



## **LANGKAH PENTING DALAM MERAWAT HIV BAGI KELOMPOK RENTAN DALAM LEMBAGA PEMASYARAKATAN**

**Muhamad Rizky Juliansyah, Mitro Subroto**

Teknik Pemasaryakatan, Politeknik Ilmu Pemasaryakatan

### **Abstrak**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) dan merupakan masalah kesehatan global yang serius. Narapidana yang menderita HIV/AIDS merupakan kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus dalam lingkungan lembaga pemsaryakatan. Kualitas pelayanan kesehatan dan perawatan yang diberikan kepada mereka memiliki dampak signifikan pada kondisi kesehatan mereka. Penelitian ini menggunakan metode studi literatur untuk menggali pemahaman lebih lanjut mengenai bagaimana narapidana yang menderita HIV/AIDS diperlakukan dan dirawat di dalam lembaga pemsaryakatan. Data yang diambil mencakup perundang-undangan yang mengatur pelayanan kesehatan bagi narapidana, jurnal penelitian terdahulu, dan kamus sebagai referensi data. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi prosedur dan teknik yang digunakan dalam memberikan perawatan kepada narapidana pengidap HIV/AIDS, dari saat mereka memasuki lembaga pemsaryakatan hingga saat mereka dibebaskan. Hasil penelitian ini memberikan wawasan yang berguna mengenai implementasi perawatan bagi narapidana dengan HIV/AIDS, memastikan bahwa pelayanan tersebut memenuhi standar perundang-undangan yang berlaku, dan memberikan panduan bagi penelitian selanjutnya.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Penyakit menular, Narapidana, Pelayanan, ARV.

### **PENDAHULUAN**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia, jika tidak diobati, dapat berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immunodeficiency*

*Syndrome*). Sejak ditemukan pada awal tahun 1980-an, HIV/AIDS telah menjadi pandemi global yang mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia<sup>2</sup>. Meskipun telah terjadi kemajuan signifikan dalam pemahaman tentang virus ini dan pengobatannya, HIV/AIDS masih

\*Correspondence Address : rizkijuli1607@gmail.com

DOI : 10.31604/jips.v10i9.2023. 4541-4547

© 2023UM-Tapsel Press

<sup>2</sup> Jenderal dkk., 2022

merupakan masalah kesehatan yang serius dan memerlukan perhatian yang berkelanjutan. Penderita HIV/AIDS menghadapi tantangan kesehatan yang unik. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh, yang melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit. Sebagai akibatnya, individu dengan HIV/AIDS rentan terhadap berbagai penyakit infeksi dan komplikasi lainnya.

Berdasarkan pengertian dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual, HIV atau disebut dengan *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*. Sedangkan AIDS (*Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV<sup>3</sup>. Virus ini menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel darah putih (CD4) sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi. Jika virus ini terus menyerang tubuh, sistem pertahanan tubuh kita akan semakin lemah. Seseorang yang terkena penyakit ini tidak langsung menimbulkan gejala khusus bahkan sama sekali tidak merasakan bahwa tubuh tersebut terserang penyakit HIV, gejala ini disebut dengan *windows period* atau masa inkubasi virus yang ada di dalam tubuh tersebut, biasanya membutuhkan waktu yang cukup lama sekitar 5 sampai dengan 10 tahun untuk benar-benar mengetahui bahwa seseorang terkena HIV.

Dari data regional UNAIDS pada tahun 2022, Asia (termasuk Indonesia) menduduki peringkat ke-2 dari 8 regional yang memiliki penduduk pengidap HIV dengan jumlah sekitar 5,3 juta sampai dengan 7,8 juta, bahkan salah satu kunci populasi diantaranya orang-orang yang berada di lapas dengan rata-rata 1,4%<sup>4</sup>. Hal ini menjadi perhatian bagi petugas Lembaga pemasyarakatan dalam perawatan narapidana yang mengidap HIV. Upaya untuk memahami HIV/AIDS dan mengembangkan terapi yang efektif telah menjadi fokus penting dalam mengatasi pandemi ini. Salah satu tonggak signifikan adalah pengembangan terapi antiretroviral (ART) yang telah mengubah dinamika pandemi HIV/AIDS secara substansial. ART telah terbukti efektif dalam menekan replikasi virus HIV, memperlambat perkembangannya, dan memungkinkan pemeliharaan sistem kekebalan tubuh pada penderita HIV/AIDS.

Meskipun terapi ini telah membawa perubahan positif dalam pengobatan HIV/AIDS, masih ada banyak isu yang perlu diperhatikan. Salah satunya adalah bagaimana lembaga pemasyarakatan memperlakukan orang-orang yang mengidap HIV. Banyak masyarakat khawatir bahwa orang-orang ini mungkin tidak diperlakukan dengan benar atau bahkan dibiarkan seperti narapidana lainnya. Keberlanjutan perawatan medis dan kesejahteraan orang dengan HIV/AIDS dalam konteks penjara adalah isu yang kompleks dan penting.

Mayoritas orang merasa bahwa kondisi di dalam lembaga pemasyarakatan seringkali tidak memadai. Hal ini dapat menciptakan ketidakpastian terkait perawatan medis dan kesejahteraan penderita HIV/AIDS yang berada di dalam lembaga pemasyarakatan. Oleh karena itu, ada

<sup>3</sup> Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2022

<sup>4</sup> UNAIDS, 2023

kebutuhan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang hak-hak dan kebutuhan khusus orang dengan HIV/AIDS yang berada dalam sistem pemasyarakatan<sup>5</sup>.

Langkah-langkah perbaikan yang perlu dipertimbangkan termasuk pendidikan dan pelatihan bagi petugas penjara tentang manajemen HIV/AIDS, peningkatan akses terhadap perawatan medis yang layak, dan pemantauan yang lebih ketat terhadap kondisi di dalam lembaga pemasyarakatan. Upaya ini akan membantu memastikan bahwa semua individu, termasuk mereka yang mengidap HIV/AIDS, diperlakukan dengan layak dan mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan<sup>6</sup>.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah studi literatur (Literature Review), yang melibatkan serangkaian langkah yang lebih rinci untuk mengumpulkan dan menganalisis data terkait dengan topik penelitian. Tahap pertama adalah pengumpulan data, di mana semua jenis dokumen yang relevan dengan topik penelitian dikumpulkan. Dokumen-dokumen ini mencakup perundang-undangan, keputusan Menteri, dan jurnal-jurnal yang telah diterbitkan sebelumnya.

Setelah mengumpulkan data, langkah berikutnya adalah membaca dan memeriksa dokumen-dokumen tersebut secara cermat. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang topik penelitian dan mengidentifikasi celah pengetahuan yang ada dalam literatur yang sudah ada. Dengan demikian, peneliti dapat merumuskan dasar yang kuat untuk penelitian lanjutan.

Selanjutnya, data yang telah dikumpulkan dan dianalisis akan diproses dengan menggunakan

pendekatan kualitatif. Ini melibatkan penggunaan metode analisis teks dan penafsiran makna dari data yang telah dikumpulkan. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk menggali insight yang lebih dalam, memahami konteks, dan membangun pemahaman yang kaya tentang topik penelitian.

Dengan demikian, metode studi literatur dalam penelitian ini melibatkan langkah-langkah yang sistematis untuk mengumpulkan, memeriksa, dan menganalisis data literatur yang relevan dengan tujuan akhir untuk mengidentifikasi celah pengetahuan dan merumuskan dasar yang solid untuk penelitian selanjutnya.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Prosedur Narapidana Pengidap HIV/AIDS**

Pengendalian HIV dilakukan dari pertama narapidana memasuki lapas dan memasuki ruang registrasi untuk didata, setelah itu narapidana di cek kesehatannya. Pemeriksaan kesehatan awal yang dijadwalkan 1x24 jam kerja, pemeriksaan fisik yang dilakukan secara menyeluruh dalam pemeriksaan kesehatan awal mencakup evaluasi tanda-tanda fisik pada tubuh narapidana, seperti tatto, bekas suntik, atau masalah lainnya. Identifikasi tatto, bekas suntik, atau penyakit lainnya adalah langkah penting dalam upaya mendeteksi tanda-tanda potensial dari penyakit menular atau kondisi kesehatan lainnya<sup>7</sup>. Karena tatto atau bekas suntik dapat menjadi indikator risiko penularan penyakit HIV. Pemeriksaan kesehatan awal yang mencakup evaluasi tanda-tanda fisik seperti itu membantu dalam mengambil tindakan pencegahan dini dan memberikan perawatan yang sesuai jika ditemukan tanda-tanda yang mencurigakan.

<sup>5</sup> Sujatmiko dkk., 2016

<sup>6</sup> Dwiputra, 2016

<sup>7</sup> (Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, 2018)

Formulir skrining HIV merupakan alat yang sangat penting dalam mengelola dan memantau kesehatan para tahanan atau napi. Setiap narapidana memerlukan satu formulir untuk mencatat keluhan, gejala, dan hasil skrining HIV mereka. Proses skrining melibatkan kerjasama antara petugas kesehatan yang terlatih dan petugas keamanan. Formulir ini mencakup informasi identifikasi individu, riwayat kesehatan yang relevan, hasil skrining, dan langkah-langkah tindak lanjut yang diperlukan. Melalui formulir ini, petugas kesehatan dapat memantau risiko dan hasil skrining HIV, dan jika diperlukan, mengarahkan individu untuk konseling, tes konfirmasi, dan perawatan medis yang tepat.

Bagi lembaga pemasyarakatan yang belum memiliki fasilitas kesehatan yang memadai untuk menangani kasus HIV, maka prosedur rujukan yang cermat dan peralatan yang tepat sangat diperlukan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang sesuai. Dalam konteks ini, ambulans menjadi alat penting yang digunakan untuk mengangkut pasien yang membutuhkan perawatan medis ke rumah sakit terdekat. Selain ambulans, peralatan pengamanan juga diperlukan untuk mengamankan tahanan atau narapidana selama proses rujukan. Ini mencakup segala perlindungan yang diperlukan untuk memastikan keselamatan narapidana dan petugas yang terlibat dalam rujukan. Peralatan pengamanan ini harus mematuhi standar keamanan dan kesehatan yang berlaku. Dalam hal ini, kehadiran dokter penanggungjawab dan petugas kesehatan terlatih dalam Care Support and Treatment (CST) adalah suatu keharusan. Mereka memainkan peran kunci dalam menilai keadaan narapidana, memberikan perawatan yang sesuai, dan memastikan bahwa pasien diberikan perawatan yang

terbaik dalam situasi rujukan ini. Dalam semua tahapan rujukan, baik itu pemakaian ambulans, peralatan pengamanan, atau peralatan resusitasi, keselamatan dan kesejahteraan pasien harus menjadi prioritas utama. Kerjasama yang baik antara petugas kesehatan dan petugas keamanan sangat penting untuk menjalankan prosedur rujukan dengan aman dan efektif.

Bagi narapidana yang dinyatakan positif HIV akan ditawarkan obat Antiretroviral (ARV). Tenaga kesehatan yang dikhususkan untuk menangani penyakit HIV memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan dukungan yang diperlukan kepada narapidana yang membutuhkan pengobatan ARV. Penawaran obat ARV biasanya dilakukan dalam kerangka konseling pos-tes setelah hasil tes HIV positif diterima<sup>8</sup>. Tenaga kesehatan akan memberikan pengobatan ARV secepat mungkin dengan maksimal sampai dengan 7 hari setelah dinyatakan positif HIV untuk menjaga kesehatan narapidana dan memperlambat perkembangan HIV. Mereka juga akan membahas manfaat dari pengobatan ini, termasuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi risiko penularan HIV kepada orang lain. Pada tahap ini, narapidana memiliki hak untuk menanyakan pertanyaan dan memahami secara jelas proses pengobatan ARV. Setelah narapidana menerima informasi dan memutuskan untuk memulai pengobatan ARV, tenaga kesehatan akan membantu dalam menjelaskan dosis, jadwal minum, dan tindak lanjut yang diperlukan. Pencatatan yang lengkap dan tertib dalam rekam medis pasien adalah penting untuk memantau perkembangan pengobatan ARV, efek samping, dan perubahan dalam kondisi kesehatan narapidana.

---

<sup>8</sup> Hanny Putri Ristiana Dewi dkk., 2021

## **B. Pembinaan Narapidana Pengidap HIV**

Penyuluhan HIV/AIDS yang dilaksanakan pada masa pengenalan lingkungan (mapenaling) di dalam lembaga pemasyarakatan merupakan langkah yang penting dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan para narapidana tentang masalah kesehatan ini. Materi penyuluhan dapat disajikan dalam berbagai bentuk, seperti brosur, poster, atau sumber informasi dari internet, sehingga dapat menjangkau beragam gaya belajar. Selain itu, kegiatan ini melibatkan pemanggilan dan pengumpulan narapidana baru untuk memberikan informasi dasar tentang HIV/AIDS. Dalam sesi penyuluhan, petugas kesehatan yang terlatih berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan (Dinkes) atau Puskesmas setempat untuk menyampaikan materi dengan tepat. Kerja sama ini seperti yang diatur pada Permenkes nomor 23 tahun 2022 pada pasal 9 ayat (4), "*Pencegahan penularan HIV dan IMS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh pengelola program pada fasilitas pelayanan kesehatan, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, Kementerian Kesehatan, lintas sektor, dan Masyarakat.*" Yang berarti peran pelayanan Kesehatan sangat berperan dalam penyuluhan HIV/AIDS, Mereka dapat menjelaskan informasi penting tentang cara penularan, upaya pencegahan, pentingnya pengujian, serta dukungan yang tersedia bagi mereka yang terinfeksi HIV.

Kegiatan konseling HIV/AIDS di dalam lembaga pemasyarakatan memiliki manfaat ganda, yakni meningkatkan kesadaran dan pengetahuan narapidana tentang HIV/AIDS serta membantu mencegah penyebaran penyakit di dalam lingkungan tersebut. Kerjasama antara petugas kesehatan dan instansi kesehatan setempat menjadi kunci

dalam menjalankan program ini dengan efektif, memberikan akses ke informasi yang akurat dan mendukung bagi narapidana. Dalam upaya pembinaan dan pencegahan penyebaran HIV di kalangan narapidana, program konseling HIV merupakan komponen penting. Narapidana yang membutuhkan informasi tentang HIV atau dukungan untuk pengobatan HIV dapat mengakses konseling ini secara sukarela dan dalam lingkungan yang bersifat tertutup, menjaga kerahasiaan informasi pribadi. Supaya menjalankan program konseling HIV ini dengan efektif, maka dari petugas dapat Menyusun jadwal konseling yang rutin, dengan setidaknya satu sesi konseling yang tersedia dalam seminggu. Dalam sesi konseling, petugas kesehatan memberikan informasi tentang HIV, cara penularan, pencegahan, serta pentingnya pengobatan ARV (Antiretroviral) bagi mereka yang memerlukan. Sesi ini juga memberikan kesempatan kepada narapidana untuk mengajukan pertanyaan dan berbicara tentang kekhawatiran mereka.

Petugas kesehatan yang melaksanakan konseling HIV harus memahami pentingnya menjaga kerahasiaan dan rasa aman bagi narapidana. Mereka juga bertanggung jawab untuk melaporkan perkembangan dan hasil konseling kepada Kepala Lembaga Pemasyarakatan. Ini membantu dalam memastikan koordinasi yang baik dalam memberikan layanan kesehatan yang komprehensif kepada narapidana yang terkena atau berisiko terkena HIV. Pencatatan yang tertib dan lengkap tentang semua sesi konseling dan informasi yang dibagikan selama sesi tersebut sangat penting. Data ini dicatat dalam rekam medis pasien untuk pemantauan, evaluasi, dan perencanaan perawatan yang lebih baik. Setelah itu dapat dilaporkan kepada Kepala Lembaga Pemasyarakatan untuk memastikan transparansi dan koordinasi

dalam pelaksanaan program konseling HIV ini.

### **C. Perawatan Narapidana Menjelang Bebas**

Skrining HIV pada semua WBP menjelang bebas adalah langkah yang sangat penting untuk mendukung kesehatan mereka di luar Lapas/Rutan. Dengan melakukan skrining ini, kita dapat mengetahui status HIV narapidana dan memberikan pemeriksaan dan pengobatan HIV yang sesuai setelah mereka bebas. Skrining HIV ini dijadwalkan 1 kali dalam 24 jam bersamaan dengan pemeriksaan kesehatan yang rutin sehubungan dengan status pembebasan narapidana, seperti Bebas Murni, PB, CB, CMB, dan asimilasi. Dalam proses skrining HIV, digunakan formulir skrining HIV yang mencakup penilaian faktor risiko HIV. Faktor risiko ini mencakup riwayat perilaku berisiko, seperti berhubungan seks tanpa pengaman atau penggunaan jarum suntik bersama<sup>9</sup>. Selain itu, skrining juga melibatkan pemeriksaan fisik jika dicurigai ada gejala HIV pada narapidana. Pencatatan yang tertib dan lengkap pada formulir skrining HIV adalah esensial untuk memastikan bahwa informasi yang diperlukan tercatat dengan baik. Langkah-langkah ini penting dalam menjaga kesehatan narapidana dan mencegah penyebaran HIV di luar Lapas/Rutan setelah mereka bebas. Dengan menyediakan pemeriksaan dan perawatan yang sesuai, kita dapat membantu narapidana untuk memulai perjalanan mereka ke arah pemulihan dan kesejahteraan setelah keluar dari sistem penjara.

### **KESIMPULAN**

Di lingkungan narapidana, pengendalian HIV dimulai saat narapidana pertama kali memasuki lembaga pemasyarakatan. Evaluasi fisik

awal mencakup identifikasi tanda-tanda risiko HIV seperti tatto dan bekas suntik. Informasi dicatat dalam formulir skrining HIV yang melibatkan petugas kesehatan dan keamanan. Narapidana positif HIV ditawarkan pengobatan ARV setelah konseling, dengan pemantauan dan pencatatan dalam rekam medis untuk memastikan efikasi dan keselamatan pasien. Ini langkah-langkah penting dalam pengendalian HIV di lembaga pemasyarakatan.

Penyuluhan HIV/AIDS di dalam lembaga pemasyarakatan saat pengenalan lingkungan adalah langkah penting untuk meningkatkan pengetahuan narapidana tentang HIV. Materi penyuluhan beragam, disampaikan oleh petugas kesehatan bersama instansi kesehatan setempat. Kegiatan konseling HIV dilakukan secara sukarela dan di lingkungan yang tertutup untuk menjaga kerahasiaan. Tujuannya adalah memberikan informasi tentang HIV/AIDS, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan ARV. Sesi konseling rutin, setidaknya satu sesi per minggu, membuka kesempatan bagi narapidana untuk bertanya dan berbicara tentang kekhawatiran mereka. Petugas kesehatan harus menjaga kerahasiaan dan melaporkan hasil konseling kepada Kepala Lembaga Pemasyarakatan, memastikan koordinasi dan pemantauan yang baik. Data konseling dicatat dalam rekam medis pasien untuk perencanaan perawatan yang lebih baik dan laporan kepada otoritas yang berwenang.

Skrining HIV sebelum narapidana dibebaskan adalah langkah penting untuk mendukung kesehatan mereka setelah bebas. Ini termasuk pemeriksaan faktor risiko HIV, seperti riwayat perilaku berisiko, serta pemeriksaan fisik jika dicurigai gejala HIV. Pencatatan yang teliti dalam formulir skrining HIV adalah penting.

<sup>9</sup> Hanny Putri Ristiana Dewi dkk., 2021

Langkah-langkah ini membantu mencegah penyebaran HIV di luar Lapas/Rutan dan memastikan narapidana mendapatkan perawatan yang sesuai setelah bebas. Ini merupakan langkah penting dalam membantu mereka memulai perjalanan menuju pemulihan dan kesejahteraan.

### **Saran**

Untuk meningkatkan pengendalian HIV di kalangan narapidana, perlu menjadwalkan skrining HIV sebelum pembebasan sebagai rutinitas, dengan kerjasama antara petugas kesehatan, petugas keamanan, dan instansi kesehatan setempat. Penting untuk menjaga kerahasiaan selama proses, memberikan perawatan medis dan konseling bagi narapidana yang dinyatakan positif HIV, serta melibatkan edukasi sebelum pembebasan dan pemantauan pasca-pembebasan. Hal ini akan membantu mencegah penyebaran HIV di dalam dan di luar lembaga pemasyarakatan. Tetapi masalahnya masih banyak orang disekitarnya menilai buruk penyakit tersebut, banyak yang mengira HIV mudah tertular dengan cara sehari-hari, maka dari itu untuk penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk meneliti stigma terhadap narapidana pengidap HIV.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Direktorat Jenderal Pemasyarakatan. (2018). *STANDAR PERAWATAN HIV AIDS DI UNIT PELAKSANA TEKNIK PEMASYARAKATAN (KEPDIRJENPAS NOMOR: PAS-980 PK.01.06.05 TAHUN 2018)*.

Dwiputra, Y. R. (2016). *PENANGANAN KHUSUS TERHADAP NARAPIDANA PENDERITA HIV/AIDS BERDASARKAN PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 32 TAHUN 1999 TENTANG SYARAT DAN TATA CARA PELAKSANAAN HAK WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS II A PEKANBARU. JOM Fakultas Hukum, III(1)*.

Hanny Putri Ristiana Dewi, Zahrah Maulidia Septimar, & Ahmad Yusuf Gunawan Wibisono. (2021). *PERILAKU BERISIKO DAN PERILAKU PENCEGAHAN TERTULAR PENYAKIT HIV/AIDS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN PADA TAHUN 2020. Nusantara Hasana Journal, 1(2), 130-137.*

Jenderal, U., Yani, A., Halaman, C., Terusan, J., Sudirman -Cimahi, J., & Komalasari, R. (2022). *KEBIJAKAN PENANGANAN PENYINTAS HIV/AIDS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN. Jurnal Kesehatan Kartika, 17(1)*.

Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2022). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS, ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME, DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL (PERMENKES NOMOR 23 TAHUN 2022)*.

Sujatmiko, Rokhman, A., & Simin. (2016). *IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN CILACAP DAN NUSAKAMBANGAN. PUBLIC POLICY AND MANAGAMENT INQUIRY, 1(1), 63-75.*

UNAIDS. (2023, Agustus 31). *Global HIV & AIDS statistics*. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>