



This is an open article under the  
CC-BY-SA license

## PENDAMPINGAN KOMUNITAS GAY DAN WARIA MELALUI PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* UNTUK PENCEGAHAN PENULARAN HIV

Fathiyah Luthfil Yumni<sup>1</sup>, Firman Firman<sup>2\*</sup>, Nur Mukarromah<sup>3</sup>, Suyatno Hadi Saputro<sup>4</sup>, Retno Sumara<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Departement of Maternity Nursing, Faculty of Health Sciencies, Universitas Muhammadiyah Surabaya

<sup>2,4</sup>Departement of Medical Surgical Nursing, Faculty of Health Sciencies, Universitas Muhammadiyah Surabaya

<sup>3</sup>Departement of Community Nursing, Faculty of Health Sciencies, Universitas Muhammadiyah Surabaya

Fathiyah@um-surabaya.ac.id<sup>1</sup>, Firman@um-surabaya.ac.id<sup>2</sup>, Nurmukarromah@um-surabaya.ac.id<sup>3</sup>, Suyatnohs@um-surabaya.ac.id<sup>4</sup>, Retnosumara@um-surabaya.ac.id<sup>5</sup>

Submitted : 10 Mei 2024

Accepted : 28 Agustus 2024

Published : 31 Agustus 2024

**Abstrak** Kegiatan pengabdian ini, dilakukan pada komunitas gay dan waria, jumlah Waria dan Gay yang berbagung serta berpartisipasi aktif dalam komunitas tersebut yaitu sebanyak 370 orang, terdiri dari 324 Waria (87,56%) dan 46 Gay (12,43%). Dimana anggota komunitas tersebut sebagian besar telah didiagnosa positif HIV. Namun kecenderungan perilaku berisiko seperti seks bebas, menimbulkan kekhawatiran di masyarakat karena bisa menularkan virus HIV, baik kepada sesama gay dan waria yang belum terinfeksi HIV, maupun patner seksual mereka. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan melalui *Health Belief Model (HBM)* berbasis *Peer Group Learning* untuk pencegahan penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Metode pelaksanaan kegiatan, berupa ceramah, diskusi dan praktek. Jumlah peserta sebanyak 30 orang, kegiatan pengabdian dilakukan selama 2 hari, yang diberikan materi secara interaktif, dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap peserta. dibuktikan dengan perubahan signifikan antara perubahan tingkat pengetahuan hasil pretest pengetahuan tinggi 26,5% kemudian setelah post-test pengetahuan meningkat menjadi 91,2%. Sedangkan hasil pre-test sikap baik responden 15%, dan setelah post-test sikap baik meningkat signifikan menjadi 100%. Dengan demikian diharapkan dengan pengetahuan dan perubahan sikap yang dimiliki peserta, dapat mencegah sekaligus bisa m, enurunkan angka penularan kasus HIV di komunitas gay dan waria kelurahan pacara kembang, Surabaya.

Kata Kunci: gay, *health belief model*, *peer group learning*, dan waria

### 1. PENDAHULUAN

Mitra yang menjadi sasaran dalam Program Kemitraan Masyarakat ini adalah Yayasan Perwakos Surabaya. Yayasan ini bertempat di Jl. Pacar Kembang Gang II No. 7 Surabaya dan didirikan sejak tanggal 13 November 1978. Perwakos merupakan sebuah organisasi berbasis komunitas terdiri dari gay dan waria, sebagai wadah yang memiliki visi untuk mengadvokasi dan

memberdayakan komunitas Gay dan Waria di Surabaya.

Dalam perjalanannya yayasan Perwakos, beberapa kali harus pindah tempat kantor, dari kecamatan satu ke kecamatan lainnya di Surabaya, karena kantor yang ditempati berstatus rumah kontrakan yang mereka sewa dalam waktu beberapa tahun. Selain itu kondisi sosial masyarakat yang juga awalnya

seringkali melakukan penolakan terhadap keberadaan mereka, kelompok Gay dan Waria seringkali mendapat stigma ganda, pertama karena status HIV yang dialami dan kedua karena orientasi seksual mereka yang sering dianggap meresahkan masyarakat (Firman and Wulandari 2023).

Yayasan ini dikelola oleh 12 orang pengurus yang terdiri dari Masyarakat setempat yang memiliki kepedulian terhadap penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya dan sebagian besar adalah kelompok Waria dan Gay itu sendiri. Status pendidikan rata-rata lulusan SMA dan SMP. Tercatat jumlah Waria dan Gay yang berbagung serta berpartisipasi aktif dalam komunitas tersebut yaitu sebanyak 370 orang, terdiri dari 324 Waria (87,56%) dan 46 Gay (12,43%). Dari jumlah tersebut sebanyak 23 orang yang belum didiagnosa HIV. Usia rata-rata adalah 25-45 tahun. Beberapa dari mereka berprofesi sebagai asisten rumah tangga, buruh, penjaga toko, dan menjadi karyawan di salon kecantikan.

Saat ini jumlah kasus HIV global mencapai 37,7 juta orang, dan sekitar 680.000 hingga 1 juta orang meninggal setiap tahun karena HIV/AIDS (Unaid 2021). Sementara di Indonesia saat ini kasus HIV juga terus meningkat dari

tahun ke tahun, temuan baru diperkirakan mencapai 7.650 orang sedangkan tahun sebelumnya mencapai 7.036 orang. Tingginya kasus HIV di Indonesia disebabkan oleh beberapa cara penularan secara masif yang kurang terkendali, diantaranya melalui heteroseksual (51.5%), homoseksual (20%), penggunaan jarum suntik bergantian (10,6%) dan (17,9%) melalui cara penularan lainnya termasuk biseksual (World Health Organization 2021).

Permasalahan di yayasan Perwakos sebagai mitra dalam kegiatan ini adalah masalah kesehatan terutama penularan HIV. Gay dan Waria merupakan bentuk penyimpangan seksual yang memiliki risiko tinggi menularkan kepada orang lain maupun ditulari oleh patner saat melakukan hubungan seksual (Holt et al. 2023). Masalah yang kedua adalah dukungan sosial yang rendah, hal ini dapat menimbulkan perasaan sedih dan kesepiaan serta keputusan yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka (Rosnaini et al., 2021).

Dari hasil observasi dan diskusi yang kami lakukan bersama pengurus yayasan, terdapat beberapa permasalahan sangat penting yang

sedang dialami oleh komunitas Waria dan Gay di Yayasan tersebut. Masalah yang pertama risiko penularan HIV yang disebabkan karena rendahnya pengetahuan mereka tentang penularan HIV. Pihak Yayasan mengatakan merasa kesulitan dalam memberikan edukasi kesehatan khususnya mengenai status HIV yang dialami oleh mereka. Selama ini sebagian besar dari teman-teman Waria dan Gay sering melakukan aktivitas seksual di luar sana dengan sesama jenis, sehingga dengan perilaku seksual tersebut berisiko tinggi terjadi penularan HIV dengan pasangan atau partner aktifitas seksual mereka (Amevor and Tarkang 2022).

Maka dalam pemberdayaan ini akan disusun pedoman tentang edukasi pencegahan penularan HIV dengan pendekatan Health Belief Model (HBM) dan dukungan sosial berbasis Peer Group Learning, yang banyak digunakan untuk membuat Pasien menjadi patuh dan memiliki perilaku yang sehat (Tarkang and Zotor 2015). Bentuk kegiatan yang akan dilakukan, yaitu seminar edukasi kesehatan mengenai HIV dan memberikan dukungan sosial kepada komunitas Gay dan Waria, serta memberikan pelatihan pada pengurus yayasan mengenai strategi

pendampingan pada komunitas Gay dan Waria.

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini, untuk pendampingan Komunitas gay dan waria melalui *Health Belief Model* (HBM) berbasis *Peer Group Learning* untuk pencegahan penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel-sel sistem kekebalan tubuh, menghancurkan atau merusak fungsinya. Infeksi HIV membuat kerusakan progresif sistem kekebalan tubuh, sehingga menyebabkan AIDS (Direktur Jenderal P2P 2021). Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah sebutan untuk orang yang di dalam tubuhnya telah terinfeksi virus HIV/AIDS yang diketahui melalui pemeriksaan laboratorium. Penularan penyakit HIV ini melalui hubungan seksual yang berisiko tanpa menggunakan kondom, melalui pajanan darah terinfeksi, produk darah atau transplantasi organ dan jaringan yang terkontaminasi virus HIV, dan penularan melalui ibu yang positif HIV ke anaknya (Visser et al. 2012). Kejadian penularan

melalui hubungan heteroseksual di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun (Direktur Jenderal P2P 2021).

## 2.2 Health Belief Model

Health belief model merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat (Janz & Becker, 1984). Health belief model juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoretis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat (Connor and Davidson 2003). Health belief model adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. Health belief model ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun akhir-akhir ini teori Health belief model digunakan sebagai prediksi berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (Wong et al. 2019). Konsep utama dari health belief model adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana

yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit.

## 2.2 Pengetahuan

Menurut Candrawati et al. (2023) pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Dewi et al., 2019).

Pengetahuan berasal dari hasil diperoleh dari tahu, dan kemudian seseorang melaksanakan pengindraan pada suatu objek tertentu. Pengindraan yang terjadi dilakukan lewat panca indra manusia antara lain indra penglihatan, penciuman, pendengaran, perasa, serta peraba. Sebahagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia di dapat melalui indara penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan yang masuk kedalam ranah kognitif adalah domain yang terpenting dalam pembentukan tindakan yang dilakukan perseorangan (Dewi et al. 2019).

## METODE

## PELAKSAAN

## PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Maret 2024

yang berlokasi di Komunitas Gay dan waria, Pacar Kembang, Tambaksari, Surabaya. Sasaran peserta kegiatan adalah Gay dan Waria di Pacar Kembang. Pelaksanaan kegiatan ini meliputi penyuluhan kesehatan untuk pencegahan penularan HIV, yang dihadiri oleh sebanyak 30 peserta.

Pelaksanaan Pengabdian ini melalui beberapa tahapan meliputi:

### 3.1 Sosialisasi

Kegiatan ini diawali dengan sosialisasi rencana kerja tim pengabdian dengan mitra. Tim pengabdian melakukan observasi dan berdiskusi dengan Ny. Sonya selaku ketua komunitas Perwakos beserta para pengurus lainnya, untuk menentukan bentuk kegiatan, waktu dan tempat serta menjelaskan rencana tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan.

### 3.2 Persiapan

Tim pengabdian menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan, serta mengatur mengkonfirmasi kembali kehadiran masyarakat dalam kegiatan pengabdian yang sudah dijadwalkan.

### 3.3 Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pelaksanaan kegiatan pelatihan kesehatan pencegahan penularan HIV secara langsung dilakukan bersama dengan kelompok Gay dan waria.

Pelaksanaan dilakukan dengan empat sesi yaitu pertama melakukan pre-test, bertujuan untuk mengetahui pengetahuan peserta mengenai cara pencegahan penularan HIV, sebelum diberikan pelatihan. Kedua memberikan pelatihan dengan materi tentang HIV secara umum, cara penularan dan pencegahannya, ketiga praktek melakukan pencegahan penularan HIV, dan keempat, melakukan post-test untuk mengetahui pengetahuan peserta setelah diberikan pelatihan.

### 3.4 Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kegiatan yang dilaksanakan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan tingkat pengetahuan pada pretest dan posttest. Menilai pengetahuan masyarakat dilakukan secara deskriptif terhadap perolehan pengetahuan baik sebelum pelaksanaan kegiatan (pre-test) maupun setelah pelaksanaan kegiatan (post-test).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan dan komorbid



**Tabel 1.** Karakteristik responden berdasarkan orientasi seksual, tingkat pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan dan komorbid.

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
17-25	10	33,3
26-35	12	40
36-45	8	26,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Waria	21	67,6
Gay	9	32,4
Total	30	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	11,8
SMP	18	55,9
SMA	9	32,4
Total	30	100
<b>Status Pernikahan</b>		
Janda/Duda	25	79,4
Belum menikah	5	20,6
Total	30	100
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	24	79,4
Bekerja	6	20,6
Total	30	100
<b>Penghasilan</b>		
<Rp. 1.000.000	13	50,2
Rp. 1.000.000 - Rp. 2.000.000	9	29,4
>Rp. 2.000.000 - Rp. 3.000.000	6	20,5
>Rp. 3.000.000 - Rp. 4.000.000	2	8,9
Total	30	100

Dari tabel tersebut, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan karakteristik kelompok usia Sebagian besar berusia 26-35 tahun sebanyak 12 orang (40%), sementara menurut jenis kelamin sebagian besar responden adalah Waria 21 orang (67,6%) dan

tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMP sebanyak 19 orang (55,9%), sedangkan status pernikahan responden sebagian besar Janda/duda 25 orang (79,4%). Sebagian besar responden bersatus tidak bekerja sebanyak 24 orang (79,4%). Sementara tingkat penghasilan sebagian besar berpenghasilan < Rp. 1.000.000 sebanyak 13 orang (50,2%).

#### 4.2 Gambaran distribusi pengetahuan hasil Pre-test dan Post-test setelah diberikan penyuluhan melalui *health belief model* berbasis *peer group learning*

**Tabel 2.** Gambaran tingkat pengetahuan

Variabel	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
<b>Pengetahuan</b>				
Tinggi	7	26,5	29	91,2
Rendah	23	73,5	1	8,8
Total	30	100,0	30	100,0

Berdasarkan tabel di atas distribusi tingkat pengetahuan responden hasil Pre-test sebagian besar tingkat pengetahuan rendah sebesar 35 orang (73,5%). Dan Post-test setelah diberikan penyuluhan melalui *health belief model* berbasis *peer group learning* sebagian besar tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 29 orang (91,2%).

### 4.3 Gambaran sikap pencegahan penularan HIV hasil Pre-test dan Post-test setelah diberikan penyuluhan melalui *health belief model* berbasis *peer group learning*

**Tabel 3.** Gambaran perilaku pencegahan penularan HIV

Variabel	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Baik	3	15	30	100
Buruk	27	85	0	0
Total	30	100,0	30	100,0

Berdasarkan tabel di atas gambaran perilaku pencegahan penularan HIV hasil pre-test sebagian besar memiliki sikap buruk, sebanyak 27 orang (85%). Dan hasil Post-test setelah diberikan penyuluhan melalui *health belief model* berbasis *peer group learning*, mayoritas sikap responden menjadi baik sebanyak 30 orang (100%).

Edukasi berbasis Health Belief Model (HBM) telah banyak digunakan dan menunjukkan keberhasilannya dalam meningkatkan kesehatan mental, manajemen stress bahkan pada penelitian lain, beberapa peneliti menyampaikan adanya peningkatan aspek bio, psiko, sosio dan spiritual pada pasien dengan berbagai penyakit kronis (Tarkang and Zotor 2015). Health Belief Model (HBM) merupakan model Psikologis yang memiliki orientasi

kepada prediksi serta persepsi seseorang terhadap nilai dan keyakinan dalam memaknai kesehatan. Edukasi berbasis Health Belief Model ialah sebuah model edukasi kesehatan yang dilakukan oleh dua pelaku utama yang interdependen yang dilakukan secara sistematis, berurutan dan terencana dengan tujuan mempengaruhi persepsi serta pemaknaan kesehatan orang lain baik individu, kelompok maupun komunitas sehingga mereka memutuskan atau berperilaku sebagaimana yang diinginkan oleh pendidik (Yang and Choi 2016).

Proses transfer informasi dapat dilakukan melalui beberapa metode, salah satunya melalui kegiatan pendidikan yang dilakukan oleh teman sebaya. Metode edukasi melalui teman sebaya tentunya lebih fleksibel serta lebih mudah diterima oleh remaja karena teman sebaya secara implisit memiliki pengaruh besar terhadap hidup kelompok waria (Edianto et al., 2019). Metode edukasi yang dapat dilakukan dalam upaya peningkatan pengetahuan remaja diantaranya adalah pendekatan individu, pendekatan keluarga, dan pendekatan teman sebaya/peer group. Peergroup dianggap sebagai salah satu media edukasi yang

baik yang digunakan untuk remaja dikarenakan pada masa remaja mempunyai kecenderungan lebih mudah menyerap informasi dari teman, tetapi pada kelompok peergroup mempunyai kelemahan, jika pada team leader/team educator tidak mempunyai kecakapan dalam memimpin diskusi, serta keterbatasan kemampuan dan pengetahuan anggota, hal ini bisa berdampak pada terbatasnya informasi yang didapat di kelompok peergroup (Gustyawan 2019).

Kelompok teman sebaya / peer group dapat terbentuk jika didasari kesamaan tujuan, minat dan mempunyai ketertarikan yang sama. Peer group harus dibentuk berdasarkan hubungan kedekatan yang positif antar anggota. (Notoatmojo, 2010). Hubungan positif dari teman sebaya akan meningkatkan motivasi remaja dalam menerima informasi baru, begitu pula semakin rendah dukungan teman sebaya maka persepsi tentang informasi baru cenderung negative. Coe et al., (2012) menyatakan dalam teori Health Belief Model (HBM) bahwa persepsi kerentanan merupakan perasaan individu dimana mereka beresiko terhadap suatu kondisi sehingga merasa terancam.

Hal yang terpenting bagian dari Komunitas gay dan waria mendapat penerimaan dan support system yang baik bagi kehidupannya (Maziya., 2016) Masalah yang berkaitan dengan perilaku dan kesehatan reproduksi yakni bertambahnya kasus penyakit menular seksual terutama AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) yang disebabkan oleh virus HIV (Human Immunodeficiency Virus). Sangat sedikit masyarakat yang memiliki pengetahuan memadai dan benar tentang IMS (Infeksi Menular Seksual) termasuk HIV/AIDS (Unaid 2021).

Program pencegahan HIV/AIDS yang diterapkan di Indonesia masih ditujukan pada kelompok yang dianggap berisiko saja seperti pekerja seks, pengguna pekerja seks, kaum homoseksual, pengguna obat-obatan napza, dan lain-lain. Program pencegahan belum menyentuh pihak-pihak yang tidak teridentifikasi secara nyata berperilaku berisiko. Individu akan berperilaku untuk mencari pengobatan apabila merasa rentan terhadap suatu masalah. Hal ini berlaku juga bagi penderita HIV dan AIDS dimana penderita akan mencari pengobatan untuk mencegah memburuknya kondisi kesehatannya.



Banyak kekeliruan informasi berkenaan dengan HIV/AIDS, sehingga merupakan mitos-mitos yang mempengaruhi persepsi seseorang tentang penyakit tersebut dan/atau tentang penderita. Untuk itu, diperlukan peer educator terlatih untuk membantu penyampaian informasi dan pengetahuan yang benar, sekaligus membangun kewaspadaan terhadap risiko penularan HIV dan AIDS dikalangan kelompok sebaya yang menjadi sasaran program (Maziyah, 2016).

### KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat disimpulkan, bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui *Health Belief Model* (HBM) berbasis *Peer Group Learning* untuk pencegahan penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), pada komunitas Gay dan waria di Pacar Kembang Surabaya. Penerapan pendidikan kesehatan melalui *Health Belief Model* (HBM) berbasis *Peer Group Learning* efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta dalam pencegahan penularan HIV, dibuktikan dengan perubahan signifikan antara perubahan tingkat pengetahuan hasil pretest pengetahuan tinggi 26,5%

kemudian setelah post-test pengetahuan meningkat menjadi 91,2%. Sedangkan hasil pre-test sikap baik responden 15%, dan setelah post-test sikap baik meningkat signifikan menjadi 100%.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Majelis Diktilitbang (Majelis Pendidikan Tinggi Penelitian dan Pengembangan Pimpinan Pusat Muhammadiyah) & Risetmu, yang telah memberikan bantuan pendanaan kegiatan pengabdian ini, LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan banyak masukan dan mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, sehingga dapat dilaksanakan dengan baik.

### DAFTAR PUSTKA

- Amevor, Enyonam, and Elvis Tarkang. 2022. "Determinants of Female Condom Use among Female Tertiary Students in the Hohoe Municipality of Ghana Using the Health Belief Model." *African Health Sciences* 22(1):1–10. doi: 10.4314/ahs.v22i1.2.
- Coe, Antoinette PharmD. (2012). The Use of the Health Belief Model to Assess Predictors of Intent to Receive the Novel (2009) H1N1

- Influenza Vaccine. Inovations in pharmacy. Vol. 3 No. 2 Article 74
- Candrawati, Riska Dwi, Paramita Kurnia Wiguna, Mayurni Firdayana Malik, Astri Nurdiana, Salbiah, Sekar Ayu Runggandini, Irma Yanti, Jamaluddin, Riska Setiawati, Rina Marlina, Lilis Suryani, Tri Isnani, Iswono, I. Nyoman Bagiastra, and Salman. 2023. *Promosi Dan Perilaku Kesehatan*.
- Connor, Kathryn M., and Jonathan R. T. Davidson. 2003. "Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)." *Depression and Anxiety* 18(2):76–82. doi: 10.1002/da.10113.
- Dewi, Yulia Irvani, Yufitriana Amir, and Fathra Annis Nauli. 2019. "HIV/AIDS Health Education toward Enhancing Knowledge and HIV Prevention Efforts in Household Wife." *Enfermeria Clinica* 29:1–4. doi: 10.1016/j.enfcli.2018.11.005.
- Direktur Jenderal P2P. 2021. "Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021." *Kementerian Kesehatan RI* 4247608(021):613–14.
- Edianto, Agung Waluyo, and Sri Yona. 2019. "Correlation of Family Acceptance and Peer Support Group toward Sexual Behavior Risk on MSM with HIV/AIDS in Medan, Indonesia." *Enfermeria Clinica* 29:189–93. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.04.052.
- Firman, Firman, and Yuanita Wulandari. 2023. *Self-Stigma Based on the Sexual Orientation in PLWHA (People Living with HIV/AIDS) in Surabaya, Indonesia*. Vol. 1. Atlantis Press SARL.
- Gustyawan, A. 2019. "Gambaran Resiliensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Tergabung Dalam Supporting Group Di Kabupaten Jember." *Repository.Unej.Ac.Id*.
- Holt, Martin, Curtis Chan, Timothy R. Broady, Limin Mao, James MacGibbon, John Rule, Ben Wilcock, Garrett Prestage, and Benjamin R. Bavinton. 2023. "Adjusting Behavioural Surveillance and Assessing Disparities in the Impact of COVID-19 on Gay and Bisexual Men's HIV-Related Behaviour in Australia." *AIDS and Behavior* 27(2):518–34. doi:



- 10.1007/s10461-022-03788-1.
- Maziya. Nur., (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Kualitas Hidup Penderita Kusta Berbasis Teori Health Belief Model (HBM) di Puskesmas Surabaya Utara. Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Rosnaini, Fatmah Afrianty Gobel, and Andi Multazam. 2021. "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup ODHIV Di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Makassar." *Window of Public Health Journal* 01(05):453–63. doi: 10.33096/woph.v1i5.158.
- Tarkang, Elvis E., and Francis B. Zotor. 2015. "Application of the Health Belief Model (HBM) in HIV Prevention: A Literature Review." *Science Publishing Group* 1(1):1–8. doi: 10.11648/j.cajph.20150101.11.
- Unaids. 2021. "O R L D a I D S D a Y 2 0 2 1." (June):1–6.
- Visser, Maretha, Michelle Finestone, Kathleen Sikkema, Alex Boeving-Allen, Ronel Ferreira, Irma Eloff, and Brian Forsyth. 2012. "Development and Piloting of a Mother and Child Intervention to Promote Resilience in Young Children of HIV-Infected Mothers in South Africa." *Evaluation and Program Planning* 35(4):491–500. doi: 10.1016/j.evalprogplan.2012.04.001.
- Wong, William Chi Wai, Winnie Wing Yan Yuen, Catherine So Kum Tang, Eleanor Holroyd, and Daniel Yee Tak Fong. 2019. "Evaluation and Mechanism Analysis of HIV Prevention Programme Using Resilience Framework among Female Sex Workers: A Randomised Controlled Trial." *Preventive Medicine Reports* 13(November 2018):229–37. doi: 10.1016/j.pmedr.2018.12.007.
- World Health Organization. 2021. *Updated Recommendations on HIV Prevention, Infant Diagnosis, Antiretroviral Initiation and Monitoring.*
- Yang, Youngran, Sopheak Thai, and Jongsan Choi. 2016. "An Evaluation of Quality of Life among Cambodian Adults Living with HIV / AIDS and Using Antiretroviral Therapy: A Short