

TESIS

STUDI FENOMENOLOGI PERILAKU PENGOBATAN PADA LAKI-LAKI SUKA SEKS DENGAN LAKI-LAKI (LSL) HIV POSITIF DI KABUPATEN JEMBER



IZZANIA OKTAVIANI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

TESIS

STUDI FENOMENOLOGI PERILAKU PENGOBATAN PADA LAKI-LAKI SUKA SEKS DENGAN LAKI-LAKI (LSL) HIV POSITIF DI KABUPATEN JEMBER



OLEH:

**IZZANIA OKTAVIANI
NIM 101914153006**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

**STUDI FENOMENOLOGI PERILAKU PENGOBATAN PADA LAKI-
LAKI SUKA SEKS DENGAN LAKI-LAKI (LSL) HIV POSITIF
DI KABUPATEN JEMBER**

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

**Oleh:
IZZANIA OKTAVIANI
NIM 101914153006**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Pada tanggal 4 Juli 2022**

**Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Dekan,



**Dr. Santi Martini., dr., M.Kes
NIP 1966092719197022001**

Tim Penguji :

Ketua	: Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes
Anggota	: 1. Dr. Mochammad Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc
	2. Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D
	3. Dr. Arief Hargono, drg., M.Kes
	4. M. Nur Khamid, S.KM., M.Kes

PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh :

**IZZANIA OKTAVIANI
NIM 101914153006**

Menyetujui,

Surabaya, 1 Agustus 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing

**Dr. Mochammad Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc
NIP. 196502161990021001**

**Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D
NIP. 195305051984031001**

Mengetahui,

**Koordinator Program Studi Program Magister
Kesehatan Masyarakat**

**Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si
NIP. 197605032002122001**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Izzania Oktaviani
NIM : 101914153006
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Angkatan : 2019
Jenjang : Magister

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

STUDI FENOMENOLOGI PERILAKU PENGOBATAN PADA LAKI-LAKI SUKA SEKS DENGAN LAKI-LAKI (LSL) HIV POSITIF DI KABUPATEN JEMBER

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 4 Juli 2022



Izzania Oktaviani

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat terselesaikan Tesis dengan judul “Studi Fenomenologi Perilaku Pengobatan Pada Laki- Laki Suka Seks Dengan Laki-Laki (LSL) HIV Positif Di Kabupaten Jember”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang besar kepada bapak Dr. Mochammad Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc dan bapak Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D yang telah bersedia membimbing saya dan selalu memberikan motivasi, dukungan, dan terimakasih atas ilmu, serta doa yang selalu diberikan kepada saya sehingga Tesis ini dapat disusun dan dapat terselesaikan dengan baik. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan Bapak. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. Moh. Nasih, SE., M.T., Ak., CMA., CA selaku Rektor Universitas Airlangga
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

4. Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes selaku Ketua Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
5. Ketua Penguji dan anggota penguji atas kesediaan waktu dan bimbingan dalam pengerjaan tesis ini :

Ketua Penguji : Dr. Shrimarti Rukmini Devy, Dra., M.Kes

Anggota : Dr. Mochammad Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc

Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D

Dr. Arief Hargono, drg., M.Kes

M. Nur Khamid, S.KM., M.Kes
6. Bapak/Ibu Dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku terimakasih telah memberikan ilmu, dukungan dan motivasi kepada penulis.
7. Anggota Yayasan Laskar Kabupaten Jember yang telah memberikan berbagai bantuan dan bimbingan selama penulis melaksanakan penelitian.
8. Ayahanda Bapak Sugijanto dan Ibunda Sumarlinah, S.Pd terimakasih yang tak terhingga untuk kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, cinta, doa, motivasi, semangat, dukungan, dan terimakasih untuk segala pengorbanan yang sudah diberikan untuk penulis.
9. Antok Hendroyono dan Fatmawati Putri, serta keluarga besar yang selama ini selalu memberikan motivasi, dukungan, kasih sayang, cinta dan doa untuk penulis.
10. Bayu Putro Wicaksono yang senantiasa mendukung saya.

Tesis ini telah disusun dengan optimal, namun tidak ada kata sempurna dalam sebuah penelitian. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Semoga Tesis ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan. Atas perhatian, doa, dan dukungannya, penulis mengucapkan terimakasih.

Surabaya, 4 Juli 2022

Penulis

SUMMARY

Phenomenological Study of Treatment Behavior in Men Who Have Sex with Men (MSM) with HIV Positive in Jember Regency

Homosexuals are a group or sub-community that is the most hidden so it is very difficult to identify those who have sex with a type known as Men Who Have Sex with Men (MSM). The increasing number of social phenomena, such as MSM, has also led to high cases of HIV and AIDS. East Java is one of the five provinces with the highest cumulative number of HIV cases, DKI Jakarta (16.9%), followed by East Java (15.2%), West Java (10.9%), Papua (9.3%), Central Java (9.1%) (Ministry of Health RI, 2020). The number of HIV case finding in the January-September 2020 period was 32,293 people and 25,119 (77.7%) people had taken antiretroviral (ARV) treatment.

Based on the ARV cascade data, 75.7% of people living with HIV were admitted to treatment; with the number of people living with HIV who had received ARVs of 62.6%. Of this number, 19.9% of people living with HIV with LFU have LFU. The HIV epidemic in Jember Regency until May 2021 recorded as many as 5,739 people living with HIV. The number of key population recorded as MSM as many as 3,122 (54.4%) MSM, injecting drug users (IDUs) as many as 344 (5.9%) IDU, and called waria as many as 248 (4.3%). The HIV and ART cascade in Jember Regency from January to May 2021 showed as many as 17,150 people had been tested for HIV and found 198 (1.2%) PLWHA and loss to follow-up was 22 (11.1%) PLWHA (Public Health Office Jember Regency, 2021). The purpose of this study was to explore the treatment behavior of HIV-positive men (MSM) in Jember Regency using a phenomenological study approach. The number of informants in this study was based on the saturation of the data and information obtained. In this study, ten MSM informants were obtained, one officer from the Laskar Foundation as an MSM assistant, and a VCT-CST poly officer at Puger Health Center and Kencong Health Center.

The results showed that HIV-positive MSM in Jember Regency had different treatment behaviors, namely: medical treatment (consuming ARV, accessing VCT-CST services), and there were informants who combined medical treatment with traditional medicine (consuming herbal ingredients such as temulawak for increase appetite and maintain body immunity). From the treatment behavior carried out by HIV-positive MSM in Jember Regency, all of them are supported by independent health such as maintaining a healthy diet, healthy lifestyle, exercising, and using condoms when having sex. HIV-positive MSM perform treatment behavior, which is to want to have a better life in line with the three zeros, namely so that HIV-positive MSM do not transmit HIV to other people and HIV-positive MSM have a good quality of life, HIV-positive MSM do not die of AIDS, and HIV Positive MSM are no longer discriminated against.

RINGKASAN

**Studi Fenomenologi Perilaku Pengobatan Pada Laki- Laki Suka Seks
Dengan Laki-Laki (LSL) HIV Positif Di Kabupaten Jember**

Homoseksual adalah suatu kelompok atau sub masyarakat yang paling tersembunyi (hidden) sehingga sulit sekali untuk diidentifikasi, mereka yang berhubungan intim dengan sejenis yang dikenal dengan istilah Laki-Laki Suka Seks dengan Laki-Laki (LSL). Semakin banyaknya fenomena sosial seperti LSL, ternyata juga menyebabkan tingginya kasus HIV dan AIDS. Jawa timur merupakan salah satu dari lima provinsi dengan jumlah kumulatif kasus HIV tertinggi, DKI Jakarta (16,9%), diikuti Jawa Timur (15,2%), Jawa Barat (10,9%), Papua (9,3%), Jawa Tengah (9,1%) (Kemenkes RI, 2020). Jumlah penemuan kasus HIV periode Januari-September tahun 2020, sebanyak 32.293 orang dan yang telah melakukan pengobatan Antiretroviral (ARV) sebanyak 25.119 (77,7%) orang.

Epidemi HIV di Kabupaten Jember sampai dengan bulan Mei tahun 2021 tercatat sebanyak sebanyak 5.739 ODHIV. Jumlah populasi kunci tercatat LSL sebanyak 3.122 (54,4%) LSL, pengguna narkoba suntik (penasun) sebanyak 344 (5,9%) penasun, dan waria sebanyak 248 (4,3%). *Cascade* HIV dan ART di Kabupaten Jember bulan Januari sampai dengan bulan Mei tahun 2021 menunjukkan sebanyak 17.150 orang sudah di testing HIV dan ditemukan sebanyak 198 (1,2%) ODHA serta *loss to follow up* sebanyak 22 (11,1%) ODHA (Dinkes Kab. Jember, 2021). Tujuan penelitian ini untuk melakukan eksplorasi mengenai Perilaku Pengobatan Laki-Laki Suka Seks dengan Laki-Laki (LSL) HIV Positif di Kabupaten Jember dengan menggunakan pendekatan Studi Fenomenologi. Jumlah informan dalam penelitian ini didasarkan pada kejenuhan data dan informasi yang didapat. Dalam penelitian ini diperoleh sepuluh informan LSL, satu petugas Yayasan Laskar sebagai pendamping LSL, dan petugas poli VCT-CST Puskesmas Puger dan Puskesmas Kencong.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa LSL HIV Positif di Kabupaten Jember memiliki perilaku pengobatan yang berbeda yakni : pengobatan medis (mengonsumsi ARV, meng-akses layanan VCT-CST), dan terdapat informan yang menggabungkan antara pengobatan medis dengan pengobatan tradisional. Dari perilaku pengobatan yang dilakukan oleh LSL HIV Positif di Kabupaten Jember, seluruhnya ditunjang dengan kesehatan mandiri seperti menjaga pola makan, pola hidup sehat, berolahraga, dan memakai kondom saat berhubungan seksual. LSL HIV Positif melakukan perilaku pengobatan, yakni menginginkan supaya memiliki hidup yang lebih baik yang selaras dengan *three zero* yakni agar LSL HIV Positif tidak menularkan HIV ke orang lain dan LSL HIV Positif memiliki kualitas hidup yang baik, LSL HIV Positif tidak meninggal karena AIDS, serta LSL HIV Positif tidak lagi mendapatkan diskriminasi.

ABSTRACT

Based on data from reports on MSM visits in 2021 at the Puger Health Center in January-April, 10 MSM visits were visited and 3 MSM reactive cases were found. Based on report data from MSM visits in 2021 in August-September at the Kencong Health Center, 19 MSM reactive cases were found and have been admitted to HIV care. The data obtained from the Kencong Health Center also explained that there were 2 HIV-positive MSM cases of loss to follow-up, and it was also explained that there were 6 HIV-positive MSM who died. The type of research used in this study is a qualitative research method with a phenomenological study approach. Determination of informants in this study using a purposive technique. In this study, ten MSM informants were obtained, one officer from the Laskar Foundation as an MSM assistant, and a VCT-CST poly officer at Puger Health Center and Kencong Health Center. Primary data was obtained based on the results of in-depth interviews. The results showed that HIV-positive MSM in Jember Regency had different treatment behaviors, namely: medical treatment (taking ARVs, accessing VCT-CST services), and there were informants who combined medical treatment with traditional medicine. From the treatment behavior carried out by HIV-positive MSM in Jember Regency, it is also supported by independent health such as maintaining a healthy diet, healthy lifestyle, exercising, and using condoms when having sex. So that the treatment behavior that has been carried out by HIV-positive MSM is expected to reduce the incidence of LFU in Jember Regency. Indonesia has committed to stop the AIDS epidemic by 2030. To fulfill this commitment, the Indonesian government has set a target of 90-90-90 in 2027.

Keywords : Behavior, Treatment, MSM, HIV, Loss To Follow Up

ABSTRAK

Berdasarkan data laporan kunjungan LSL pada tahun 2021 di Puskesmas Puger bulan Januari-April jumlah kunjungan LSL sebanyak 10 LSL yang berkunjung dan ditemukan kasus reaktif HIV sebanyak 3 LSL. Berdasarkan data laporan kunjungan LSL pada tahun 2021 bulan Agustus-September di Puskesmas Kencong ditemukan kasus reaktif HIV sebanyak 19 LSL dan sudah masuk dalam perawatan HIV. Data yang diperoleh dari Puskesmas Kencong juga menjelaskan bahwa terdapat kasus *loss to follow up* sebanyak 2 LSL HIV Positif, dan dijelaskan juga bahwa terdapat 6 LSL HIV Positif yang meninggal dunia. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan Studi Fenomenologi. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive*. Dalam penelitian ini diperoleh sepuluh informan LSL, satu petugas Yayasan Laskar sebagai pendamping LSL, dan petugas poli VCT-CST Puskesmas Puger dan Puskesmas Kencong. Data primer diperoleh berdasarkan hasil wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa LSL HIV Positif di Kabupaten Jember memiliki perilaku pengobatan yang berbeda yakni : pengobatan medis (mengonsumsi ARV, meng-akses layanan VCT-CST), dan terdapat informan yang menggabungkan antara pengobatan medis dengan pengobatan tradisional. Dari perilaku pengobatan yang dilakukan oleh LSL HIV Positif di Kabupaten Jember, juga ditunjang dengan kesehatan mandiri seperti menjaga pola makan, pola hidup sehat, berolahraga, dan memakai kondom saat berhubungan seksual. Sehingga perilaku pengobatan yang sudah dilakukan LSL HIV Positif tersebut diharapkan dapat menekan kejadian LFU di Kabupaten Jember. Indonesia telah berkomitmen untuk menghentikan epidemi AIDS pada tahun 2030. Untuk memenuhi komitmen tersebut, maka pemerintah Indonesia menetapkan di tahun 2027 akan mencapai target 90-90-90.

Kata Kunci : Perilaku, Pengobatan, LSL, HIV, *Loss To Follow Up*

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
SUMMARY	x
RINGKASAN	xi
ABSTRACT	xii
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah	1
1.2 Kajian Masalah	7
1.3 Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.4.1 Tujuan Umum	9
1.4.2 Tujuan Khusus	9
1.5 Manfaat Penelitian	9
1.5.1 Manfaat Teoritis	9
1.5.2 Manfaat Praktis	9
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Perilaku	11

2.1.1. Pengertian Perilaku	11
2.1.2. Determinan Perilaku	12
2.1.3. Perilaku Seksual Beresiko	15
2.1.4. Perilaku Pengobatan	16
2.2 Laki-Laki Suka Seks Dengan Laki-Laki (LSL)	24
2.2.1. Pengertian LSL	24
2.2.2. Ciri LSL	25
2.2.3. Proses Menjadi LSL	27
2.3 HIV dan AIDS	28
2.3.1. Definisi HIV dan AIDS	28
2.3.2. Penularan HIV dan AIDS	29
2.3.3. Kelompok Risiko HIV dan AIDS	32
2.3.4. Pencegahan HIV dan AIDS	33
2.4 Strategi Pencegahan dan Pengendalian Untuk Eliminasi HIV dan AIDS tahun 2030	34
2.5 Teori Andersen's Behavioral Model of Health Service Use	36

BAB 3 KERANGKA PIKIR PENELITIAN

3.1 Kerangka Pikir Penelitian	39
-------------------------------------	----

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian	40
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.2.1 Lokasi Penelitian	40
4.2.2 Waktu Penelitian	41
4.3 Penentuan Informan Penelitian	41
4.4 Data dan Sumber Data	42
4.4.1 Data Primer	43
4.4.2 Data Sekunder	43
4.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	44
4.5.1 Teknik Pengumpulan Data	44

4.5.2 Instrumen Pengumpulan Data	45
4.6 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data	46
4.6.1 Teknik Penyajian Data	46
4.6.2 Teknik Analisis Data	47
4.7 Kredibilitas dan Dependabilitas Data	48
4.8 Alur Penelitian	50

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Karakteristik Demografi LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	51
5.2 Lingkungan Sosial LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	53
5.2.1 Persepsi LSL HIV Positif terhadap Pandangan Masyarakat Pada LSL HIV Positif	53
5.2.2 Dukungan Pendamping Dari Yayasan Laskar	56
5.2.3 Dukungan Orang Terdekat LSL HIV Positif	60
5.2.4 Dukungan Petugas Poli VCT - CST	63
5.3 Pengobatan LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	69
5.3.1 Preferensi Pengobatan Yang Dilakukan LSL HIV Positif	69
5.3.2 Sumber Daya Pengobatan LSL HIV Positif	85
5.3.3 Pengetahuan LSL HIV Positif Pada Penggunaan Layanan VCT - CST	96
5.3.4 Pengetahuan LSL HIV Positif Terhadap Penyakit HIV dan Penularannya	103
5.3.5 Upaya Mandiri yang Dilakukan LSL Positif untuk Mendukung Pengobatan	110
5.4 Status Kesehatan dan Kepuasan LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	118
5.4.1 Status Kesehatan yang Disarankan LSL HIV Positif	118
5.4.2 Kepuasan LSL HIV Positif pada Pelayanan Kesehatan	121

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Demografi LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	125
---	-----

6.2 Lingkungan Sosial LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	129
6.2.1 Persepsi LSL HIV Positif Terhadap Pandangan Masyarakat Pada LSL HIV Positif	129
6.2.2 Dukungan Pendamping Dari Yayasan Laskar	133
6.2.3 Dukungan Orang Terdekat LSL HIV Positif	136
6.2.4 Dukungan Petugas Poli VCT - CST	139
6.3 Pengobatan LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	142
6.3.1 Preferensi Pengobatan Yang Dilakukan LSL HIV Positif	142
6.3.2 Sumber Daya Pengobatan LSL HIV Positif	158
6.3.3 Pengetahuan LSL HIV Positif Pada Penggunaan Layanan VCT – CST	166
6.3.4 Pengetahuan LSL HIV Positif Terhadap Penyakit HIV dan Penularannya	169
6.3.5 Upaya Mandiri Yang Dilakukan LSL HIV Positif Untuk Mendukung Pengobatan	174
6.4 Status Kesehatan dan Kepuasan LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	177
6.4.1 Status Kesehatan Yang Disarankan LSL HIV Positif	177
6.4.2 Kepuasan LSL HIV Positif Pada Pelayanan Kesehatan	193
 BAB 7 PENUTUP	
7.1 Kesimpulan	197
7.2 Saran	199
7.2.1 Saran Akademik	199
7.2.2 Saran Praktis	199
 DAFTAR PUSTAKA	202
LAMPIRAN	211

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rekomendasi Inisiasi ARV pada Dewasa dan Anak	21
Tabel 5.1 Karakteristik Demografi Informan.....	51
Tabel 5.2 Matriks Lingkungan Sosial LSL HIV Positif di Kabupaten Jember .	68
Tabel 5.3 Matriks Pengobatan LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	116
Tabel 5.4 Matriks Status Kesehatan dan Kepuasan LSL HIV Positif di Kabupaten Jember	124
Tabel 6.1 Matriks Status Kesehatan Yang Disarankan LSL HIV Positif	191
Tabel 6.2 Kepuasan LSL HIV Positif Atas Pelayanan Pengobatan	194

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Diagram Kajian Masalah.....	7
Gambar 2.2 Andersen's Behavioral Model of Health Service Use	36
Gambar 3.1 Kerangka Pikir Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	211
Lampiran 2. <i>Guide Interview</i> Untuk LSL HIV Positif di Kabupaten Jember.....	214
Lampiran 3. <i>Guide Interview</i> Untuk Petugas Yayasan Laskar	220
Lampiran 4. <i>Guide Interview</i> Untuk Petugas Poli VCT-CST.....	222
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	224
Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian	225