



## Determinant Factors of Gay, Transgender, and Men having Sex with Men (MSM) in Voluntary Counseling and Testing (VCT)

Nelly Yuliana<sup>1\*</sup>, H Setiawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Masters of Health Policy and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Hasanuddin, Makasar, Indonesia

<sup>2</sup>Masters of Hospital Management, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

**Corresponding Author:** Nelly Yuliana ([gabbylieyulius17@gmail.com](mailto:gabbylieyulius17@gmail.com))

---

### ARTICLE INFO

*Key words:* VCT, HIV-AIDS, gay, transgender, Men having Sex with Men (MSM)

*Received :* 22, June

*Revised :* 23, June

*Accepted:* 23, June

©2025 Yuliana, Setiawan: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](#).



### ABSTRACT

Key populations are populations at risk of contracting HIV/AIDS, such as Gay, Transgender, and Men having Sex with Men (MSM). To overcome this, people who are potentially infected with this deadly disease are expected to have their medical check through Voluntary Counseling and Testing (VCT). The aim of this study was to analyze the determinants of Gay, Transgender, and MSM in participating in the VCT. This study used a descriptive method with a qualitative approach and collected data through Focus Group Discussions and in-depth interviews. Research informants were eight people with HIV/AIDS who have done the VCT and two key informants from The National AIDS Commission of Tulungagung Regency. The sexual behavior of the research informants at high risk of contracting HIV/AIDS was studied. It was found that they got the benefits of VCT. Barriers that change the informants' behavior include the strong stigma and debate in the community against HIV/AIDS sufferers. All informants received support from their communities, families, health workers, and healthcare providers that them more comfortable and confident about the VCT and ARV therapy. The Gay, Transgender and MSM community in conducting the VCT are influenced by various social and psychological support to increase motivation towards themselves.

---



## Faktor Determinan Kaum Gay, Transgender, dan Lelaki Berhubungan Seks dengan Lelaki (LSL) Dalam Pemeriksaan Voluntary Counseling and Testing (VCT)

Nelly Yuliana<sup>1\*</sup>, H Setiawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Masters of Health Policy and Administration, Faculty of Public Health, Universitas Hasanuddin, Makasar, Indonesia

<sup>2</sup>Masters of Hospital Management, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

**Korrespondensi Penulis:** Nelly Yuliana ([gabbylieyulius17@gmail.com](mailto:gabbylieyulius17@gmail.com))

---

### ARTIKEL INFO

*Kata Kunci:* VCT, HIV-AIDS, gay, transgender, Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL)

*Received :* 22, Juni

*Revised :* 23, Juni

*Accepted:* 23, Juni

©2025 Yuliana, Setiawan: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](#).



### ABSTRAK

HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) telah menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Untuk mengatasi hal tersebut, kelompok masyarakat yang beresiko perlu untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya melalui Voluntary Counseling and Testing (VCT) di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor determinan dari kaum Gay, Transgender, dan Lelaki Berhubungan Seks dengan Lelaki (LSL) mau melakukan pemeriksaan VCT di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui Focus Group Discussion (FGD) dan wawancara mendalam. Informan penelitian adalah 8 orang penderita HIV/AIDS yang pernah melakukan VCT dari beberapa komunitas yang ada di Kabupaten Tulungagung. Perilaku seksual informan penelitian yang berisiko tinggi tertular dan menularkan HIV/AIDS diteliti. Ditemukan bahwa mereka memperoleh manfaat dari VCT. Hambatan yang mengubah perilaku informan antara lain masih kuatnya stigma dan perdebatan di masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS. Semua informan mendapatkan dukungan dari masyarakat, keluarga, petugas kesehatan, dan penyedia layanan kesehatan sehingga mereka merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam menjalani VCT dan terapi ARV. Komunitas Gay, Transgender, dan MSM dalam melakukan VCT dipengaruhi oleh berbagai dukungan sosial dan psikologis untuk meningkatkan motivasi terhadap diri mereka sendiri.

---

## PENDAHULUAN

Masalah HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) telah menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Program UNAIDS mencatat penyebaran HIV / AIDS di Indonesia mencapai 49 ribu atau tumbuh 16% setiap tahun. Indonesia menempati urutan ketiga dengan pertumbuhan penyebaran HIV terbesar di antara negara-negara Asia Pasifik. Masalah utama yang dihadapi dalam penanganan HIV/AIDS adalah upaya pencegahan dini yang sulit dilakukan, karena tidak semua penderita mau atau berani memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Sejak tahun 2006 sampai dengan akhir tahun 2018 telah ditemukan 2.320 kasus HIV/AIDS di Kabupaten Tulungagung. Ada 1.038 penderita HIV/AIDS perempuan dan 1282 laki-laki. Tercatat sebanyak 1.644 penderita HIV/AIDS berada pada usia 25-49 tahun. Jumlah penderita HIV/AIDS yang ditemukan di Kabupaten Tulungagung berasal dari kelompok masyarakat yang berisiko seperti pekerja seks, pengguna narkoba suntik, gay, transgender (waria) dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL).

Untuk mengatasinya, kelompok masyarakat dari komunitas yang beresiko atau penderita HIV/AIDS diharapkan mau memeriksakan kesehatannya melalui pemeriksaan VCT. Penyebaran faktor risiko terbanyak berasal dari hubungan seksual (97%), periode perinatal (53,20%) dan alat suntik (18,10%). Berdasarkan temuan kasus, kasus yang paling banyak ditemukan adalah melalui pemeriksaan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) dimana 66,34% kasus ditemukan, sedangkan 33,66% ditemukan melalui pemeriksaan Voluntary Counseling and Testing (VCT). Artinya sebagian besar orang yang beresiko melakukan tes HIV didasarkan atas saran petugas, sedangkan kemauan/kesadaran diri mereka untuk mau memeriksakan diri belum muncul. Sebagian besar dari mereka melakukan tes status HIV melalui pemeriksaan VCT atas saran dan bantuan petugas kesehatan karena sudah tertular, sehingga akhirnya bersedia melakukan tes HIV dan menjalani pengobatan ARV.

Pemeriksaan VCT merupakan strategi kesehatan masyarakat yang efektif untuk mencegah penularan HIV/AIDS dan sekaligus sebagai pintu masuk untuk mendapatkan penanganan dan perawatan kasus, dukungan konseling serta pengobatan ARV bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Pelaksanaan VCT meliputi konseling pra-testing, pengambilan spesimen darah dan konseling pre-testing. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor determinan perilaku gay, transgender, dan lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL) mau berpartisipasi dalam pemeriksaan VCT.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Self-Efficacy dalam Perilaku Kesehatan

Self-efficacy (keyakinan diri), sebagaimana dikemukakan oleh Albert Bandura dalam Teori Kognitif Sosialnya, adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil melakukan suatu perilaku yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dalam konteks kesehatan, self-efficacy berperan penting dalam memprediksi adopsi dan pemeliharaan perilaku sehat, termasuk keputusan untuk menjalani pemeriksaan kesehatan seperti VCT. Individu dengan

self-efficacy yang tinggi cenderung lebih gigih dalam menghadapi tantangan dan hambatan.

Populasi Kunci (Key Populations): Kaum Gay (homoseksual), Transgender, dan Lelaki Berhubungan Seks dengan Lelaki (LSL) secara kolektif sering disebut sebagai populasi kunci dalam epidemi HIV. Mereka menghadapi risiko penularan HIV yang lebih tinggi karena kombinasi faktor biologis, perilaku, dan sosial, termasuk stigma dan diskriminasi. Oleh karena itu, akses dan pemanfaatan layanan VCT menjadi krusial bagi mereka.

### **Self-Efficacy dan Pemanfaatan VCT pada Populasi Kunci**

Sejumlah penelitian secara konsisten menunjukkan hubungan positif antara self-efficacy yang lebih tinggi dengan peningkatan niat dan perilaku untuk melakukan tes HIV, termasuk VCT, di kalangan populasi kunci. Individu yang merasa yakin dengan kemampuan mereka untuk mencari informasi tentang VCT, menavigasi sistem kesehatan, mengatasi rasa takut atau stigma, dan menghadapi kemungkinan hasil tes positif, lebih mungkin untuk melakukan VCT.

Tingkat keyakinan atau self-efficacy merupakan determinan penting dalam keputusan kaum Gay, Transgender, dan LSL untuk melakukan pemeriksaan VCT. Pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi self-efficacy pada populasi ini sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif. Dengan meningkatkan pengetahuan, memberikan dukungan sosial, dan menciptakan lingkungan layanan yang inklusif dan bebas stigma, self-efficacy dapat ditingkatkan, yang pada gilirannya akan mendorong peningkatan cakupan VCT dan berkontribusi pada upaya pencegahan dan pengendalian HIV/ AIDS.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Arikunto, 1995). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui Focus Group Discussion (FGD) serta telaah laporan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung sebagai data pendukung penelitian. Teknik pengumpulan data melalui FGD dirancang untuk mendapatkan informasi tentang persepsi, manfaat, hambatan, tingkat keyakinan/self efficacy, dan faktor pendorong berkaitan dengan pemeriksaan VCT. Fasilitator atau moderator yang telah dilatih sebelumnya akan mengarahkan responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan, dimana pertanyaan bersifat terbuka, sehingga memungkinkan peserta untuk memberikan jawaban disertai penjelasan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Partisipan dalam penelitian ini adalah kaum gay, transgender dan lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL) yang menderita HIV/AIDS yang berjumlah 8 orang yang terdiri dari 2 orang dari komunitas gay, 3 orang dari komunitas transgender, 3 orang dari komunitas LSL. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menafsirkan atau menganalisis data hasil FGD dan data sekunder, disajikan dalam bentuk tabel dan naratif.

## HASIL

Hasil analisis menggunakan data primer yang diperoleh oleh peneliti dengan melakukan FGD pada 8 orang perwakilan dari masing-masing komunitas yang berada di Kabupaten Tulungagung yaitu 2 orang komunitas gay, 3 orang komunitas transgender, dan 3 orang komunitas lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL). Seluruh informan merupakan penderita HIV/AIDS, dengan rentang usia 25-49 tahun, hanya 1 orang yang berusia di atas 50 tahun. Pendidikan terakhir informan sebagian besar adalah SMA/SMK. Pekerjaan informan bervariasi mulai dari wiraswasta, bekerja di cafe dan di salon. Seluruh informan merupakan perwakilan dari masing-masing komunitas yang berada di Kabupaten Tulungagung dan aktif dalam mengikuti kegiatan di Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). Berikut ini gambaran karakteristik informan berdasarkan kategori usia, komunitas, dan jenis pekerjaan (Tabel 1).

### Karakteristik Informan Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Komunitas dan Jenis Pekerjaan

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
< 25 tahun	0	(00.0%)
25 – 50 tahun	7	(87.5%)
> 50 tahun	1	(12.5%)
<b>Tingkat pendidikan</b>		
SD	0	(00.0%)
SMP	0	(00.0%)
SMA/SMK	8	(100.0%)
S1	0	(00.0%)
<b>Jenis komunitas</b>		
Gay	2	(25.0%)
Transgender	3	(37.5%)
LSL	3	(37.5%)
<b>Jenis pekerjaan</b>		
Wiraswasta	4	(50.0%)
Bekerja di Cafe	2	(25.0%)
Bekerja di Salon	2	(25.0%)

## Pengetahuan

Pengetahuan meliputi pengetahuan informan tentang penyakit HIV/AIDS dan pemeriksaan VCT. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan semua informan sudah baik, mereka telah mengetahui dan mengakui bahwa aktivitas dan perilaku seksual mereka akan berisiko tinggi/rentan tertular HIV/AIDS. Semua informan menyatakan bahwa mereka tertular HIV/AIDS melalui hubungan seks dengan pasangannya. Untuk tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan VCT, sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka mengetahui tentang macam-macam layanan yang bisa didapatkan di klinik VCT. Pengetahuan informan tentang HIV dan AIDS dan pemeriksaan VCT dapat dilihat melalui pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

- “Menurut saya penularan virus HIV dan AIDS itu lewat hubungan seks, lewat jarum suntik, dan transfusi darah” (R2)
- “Saya akui kalau aktivitas dan perilaku seks saya ini berisiko tinggi tertular dan menularkan penyakit HIV/AIDS” (R4)

### **Manfaat Pemeriksaan VCT**

Berdasarkan manfaat yang dirasakan seluruh informan menyatakan mendapatkan banyak manfaat dari pemeriksaan VCT. Informan yang telah menjalani pengobatan setelah mengetahui status HIV/AIDS dari pemeriksaan VCT berjumlah 4 orang, sedangkan 4 orang informan lainnya menjalani pengobatan setelah keluhan komorbid. Manfaat informan tentang pemeriksaan VCT dapat dilihat melalui pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

- “Manfaatnya saya jadi tau (mengetahui) tentang status kesehatan saya apa kena (terkena) HIV/AIDS atau engga (tidak), setau saya ada juga konseling sama dokternya dan ada pengobatan juga gratis” (R2)
- “Sebenarnya saya tau (mengetahui) kalau VCT itu banyak manfaatnya supaya saya bisa periksa kesehatan, cuma saya malu waktu udah sakit parah gejalanya mau ga mau baru saya periksa di klinik VCT” (R4)

### **Keyakinan Melakukan Pemeriksaan VCT**

Berdasarkan tingkat keyakinan/self efficacy didapatkan hanya 2 informan penderita HIV/AIDS yang mau melakukan pemeriksaan VCT dan menjalani pengobatan ARV karena kemauan sendiri, sedangkan 6 responden lainnya mau melakukan pemeriksaan VCT dan menjalani pengobatan ARV karena adanya dorongan/dukungan dari orang lain.

### **Faktor Pendorong**

Berdasarkan tingkat faktor pendorong semua informan merasa memiliki faktor pendorong yang kuat mau melakukan pemeriksaan VCT yaitu dari dukungan sosial dan psikologis keluarga dan dari teman-teman di komunitas, fasilitator lapangan serta petugas kesehatan.

## **PEMBAHASAN**

### **Kesadaran Risiko dan Pengetahuan tentang HIV/AIDS**

Hasil penelitian kualitatif yang dilakukan melalui Focus Group Discussion (FGD) di Kabupaten Tulungagung menunjukkan bahwa seluruh informan dari komunitas gay, waria (transgender), dan lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) memiliki pemahaman yang baik mengenai risiko penularan HIV/AIDS. Mereka menyadari bahwa aktivitas seksual mereka termasuk dalam kategori berisiko tinggi, terutama karena praktik hubungan seks tanpa kondom, penggunaan jarum suntik secara bergantian, dan potensi penularan melalui transfusi darah. Pernyataan informan seperti “Saya akui kalau aktivitas dan perilaku seks saya ini berisiko tinggi tertular dan menularkan penyakit HIV/AIDS” (R4) menunjukkan tingkat kesadaran yang cukup reflektif terhadap potensi bahaya dari perilaku seksual yang tidak aman.

Kesadaran ini tidak dapat dilepaskan dari peran pendidikan informal dan penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh berbagai pihak, termasuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dan fasilitator komunitas. Informan yang terlibat aktif dalam kegiatan komunitas maupun kampanye HIV/AIDS cenderung menunjukkan pemahaman yang lebih mendalam tentang mekanisme penularan, pentingnya skrining dini melalui VCT, serta manfaat jangka panjang dari pengobatan ARV.

Temuan ini konsisten dengan hasil studi internasional, seperti penelitian oleh Huang et al. (2023) di Tiongkok yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan kesadaran risiko secara langsung berdampak pada penurunan perilaku seksual berisiko di kalangan MSM melalui intervensi berbasis pesan singkat (SMS) yang dikustomisasi. Studi ini membuktikan bahwa strategi penyampaian informasi yang tepat dapat menurunkan tingkat hubungan seksual tanpa kondom dan meningkatkan kesadaran terhadap status infeksi pasangan (Huang et al., 2023).

Di Indonesia, hasil serupa juga terlihat dalam studi yang dilakukan oleh Yusuf et al. (2024) di Banda Aceh, yang menemukan bahwa 84,42% transgender mampu mengidentifikasi VCT dengan benar dan memiliki sikap positif terhadap layanan tersebut. Namun demikian, hanya 54,55% yang benar-benar menggunakan layanan VCT. Kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan ini menunjukkan bahwa meskipun pemahaman intelektual mengenai HIV/AIDS cukup tinggi, belum tentu berbanding lurus dengan perilaku preventif secara nyata.

Secara teoritis, pola ini dapat dijelaskan melalui model Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) yang dikembangkan oleh Fisher & Fisher dan diterapkan dalam studi oleh Vanable et al. (2012). Model ini menekankan bahwa informasi saja tidak cukup untuk mendorong perubahan perilaku – motivasi dan keterampilan perilaku juga harus hadir secara simultan. Dalam studi mereka terhadap 52 MSM HIV-positif di Amerika Serikat, Vanable dan tim menemukan bahwa kurangnya dukungan komunitas, rasa takut terhadap stigma, dan tantangan komunikasi dengan pasangan menjadi penghalang besar untuk penggunaan kondom secara konsisten meskipun pengetahuan mereka memadai (Venable et al., 2012).

Data primer di Tulungagung juga memperkuat argumen tersebut. Meskipun seluruh informan memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK dan mengetahui manfaat pemeriksaan VCT, tidak semua dari mereka segera menjalani pemeriksaan setelah mengetahui adanya risiko. Sebagian besar baru mencari layanan kesehatan ketika gejala klinis muncul. Hal ini menunjukkan adanya keterlambatan dalam menerjemahkan pengetahuan menjadi tindakan preventif yang nyata.

Selain itu, studi oleh Abdalla dan Abusalah (2021) di Sudan menyoroti pentingnya persepsi risiko sebagai prediktor kuat bagi partisipasi dalam VCT. Dalam penelitian mereka terhadap mahasiswa universitas, diketahui bahwa hanya 9% yang melakukan tes HIV meskipun 78% memiliki pengetahuan yang baik. Sebagian besar merasa “tidak berada dalam risiko”, atau tidak tahu lokasi layanan VCT tersedia. Temuan ini paralel dengan temuan di Tulungagung, di

mana rasa takut, malu, dan ketidaktahuan akan proses layanan VCT menjadi hambatan psikososial yang signifikan.

Dengan demikian, meskipun terdapat pencapaian positif dalam hal peningkatan pengetahuan di kalangan komunitas kunci seperti MSM dan transgender, langkah selanjutnya yang lebih penting adalah mentransformasikan pengetahuan tersebut menjadi keputusan yang konkret melalui pendekatan berbasis motivasi dan dukungan sosial. Hal ini menegaskan pentingnya program edukasi berbasis komunitas yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kepercayaan, mereduksi stigma, dan menyediakan pendampingan yang sensitif terhadap kebutuhan psikologis kelompok berisiko.

Upaya mendorong VCT juga harus mempertimbangkan aspek logistik dan keberlanjutan akses. Faktor-faktor seperti biaya transportasi dan keterbatasan waktu menjadi tantangan nyata di lapangan. Karena itu, strategi penyediaan layanan yang bersifat mobile atau berbasis komunitas (community-based testing) perlu didorong, terutama untuk menjangkau mereka yang hidup di wilayah semi-perkotaan seperti Tulungagung. Dengan begitu, kesadaran risiko tidak berhenti sebagai wacana pengetahuan, melainkan berkembang menjadi komitmen tindakan yang didukung oleh ekosistem sosial dan sistem kesehatan yang inklusif.

### **Manfaat VCT dan Hambatan Akses Layanan**

Temuan penelitian di Kabupaten Tulungagung menegaskan bahwa pemeriksaan Voluntary Counseling and Testing (VCT) diakui oleh kelompok Gay, Transgender, dan Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) sebagai layanan penting dalam upaya deteksi dan penanganan HIV/ AIDS. Seluruh informan FGD menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik tentang mekanisme penularan HIV dan manfaat pemeriksaan VCT. Mereka memahami bahwa perilaku seksual yang tidak aman berisiko tinggi terhadap infeksi, dan bahwa VCT menjadi pintu masuk untuk mengetahui status kesehatan, memperoleh konseling, serta mendapatkan akses terhadap terapi antiretroviral (ARV). Pernyataan ini diperkuat oleh informan R2 yang menyatakan bahwa VCT membuatnya mengetahui status kesehatannya dan mendapatkan pengobatan gratis, serta oleh informan R4 yang mengakui pentingnya VCT meskipun baru mengakses layanan setelah gejala berat muncul.

Secara teoretis, temuan ini sejalan dengan hasil meta-analisis global oleh Costa et al. (2022) yang menunjukkan bahwa VCT terbukti efektif dalam menurunkan frekuensi hubungan seksual berisiko di antara populasi kunci seperti MSM (men who have sex with men) dan pengguna narkoba suntik. Dalam skala nasional, Widiyanti et al. (2022) melalui studi observasional terhadap 140 perempuan usia subur di Papua Barat menemukan bahwa pemanfaatan VCT berkontribusi langsung terhadap peningkatan kualitas hidup, khususnya bila disertai kemudahan akses dan dukungan sosial. Studi tersebut menunjukkan bahwa jarak yang dapat dijangkau dan adanya dukungan dari keluarga maupun petugas kesehatan menjadi faktor penentu dalam memanfaatkan layanan VCT ( $p = 0,00$  dan  $p = 0,03$ ).

Namun demikian, meskipun pengetahuan tinggi sudah terbentuk, implementasinya di masyarakat tetap menghadapi kendala struktural dan psikososial yang kompleks. Salah satu hambatan utama adalah stigma dan

diskriminasi. Dua dari delapan informan belum berani mengungkapkan status HIV-nya kepada keluarga karena takut dikucilkan. Fenomena ini mencerminkan pola yang ditemukan dalam studi HPTN 075 di Afrika Sub-Sahara, di mana lebih dari 45% MSM dan transgender menghindari layanan kesehatan karena takut identitasnya terbongkar, dan 36% menyatakan takut untuk mengakses layanan kesehatan (Mbeda et al., 2020). Stigma tidak hanya berasal dari masyarakat umum, tetapi juga dari tenaga kesehatan yang belum seluruhnya memiliki sensitivitas terhadap isu-isu kelompok kunci.

Pilihan tempat layanan kesehatan menunjukkan bagaimana kelompok kunci mencari ruang aman dan privat. Informan transgender lebih memilih berobat ke rumah sakit yang dianggap lebih profesional dan tidak terlalu terbuka, sementara komunitas LSL memilih puskesmas karena alasan keakraban atau aksesibilitas. Preferensi ini beririsan dengan studi Tangerli et al. (2022) yang menemukan bahwa pria MSM yang terlibat dalam chemsex di Eropa lebih memilih klinik kesehatan seksual karena merasa lebih aman dan dipahami dibanding layanan kesehatan umum. Namun, sebagaimana juga ditemukan dalam studi Brandelli Costa et al. (2022), banyak klinik belum memiliki kapasitas SDM dan sistem rujukan yang cukup untuk menangani kebutuhan khusus komunitas ini secara optimal.

Dimensi lain yang perlu dikaji adalah motivasi internal untuk melakukan pemeriksaan VCT. Dalam studi ini, hanya dua orang yang memeriksakan diri atas kemauan sendiri; sisanya karena dorongan orang lain. Artinya, self-efficacy dalam pengambilan keputusan masih rendah. Temuan ini sejalan dengan studi Widsono dan Nurfadhilah (2020) terhadap LSL di Jakarta, yang menyimpulkan bahwa pemanfaatan layanan VCT paling banyak dipengaruhi oleh persepsi manfaat ( $p = 0,000$ ), dukungan teman sebaya ( $p = 0,000$ ), dan dukungan petugas kesehatan ( $p = 0,000$ ). Bahkan, dalam analisis multivariat, persepsi ancaman terhadap kesehatan menjadi variabel paling berpengaruh terhadap keputusan untuk melakukan VCT ( $AOR = 8,341$ ). Hal ini menggarisbawahi pentingnya peer navigation dan intervensi berbasis komunitas dalam strategi promosi VCT.

Upaya fasilitasi yang dilakukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Tulungagung, termasuk melalui kegiatan rutin, edukasi lapangan, serta bantuan sosial, telah memberikan dampak positif terhadap keterjangkauan layanan. Model ini mencerminkan pendekatan people-centred yang dikampanyekan oleh Population Services International (PSI) pada forum AIDS 2022, yakni mengedepankan kebutuhan riil individu dan menciptakan komunikasi yang dapat dipahami oleh kelompok sasaran (PSI, 2022). Dalam konteks ini, kegiatan rutin komunitas melalui pertemuan atau grup WhatsApp menjadi arena penting bagi distribusi informasi dan penguatan psikososial. Ini juga diperkuat dalam preprint study di Ghana, yang menunjukkan bahwa dukungan teman dan lingkungan yang mendukung mampu mendorong keputusan untuk melakukan tes HIV (Abu-Ba'are et al., 2023).

Di sisi lain, keterbatasan ekonomi masih menjadi masalah signifikan. Informan menyebutkan tidak adanya biaya transportasi dan akomodasi menjadi penghambat untuk menjangkau layanan VCT secara rutin. Hambatan ini juga

disebutkan dalam penelitian Widiyanti et al. (2022), yang menunjukkan bahwa jarak dan biaya perjalanan menjadi faktor penghalang terbesar bagi perempuan usia subur dengan HIV dalam mengakses ARV. Dalam situasi ini, model klinik mobile, subsidi transportasi dari anggaran kesehatan daerah, dan kolaborasi dengan lembaga sosial perlu dipertimbangkan untuk menjangkau kelompok yang termarjinalisasi secara geografis dan ekonomi.

Temuan ini telah menunjukkan bahwa manfaat VCT secara medis sangat diakui, tetapi masih banyak hambatan nonmedis yang membatasi pemanfaatannya. Oleh karena itu, pendekatan struktural dan kultural yang inklusif, penguatan sumber daya manusia yang sensitif gender, dan strategi komunikasi berbasis komunitas harus menjadi prioritas dalam merancang intervensi HIV/AIDS berbasis VCT di Indonesia.

### Dinamika Psikososial dan Dukungan Komunitas

Temuan FGD yang melibatkan delapan informan di Kabupaten Tulungagung—yang terdiri atas dua orang gay, tiga transgender, dan tiga laki berhubungan seks dengan laki (LSL)—memperlihatkan bahwa mereka memiliki pengetahuan yang relatif baik mengenai rute penularan HIV, manfaat pemeriksaan VCT, serta ketersediaan pengobatan ARV. Semua informan menyebutkan hubungan seksual tanpa kondom sebagai jalur utama infeksi, disusul penggunaan jarum suntik dan transfusi darah. Pernyataan seperti “aktivitas dan perilaku seks saya berisiko tinggi” (R4) menjadi bukti bahwa kesadaran itu telah terbangun secara rasional. Namun, pemahaman semacam ini tidak serta-merta diterjemahkan dalam tindakan proaktif. Dari delapan informan, hanya dua orang yang melakukan pemeriksaan VCT atas inisiatif pribadi, sementara enam sisanya baru mendatangi layanan ketika ada dorongan dari keluarga, teman sebaya, atau fasilitator lapangan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA).

Heterogenitas dalam hal keyakinan diri untuk melakukan pemeriksaan VCT ini selaras dengan temuan J. Meng dan koleganya dalam studi longitudinal di Provinsi Shandong, Tiongkok, yang memetakan dua trajektori self-efficacy di kalangan MSM, yaitu kelompok intervention-response yang pada awalnya menunjukkan tingkat keyakinan tinggi namun menurun perlahan, dan kelompok non-response yang sejak awal menunjukkan tingkat keyakinan yang rendah dan cenderung stabil. Faktor pekerjaan juga memengaruhi klasifikasi ini, di mana individu dengan profesi informal atau tidak tetap memiliki kemungkinan lebih kecil tergolong dalam kelompok responsif terhadap intervensi. Hal ini sejalan dengan latar belakang para informan di Tulungagung, yang mayoritas bekerja sebagai wiraswasta, pekerja kafe, atau salon, dan tidak memiliki dukungan struktural atau stabilitas ekonomi yang memadai.

Dari sisi motivasi, sebagian besar informan menyatakan bahwa dorongan eksternal dari komunitas sebaya, keluarga, dan fasilitator menjadi alasan utama mereka mau melakukan pemeriksaan VCT. Motivasi kolektif ini tampaknya lebih menentukan dibandingkan dorongan personal. Temuan ini diperkuat oleh hasil meta-analisis yang dilakukan oleh Sylvia Shangani dan rekan-rekannya, yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis peer-led meningkatkan probabilitas

seseorang menjalani tes HIV hingga dua kali lipat (OR 2,00). Namun, realist review yang dilakukan Ghasemi dkk. terhadap populasi imigran menekankan bahwa efektivitas intervensi teman sebaya tidak berdiri sendiri, melainkan bergantung pada empat mekanisme: peningkatan komunikasi, pengurangan stigma, pemberian dukungan praktis, dan peningkatan akses terhadap layanan. Jika salah satu dari rantai mekanisme ini tidak berjalan, maka hasil intervensi pun akan melemah. Di Tulungagung, misalnya, hambatan biaya transportasi dan akomodasi ke fasilitas layanan kesehatan masih menjadi kendala nyata, dan dua informan menyatakan belum memberitahukan status HIV mereka bahkan kepada keluarga terdekat.

Variasi dalam preferensi tempat pemeriksaan juga terlihat cukup mencolok. Komunitas transgender menyatakan lebih nyaman melakukan pemeriksaan di rumah sakit, sementara komunitas LSL cenderung memilih puskesmas. Ini konsisten dengan temuan Maxime Inghels dan timnya dalam studi di Côte d'Ivoire, yang menyatakan bahwa sebagian besar MSM justru memilih klinik umum yang tidak secara khusus menyasar komunitas mereka, karena alasan anonimitas dan ketakutan terhadap stigma yang lebih terbuka di klinik berbasis komunitas. Maka, program HIV testing harus mempertimbangkan model layanan ganda – baik klinik komunitas maupun klinik umum yang inklusif dan terlatih secara etis – agar semua segmen populasi kunci dapat dijangkau sesuai preferensi masing-masing.

Namun, keberhasilan intervensi berbasis teman sebaya bersifat temporer. Studi TRUST di New York menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan HIV self-testing (HST) akibat intervensi teman sebaya hanya bertahan hingga bulan ke-6, lalu cenderung menurun pada bulan ke-9 dan ke-12. Artinya, tanpa adanya penguatan berkala, motivasi untuk melakukan pemeriksaan bisa memudar seiring waktu. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi tambahan seperti booster motivasi secara rutin melalui pertemuan KDS, edukasi digital, atau reminder yang berbasis komunitas.

Di tingkat sistem, ulasan Mustanski dan rekan-rekannya tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian implementasi HIV masih terfokus pada karakteristik individu sebagai penerima intervensi, sementara hambatan di level penyedia layanan atau sistem kesehatan cenderung diabaikan. Padahal, seperti yang tercermin dari kasus di Tulungagung, tanpa adanya subsidi transportasi, pelatihan anti-stigma bagi tenaga kesehatan umum, serta pendanaan yang konsisten bagi kegiatan KPA, dukungan sosial yang kuat pun tidak akan cukup untuk menggerakkan populasi kunci masuk ke dalam sistem layanan kesehatan yang berkesinambungan.

Scoping review oleh Jaramillo et al. terhadap intervensi peer-led untuk Latino MSM di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa sebagian besar program yang dijalankan masih berada pada tahap awal dan belum banyak yang menguji efektivitas jangka panjang. Fakta ini memberikan pelajaran penting bahwa Tulungagung perlu mengembangkan riset lanjutan dengan desain kuasi-eksperimental lokal, yang mengombinasikan intervensi berbasis komunitas, subsidi logistik, dan pemantauan jangka panjang untuk mengevaluasi dampak

nyata terhadap retensi ARV dan peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS.

Dari seluruh dinamika yang tergambar, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tinggi tidak cukup untuk membangun self-efficacy jika tidak didukung oleh ekosistem sosial, ekonomi, dan kelembagaan yang responsif. Program VCT dan pengobatan HIV/AIDS tidak bisa hanya bertumpu pada inisiatif individu atau semangat komunitas saja. Diperlukan integrasi kebijakan multisektoral, model pelayanan yang adaptif terhadap keragaman identitas, serta reformasi sistemik dalam penyediaan layanan agar pemeriksaan HIV.

#### Peran KPA dan Tenaga Kesehatan dalam Memperluas Akses VCT

Temuan FGD pada delapan perwakilan komunitas kunci di Kabupaten Tulungagung menegaskan betapa sentralnya Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) sebagai orkestrator layanan HIV berbasis komunitas. Seluruh informan – dua gay, tiga transgender, dan tiga LSL – menyatakan telah memahami risiko penularan HIV melalui perilaku seksual mereka. Akan tetapi, pengetahuan itu sendiri tidak otomatis berujung pada perilaku uji HIV; dorongan struktural dan dukungan interpersonal tetap memegang peranan kunci.

KPA bertindak sebagai fasilitator lapangan yang menjalankan fungsi mirip community health worker (CHW) dalam literatur internasional. Program CHW di East Baton Rouge, Amerika Serikat, yang memadukan penjangkauan lapangan, tes kilat HIV di lokasi non-tradisional, dan navigasi PrEP, terbukti meningkatkan penemuan kasus baru serta keterhubungan pasien ke layanan (Hammack et al., 2021). Pendekatan serupa diterapkan KPA: fasilitator berasal dari latar komunitas kunci, sehingga memiliki sensitivitas budaya dan bahasa yang menumbuhkan rasa aman bagi calon klien. Di FGD, enam dari delapan informan mengakui keputusan melakukan VCT muncul setelah “dibujuk” fasilitator; hal ini konsisten dengan teori self-efficacy yang menyebut verbal persuasian sebagai pendorong kuat perubahan perilaku protektif.

Selain menjembatani informasi, KPA menyediakan bantuan logistik – transportasi dan sembako – bagi individu yang secara ekonomi terhalang mengakses klinik. Upaya ini menjawab hambatan struktural yang juga diidentifikasi Ponticello et al. (2022) dalam studi tentang tes HIV di Uganda: jarak dan ongkos sering kali lebih menakutkan daripada tes itu sendiri. Dengan menancapkan layanan di titik-titik komunitas – melalui pos VCT di puskesmas, klinik rumah sakit, hingga pertemuan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) – KPA mengurangi rasa malu serta kekhawatiran akan papar identitas.

Tenaga kesehatan formal melengkapi peran KPA lewat konseling profesional dan terapi ARV. Di Sulawesi Selatan, konseling terstruktur terbukti meningkatkan kepatuhan ARV hingga 109 % pada kelompok intervensi (Wahyuni et al., 2020). Temuan tersebut tercermin di Tulungagung: empat informan yang menerima konseling segera setelah tes positif langsung memulai terapi, sementara empat lainnya menunda hingga muncul komorbid berat – menandakan absennya konseling intensif dapat memperpanjang jeda pengobatan berisiko fatal.

Kerja sama lintas lini ini masih dihadang stigma, baik di masyarakat maupun fasilitas kesehatan. Dua informan belum berani membuka status HIV kepada keluarga, memperlihatkan bagaimana self-stigma tetap menggerogoti motivasi

internal. Studi Hutahaean et al. (2023) menegaskan stigma publik, stigma institusional, dan stigma diri sebagai “penghalang di tiap tingkat sosioekologis” bagi kepatuhan ART di Indonesia. Mengingat itu, strategi KPA yang memasukkan isu anti-stigma dalam pelatihan fasilitator dan edukasi publik menjadi relevan dan mendesak.

Literatur juga merekomendasikan kemitraan dengan penyedia layanan non-formal. Ponticiello et al. (2022) menunjukkan bahwa uji HIV yang ditawarkan tabib tradisional lebih dipercaya dan dianggap “rahasia” oleh masyarakat rural Uganda. KPA dapat meniru dengan memetakan tokoh lokal – misalnya penata rambut atau dukun pijat – sebagai referrer VCT, tentunya dengan kerangka etika dan kerahasiaan ketat.

Di tingkat operasional, tenaga kesehatan sering kali mengeluhkan beban kerja dan kurangnya integrasi data dengan CHW (Knettel et al., 2021). FGD mengungkapkan tantangan serupa: petugas klinik kadang tidak memperoleh umpan balik cepat dari fasilitator tentang pasien yang hilang kontak. Solusinya, KPA bersama dinas kesehatan perlu mengembangkan sistem rujukan digital sederhana – misalnya chat-bot terenkapsulasi di WhatsApp – yang memungkinkan fasilitator, petugas klinik, dan pasien berinteraksi tanpa membeberkan identitas di ruang publik.

Sinergi KPA dan tenaga kesehatan di Tulungagung telah memampukan sebagian besar informan menembus hambatan ekonomi dan psikososial untuk VCT. Namun, keberlanjutan inisiatif menuntut tiga langkah konsolidasi. Pertama, standardisasi kurikulum fasilitator agar mencakup navigasi PrEP dan distribusi kondom, sehingga intervensi meluas ke pencegahan primer. Kedua, penataan sistem monitoring terpadu untuk memangkas lost to follow-up pasca-diagnosis. Ketiga, kampanye anti-stigma lintas media yang menarget isu publik, institusi, dan individu secara simultan.

Dengan ekosistem seperti di atas, Tulungagung berpotensi menjadi contoh kabupaten yang selaras dengan target nasional Ending AIDS 2030. Kolaborasi erat, aliran informasi dua arah, dan pendekatan berbasis komunitas bukan lagi opsi, melainkan prasyarat untuk memperluas akses VCT dan memastikan setiap orang yang hidup dengan HIV mendapat terapi ARV tepat waktu.

### **Novelty dan Implikasi**

Penelitian ini menawarkan kebaruan dalam pendekatan terhadap pemanfaatan layanan VCT oleh populasi kunci dengan memusatkan perhatian pada kombinasi determinan psikososial dan struktural dalam konteks lokal Tulungagung. Temuan utamanya menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan informan tentang HIV/AIDS sudah tinggi, hanya sebagian kecil yang terdorong secara intrinsik untuk melakukan VCT. Ini mengindikasikan bahwa motivasi kolektif yang dibangun melalui jaringan komunitas dan fasilitator lapangan lebih berpengaruh dibandingkan motivasi personal. Model sinergi antara Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), tenaga kesehatan, dan komunitas ini menyerupai pendekatan community health worker di berbagai negara namun jarang diuraikan dalam literatur Indonesia secara kontekstual. Dengan demikian, penelitian ini memperkaya diskursus ilmiah dengan mengintegrasikan teori self-efficacy

Bandura dan model intervensi peer-led dalam kerangka sosial budaya yang spesifik, serta menyoroti pentingnya intervensi berbasis kepercayaan dan sensitivitas budaya sebagai prasyarat keberhasilan VCT di populasi kunci.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi signifikan bagi pengembangan kebijakan dan praktik layanan HIV di tingkat daerah maupun nasional. Pertama, perlu dilakukan institisionalisasi peran fasilitator lapangan KPA sebagai ujung tombak layanan berbasis komunitas dengan pelatihan terstandar dan dukungan operasional berkelanjutan. Kedua, penyusunan strategi komunikasi VCT harus menyesuaikan dengan dinamika motivasi kolektif yang lebih dominan di kalangan populasi kunci, bukan hanya pendekatan informasi semata. Ketiga, penyedia layanan kesehatan perlu meningkatkan kompetensi sensitivitas budaya dan membangun sistem rujukan digital yang menjaga kerahasiaan dan inklusivitas. Terakhir, hasil ini menegaskan perlunya pengintegrasian pendekatan anti-stigma multisektor dan pemberian subsidi logistik, seperti transportasi dan akomodasi, agar cakupan VCT tidak hanya meningkat secara kuantitatif tetapi juga bermakna secara kualitas bagi kelompok yang paling rentan terhadap HIV/AIDS. **KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa keputusan komunitas Gay, Transgender, dan Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) untuk melakukan pemeriksaan Voluntary Counseling and Testing (VCT) sangat dipengaruhi oleh interaksi antara faktor psikososial dan dukungan struktural. Meskipun sebagian besar informan telah memiliki pengetahuan yang memadai tentang risiko HIV dan manfaat VCT, tindakan untuk memeriksakan diri umumnya tidak didorong oleh motivasi internal, melainkan oleh dorongan dari pihak lain – terutama dari keluarga, teman komunitas, fasilitator lapangan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), serta tenaga kesehatan. Peran fasilitator yang berasal dari komunitas yang sama terbukti krusial dalam membangun rasa aman, kepercayaan, dan penguatan motivasi, sementara dukungan tenaga kesehatan melalui konseling dan terapi ARV turut meningkatkan keberlanjutan layanan. Namun, hambatan seperti stigma sosial, ketakutan membuka status HIV, serta keterbatasan logistik seperti biaya transportasi dan akses layanan masih menjadi kendala signifikan.

## REKOMENDASI

Berdasarkan temuan tersebut, direkomendasikan agar pemerintah daerah dan lembaga terkait memperkuat kapasitas dan keberlanjutan program berbasis komunitas, khususnya melalui peningkatan pelatihan dan pengakuan formal terhadap fasilitator lapangan sebagai bagian dari sistem kesehatan komunitas. Strategi komunikasi kesehatan juga perlu diarahkan pada penguatan motivasi kolektif, bukan semata pada penyuluhan individu. Selain itu, penting untuk memperluas layanan VCT berbasis komunitas dan mengembangkan sistem rujukan digital yang aman, inklusif, dan menjaga kerahasiaan pasien. Kebijakan subsidi transportasi dan logistik bagi populasi kunci yang rentan secara ekonomi perlu menjadi bagian integral dari intervensi HIV/AIDS di daerah, guna memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat, termasuk yang termarginalkan, dapat mengakses layanan VCT dan pengobatan ARV secara setara, berkelanjutan, dan bermartabat.

## PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian lanjutan direkomendasikan untuk menggali secara lebih mendalam efektivitas berbagai bentuk intervensi strategis dalam peningkatan akses dan partisipasi terhadap pemeriksaan VCT di kalangan komunitas Gay, Transgender, dan Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL). Pertama, perlu dilakukan studi evaluatif terhadap efektivitas intervensi berbasis media sosial – termasuk penggunaan grup WhatsApp, kampanye Instagram, atau edukasi berbasis video pendek – sebagai alat promosi VCT yang mampu menjangkau populasi kunci secara luas namun tetap personal. Kedua, perlu dikaji secara sistematis bagaimana stigma pada berbagai level – publik, institusional, dan internal – mempengaruhi keputusan individu dalam melakukan VCT, serta bagaimana desain program anti-stigma yang berbasis komunitas dapat meningkatkan partisipasi secara signifikan.

Selanjutnya, penting untuk meneliti nuansa budaya, sosial, dan identitas lokal yang berperan dalam menentukan kenyamanan, kepercayaan, dan preferensi akses layanan kesehatan. Penelitian komparatif antar model layanan – seperti klinik komunitas, puskesmas, dan klinik swasta – perlu dilakukan untuk mengukur perbedaan dalam hal aksesibilitas, kerahasiaan, kenyamanan, dan tingkat partisipasi populasi kunci, guna mengidentifikasi praktik terbaik (best practices) dalam penyediaan layanan VCT yang efektif dan inklusif. Selain itu, studi kuantitatif maupun kualitatif mengenai kesenjangan akses berbasis faktor sosial-ekonomi dan geografis juga menjadi penting dalam memastikan keadilan layanan.

Penelitian ke depan juga perlu difokuskan pada evaluasi efektivitas program pendidikan kesehatan yang dirancang secara khusus sesuai kebutuhan komunitas Gay, Transgender, dan LSL, serta pengaruh advokasi berbasis komunitas terhadap peningkatan kesadaran dan pengurangan hambatan partisipasi dalam VCT. Terakhir, disarankan untuk mengembangkan kajian mendalam mengenai kebutuhan pelatihan bagi tenaga kesehatan, agar lebih sensitif terhadap aspek budaya, identitas gender, dan keragaman ekspresi seksual, sehingga layanan kesehatan yang diberikan benar-benar bersifat inklusif, empatik, dan berbasis hak asasi manusia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya saya sampaikan kepada berbagai pihak yang turut memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian ini. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan penelitian kesehatan terkait masalah HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome).

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdalla, A. M., Abdalla, A. M., & Abusalih, H. H. (2021). Factors Affecting HIV Voluntary Counseling and Testing Uptake among Undergraduate Students of Khartoum, Sudan. *The Open AIDS Journal*, 15(1), 21. <https://doi.org/10.2174/1874613602115010021>
- Abebe A, Mitikie G. (2015). Perception of High School Students Towards Voluntary HIV Counseling and Testing, Using Health Belief Model in Butajira. SNNPR.

- Abu-Ba'are, G. R., Aidoo-Frimpong, G., Stockton, M., et al. (2023). Motivators and barriers to HIV testing among gay and bisexual men in Ghana. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2023.07.12.23292583>
- Anita, Magfirah. (2016). Effect of HIV/AIDS VCT on Changes in Sexual Attitudes among Transgender People in Banda Aceh. *Nursing Journal Idea*. 2016; 7 (2): 2087-2879.
- Brandelli Costa, A., Viscardi, L. H., Feijo, M., Fontanari, A. M. V. (2022). HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT-HIV) effectiveness for sexual risk-reduction among key populations: A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine*, 52, 101612. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101612>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Fibriana, Anulita Ika. (2013). Determinants of Customer Participation in Sex Worker Women (WPS) in the Voluntary Counseling and Testing (VCT) Program. *Semarang Public Health Journal*. 2013; 8 (2).
- Friedman RC, Downey JL. (1994). Homosexuality. *Engl J Med*. 1994; 923-930
- Frye, V., Nandi, V., Paige, M. Q., McCrossin, J., Lucy, D., Gwadz, M., Sullivan, P. S., Hoover, D. R., & Wilton, L. R. (2021). TRUST: Assessing the efficacy of an intervention to increase HIV self-testing among young Black men who have sex with men (MSM) and transwomen. *AIDS and Behavior*, 25(4), 1219–1235. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-03056-3>
- Ghasemi, E., Bahrami, T., Majdzadeh, R., Negarandeh, R., & Rajabi, F. (2024). Peer interventions to improve HIV testing uptake among immigrants: A realist review. *Health Promotion Perspectives*, 14(1), 19–31. <https://doi.org/10.34172/hpp.42639>
- Glanz, Karen, Rimer, Barbara K, Viswanath K. (2008). *Health Behavior and Health Education*. San Francisco - HB Printing.
- Haerani, S., Parmitasari, R. D. A., Aponno, E. H., & Aunalal, Z. I. (2019). <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.581>
- Huang, H., Xu, Z., Ge, Q., et al. (2023). The Impact of Customized Short Message Service on High-Risk Behaviors Among MSM in China: A Randomized Controlled Trial. *AIDS and Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-03995-4>
- Indonesian National AIDS Commission. (2015). *National Strategy and Action Plan 2015-2019*. Jakarta: Indonesian National AIDS Commission (KPAN).
- Inghels, M., Kouassi, A. K., Niangoran, S., Bekelynck, A., Carillon, S., Sika, L., Koné, M., Danel, C., Degrées du Loû, A., & Larmarange, J. (2022). Preferences and access to community-based HIV testing sites among men who have sex with men (MSM) in Côte d'Ivoire. *BMJ Open*, 12(6), e052536. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052536>
- Jaramillo, J., Chavez, J. V., Larson, M. E., & Harkness, A. (2025). Peer-led adjunctive interventions for increasing the reach of HIV prevention and care interventions to Latino/x/e men who have sex with men: A scoping review. *Current HIV/AIDS Reports*, 22, Article 12. <https://doi.org/10.1007/s11904-024-00689-6>
- Johnson R.D. (2003). Homosexuality: Nature or Nurture. AllPsych Journal and Heffner Media Group Inc.

- Leta TH, Sandoy LF, Fylkesnes K. (2012). Factors Affecting Voluntary HIV Counselling and Testing Among Men In Ethiopia: A Cross-Sectional Survey. *BMC Public Health Journal*. 2012; 12(438): 1-12
- Lusardi, A., Mitchell, O. S., & Curto, V. (2010). Financial literacy among the young: Evidence and implications. *National Bureau of Economic Research*, 358-380. Retrieved from <https://www.nber.org/papers/w15352.pdf>
- Mbeda, C., Ogendo, A., Lando, R., et al. (2020). Healthcare-related stigma among MSM and transgender women in sub-Saharan Africa. *AIDS Care*, 32(8), 1052-1060. <https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1776824>
- Meng, J., Cheng, C. X., Lin, Y. X., & Ma, W. (2023). [Trajectories of the self-efficacy of HIV testing among MSM based on latent class growth model]. *Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi*, 57(1), 29-34. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112150-20220509-00459>
- Ministry of Health, RI. (2006). Guidelines for Voluntary HIV/AIDS Counseling and Testing Services. Jakarta-Directorate General of Disease Control and Environmental Sanitation.
- Ministry of Health, RI. (2014). Integrated Biological and Behavioral Survey Report. Jakarta: Directorate General of Disease Control and Environmental Health.
- Ministry of Health, RI. (2016). Quarterly HIV AIDS Development Report 4 Year 2016. Jakarta: Directorate General of Disease Prevention and Control.
- Ministry of Health, RI. (2017). Quarterly HIV AIDS Development Report 1 Year 2017. Jakarta: Directorate General of Disease Prevention and Control.
- Moderating effects of age on personality, driving behavior towards driving outcomes. *International Journal of Human Rights in Healthcare*. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-08-2017-0040>
- Moleong, Lexy J. (2000). Qualitative Research Methodology. Bandung: PT. Rosdakarya teens.
- Muchtaricca, Dian. (2016). Identification of Homosexual (Gay) Student Behavior towards HIV/AIDS Preventive Efforts. Surabaya: Faculty of Public Health, Airlangga University.
- Mujiati P, Julianty. (2014). Perception Factors and Attitudes in Utilizing Voluntary Counseling and Testing (VCT) Services by HIV/AIDS Risk Groups in Bandung City in 2013. *Journal of Reproductive Health*. 2014; 5 (1)
- Mulyani A, Purnomo I, Irawan T. (2016). Qualitative Study of Client Decision Factors in Utilizing VCT (Voluntary Counseling and Testing) Clinics at Bandan City Hospital in Pekalongan City. *Pekalongan Medika Pena Journal*. 2016; 6 (1)
- Muniroh, Arofatum. (2016). Prevention Strategies to Increase Risk of HIV AIDS Transmission in MSM (Men Having Sex with Men). Yogyakarta: Faculty of Da'wah and Communication, Sunan Kalijaga State Islamic University, Yogyakarta; 2016. Available from: <http://digilib.uin-suka.ac.id/24041/>
- Mustanski, B., Queiroz, A., Merle, J. L., Zamantakis, A., Zapata, J. P., Li, D. H., Benbow, N., Pyra, M., & Smith, J. D. (2024). A systematic review of implementation research on determinants and strategies of effective HIV interventions for men who have sex with men in the United States. *Annual Review of Psychology*, 75, 55-85. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032620-035725>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). Health Education and Behavior. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Health Promotion and Health Behavior. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- PSI. (2022). Bringing the Science to the People at AIDS 2022. Population Services International. <https://www.psi.org>
- Purwaningsih, Misutamo., Imamah, S. N. (2011). Analysis of the Use of VCT Factors in People at High Risk of HIV / AIDS. Surabaya: Faculty of Nursing, Airlangga University.
- Rokhmah, D. (2012). The Socialization Process of Men Loving Sex with Men (MSM) Among Adolescents in Jember Regency. Jurnal IKESMA. 2012, September; 8 (2)
- Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. (1988). Sosial Learning Theory And Health Belief Model. Health Education Quarterly. 1988; 15(2)
- Sabri, M. F., & MacDonald, M. (2010). Savings Behavior and Financial Problems. among College Students: The Role of Financial Literacy in Malaysia | Sabri | Cross-cultural Communication. *Crosscultural Communication*. <https://doi.org/10.3968/j.ccc.1923670020100603.009>
- Sarafino, Edward P. (2002). Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. John Wiley & Sons, Inc.
- Shangani, S., Escudero, D. J., Kirwa, K., Harrison, A., Marshall, B., & Operario, D. (2017). Effectiveness of peer-led interventions to increase HIV testing among men who have sex with men: A systematic review and meta-analysis. AIDS Care, 29(8), 1003–1013. <https://doi.org/10.1080/09540121.2017.1282105>
- Sidjabat FN, Setyawan H, Sofro AM. Male sex. (2017). HIV / AIDS and Sexual Behavior in Semarang. Journal of Reproductive Health. 2017; 8 (2)
- Soekanto, S. (2000). Basic Budava Sociology. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Suriyani, Nyorong M, Natsir S. (2014). Push Factors for the Utilization of HIV and AIDS VCT Services in Jayapura District. Makassar: Hasanuddin University School of Public Health.
- Tangerli, M. M., Godynnyuk, E. A., Gatica-Bahamonde, G., et al. (2022). Healthcare experiences and barriers for MSM who engage in chemsex. Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health, 2, 100043. <https://doi.org/10.1016/j.etdah.2022.100043>
- Teti, Euis, Mulyana, Hilman. (2017). Analysis of the Use of Voluntary Counseling and Testing (VCT) Based on the Health Belief Model Theory Approach in Men Like Men and Transvestites in Ciamis District. Jurnal Mitra Kencana Nursing & Midwifery. 2017; 1 (1)
- Tiraihati, Zelbi Windarini. (2017). Social Support Related to the Practice of Condom and ARV Use in HIV Positive MSM in Upaya 3 Zero (Study on Nusantara Style Communities and Mahameru Assistance Group Surabaya). Surabaya: Faculty of Public Health, Airlangga University.
- Tulungagung District Health Office. (2017). Health Profile of Tulungagung District Health Office in 2016. Tulungagung: Planning and Programming Division of the Tulungagung District Health Office.
- Tulungagung District Health Office. (2018). Health Profile of Tulungagung District Health Office in 2017. Tulungagung: Planning and Programming Division of the Tulungagung District Health Office.
- Tulungagung District Health Office. (2019). Health Profile of Tulungagung District Health Office in 2018. Tulungagung: Planning and Programming Division of the Tulungagung District Health Office.
- Venable, P. A., Carey, M. P., Brown, J. L., et al. (2012). What HIV-Positive MSM Want from Sexual Risk Reduction Interventions: Findings from a Qualitative

- Study. AIDS and Behavior, 16(3), 554–563. <https://doi.org/10.1007/s10461-011-0047-3>
- Wakhida SW. (2016). Health Belief Model About Factors that Influence the Use of Voluntary Counseling Test (VCT) in Pregnant Women in Malang City Health Center. Surakarta: Sebelas Maret University.
- Widiyanti, M., Adiningsih, S., Natalia, E. I., Purba, D. A., & Fitriana, E. (2022). Utilization of Voluntary Counseling and Testing for Accessing Antiretroviral by Women of Childbearing Age in West Papua. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(2), 117-124. <https://doi.org/10.58185/jkr.v12i2.25>
- Widsono, A. F., & Nurfadhilah, N. (2020). Pemanfaatan VCT pada LSL di Jakarta. Jurnal Harkat: Media Komunikasi Gender, 16(1). <https://doi.org/10.15408/harkat.v16i1.15102>
- Wulandari SI, Cahyo K, Syamsulhuda BM, Widagdo L. (2015). Factors Related to the Behavior of Female Sex Workers (IPS) for conducting VCT in the Localization of Tegal Panas Semarang Regency. Semarang Public Health Journal. 2015; 3 (1)
- Yunianti, Evi. (2017). The Practice of Prevention of Sexually Transmitted Infections (STIs) in Gay at the Gaya Nusantara Foundation (GN) Surabaya. Surabaya: Faculty of Public Health, Airlangga University; 2017.
- Caprara, G. V., & Zimbardo, P. G. (2004). Personalizing politics: A congruency model of political preference. *American Psychologist*.
- Yusuf, N., Marthoenis, M., Saputra, I., et al. (2024). Utilization of Voluntary Counseling and Testing (VCT) Services Among Transexual in Banda Aceh. Science Midwifery, 12(1), 236-243. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v12i1.1429>