, 2021; Wibowo *et al.*, 2022).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, perilaku seksual berisiko, penggunaan kondom, teman sebaya, dan stigma terhadap penyebaran HIV-AIDS. Seluruh variabel diukur secara bersamaan pada satu waktu tanpa pengamatan lanjutan (Setiawan, 2022).

Populasi penelitian adalah komunitas gay, biseksual, dan waria di Kota Palangka Raya dengan jumlah populasi yang tidak diketahui. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow* untuk populasi tidak diketahui dengan tingkat kepercayaan 90% ($Z = 1,645$) dan tingkat kesalahan 10% ($d = 0,1$), sehingga diperoleh 68 responden (Anggreni, 2022).

Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu teknik *non-probability sampling* dengan memilih responden yang ditemui secara kebetulan dan memenuhi kriteria penelitian (Nursalam, 2013). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik responden (umur, orientasi komunitas, pendidikan, dan pekerjaan) serta mengukur variabel penelitian. Kuesioner diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Sari *et al.* (2021), Pratama *et al.* (2021), Jauziyah *et al.* (2021), Utami *et al.* (2022), dan Rahmawati *et al.* (2023) sesuai dengan tujuan penelitian.

Data diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan *SPSS*. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, serta

analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, perilaku seksual berisiko, penggunaan kondom, teman sebaya, dan stigma terhadap penyebaran HIV-AIDS dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1). Karakteristik

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Remaja Akhir 17-25 Tahun	34	50.0
2.	Dewasa Awal 26-35 Tahun	21	29.4
3.	Dewasa Akhir 36-45 Tahun	8	11.8
4.	Lansia Awal 46-55 Tahun	1	1.5
5.	Lansia Akhir 56-65 Tahun	4	5.9
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan mayoritas responden remaja akhir berusia 17-25 tahun dengan jumlah 34 responden dengan (50,0%) Usia 46-55 tahun dengan jumlah 1 responden dengan (1,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Pelajar/Mahasiswa	8	11.8
2.	Wiraswasta	29	42.6
3.	Karyawan	31	45.6
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan mayoritas responden berpekerjaan Karyawan dengan jumlah 31 responden dengan (45,6%) dan minoritas responden Pelajar/Mahasiswa dengan jumlah 8 responden dengan (11,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	SD	2	2.9
2.	SMP	8	11.8
3.	SMA	39	57.4
4.	Perguruan Tinggi	19	27.9
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan mayoritas responden berpendidikan Terakhir SMA dengan jumlah 39 responden dengan (57,4%) dan minoritas responden SD dengan jumlah 2 responden dengan (2,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Orientasi Seks

No.	Orientasi Seks	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Homoseksual/Gay	27	39.7
2.	Biseksual	36	52.9
3.	Waria	5	7.4
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan mayoritas responden Orientasi Seks Bisexual dengan jumlah 36 responden dengan (52,9%) dan minoritas responden Waria dengan jumlah 5 responden dengan (7,4%).

2). Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status HIV-AIDS

No.	Status HIV-AIDS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Positif	25	36.8
2.	Negatif	43	63.2
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan Status HIV-AIDS Positif dengan jumlah 25 responden dengan (36,8%) dan Negatif dengan jumlah 43 responden dengan (63,2%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan HIV-AIDS

No.	Pengetahuan HIV-AIDS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	24	35.3
2.	Cukup	29	42.6
3.	Kurang	15	22.1
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa pengetahuan Komunitas *gay* Bisexual dan Waria dengan mayoritas pengetahuan cukup berjumlah 29 responden dengan (42.6%) dan minoritas pengetahuan kurang berjumlah 15 responden dengan (22,1%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku Seksual Berisiko

No.	Perilaku Seksual	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Berisiko	28	41.2
2.	Berisiko	40	58.8
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa Komunitas *gay* Bisexual dan Waria dengan Perilaku Seksual Tidak Berisiko berjumlah 28 responden dengan (41,2%) dan perilaku seksual berisiko berjumlah 40 responden dengan (58,8%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penggunaan Kondom

No.	Perilaku Seksual	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik (Konsisten)	59	86.8
2.	Kurang (Tidak Konsisten)	9	13.2
Total		68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa Komunitas *gay* Bisexual dan Waria dengan Penggunaan Kondom Baik Konsisten berjumlah 59 responden dengan (86,8%) dan Penggunaan Kondom Kurang Konsisten berjumlah 9 responden dengan (13.2%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Teman Sebaya

No.	Teman Sebaya	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Mempengaruhi	31	45.6
2.	Mempengaruhi	37	54.4

No.	Teman Sebaya	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Total	68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa Komunitas *gay* Biseksual dan Waria dengan teman sebaya Tidak Mempengaruhi berjumlah 31 responden dengan (45,6%) dan Mempengaruhi berjumlah 37 responden dengan (54,4%).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Stigma

No.	Teman Sebaya	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Stigma Rendah	41	60.3
2.	Stigma Tinggi	27	39.7
	Total	68	100

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa Komunitas *gay* Biseksual dan Waria dengan Stigma Rendah berjumlah 41 responden dengan (60,3%) dan Stigma Tinggi berjumlah 27 responden dengan (39,7%).

3). Analisis Bivariat

Tabel 11. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Penyebaran HIV-AIDS

No.	Pengetahuan HIV-AIDS	Penyebaran HIV-AIDS			
		Positif		Negatif	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Baik	1	4.2%	23	95.5%
2.	Cukup	10	34.5%	19	65.5%
3.	Kurang	14	93.3%	1	6.7%
	Jumlah	25	36.8%	43	63.2%
Hasil <i>Chi Square</i> $p = 0,000 < = 0,05$					

Berdasarkan tabel, responden dengan tingkat pengetahuan baik sebagian besar memiliki status HIV negatif (95,8%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang didominasi oleh status HIV positif (93,3%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penyebaran HIV-AIDS pada komunitas *gay*, biseksual, dan waria di Kota Palangka Raya.

Tabel 12. Tabulasi Silang Perilaku Seksual dengan Penyebaran HIV-AIDS

No.	Perilaku Seksual	Penyebaran HIV-AIDS			
		Positif		Negatif	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Tidak Berisiko	2	7.1%	26	92.9%
2.	Berisiko	23	57.5%	17	42.5%
	Jumlah	25	36.8%	43	63.2%
Hasil <i>Chi Square</i> $p = 0,000 < = 0,05$					

Berdasarkan Tabel, sebagian besar responden dengan perilaku seksual tidak berisiko memiliki status HIV negatif (92,9%), sedangkan responden dengan perilaku seksual berisiko lebih banyak memiliki status HIV positif (57,5%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat

pengaruh yang signifikan antara perilaku seksual berisiko dengan penyebaran HIV-AIDS pada komunitas gay, biseksual, dan waria di Kota Palangka Raya.

Tabel 13. Tabulasi Silang Perilaku Seksual dengan Penyebaran HIV-AIDS

No.	Perilaku Seksual	Penyebaran HIV-AIDS			
		Positif		Negatif	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Baik (Konsisten)	21	35.6%	38	64.4%
2.	Kurang (Konsisten)	4	44.4%	5	55.6%
Jumlah		25	36.8%	43	63.2%
Hasil <i>Chi Square</i> $p = 0,715 > 0,05$					

Berdasarkan tabel, sebagian besar responden dengan penggunaan kondom yang baik (konsisten) memiliki status HIV negatif (64,4%), sedangkan pada penggunaan kondom yang kurang konsisten, 55,6% berstatus HIV negatif. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,715$ ($p > 0,05$), sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara penggunaan kondom dengan penyebaran HIV-AIDS pada komunitas gay, biseksual, dan waria di Kota Palangka Raya. Hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh desain *cross-sectional*, sehingga hubungan sebab-akibat antara penggunaan kondom dan status HIV tidak dapat dipastikan.

Tabel 14. Tabulasi Silang Teman Sebaya dengan Penyebaran HIV-AIDS

No.	Teman Sebaya	Penyebaran HIV-AIDS			
		Positif		Negatif	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Tidak Mempengaruhi	11	35.5%	20	64.5%
2.	Mempengaruhi	14	44.4%	23	55.6%
Jumlah		25	36.8%	43	63.2%
Hasil <i>Chi Square</i> $p = 0,841 > 0,05$					

Berdasarkan tabel, sebagian besar responden pada kedua kelompok memiliki status HIV negatif. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,841$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara teman sebaya dengan penyebaran HIV-AIDS pada komunitas gay, biseksual, dan waria di Kota Palangka Raya. Hal ini menunjukkan bahwa penyebaran HIV-AIDS lebih dipengaruhi oleh faktor lain di luar pengaruh teman sebaya.

Tabel 15. Tabulasi Silang Stigma dengan Penyebaran HIV-AIDS

No.	Teman Sebaya	Penyebaran HIV-AIDS			
		Positif		Negatif	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	Stigma Rendah	24	58.5%	17	41.2%
2.	Stigma Tinggi	1	3.7%	26	96.3%
Jumlah		25	36.8%	43	63.2%
Hasil <i>Chi Square</i> $p = 0,000 < 0,05$					

Berdasarkan tabel, responden dengan stigma rendah lebih banyak berstatus HIV positif (58,5%), sedangkan berbagai faktor. Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh desain *cross-sectional* dan faktor risiko lain yang tidak diukur.

b. Pembahasan

1). Teman Sebaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok berstatus HIV negatif. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,841$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara teman sebaya dengan penyebaran HIV-AIDS. Menurut Santrock (dalam, Sarafino 2020) dan Smith (dalam Diah, 2020), serta teman sebaya dapat memengaruhi perilaku, namun pengaruh tersebut juga dipengaruhi oleh faktor lain. Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang telah dewasa serta keterbatasan desain *cross-sectional*.

2). Stigma

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan stigma rendah lebih banyak berstatus HIV positif, sedangkan responden dengan stigma tinggi didominasi status HIV negatif. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara stigma dengan penyebaran HIV-AIDS. Menurut Goffman dan UNAIDS (2024), stigma dapat menghambat akses terhadap pemeriksaan, pengobatan, dan layanan kesehatan HIV. Oleh karena itu, edukasi, konseling, dan upaya pengurangan stigma perlu terus ditingkatkan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 68 responden komunitas Gay, Biseksual, dan Waria di Kota Palangka Raya melalui dampingan penjangkau PKBI Kota Palangka Raya pada bulan Juni 2026, Mayoritas responden berusia 17–25 tahun (remaja akhir), berpendidikan SMA/ sederajat, bekerja sebagai karyawan swasta, dan berasal dari komunitas biseksual. Dari 68 responden, sebanyak 25 responden (36,8%) berstatus HIV positif dan 43 responden (63,2%) berstatus HIV negatif. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup, perilaku seksual berisiko, penggunaan kondom yang baik (konsisten), menyatakan teman sebaya berpengaruh, serta memiliki stigma rendah.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penyebaran HIV-AIDS pada komunitas Gay, Biseksual dan Waria di Kota Palangka Raya.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku seksual berisiko dengan penyebaran HIV-AIDS. Responden dengan perilaku seksual berisiko lebih banyak memiliki status HIV positif.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,715$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara penggunaan kondom dengan penyebaran HIV-AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa penyebaran HIV-AIDS dipengaruhi oleh berbagai faktor selain penggunaan kondom.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,841$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dengan penyebaran HIV-AIDS. Meskipun demikian, teman sebaya tetap berperan sebagai sumber informasi dan dukungan dalam pencegahan HIV-AIDS. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh yang orang dengan HIV-AIDS (ODHA) perlu terus ditingkatkan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Aprianingsih, A., & Sianturi, E. (2021). *Faktor risiko kejadian HIV pada kelompok berisiko di Indonesia*. Jurnal Kesehatan
- [2]. Asyari, M. (2024). HIV stigma and access to health services among people living with HIV. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 12(1), 15–24.

- [3]. Badan Pusat Statistik. (2025). *Statistik HIV-AIDS Indonesia Tahun 2024*. Badan Pusat Statistik.
- [4]. Badan Pusat Statistik. (2026). *Statistik HIV-AIDS Indonesia Tahun 2025*. Badan Pusat Statistik.
- [5]. Baggaley, R. F., White, R. G., & Boily, M. C. (2021). Risk of HIV transmission through anal intercourse. *The Lancet Infectious Diseases*.
- [6]. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2025). *Laporan HIV-AIDS Provinsi Kalimantan Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- [7]. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall.
- [8]. Hidayat, A., dkk. (2022). HIV/AIDS dan penatalaksanaannya. *Jurnal Kesehatan*.
- [9]. Jayadi, dkk. (2025). Kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS ditinjau dari dukungan psikososial. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [10]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual Tahun 2024*. Kementerian Kesehatan RI.
- [11]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Masyarakat Indonesia, psikososial. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 16(2), 95–104.
- [12]. PKBI Kota Palangka Raya. (2026). *Laporan Program Penjangkauan HIV Tahun 2026*. PKBI Kota Palangka Raya.
- [13]. Pratama, A., dkk. (2021). Faktor risiko perilaku seksual terhadap kejadian HIV pada kelompok lelaki seks dengan lelaki. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [14]. Putra, A., dkk. (2020). Faktor sosial budaya yang memengaruhi perilaku pencegahan deteksi dini. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [15]. Putri, R., dkk. (2023). Peningkatan kesadaran tes HIV sebagai upaya
- [16]. Rahma. (2024). Dampak HIV/AIDS terhadap kualitas hidup penderita. *Jurnal Keperawatan*.
- [17]. Raziansyah. (2021). Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS dan dampaknya terhadap akses pelayanan kesehatan. *Jurnal Promosi Kesehatan*.
- [18]. Sari, N., dkk. (2021). Edukasi kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS pada kelompok berisiko. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [19]. Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan dalam Metodologi Penelitian Kesehatan*. ANDI.
- [20]. UNAIDS. (2023). *Global AIDS Update 2023*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- [21]. UNAIDS. (2024). *Global AIDS Update 2024*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- [22]. WHO. (2022). *Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Testing, Treatment, Service Delivery and Monitoring*. World Health Organization. HIV/AIDS. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.
- [23]. Wibowo, A., dkk. (2022). Perilaku seksual berisiko dan penggunaan kondom pada populasi kunci. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [24]. World Health Organization. (2024). *HIV Fact Sheet*. World Health Organization.
- [25]. World Health Organization. (2025). *Global HIV Statistics 2025*. World Health Organization.
- [26]. Zulaikhah, S., & Ronoatmodjo, S. (2021). Konsistensi penggunaan kondom sebagai upaya pencegahan HIV pada populasi berisiko. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*