Edukasi Interaktif untuk Pencegahan Penularan HIV Melalui Kegiatan Penjangkauan Wanita Pekerja Seks (WPS)

Dwi Maryanti[1*], Titin Kartiyani[2], Nikmah Nuur Rochmah[3]
[1)] Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Al-Irsyad Cilacap
[2)] Program Studi Profesi Fisioterapi, Universitas Al-Irsyad Cilacap
[3)] Program Studi S1 Farmasi, Universitas Al-Irsyad Cilacap
*e-mail: dwimaryanti@universitasalirsyad.ac.id

Abstrak
Human Immunodeficiency Virus (HIV) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok populasi kunci seperti Wanita Pekerja Seks (WPS). Rendahnya perilaku pencegahan, stigma, serta keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan menjadi tantangan dalam upaya pengendalian HIV. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan WPS mengenai pencegahan penularan HIV melalui edukasi interaktif berbasis penjangkauan komunitas. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 23 Juni–6 Juli 2026 di Diskotik X Kabupaten Cilacap melalui tahapan koordinasi, penjangkauan sasaran, pretest, edukasi menggunakan media digital berbasis kode QR, diskusi interaktif, posttest, dan promosi pemeriksaan HIV secara sukarela. Sasaran kegiatan berjumlah 30 orang WPS. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi, dengan rerata skor meningkat dari 7,83 ± 2,13 pada pretest menjadi 10,03 ± 2,58 pada posttest. Proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 10,0% menjadi 46,7%. Edukasi interaktif melalui pendekatan penjangkauan langsung dan pemanfaatan media digital dapat menjadi strategi promosi kesehatan yang mendukung peningkatan literasi HIV pada kelompok WPS. Kegiatan berkelanjutan dengan pendampingan komunitas diperlukan untuk memperkuat perilaku pencegahan dan akses layanan HIV.

Kata kunci: HIV, edukasi kesehatan, penjangkauan, wanita pekerja seks, pencegahan

Abstract
Human Immunodeficiency Virus (HIV) remains a major public health concern, particularly among key populations such as female sex workers (FSWs). Low preventive behavior, stigma, and limited access to health information and services remain challenges in HIV control efforts. This community service activity aimed to improve FSWs' knowledge regarding HIV transmission prevention through interactive education using a community outreach approach. The activity was conducted from June 23 to July 6, 2026, at Diskotik X, Cilacap Regency, through several stages including coordination, outreach activities, pretest, interactive education using QR code-based digital media, discussion sessions, posttest, and promotion of voluntary HIV testing. A total of 30 FSWs participated in this activity. The results showed an improvement in participants' knowledge after the intervention, with the mean score increasing from 7.83 ± 2.13 in the pretest to 10.03 ± 2.58 in the posttest. The proportion of participants with good knowledge increased from 10.0% to 46.7%. Interactive education combined with direct outreach and digital media utilization can serve as an effective health promotion strategy to improve HIV literacy among FSWs. Continuous community-based support is needed to strengthen preventive behaviors and improve access to HIV-related services.

Keywords: *HIV, health education, outreach, female sex workers, prevention*

PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus (HIV) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terutama membebani populasi kunci. Laporan global menegaskan bahwa ketimpangan akses pencegahan, tes, dan terapi masih menghambat pencapaian target 95-95-95, sehingga layanan yang ramah populasi kunci harus diperluas (UNAIDS, 2025). Di Indonesia, surveilans populasi kunci juga menempatkan wanita pekerja seks (WPS) sebagai kelompok yang memerlukan penjangkauan

terarah, layanan sukarela, serta perlindungan kerahasiaan (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data penjangkauan Lembaga Penelitian Pengembangan Sumberdaya dan Lingkungan Hidup (LPPSLH) Cilacap periode Februari 2025–April 2026, terdapat 556 WPS yang terjangkau, dengan dominasi usia produktif 20–35 tahun (445 orang) dan usia remaja 17–24 tahun sebanyak 158 orang (28,4%), di mana 4,5% di antaranya sudah berstatus ODHIV. Profil perilaku dan psikologis WPS di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1 menunjukkan kerentanan yang sangat tinggi: Perilaku Seksual & Gaya Hidup: Pengalaman seksual pertama kali mayoritas dilakukan bersama pacar. Saat bekerja, mereka kerap berpindah lokasi di dalam kota dan mengonsumsi alkohol setiap hari.. Pencegahan Biomedis & Kontrasepsi: Kepatuhan penggunaan kondom sangat rendah dan tidak konsisten dengan alasan kenyamanan pelanggan. WPS hanya kadang-kadang membawa kondom yang dibeli mandiri di minimarket. Mereka juga enggan mengakses Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). Akses Layanan Kesehatan: Meskipun rutin mengikuti skrining HIV berkala (dua kali setahun) dan terakhir melakukan pemeriksaan 3 bulan lalu, motivasi pencegahan mereka sangat rendah. Hambatan Psikologis (Optimism Bias): Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap mencatat bahwa meskipun WPS memiliki pengetahuan yang baik tentang cara penularan dan pencegahan HIV, mereka enggan memakai kondom atau PrEP karena merasa kondisi tubuhnya sehat dan meremehkan risiko terinfeksi (*optimism bias*), sebuah fenomena psikologis yang umum ditemui pada usia remaja.

Kerentanan WPS tidak semata-mata ditentukan oleh pengetahuan. Negosiasi kondom dipengaruhi relasi kuasa dengan pelanggan, sementara konsumsi alkohol dapat menurunkan kemampuan mengambil keputusan aman (Khumaidi et al., 2021). Stigma terkait HIV dan pekerjaan seks, kekhawatiran terhadap kerahasiaan, biaya, waktu, serta persepsi merasa sehat juga dapat menunda tes. Pada konteks Indonesia, dukungan sosial, pendampingan, dan hubungan yang tepercaya dengan petugas atau komunitas mendorong pengambilan tes HIV (Whitford et al., 2021).

Bukti mutakhir mendukung pendekatan yang membawa layanan mendekati komunitas. Intervensi berbasis komunitas pada WPS meningkatkan akses di sepanjang rangkaian layanan HIV (Atuhaire et al., 2022), sedangkan respons yang dipimpin komunitas memberi keuntungan pada pengetahuan, literasi kesehatan, akses layanan, dan retensi (Ayala et al., 2021). Layanan yang disesuaikan atau dipimpin pekerja seks juga berhubungan dengan peluang tes HIV/IMS yang lebih tinggi (Goldenberg et al., 2023). Di Indonesia, pemanfaatan skrining berbasis komunitas dan tes mandiri oral telah dikembangkan sebagai pelengkap layanan fasilitas (Putri et al., 2024; Yunus et al., 2021).

Berdasarkan situasi tersebut, kegiatan berjudul "Edukasi Interaktif untuk Pencegahan Penularan HIV melalui Kegiatan Penjangkauan WPS" dilaksanakan untuk menyampaikan edukasi pencegahan HIV dan mempromosikan tes HIV secara sukarela, rahasia, dan tidak menghakimi. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan edukasi interaktif, untuk pencegahan HIV melalui kegiatan penjangkauan WPS di Diskotik X Kabupaten Cilacap

METODE

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 23 Juni s/d 6 Juli 2026 di lokasi Diskotik X Kabupaten Cilacap. Tahap kegiatan dilakukan sebagai berikut : 1). Tahap Perencanaan: Langkah awal dimulai dengan melakukan koordinasi intensif bersama konselor HIV dan pemegang program HIV di Puskesmas Cilacap Tengah 1. Pertemuan ini bertujuan untuk menyelaraskan persepsi, mematangkan teknis lapangan serta memastikan ketersediaan logistik medis untuk pemeriksaan.

Tahap selanjutnya yaitu : 2). Tahap pelaksanaan, merupakan tahapan intervensi lapangan terpadu. Eksekusi program di lapangan dilakukan secara terintegrasi melalui beberapa sub-aktivitas yang berurutan, sebagai berikut : (a) Penjangkauan WPS : Tim PKM UNAIC bergerak langsung menemui sasaran di lokasi diskotik secara persuasif. (b) Pre Tes : mengukur tingkat pengetahuan awal pada WPS. (c) Edukasi Interaktif : Penyampaian materi pencegahan HIV oleh bidan puskesmas menggunakan media digital berkode QR. (d) Tanya jawab : Sesi diskusi terbuka untuk membedah mitos, fakta, dan hambatan psikologis yang dirasakan oleh WPS. (e) Post tes : Mengukur kembali pemahaman WPS guna mengevaluasi efektivitas edukasi yang telah diberikan. (f) Tes HIV : Pelaksanaan skrining darah sukarela di tempat.

Tahap akhir dari seluruh rangkaian PKM adalah penyusunan laporan PKM berdasarkan data yang terkumpul dan penyusunan artikel ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini dimulai dari kordinasi intensif bersama konselor HIV dan pemegang program HIV di Puskesmas Cilacap Tengah 1, terkait rencana penjangkauan. Hasil kordinasi didapatkan bahwa kegiatan penjangkauan dilaksanakan pada tanggal 6 Juli 2026, dengan jumlah sasaran 30 orang, dengan kegiatan pembukaan, edukasi, dan pemeriksaan HIV kepada sasaran. Tim PKM juga menjelaskan tentang materi yang akan diberikan kepada sasaran kepada bidan yang akan memberikan sosialisasi interaktif kepada sasaran. Kemudian dilakukan evaluasi terhadap bidan tersebut untuk mengetahui tingkat pemahaman terhadap materi dan Bidan dapat menjawab semua pertanyaan tentang materi dengan benar.

Pada tahap pelaksanaan, PKM dilaksanakan secara terintegrasi. Kegiatan dimulai dari pembukaan oleh tim PKM UNAIC. Tim menyampaikan tujuan kegiatan yaitu kegiatan penjangkauan dan edukasi tentang pencegahan HIV menggunakan media berbasis *barcode* serta perkenalan semua tim yang hadir. Setelah pembukaan dilanjutkan dengan pre test pada link *barcode* pada gambar 1 dan gambar 2. Tim PKM UNAIC secara bergantian mendampingi sasaran untuk dapat akses pre tes dan post tes. Setelah mengisi kepada sasaran menggunakan media *barcode* pada gambar 3



Gambar 1. *Barcode* Pre Tes



Gambar 2. *Barcode* Post Tes



Gambar 3. *Barcode* Materi

Saat pemateri memberikan materi, sasaran memperhatikan pada materi yang tersedia dalam *barcode.* Materi terdiri dari infografis tentang HIV, perjalanan HIV, PrEP, Mitos HIV, Dasar-dasar PrEP, dan cara akses PrEP. Setelah materi seelsai diberikan, tim PKM UNAIC membuka sesi tanya jawab secara terbuka kepada sasaran. Sesi selanjutnya adalah pos tes dengan scanning pada gambar 2. Setelah selesai, kegiatan PKM ditutup. Selanjutnya, tim melakukan pengolahan hasil evaluasi, dengan hasil berisi 30 respons berskor dan satu baris nonrespons.

Tabel 1. Perubahan tingkat pengetahuan berdasarkan hasil pre tes dan post tes

Indikator	Pretest	Posttest	Perubahan
Rerata skor +/- SD	7,83 +/- 2,13	10,03 +/- 2,58	2,20 +/- 1,77
Median (rentang)	7,50 (3-12)	10,00 (5-14)	1,50 (0-7)
Persentase rerata dari skor maksimum	55,95%	71,67%	15,72 poin persentase
Pengetahuan kurang, skor 0-7	15 (50,0%)	7 (23,3%)	Turun 26,7 poin persentase
Pengetahuan cukup, skor 8-10	12 (40,0%)	9 (30,0%)	Turun 10,0 poin persentase
Pengetahuan baik, skor 11-14	3 (10,0%)	14 (46,7%)	Naik 36,7 poin persentase

Jumlah sasaran dalam kategori pengetahuan baik meningkat dari 10,0% menjadi 46,7%, sedangkan kategori kurang menurun dari 50,0% menjadi 23,3%. Sebanyak 28 sasaran memiliki skor yang tidak sama dan secara operasional ditempatkan sebagai peningkatan, sedangkan dua sasaran memiliki skor sama.

Edukasi interaktif tetap relevan sebagai strategi peningkatan literasi kesehatan WPS. Kombinasi edukasi tatap muka dan media digital *barcode* ini mampu meningkatkan pengetahuan pencegahan HIV pada WPS ketika diberikan secara terstruktur dan berulang (Sari et al., 2023).

Oleh karena itu, capaian deskriptif pada kegiatan ini lebih tepat dipandang sebagai dasar pengembangan evaluasi lanjutan daripada bukti kausal yang final.



Gambar 1. Pengisian evaluasi digital setelah edukasi. Wajah peserta dan identitas lokasi telah dianonimkan.

Pelaksanaan Penjangkauan Berbasis Lokasi

Kegiatan terlaksana di dalam tempat hiburan sehingga pesan pencegahan dapat disampaikan tanpa menunggu sasaran datang ke fasilitas kesehatan. Dokumentasi memperlihatkan penyampaian materi oleh petugas kesehatan di hadapan kelompok sasaran dan interaksi langsung pada saat penjangkauan. Model ini relevan untuk WPS dengan mobilitas tinggi karena mengurangi hambatan jarak dan waktu. Pengalaman program di tempat komunitas lain juga menunjukkan bahwa desentralisasi layanan bersama organisasi populasi kunci mampu memperluas jangkauan tes dan PrEP(Sikazwe, 2024).

Tabel 2. Ketercapaian proses dan rencana tindak lanjut kegiatan

Masalah prioritas	Intervensi yang diterapkan	Ketercapaian proses	Penguatan berikutnya
Mobilitas WPS dan akses fasilitas terbatas	Edukasi dan penjangkauan langsung di lokasi kerja	Sesi edukasi tatap muka dan diskusi terlaksana	Penjangkauan berkala dengan jadwal yang disepakati
Kebutuhan informasi yang privat	Infografis digital melalui kode QR	Materi dapat disimpan dan diakses ulang melalui gawai	Analitik akses anonim dan pembaruan materi
Mitos, stigma, dan persepsi merasa sehat	Ceramah interaktif serta tanya jawab tidak menghakimi	Pesan penularan, pencegahan, dan terapi tersampaikan	Libatkan edukator sebaya WPS
Motivasi tes dan PrEP yang rendah	Promosi tes sukarela, kerahasiaan, rujukan, dan pengenalan PrEP	Informasi akses tes dan layanan puskesmas tersampaikan	Catat serapan tes, konfirmasi, dan linkage secara anonim



Gambar 2. Penyampaian edukasi HIV berbasis lokasi. Wajah peserta dan identitas tempat disamarkan untuk menjaga kerahasiaan.

Isi Edukasi dan Promosi Tes HIV

Pesan edukasi disusun singkat, langsung, dan berorientasi tindakan. Peserta diarahkan untuk memahami bahwa status HIV tidak dapat ditentukan dari penampilan fisik, kondom perlu digunakan secara konsisten, dan tes merupakan pintu masuk ke pencegahan maupun terapi. Pesan juga mengenalkan PrEP sebagai pilihan pencegahan bagi orang dengan risiko berkelanjutan. Studi di Indonesia memperlihatkan bahwa niat WPS menggunakan PrEP masih rendah dan dipengaruhi faktor persepsi serta dukungan layanan (Kurniawan & Wijaya, 2024). Strategi penerimaan PrEP perlu mempertimbangkan biaya, akses, kerahasiaan, dan komunikasi yang sesuai konteks (Putu Putri Pratiwi et al., 2024; Sitorus et al., 2025).

Promosi tes ditekankan sebagai pilihan sukarela, bukan kewajiban atau instrumen pengawasan. Pendekatan tersebut penting karena stigma dan kekhawatiran terhadap perlakuan diskriminatif dapat menurunkan pemanfaatan tes. Penelitian pada WPS menunjukkan bahwa keanggotaan dalam jejaring pendukung dan akses layanan yang ramah komunitas berkaitan dengan tes yang lebih baik (Cisse et al., 2024). Dukungan sosial dari rekan sebaya juga dapat meningkatkan penerimaan intervensi tes mandiri, asalkan informasi, pendampingan, dan jalur rujukan tersedia (McGowan et al., 2022).

Nilai Tambah Media Kode QR dan Kemitraan

Kode QR memberi nilai tambah karena materi dapat dipelajari kembali di luar sesi, tanpa membawa leaflet yang dapat memunculkan kekhawatiran stigma. Media digital tidak menggantikan konseling, tetapi berfungsi sebagai pengingat dan pintu masuk informasi layanan. Pengembangan tes berbasis komunitas di Indonesia juga menunjukkan pentingnya kombinasi penjangkauan, pilihan cara tes, dukungan petugas atau pemimpin sebaya, serta konfirmasi hasil (Putri et al., 2024; Yunus et al., 2021).

Kemitraan dengan puskesmas menjaga akurasi pesan dan memungkinkan rujukan, sedangkan pengelola lokasi membuka akses kepada kelompok yang sulit dijangkau. Layanan pemeriksaan dasar yang dibawa mendekati masyarakat telah diterapkan dalam kegiatan PKM lain sebagai strategi deteksi dini (Orno et al., 2024). Pada konteks HIV, prinsip yang sama harus disertai persetujuan, konseling, kerahasiaan, algoritme tes yang berlaku, dan tindak lanjut yang jelas.

Minat Tes HIV dan Tindak Lanjut Layanan

Promosi tes HIV dilakukan dengan menekankan manfaat mengetahui status, kesukarelaan, kerahasiaan, dan ketersediaan rujukan melalui puskesmas. Penjangkauan di lokasi kerja membuka kesempatan komunikasi pada kelompok yang mungkin tidak datang secara mandiri ke fasilitas. Bukti di Indonesia menunjukkan bahwa skrining berbasis komunitas dan distribusi tes melalui pemimpin sebaya dapat membantu menjangkau populasi kunci, tetapi hasil reaktif tetap memerlukan tes konfirmasi dan keterhubungan dengan terapi(Putri et al., 2024).

Meskipun promosi tes terlaksana, perubahan minat tes HIV belum dapat dihitung karena kuesioner tidak memuat pertanyaan tentang kesediaan atau niat menjalani tes dan dokumentasi tidak mencantumkan jumlah peserta yang menerima tes. Dengan demikian, luaran minat hanya dapat dilaporkan sebagai keterlaksanaan penyampaian informasi, bukan peningkatan kuantitatif. Dukungan informasional, instrumental, dan emosional dari rekan sebaya dapat memengaruhi penerimaan tes; karena itu pengukuran berikutnya perlu dilengkapi pertanyaan minat sebelum-sesudah dan tindak lanjut aktual (McGowan et al., 2022).



Gambar 3. Dokumentasi bersama setelah kegiatan. Wajah peserta dan identitas lokasi telah dianonimkan.

Keterbatasan dan Keberlanjutan

Kekuatan kegiatan ini adalah kesesuaian lokasi dengan karakter sasaran, keterlibatan petugas kesehatan, pesan yang humanis, media yang dapat diakses ulang secara privat, dan tersedianya evaluasi pengetahuan. Namun, lembar data tidak memberikan label pretest-posttest yang tegas dan tidak menggunakan kode anonim tetap. Penetapan skor rendah sebagai pretest dan skor tinggi sebagai posttest membuat arah perubahan ditentukan oleh aturan analisis, bukan semata-mata urutan intervensi. Analisis urutan waktu yang tidak bermakna memperkuat perlunya kehati-hatian dalam menggunakan istilah efektivitas.

Instrumen juga belum disertai dokumentasi validitas, reliabilitas, dan audit kunci jawaban. Satu pernyataan mengenai pemeriksaan fungsi ginjal sebelum PrEP oral perlu diperiksa kembali karena pedoman menyatakan fungsi ginjal perlu dinilai sebelum penggunaan PrEP oral berbasis tenofovir dan dipantau sesuai kondisi klinis(WHO, 2022). Selain itu, data tidak memuat karakteristik dari responden.

Program berikutnya perlu menggunakan kode peserta anonim yang sama, label waktu pengukuran, instrumen tervalidasi, dan pencatatan jumlah peserta yang ditawari serta menerima tes. Edukator sebaya WPS perlu dilibatkan agar komunikasi berlanjut di antara kunjungan tim. Kombinasi pendekatan sebaya, penjangkauan berkala, dukungan digital, kondom, PrEP, tes, dan rujukan lebih kuat daripada edukasi satu kali. Rekomendasi ini konsisten dengan bukti bahwa

intervensi komunitas terintegrasi dapat memperbaiki pengetahuan dan akses pada rangkaian layanan HIV (Atuhaire et al., 2022; Ayala et al., 2021).

SIMPULAN

Edukasi interaktif telah dilaksanakan melalui penjangkauan langsung pada WPS di Diskotik X wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah I. Berdasarkan pengelompokan operasional skor, rerata pengetahuan meningkat dari 7,83 menjadi 10,03 dan proporsi pengetahuan baik meningkat dari 10,0% menjadi 46,7%.

SARAN

Media digital berkode QR dapat terus digunakan sebagai media edukasi dan media promosi dalam pencegahan HIV khususnya pada kalangan WPS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Al-Irsyad Cilacap, Puskesmas Cilacap Tengah I, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, jejaring komunitas, pengelola lokasi, serta seluruh peserta yang mendukung pelaksanaan kegiatan. Penghargaan khusus diberikan kepada peserta yang bersedia menerima informasi kesehatan dalam suasana yang saling menghormati dan menjaga kerahasiaan.

DAFTAR PUSTAKA

Atuhaire, L., Shumba, C. S., Mapahla, L., Maposa, I., & Nyasulu, P. S. (2022). Factors associatedwith adherence to HIV testing guidelines among HIV-negative female sex workers in Kampala, Uganda. *IJID Regions*, *4*, 25–32. https://doi.org/10.1016/J.IJREGI.2022.05.008

Ayala, G., Sprague, L., Leigh-Ann van der Merwe, L., Thomas, R. M., Chang, J., Arreola, S., Davis, S. L. M., Taslim, A., Mienies, K., Nilo, A., Mworeko, L., Hikuam, F., De Leon Moreno, C. G., & Izazola-Licea, J. A. (2021). Peer- and community-led responses to HIV: A scoping review. *PLOS ONE*, *16*(12), e0260555. https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0260555

Cisse, K., Ouedraogo, H. G., Ky-zerbo, O., Kambire, D., Zida, S., Ki-toe, C., Dioma, S., Dahourou, D. L., Sissoko, F., Yugbare, A., Ouedraogo, A. A., Ouedraogo, A. I., Ouedraogo, S., & Kouanda, S. (2024). HIV testing among female sex workers and associated factors in Burkina Faso: findings from a respondent-driven sampling survey. *BMC Public Health 2024 24:1*, *24*(1), 2512-. https://doi.org/10.1186/S12889-024-19977-7

WHO. (2022). *Differentiated and Simplified Pre-Exposure Prophylaxis for HIV Prevention : Update to WHO Implementation Guidance. Technical Brief*.

Goldenberg, S. M., Pearson, J., Moreheart, S., Nazaroff, H., Krüsi, A., Braschel, M., Bingham, B., & Shannon, K. (2023). Prevalence and structural correlates of HIV and STI testing among a community-based cohort of women sex workers in Vancouver Canada. *PLOS ONE*, *18*(3), e0283729. https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0283729

Kemenkes RI. (2024). *Survei Terpadu Biologis & Perilaku (STBP)Populasi Kunci tahun 2023*.

Khumaidi, Yona, S., & Waluyo, A. (2021). Condom-use negotiation, alcohol consumption, and hiv-risk sexual behavior among female sex workers in kupang, east nusa tenggara, indonesia: A cross-sectional study. *Journal of Public Health Research*, *10*(s1). https://doi.org/10.4081/JPHR.2021.2334;WEBSITE:WEBSITE:SAGE;ISSUE:ISSUE:DOI

McGowan, M., Roche, S. D., Nakitende, A., Wachinger, J., Nanyiri, E., Amongin, J., Nakabuye, A., Musoke, D. K., McMahon, S. A., Bärnighausen, T., & Ortblad, K. F. (2022). Understanding how social support influences peer-delivered HIV prevention interventions among Ugandan female sex workers: a case study from HIV self-testing. *BMC Public Health 2022 22:1*, *22*(1), 427-. https://doi.org/10.1186/S12889-022-12836-3

Orno, T. G., Madiuw, D., Lenderts, E. S., Maluku, K. I., Narasi, K., Maluku, R., & Daya, B. (2024). Layanan Pemeriksaan Laboratorium Medis Dasar Sebagai Upaya Deteksi Dini Sindrom Metabolik Warga Tial Baru Desa Suli Kecamatan Salahutu. *PAKEM: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1), 38–45. https://doi.org/10.30598/PAKEM.4.1.38-45

Putri, W. C., Ulandari, W. S. , Valerie, L. P. S. , Prabowo, I. C. , Hardiawan, B. R., Sihaloho, D., Relaksana, E. D., Wardhani, R., Harjana, B. D. K. , Nugrahani, , N. P. A, Siregar, N. W., & Januraga, P. P. (2024). *Costs and scale-up costs of community-based oral HIV self-testing for female sex workers and men who have sex with men in Jakarta and Bali, Indonesia*.

Putu Putri Pratiwi, N., Seri Ani, L., & Nyoman Sutarsa, I. (2024). Acceptance strategy of HIV pre-exposure prophylaxis for female sex workers in Badung, Bali, Indonesia. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, *12*(1), 66–77. https://doi.org/10.53638/PHPMA.2024.V12.I1.P06

Sari, C. M., Nurkristina, T., Widjanarko, B., & Margawati, A. (2023). Combination of Digital and Conventional Intervention for Sexually Transmitted Infections Prevention among Female Sex Workers. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, *33*(5), 751–760. https://doi.org/10.4314/EJHS.V33I5.5

Sikazwe. (2024). *Programme science in action: lessons from an observational study of HIV prevention programming for key populations in Lusaka, Zambia*. Journal of the International AIDS Society - Wiley Online Library. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jia2.26237

Sitorus, R. J., Rahmiwati, A., Sartika, D. D., Sunarsih, E., Maharani, A., Sitorus, R. J., Rahmiwati, A., Sartika, D. D., Sunarsih, E., & Maharani, A. (2025). Challenges and Policies for Female Sex Workers' Readiness to Participate in Pre-Exposure Prophylaxis Program: An Explorative Qualitative Study. *Kesmas*, *20*(4), 270–278. https://doi.org/10.7454/kesmas.v20i4.2518

UNAIDS. (2025). *Statistik HIV & AIDS Global — Lembar Fakta | UNAIDS*. https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet

Whitford, K., Mitchell, E., Lazuardi, E., Rowe, E., Anintya, I. T., Wirawan, D. N., Wisaksana, R., Subronto, Y. W., Prameswari, H. D., Kaldor, J. M., & Bell, S. (2021). A strengths-based analysis of social influences that enhance HIV testing among female sex workers in urban Indonesia. *Sexual Health*, *18*(1), 77–83. https://doi.org/10.1071/SH20085

Yunus, J. O., Sawitri, A. A. S., Wirawan, D. N., Mahendra, I. G. A. A., Susanti, D., Utami Ds, N. K. A. D., Asanab, D., Narayani, I. A., Mukuan, O. S., Widihastuti, A., Magnani, R., & Januraga, P. P. (2021). Web-Based Multifaceted Approach for Community-Based HIV Self-Testing Among Female Sex Workers in Indonesia: Protocol for a Randomized Community Trial. *JMIR Research Protocols*, *10*(7), e27168. https://doi.org/10.2196/27168