

PROYEKSI ANGKA KEJADIAN HIV/AIDS SAMPAI DENGAN TAHUN 2033 DI INDONESIA

Lela Handayani¹, Ferly Oktriyedi²

¹Program Studi DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Pretasi Agung Tulang Bawang Lampung

²Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Anak Bangsa Pangkal Pinang Bangka Belitung

¹E-Mail : lelahandayani.lh@gmail.com

²E-Mail : ferlyoktriyedi7@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Infeksi HIV dan AIDS juga berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Kasus HIV di Indonesia meningkat sejak 2010, mencapai puncak pada 2017 sebelum sedikit menurun pada 2018. Peningkatan ini mencerminkan kemajuan deteksi dini, tetapi lonjakan kasus tetap menjadi tantangan akibat perilaku berisiko, penggunaan jarum suntik tidak steril, serta mobilitas penduduk. Mayoritas kasus terjadi pada laki-laki dan kelompok usia produktif (25-49 tahun), dengan sumber penularan utama berasal dari faktor yang tidak diketahui, LSL, dan hubungan heteroseksual. Profesi terdampak meliputi tenaga non-profesional, ibu rumah tangga, dan wiraswasta, menunjukkan bahwa HIV menyebar luas di berbagai lapisan masyarakat. Proyeksi menunjukkan tren penurunan HIV, dengan target eliminasi kasus baru pada 2027. Namun, pencapaian ini bergantung pada keberlanjutan program pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang efektif serta dukungan pemerintah dan masyarakat

Kata Kunci: HIV/AIDS, Kesehatan Reproduksi, Proyeksi

PROJECTED INCIDENCE OF HIV/AIDS UNTIL 2033 IN INDONESIA

Reproductive Health is a state of complete physical, mental, and social well-being, not merely the absence of disease or infirmity in all matters relating to the reproductive system, functions, and processes. HIV and AIDS infection are also related to reproductive health. HIV cases in Indonesia have increased since 2010, peaking in 2017 before declining slightly in 2018. This increase reflects progress in early detection, but the spike in cases remains a challenge due to risky behavior, use of unsterile syringes, and population mobility. The majority of cases occur in men and the productive age group (25-49 years), with the main sources of transmission coming from unknown factors, MSM, and heterosexual intercourse. Affected professions include non-professional workers, housewives, and the self-employed, indicating that HIV is widespread in various levels of society. Projections show a downward trend in HIV, with a target of eliminating new cases by 2027. However, this achievement depends on the sustainability of effective prevention, early detection, and treatment programs as well as government and community support

Keywords: HIV/AIDS, Reproductive Health, Projections

A. PENDAHULUAN

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Peraturan Presiden RI, 2014). Infeksi HIV dan AIDS juga berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Widjaja & Rahmayani, 2019). HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam seluruh dunia. HIV/AIDS menyebabkan berbagai krisis secara bersamaan, krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, pendidikan dan juga krisis kemanusiaan (Musyarofah et al., 2017). HIV atau Human Immunodeficiency Virus adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia yang kemudian berdampak pada penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga menimbulkan satu penyakit yang disebut AIDS. HIV menyerang sel-sel darah putih yang dimana sel-sel darah putih itu merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh yang berfungsi melindungi tubuh dari serangan penyakit (Carolyn et al., 2020). Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Wahyuni et al., 2023).

HIV dapat berkembang menjadi AIDS jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat. Seseorang yang terpapar AIDS akan mengalami penurunan kondisi tubuh dimana tubuh tidak mampu lagi untuk melawan infeksi yang ditimbulkan. Oleh karena itu sangat penting untuk mengetahui berbagai penyebab atau faktor risiko HIV AIDS pada populasi kumci untuk memutus mata rantai penularan HIV AIDS (Rahma et al., 2024). HIV atau Human Immunodeficiency Virus adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia yang kemudian berdampak pada penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga menimbulkan satu penyakit yang disebut AIDS. HIV menyerang sel-sel darah putih yang dimana sel-sel darah putih itu merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh yang berfungsi melindungi tubuh dari serangan penyakit (Carolyn et al., 2020). Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Wahyuni et al., 2023).

ODHA mempunyai peran penting dalam rantai penularan karena merupakan host pembawa agent. Salah satu tindakan pencegahannya penularan adalah pengendalian perilaku berisiko dari ODHA sendiri menjadi bagian terpenting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Karena mereka adalah orang-orang yang hidupnya tersentuh dan terpengaruh secara langsung oleh virus HIV. Dengan tujuan memustuskan mata rantai penularan HIV dan mengurangi dampak sosial ekonomi dari HIV/AIDS (Marlinda & Azinar, 2017).

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam proyeksi kejadian HIV mencakup beberapa aspek penting yang perlu diteliti lebih lanjut. Salah satu permasalahan utama adalah bagaimana tren kejadian HIV dalam beberapa tahun ke depan berdasarkan data epidemiologi yang tersedia. Selain itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap peningkatan atau penurunan angka kejadian

HIV di populasi kunci. Efektivitas strategi pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS juga menjadi perhatian utama dalam upaya memutus mata rantai penularan. Selain dampak kesehatan, peningkatan kasus HIV juga berpotensi menimbulkan masalah sosial dan ekonomi yang signifikan bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Oleh karena itu, perlu dikaji pula tantangan utama dalam upaya mitigasi serta intervensi dini terhadap HIV/AIDS guna mengurangi angka kejadian di masa mendatang.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis tren kasus HIV/AIDS di Indonesia. Data yang digunakan dalam penelitian ini bersumber dari laporan resmi Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI tahun 2019. Data lainnya bersumber dari Profil Kesehatan Indonesia dari tahun 2019 sampai dengan 2024.

Proyeksi tren kasus HIV/AIDS di Indonesia dihitung berdasarkan rumus laju pertumbuhan geometri dibawah:

$$r = \left(\frac{P_t}{P_o} \right)^{\frac{1}{t}} - 1$$

Keterangan: P_t : konsentrasi pada tahun ke t ; P_o : Konsentrasi pada tahun dasar; t : jangka waktu; r : laju.

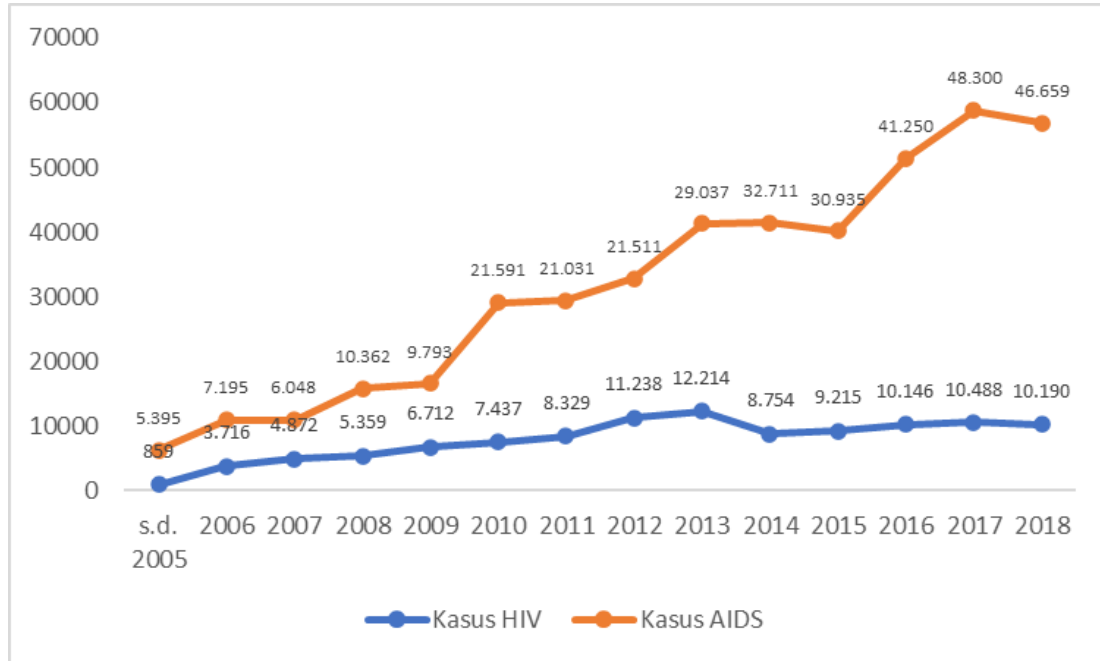
Proyeksi tren kasus HIV/AIDS dengan metode aritmatik mengasumsikan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS pada masa depan akan bertambah dengan jumlah yang sama setiap tahun. Formula yang digunakan pada metode proyeksi aritmatik adalah:

$$P_t = P_o(1 + rt)$$

dimana: P_t = jumlah pada tahun t ; P_o = jumlah pada tahun dasar; r = laju pertumbuhan; t = periode waktu antara tahun dasar dan tahun t (dalam tahun).

D. HASIL PENELITIAN

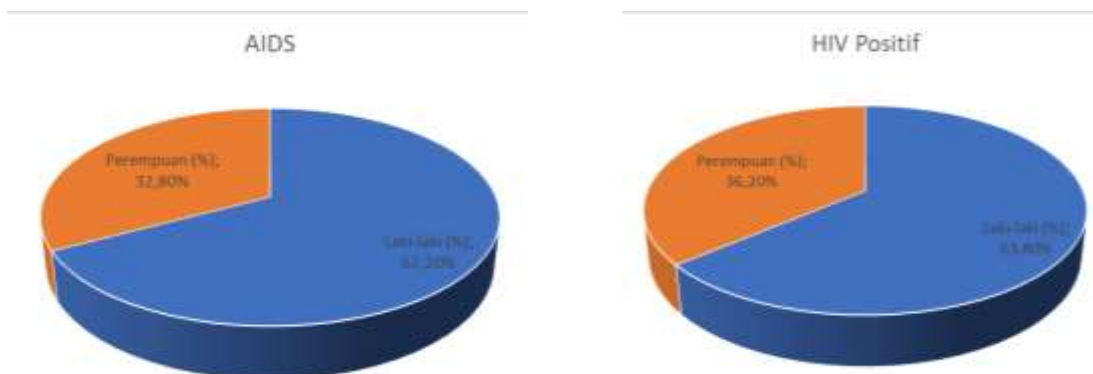
Angka Kejadian HIV di Indonesia



Gambar 1. Grafik Angka Kejadian HIV di Indonesia

Berdasarkan data Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, jumlah kasus HIV di Indonesia meningkat signifikan sejak 2010, mencapai puncaknya pada 2017 dengan 48.300 kasus sebelum sedikit menurun menjadi 46.659 pada 2018. Kasus AIDS juga meningkat, namun lebih lambat, dengan puncak 12.214 kasus pada 2013, lalu berfluktuasi antara 8.000–10.000 kasus hingga 2018. Tren ini menunjukkan peningkatan deteksi dini dan pengobatan HIV, namun lonjakan kasus tetap menjadi tantangan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit ini.

Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 2. Diagram Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data dari Ditjen P2P, Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, proporsi kasus HIV dan AIDS berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak terinfeksi dibandingkan perempuan. Pada kasus HIV positif, laki-laki mencakup 63,8% dari total kasus, sedangkan perempuan sebesar 36,2%. Sementara itu, pada kasus AIDS, persentase laki-laki meningkat menjadi 67,2%, sedangkan perempuan mencakup 32,8% dari total kasus. Data ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih rentan terhadap infeksi HIV dan perkembangan menjadi AIDS dibandingkan perempuan. Faktor risiko seperti perilaku seksual, penggunaan jarum suntik, dan akses terhadap layanan kesehatan mungkin berkontribusi terhadap perbedaan ini.

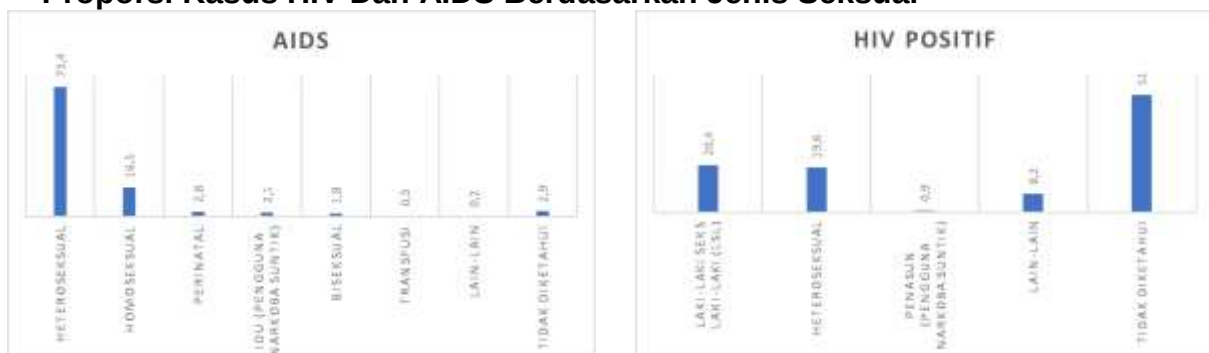
Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Umur



Gambar 3. Grafik Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Umur

Berdasarkan data Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, mayoritas kasus HIV dan AIDS di Indonesia terjadi pada kelompok usia produktif. Kasus HIV paling banyak ditemukan pada usia 25-49 tahun (70,4%), diikuti oleh usia 20-24 tahun (15,1%) dan ≥ 50 tahun (8,3%). Sementara itu, kasus AIDS tertinggi pada usia 40-49 tahun (34,0%), 30-39 tahun (28,1%), dan 50-59 tahun (19,6%). Kasus pada anak-anak relatif rendah. Data ini mengindikasikan bahwa faktor risiko seperti perilaku seksual, penggunaan narkoba suntik, dan akses layanan kesehatan berkontribusi terhadap tingginya kasus pada usia produktif.

Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Jenis Seksual

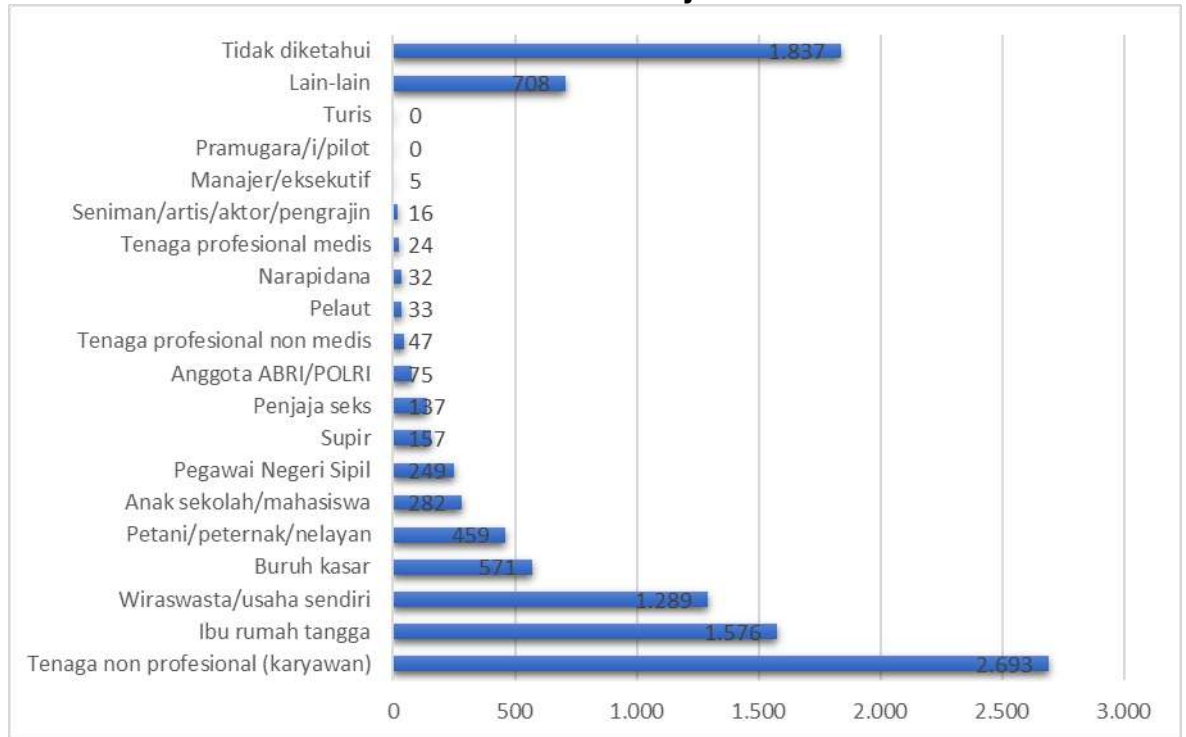


Gambar 4. Grafik Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Jenis Seksual

Berdasarkan data Ditjen P2P Kemenkes RI tahun 2019, mayoritas penularan HIV di Indonesia berasal dari sumber yang tidak diketahui (51,0%), diikuti oleh kelompok LSL (20,4%) dan hubungan heteroseksual (19,6%). Penggunaan jarum

suntik tidak steril hanya menyumbang 0,9% kasus. Untuk AIDS, penularan utama terjadi melalui hubungan heteroseksual (73,4%), diikuti oleh homoseksual (16,5%) dan perinatal (2,8%). Faktor lain seperti IDU (2,1%), biseksual (1,8%), dan transfusi darah (0,3%) memiliki kontribusi kecil.

Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Pekerjaan



Gambar 5. Grafik Proporsi Kasus HIV Dan AIDS Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data Ditjen P2P Kemenkes RI tahun 2019, kasus HIV terbanyak ditemukan pada tenaga non-profesional (2.693 kasus), ibu rumah tangga (1.576 kasus), dan wiraswasta (1.289 kasus). Buruh kasar (571 kasus) serta petani, peternak, dan nelayan (459 kasus) juga mencatat jumlah signifikan. Kelompok lain yang terdampak meliputi anak sekolah/mahasiswa (282 kasus), PNS (249 kasus), dan supir (157 kasus). Profesi seperti penjaja seks, ABRI/POLRI, tenaga profesional, dan narapidana mencatat kasus lebih sedikit. Selain itu, 1.837 kasus tidak tercatat dalam kategori spesifik.

Proyeksi Persentase Kasus HIV/AIDS di Indonesia



Gambar 6. Grafik Proyeksi Persentase Kasus HIV/AIDS di Indonesia

Grafik proyeksi HIV di Indonesia menunjukkan tren penurunan signifikan dari 2019 hingga 2033. Prevalensi HIV tercatat sebesar 0,270 pada 2019 dan menurun bertahap hingga 0,180 pada 2021, sebelum kembali naik ke 0,250 pada 2022. Setelah itu, angka terus menurun drastis, dari 0,080 pada 2023 menjadi 0,017 pada 2026. Pada 2027, proyeksi menunjukkan angka nol dan tetap stabil hingga 2033. Tren ini mengindikasikan efektivitas upaya pengendalian HIV, dengan target eliminasi kasus baru mulai 2027.

E. PEMBAHASAN

Angka Kejadian HIV di Indonesia

Peningkatan jumlah kasus HIV dan AIDS dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain peningkatan deteksi dini, perubahan perilaku risiko, dan mobilitas penduduk (UNAIDS, 2023). Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melakukan tes HIV dan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan berkontribusi pada peningkatan jumlah kasus yang terdeteksi (WHO, 2023). Namun, perilaku berisiko seperti hubungan seksual tanpa kondom dan penggunaan jarum suntik tidak steril masih menjadi faktor utama penularan HIV (CDC, 2022). Selain itu, urbanisasi dan mobilitas penduduk yang tinggi dapat mempengaruhi penyebaran HIV, terutama di daerah dengan prevalensi tinggi (UNAIDS, 2022). Meskipun deteksi dini dan pengobatan HIV telah mengalami kemajuan, lonjakan kasus tetap menjadi tantangan (WHO, 2023). Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) masih ada, menghambat upaya pencegahan dan pengobatan (UNAIDS, 2021). Tidak semua penderita HIV memiliki akses yang memadai ke terapi antiretroviral (ARV), terutama di daerah terpencil (WHO, 2022). Selain itu, perlu peningkatan edukasi mengenai

pencegahan HIV dan pentingnya tes rutin, terutama di kalangan remaja dan populasi berisiko tinggi (CDC, 2023).

Proporsi kasus HIV dan AIDS berdasarkan jenis kelamin

Perilaku seksual berisiko, seperti hubungan seksual tanpa kondom atau dengan pasangan berganti-ganti, lebih sering dilaporkan pada laki-laki, terutama pada kelompok laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL). Sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi HIV pada LSL meningkat dari 5,3% pada tahun 2007 menjadi 17,9% pada tahun 2019 (UNICEF Indonesia, 2020).

Selain itu, penggunaan narkoba suntik dengan jarum yang tidak steril juga lebih umum terjadi pada laki-laki, meningkatkan risiko penularan HIV. Penelitian di Banjarmasin menemukan bahwa 80% pengguna narkoba suntik adalah laki-laki, dengan mayoritas berusia antara 31-40 tahun (Santi Noorfitria, 2009).

Akses terhadap layanan kesehatan, termasuk tes dan pengobatan HIV, mungkin lebih sulit dijangkau oleh laki-laki karena faktor stigma, diskriminasi, atau kurangnya kesadaran akan pentingnya layanan tersebut. Studi literatur menunjukkan bahwa hambatan struktural seperti stigma dan diskriminasi dapat menghambat upaya pencegahan HIV di kalangan LSL (UNICEF Indonesia, 2020).

Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang lebih spesifik dan efektif untuk populasi laki-laki, termasuk edukasi mengenai perilaku seksual yang aman, program pengurangan dampak buruk bagi pengguna narkoba suntik, dan peningkatan akses serta kualitas layanan kesehatan yang ramah bagi laki-laki. Penjangkauan dan keterlibatan masyarakat, serta mengatasi hambatan struktural, adalah langkah penting dalam upaya ini (UNICEF Indonesia, 2020).

Proporsi kasus HIV dan AIDS berdasarkan Umur

Perilaku seksual berisiko, seperti berganti-ganti pasangan tanpa penggunaan kondom, serta penggunaan jarum suntik tidak steril pada pengguna narkoba, meningkatkan risiko penularan HIV (Margawati & Hargono, 2017; Afritayeni et al., 2018; Yani, 2017). Selain itu, akses yang terbatas atau keterlambatan dalam mendapatkan layanan kesehatan, termasuk tes dan pengobatan HIV, dapat memperburuk situasi ini (Kementerian Kesehatan RI, 2017; UNAIDS, 2019). Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan yang komprehensif, termasuk edukasi mengenai perilaku seksual yang aman, program pengurangan dampak buruk bagi pengguna narkoba suntik, dan peningkatan akses serta kualitas layanan kesehatan untuk menekan angka infeksi HIV pada kelompok usia produktif.

Proporsi kasus HIV dan AIDS berdasarkan jenis seksual

Tingginya proporsi penularan HIV dari sumber yang tidak diketahui menunjukkan adanya tantangan dalam penelusuran riwayat penularan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi dari pasien atau stigma yang membuat individu enggan mengungkapkan perilaku berisiko mereka (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2016). Selain itu, kelompok LSL (Lelaki yang berhubungan Seks dengan Lelaki) menjadi salah satu kontributor signifikan dalam penularan HIV, menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif dan edukasi yang

ditargetkan pada komunitas ini (UNAIDS, 2019). Meskipun penggunaan jarum suntik tidak steril hanya menyumbang sebagian kecil dari kasus HIV, tetap diperlukan upaya pencegahan, mengingat potensi penularan yang tinggi melalui media ini

Pada kasus AIDS, dominasi penularan melalui hubungan heteroseksual menunjukkan pentingnya edukasi dan pencegahan yang ditujukan untuk populasi umum, bukan hanya kelompok berisiko tinggi. Selain itu, penularan perinatal menekankan perlunya perhatian khusus pada ibu hamil untuk mencegah transmisi HIV dari ibu ke anak. Oleh karena itu, peningkatan edukasi mengenai perilaku berisiko, kemudahan akses layanan kesehatan, serta penelitian lebih lanjut terkait sumber penularan yang tidak diketahui menjadi langkah penting dalam menekan angka kasus HIV/AIDS di Indonesia (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2023).

Proporsi kasus HIV dan AIDS berdasarkan pekerjaan

Tingginya jumlah kasus HIV pada tenaga non-profesional, ibu rumah tangga, dan wiraswasta menunjukkan bahwa epidemi HIV tidak hanya terbatas pada kelompok yang secara tradisional dianggap berisiko tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Ibu rumah tangga, misalnya, mungkin terinfeksi melalui pasangan mereka yang memiliki perilaku berisiko, menyoroti pentingnya pendekatan pencegahan yang mencakup seluruh lapisan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain itu, angka yang signifikan pada buruh kasar serta petani, peternak, dan nelayan menunjukkan perlunya intervensi yang ditargetkan pada kelompok ini, yang mungkin memiliki akses terbatas terhadap informasi dan layanan kesehatan terkait HIV (Purwaningsih, 2013).

Jumlah kasus yang lebih rendah pada profesi seperti penaja seks, anggota TNI/Polri, tenaga profesional, dan narapidana mungkin mencerminkan upaya pencegahan yang lebih efektif atau akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan di kelompok ini (Purwaningsih, 2013). Namun, hal ini tidak boleh mengurangi fokus pada intervensi pencegahan di kalangan mereka, mengingat potensi risiko yang tetap ada (Purwaningsih, 2013).

Proyeksi Persentase Kasus HIV/AIDS di Indonesia

Grafik proyeksi HIV di Indonesia menunjukkan tren penurunan signifikan dari 2019 hingga 2033. Prevalensi HIV tercatat sebesar 0,270 pada 2019 dan menurun bertahap hingga 0,180 pada 2021, sebelum kembali naik ke 0,250 pada 2022. Setelah itu, angka terus menurun drastis, dari 0,080 pada 2023 menjadi 0,017 pada 2026. Pada 2027, proyeksi menunjukkan angka nol dan tetap stabil hingga 2033. Tren ini mengindikasikan efektivitas upaya pengendalian HIV, dengan target eliminasi kasus baru mulai 2027.

Tren ini mengindikasikan efektivitas upaya pengendalian HIV di Indonesia, dengan target eliminasi kasus baru mulai tahun 2027. Namun, penting untuk dicatat bahwa proyeksi ini bergantung pada keberlanjutan dan peningkatan program pencegahan, deteksi dini, serta pengobatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Selain itu, faktor-faktor seperti perubahan perilaku masyarakat, akses terhadap layanan kesehatan, dan kebijakan pemerintah akan sangat mempengaruhi realisasi proyeksi tersebut. Oleh karena itu, meskipun proyeksi

menunjukkan tren positif, upaya intensif dan kolaboratif tetap diperlukan untuk memastikan penurunan prevalensi HIV sesuai dengan target yang ditetapkan.

F. PENUTUP

Kasus HIV di Indonesia meningkat sejak 2010, mencapai puncak pada 2017 sebelum sedikit menurun pada 2018. Peningkatan ini mencerminkan kemajuan deteksi dini, tetapi lonjakan kasus tetap menjadi tantangan akibat perilaku berisiko, penggunaan jarum suntik tidak steril, serta mobilitas penduduk.

Mayoritas kasus terjadi pada laki-laki dan kelompok usia produktif (25-49 tahun), dengan sumber penularan utama berasal dari faktor yang tidak diketahui, LSL, dan hubungan heteroseksual. Profesi terdampak meliputi tenaga non-profesional, ibu rumah tangga, dan wiraswasta, menunjukkan bahwa HIV menyebar luas di berbagai lapisan masyarakat.

Proyeksi menunjukkan tren penurunan HIV, dengan target eliminasi kasus baru pada 2027. Namun, pencapaian ini bergantung pada keberlanjutan program pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang efektif serta dukungan pemerintah dan masyarakat.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni, A., Yanti, P. D., & Angrainy, R. (2018). Analisis Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja Terinfeksi HIV dan AIDS. *Jurnal Endurance*, 3(1), 69.
- Carolyn, B. T., Suprihatin, S., & Maharani P.K, A. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Pada Lelaki Seks Lelaki (Lsl). *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 141–147. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2379>
- CDC. (2022). HIV Risk and Prevention. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved from <https://www.cdc.gov/hiv/risk/index.html>
- CDC. (2023). HIV Testing. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved from <https://www.cdc.gov/hiv/testing/index.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2023). Kasus HIV dan Sifilis Meningkat, Didominasi Ibu Rumah Tangga. Diakses dari <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/kasus-hiv-dan-sifilis-meningkat-didominasi-ibu-rumah-tangga>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Kasus HIV dan Sifilis Meningkat, Penularan Didominasi Ibu Rumah Tangga. Sehat Negeriku. Diakses dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230508/5742944/kasus-hiv-dan-sifilis-meningkat-penularan-didominasi-ibu-rumah-tangga>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2016). Kasus HIV/AIDS di Indonesia Meroket.
- Margawati, K., & Hargono, A. (2017). Perilaku Seksual Berisiko Penularan HIV pada Tenaga Kerja Bongkar Muat di Pelabuhan Kalimas Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 3(2), 183–194.
- Marlinda, Y., & Azinar, M. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *Jurnal of Health Education*, 2(2), 192–200. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealtheedu/>
- Musyarofah, S., Hadisaputro, S., Laksono, B., Sofro, M. A. U., & Saraswati, L. D. (2017). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita (Studi Kasus di Kabupaten Kendal). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 18. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v2i1.3968>
- Peraturan Presiden RI. (2014). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tentang Kesehatan Reproduksi, 1–55.
- Purwaningsih, Y. (2013). Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia: Tinjauan Sosio Demografis. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(1), 53-66. Diakses dari <https://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/170>
- Rahma, G., Yulia, Y., & Handiny, F. (2024). Determinan Kejadian HIV AIDS pada Populasi Kunci di Indonesia: Systematic Review. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 158. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.1084>
- UNAIDS. (2019). Global HIV & AIDS Statistics - 2019 Fact Sheet. Diakses dari <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- UNAIDS. (2021). Confronting Stigma and Discrimination. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Retrieved from <https://www.unaids.org/en/resources>
- UNAIDS. (2022). HIV and Urbanization. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Retrieved from <https://www.unaids.org/en/resources>
- UNAIDS. (2023). Global HIV & AIDS Statistics — Fact Sheet. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Retrieved from <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Wahyuni, N. W. S., Negara, I. M. K., & Putra, I. B. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Minat Ibu Hamil

- Melakukan Voluntary Counselling And Testing (VCT) Di Puskesmas Ubud II. Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 7(1), 21–27. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.441>
- Widjaja, G., & Rahmayani, A. (2019). HIV/AIDS, Kesehatan Reproduksi Dan Aborsi Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Masyarakat. Cross-Border, 2(2), 228–242. <https://www.journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/822>
- WHO. (2022). HIV Treatment and Care in Remote Areas. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/hiv-aids>
- WHO. (2023). HIV/AIDS Key Facts. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>