



Artikel Penelitian

# ANALISIS PERILAKU SEKSUAL BERESIKO DAN KEJADIAN HIV PADA LSL

Vera Yusnita<sup>1</sup>, Hardisman<sup>2</sup>, Abdiana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, 25163, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, 25163, Indonesia

<sup>3</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, 25163, Indonesia

## ARTICLE INFORMATION

Received: October, 21, 2019

Revised: November, 15, 2019

Available online: November, 30, 2019

## KEYWORDS

Laki-laki Seks Laki-Laki, LSL, HIV, Perilaku Seksual Bersiko

## CORRESPONDENCE

E-mail: [verayusnita10@yahoo.com](mailto:verayusnita10@yahoo.com)

## ABSTRACT

Man who has sex with a man (MSM) is one of the highest risk factors for HIV transmission. The number of new HIV infections in the MSM group was the largest group of HIV sufferers, namely 14,532 people in 2011 to 28,640 people in 2016. This study aims to analyze the relationship between risky sexual behavior towards HIV incidence in MSM in Bukittinggi in 2019. This study uses a quantitative case-control study approach with a sample of 25 MSM people who are HIV positive and 25 MSM people who are HIV negative. The results showed that knowledge, sexual orientation, gender roles did not have a significant relationship to the incidence of HIV in MSM. There is a significant relationship between MSM attitudes with HIV incidence where MSM with negative attitudes is more at risk of getting HIV 10.6 times than MSM with positive attitudes. Unprotected MSM has 176 times the risk of being infected with HIV compared to MSM using protection. MSM who have more than one partner are 7.9 times more likely to be infected with HIV than MSM who only have one sex partner. MSM with commercial sex is 4.7 times more likely to be infected with HIV than MSM who do not have commercial sex. To minimize the risk of HIV transmission to MSM it needs collaboration from various parties to be able to reach MSM and implement prevention and promotion through the PMTS program (Prevention of Sexually Transmitted Transmission) with the safe-sex socialization program and the TOP program (Find Treat and Maintain) to key groups that are vulnerable to HIV virus as an accelerated step to prevent HIV transmission.

Hubungan seks berisiko pada laki-laki seks laki-laki (LSL) merupakan salah satu faktor risiko tertinggi terhadap penularan HIV. Jumlah infeksi HIV baru pada kelompok LSL merupakan kelompok penderita HIV terbanyak yaitu 14.532 orang pada tahun 2011 meningkat menjadi 28.640 orang pada tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku seksual berisiko terhadap kejadian HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif studi case control dengan jumlah sampel 25 orang LSL dengan HIV positif dan 25 orang LSL dengan HIV negatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, orientasi seksual, peran gender tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian HIV pada LSL. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap LSL dengan kejadian HIV dimana LSL dengan sikap negatif lebih berisiko terkena HIV yaitu 10,6 kali lebih besar dibanding LSL dengan sikap positif. LSL tanpa pengaman berisiko 176 kali terinfeksi HIV dibandingkan LSL yang menggunakan pengaman. LSL yang memiliki pasangan lebih dari satu berisiko 7,9 kali terinfeksi HIV dibandingkan LSL yang hanya memiliki satu pasangan seks. LSL dengan seks komersial berisiko 4,7 kali terinfeksi HIV dibandingkan LSL yang tidak melakukan seks komersial. Untuk meminimalkan risiko penularan HIV pada LSL perlu kerjasama dari berbagai pihak untuk dapat menjangkau LSL dan melaksanakan preventif dan promotif melalui program PMTS (Pencegahan Transmisi Menular Seksual) dengan program sosialisasi safesex dan program TOP (Temukan Obati dan Petahankan) kepada kelompok kunci yang rentan terhadap terhadap virus HIV sebagai langkah akselerasi pencegahan penularan HIV.

## PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan

melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala macam penyakit. Tubuh mulai kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan diri melawan kuman, infeksi, dan bakteri seperti TB. HIV dapat berkembang menjadi penyakit serius yang melumpuhkan, jika tidak segera diobati. Virus ini dapat

memberikan efek kehilangan berat badan, diare yang buruk, luka di mulut, batuk, radang paru-paru, TB, penyakit otak dan saraf serta demam. Hal ini dikarenakan kekurangan dalam sistem kekebalan tubuh.

Pada tahun 2017 terdapat 36,9 juta orang terinfeksi baru HIV atau sekitar 5000 infeksi baru setiap harinya. Asia Pasifik merupakan wilayah dengan jumlah kasus HIV terbesar kedua di dunia. Indonesia menempati peringkat ketiga jumlah ODHA di wilayah Asia Tenggara setelah India dan China. Kematian AIDS di Indonesia meningkat hingga 68% pada tahun 2016. Data Kementerian Kesehatan mencatat bahwa pada triwulan I jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 10.376 orang, dimana rasio HIV antara perempuan dan laki-laki 2 banding 1.

Jumlah kasus HIV di Sumatera Barat juga mengalami peningkatan, case rate HIV/AIDS pada tahun 2015 yaitu 24,05/100.000 penduduk meningkat menjadi 29,08/100.000 penduduk pada tahun 2018. DIRJEN P2P Kementerian Kesehatan RI melaporkan hingga Triwulan IV tahun 2017 jumlah kumulatif penderita HIV di Sumatera Barat yang dilaporkan mencapai 2446 orang, dimana terjadi peningkatan kasus HIV setiap tahunnya. Sedangkan menurut data estimasi dan proyeksi HIV/AIDS di Indonesia tahun 2011-2016 jumlah ODHA di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 10.337 orang dengan penderita terbanyak pada kelompok resiko LSL dengan jumlah kumulatif 4393 orang.

Lelaki seks lelaki (LSL) adalah laki – laki yang terlibat dalam hubungan seksual dengan laki – laki lain. Lelaki seks lelaki ini dapat mencakup orang-orang yang mengidentifikasi sebagai gay atau biseksual, pria transgender yang berhubungan seks dengan laki-laki dan laki-laki yang mengidentifikasi sebagai heteroseksual. Beberapa lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki juga membentuk hubungan dengan atau menikah dengan perempuan.

Penelitian Hardisman et al (2018) mengatakan bahwa faktor pemicu terjadinya perilaku LSL dipengaruhi oleh kuatnya peranan lingkungan dan sosial, dimulai dari peranan lingkungan keluarga, pola asuh, dan lingkungan pergaulan terutama saat pubertas dan usia remaja. Dari 44 informan LSL di Kota Padang, latar belakang dari perilaku ini karena adanya predisposing factor (predisposisi) yaitu kepribadian dengan kontrol diri rendah, pemahaman agama yang rendah, pola asuh, kurang kasih sayang dan pelecehan seksual, sedangkan enabling factor (pendukung) yaitu gaya hidup dan adanya pelaku LSL dewasa (predator) kemudian didukung oleh reinforcing factor (pendorong) yaitu pergaulan.

Data tentang penularan HIV pada LSL sangat terbatas, dan data statistik resmi lembaga publik juga tidak bisa

menggambarkan data epidemi yang akurat di populasi ini. LSL adalah suatu kelompok atau sub masyarakat yang paling tersembunyi (hidden) sehingga sulit sekali untuk diidentifikasi, mereka hanya berinteraksi secara terbuka dengan komunitasnya saja. Mereka merupakan populasi kunci yang seringkali terpinggirkan di tengah himpitan stigma dan pemahaman minim terhadap dunia mereka, sebagian besar LSL memilih menghindari atau diam daripada berada di bawah tekanan sosial. Padahal data Kementerian Kesehatan tahun 2012 menyebutkan bahwa hampir 1,3 juta LSL di Indonesia berisiko tinggi tertular HIV.

Keberadaan kelompok LSL ini seperti fenomena gunung es, hanya sebagian kecilnya saja yang bisa terjangkau sementara yang lainnya tetap tersembunyi dan tidak mau membuka diri sebagai LSL atau tidak mau mengakui dirinya sebagai LSL (Mumtaz et al, 2011). LSL cenderung memiliki banyak pasangan seks, baik laki-laki maupun perempuan. Jaringan seksual yang luas ini meningkatkan risiko penularan HIV pada pasangan seksualnya. Jika ada LSL yang tertular HIV tentu LSL tersebut berpotensi untuk menyebarkan HIV di komunitasnya. Selain itu LSL juga dapat menularkan kepada pasangannya baik itu istri, perempuan lain, maupun wanita penaja seks yang melakukan hubungan seksual dengannya. Oleh karena itu, LSL akan menjadi salah satu mata rantai penyebaran HIV yang potensial. Komunitas LSL cenderung melakukan kontak seksual secara bebas dan berisiko, mereka memiliki banyak pasangan seks, baik laki-laki maupun perempuan, dan banyak di antara mereka yang membeli dan menjual seks, melakukan hubungan anal seks tanpa menggunakan kondom serta kurangnya kesadaran untuk melakukan tes HIV. Kelompok laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki (LSL) merupakan kelompok yang memiliki risiko yang lebih tinggi untuk infeksi HIV, peningkatan risiko ini terutama disebabkan oleh perilaku seksual pada kelompok LSL dimana hubungan seks anal tanpa proteksi secara umum diketahui sebagai rute penularan infeksi HIV yang paling efisien. Hal ini dikarenakan anus tidak didesain untuk berhubungan seksual sehingga akan mengalami perlukaan saat melakukan anal seks dan memudahkan masuknya HIV kedalam tubuh.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Beyrer, Wirts, Walker, Johns, Sifakis dan Baral (2011), didapatkan bahwa LSL merupakan kelompok yang paling berisiko terjangkit HIV/AIDS di negara-negara ekonomi menengah di Asia, Afrika, Amerika Latin, dan Karibia serta di Eropa Timur dan juga Asia Tengah. LSL merupakan populasi yang rentan terhadap penularan infeksi menular seks dan HIV (Garg et al, 2012). LSL berpeluang lebih besar 20 kali untuk terinfeksi HIV

dibandingkan dengan populasi umum.

Penelitian yang dilakukan pada LSL di 6 kota di Amerika Serikat menunjukkan bahwa faktor risiko penularan HIV/AIDS pada LSL yaitu tidak menggunakan pelindung ketika berhubungan anal seks dan jumlah partner seks. Penelitian lain yang dilakukan oleh Cowan dan Haff (2008) di Denmark, menunjukkan bahwa 66% LSL positif menderita HIV melakukan anal seks yang tidak aman, sedangkan 25 % LSL negatif HIV juga melakukan perilaku seks yang tidak aman. Penelitian Sadler (1997) menunjukkan bahwa penggunaan kondom dapat mengurangi 80% resiko penularan HIV.

Perilaku penggunaan kondom dapat disebabkan dari faktor internal dan faktor eksternal LSL tersebut. Penelitian pada LSL di Catalonia, Spanyol menyimpulkan bahwa imigran (tenaga kerja asing, sopir dan pekerja serabutan), psikologis (kurang kasih sayang, trauma), mempunyai banyak partner seks, konsumsi alkohol dan obat-obatan berhubungan secara signifikan terhadap perilaku seks tidak aman pada LSL. Penelitian yang dilakukan pada Komunitas LSL Mitra Yayasan Lantera Minangkabau Sumatera Barat menunjukkan bahwa 50% dari informan melakukan perilaku seksual yang beresiko terhadap kejadian HIV dan sebagian kecil (10.4%) menggunakan narkoba suntik.

Perhimpunan Konselor VCT HIV Indonesia (PKVHI) mencatat jumlah lesbian gay biseksual dan tran gender (LGBT) di Sumatera Barat mencapai 25 ribu lebih. Dengan jumlah rincian 14.469 orang LSL ditambah waria 2.501 orang dan pelanggan waria 9.024 orang. Berdasarkan data estimasi dan proyeksi HIV/AIDS di Indonesia tahun 2011-2016 jumlah ODHA kelompok LSL di Kota Bukittinggi menempati urutan ke-3 di Sumatera Barat dengan jumlah kumulatif LSL sebanyak 705 orang. Sedangkan hasil pemetaan yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Bukittinggi jumlah LSL di Bukittinggi sebanyak 456 orang yang terdapat di masing-masing kecamatan di Bukittinggi, yaitu pada kecamatan Mandiangin Koto Selayan sebanyak 23,7%, Aur Birugo Tigo Baleh 17,3%, dan Guguk Panjang 58,9%. Proyeksi jumlah penduduk laki-laki di Bukittinggi tahun 2017 berjumlah 61.588 orang, jika dipersentasekan maka jumlah LSL di Kota Bukittinggi tahun 2017 adalah sebesar 0,74% dari jumlah penduduk laki-laki.

Angka ini tentu sangat mengejutkan mengingat Bukittinggi merupakan kota kecil yang hanya terdiri dari 3 kecamatan dan luas wilayah 25,24 km<sup>2</sup>. Bukittinggi juga merupakan kota tujuan wisata dan tempat persinggahan bagi wisatawan, serta merupakan daerah yang memiliki mobilitas penduduk yang cukup tinggi. Hal ini tentu akan meningkatkan resiko penularan HIV dan melihat situasi serta kecenderungan penularan HIV

melalui hubungan seksual diantara LSL dikhawatirkan terjadi peningkatan penularan HIV diantara komunitas LSL khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan hal diatas maka perlu pemahaman mengenai perilaku seksual beresiko terhadap penularan HIV pada LSL untuk membantu merancang strategi pencegahan penularan virus HIV/AIDS pada LSL dan partner seks LSL itu sendiri. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan perilaku seksual beresiko dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif berupa analisis analitik untuk mendapatkan hubungan mengenai perilaku seksual beresiko dengan kejadian HIV pada LSL yang meliputi karakteristik LSL dan perilaku seksualnya. Pendekatan kuantitatif pada penelitian ini menggunakan kasus kontrol/case kontrol adalah studi analitik yang menganalisis hubungan kausal dengan menggunakan logika terbalik, yaitu menentukan penyakit (outcome) terlebih dahulu kemudian mengidentifikasi penyebab (faktor risiko). Studi kualitatif bertujuan untuk mengetahui perilaku seksual dan penularan HIV pada LSL.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua LSL yang ada di Kota Bukittinggi dan tercatat di laporan KPA Kota Bukittinggi yaitu sebanyak 456 orang, dimana LSL dengan HIV positif sebanyak 48 orang dan LSL dengan HIV negatif sebanyak 408 orang. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Satriasmoro (2008) sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 50 responden.

Sampel dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*, dimana responden yang secara kebetulan ditemukan oleh penjangkau lapangan dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, dapat berkomunikasi dengan baik, dan merupakan LSL yang terjangkau oleh Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA) Kota Bukittinggi. Sementara itu kriteria eksklusi dalam penelitian adalah responden yang tidak berada di tempat dalam tiga kali kunjungan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh informasi mengenai karakteristik LSL yang terdiri dari kejadian HIV, usia,

status perkawinan, pendidikan, jenis pekerjaan, dapat dilihat dari tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Karakteristik Responden	HIV positif		HIV negatif	
	f (n=25)	%	f (n=25)	%
<b>Umur</b>				
20-29 tahun	18	72	20	80
30-39 tahun	5	20	5	20
40 tahun ke atas	2	8	0	0
<b>Status Perkawinan</b>				
Menikah	7	28	4	16
Tidak Menikah	18	72	21	84
<b>Pendidikan</b>				
Belum/Tidak Tamat SD	1	4	0	0
SD-SMP/Sederajat	4	16	4	16
SMA/Sederajat	17	68	18	72
Sarjana	3	12	3	12
<b>Pekerjaan</b>				
Pelajar/Mahasiswa	0	0	3	12
Wiraswasta	14	56	15	60
Pegawai	7	28	2	8
Tidak Bekerja	2	8	2	8
Lain-lain	2	8	3	12

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik kelompok umur informan lebih banyak berumur 20-29 tahun baik pada kelompok kontrol (80%) maupun kelompok kasus (72%). Secara sosial pada umumnya pelaku LSL lebih banyak tidak menikah baik pada pada kelompok kontrol (84%) maupun kelompok kasus (72%). Tingkat pendidikan responden lebih banyak tamatan SMA/ sederajat baik pada kelompok kontrol (72%) maupun kelompok kasus (68%). Jenis pekerjaan responden lebih banyak sebagai wiraswasta baik pada kelompok kontrol (60%) maupun pada kelompok kasus (56%).

#### Analisis Hubungan Perilaku Seksual Berisiko dengan Kejadian HIV pada LSL

Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian HIV pada LSL tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Hubungan tingkat pengetahuan dengan HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Tingkat pengetahuan	Kejadian HIV				p-value
	HIV positif		HIV negatif		
	f	%	f	%	
Rendah	10	40	17	68	0.089
Tinggi	15	60	8	32	
Total	25	100	25	100	

Tabel 2 didapatkan bahwa persentase responden dengan tingkat pengetahuan rendah lebih banyak pada kelompok kontrol (68%) dibandingkan pada kelompok kasus (40%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh *p-value* 0,089 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian HIV (*p-value*  $\geq$  0,05).

#### Hubungan Sikap dengan Kejadian HIV dengan HIV pada LSL

Hasil analisis hubungan sikap dengan kejadian HIV pada LSL tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Hubungan sikap dengan HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Sikap	Kejadian HIV				p-value	OR (95% CI)
	HIV positif		HIV negatif			
	f	%	f	%		
Negatif	12	48	2	8	0.004	10.615 (2.1-55.0)
Positif	13	52	23	92		
Total	25	100	25	100		

Pada tabel 3 didapatkan bahwa persentase responden dengan sikap negatif lebih banyak pada kelompok kasus (48%) dibandingkan pada kelompok kontrol (8%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh *p-value* 0,004 dengan nilai OR=10,6 (95% CI 2,1-55,0). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL (*p-value* < 0,05). Responden dengan sikap negatif berisiko sebesar 10,6 kali untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan responden dengan sikap positif.

#### Hubungan Orientasi Seksual dengan HIV pada LSL

Hasil analisis hubungan orientasi seksual dengan kejadian HIV pada LSL tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Hubungan orientasi seksual kejadian HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Orientasi Seksual	Kejadian HIV				p value
	HIV positif		HIV negatif		
	f	%	f	%	
Homoseksual	17	68	19	76	0.753
Heteroseksual	8	32	6	24	
Jumlah	25	100	25	100	

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa persentase responden dengan orientasi homoseksual lebih banyak pada kelompok kontrol (76%) dibandingkan pada kelompok kasus (68%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh *p-value* 0,753 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara orientasi seksual dengan kejadian HIV pada LSL (*p-value*  $\geq$  0,05).

#### Hubungan Penggunaan Pengaman dengan HIV pada LSL

Hasil analisis hubungan penggunaan pengaman dengan kejadian HIV pada LSL tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5. Hubungan penggunaan pengaman dengan HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Penggunaan Pengaman	Kejadian HIV				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	HIV positif		HIV negatif			
	f	%	f	%		
Tidak	22	88	1	4	0.001	176 (17.0-1819)
Ya	3	12	24	96		
Jumlah	25	100	25	100		

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa persentase responden yang tidak menggunakan pengaman lebih banyak pada kelompok kasus (88%) dibandingkan pada kelompok kontrol (4%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh *p-value* 0,001 dengan nilai OR=176,0 (95%CI 17-1819,7). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan pengaman dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL (*p-value* < 0,05). Responden yang tidak menggunakan pengaman berisiko sebesar 176,0 kali untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan responden dengan yang menggunakan pengaman saat berhubungan seks.

#### **Hubungan Jumlah Pasangan Seks dengan HIV pada LSL**

Hasil analisis hubungan jumlah pasangan seks dengan kejadian HIV pada LSL tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 6. Hubungan jumlah pasangan seks dengan HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Jumlah Pasangan Seks	Kejadian HIV				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	HIV positif		HIV negatif			
	f	%	f	%		
Lebih dari satu	22	88	12	48	0.005	7.94 (1.9-33.5)
Satu	3	12	13	52		
Jumlah	25	100	25	100		

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa persentase responden yang memiliki jumlah pasangan lebih dari satu lebih banyak pada kelompok kasus (88%) dibandingkan pada kelompok kontrol (48%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh *p-value* 0,005 dengan nilai OR=7,94 (95%CI 1,9-33,5). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah pasangan dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL (*p-value* < 0,05). Responden dengan jumlah pasangan lebih dari satu berisiko sebesar 7,94 kali untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan responden yang memiliki satu pasangan seksual.

#### **Hubungan Seks Komersial dengan HIV pada LSL**

Hasil analisis hubungan seks komersial dengan kejadian HIV pada LSL tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 7. Hubungan seks komersial dengan HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Seks Komersial	Kejadian HIV				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	HIV positif		HIV negatif			
	f	%	f	%		
Ya	15	60	6	24	0.022	4.75 (1.4-16.1)
Tidak	10	40	19	76		
Jumlah	25	100	25	100		

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa persentase responden yang melakukan seks komersial lebih banyak pada kelompok kasus (60%) dibandingkan kelompok kontrol (24%). Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0.022, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara seks komersial dengan status HIV pada LSL. Berdasarkan nilai OR menyatakan bahwa LSL yang melakukan seks komersial berisiko sebesar 4,75 kali untuk menderita HIV positif.

#### **Hubungan Peran Gender Saat Berhubungan Seks dengan HIV pada LSL**

Hasil analisis hubungan peran gender saat berhubungan seks dengan kejadian HIV pada LSL tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut:

**Tabel 8. Hubungan Peran Gender Saat Berhubungan Seks dengan HIV pada LSL di Kota Bukittinggi tahun 2019**

Peran Gender Saat Berhubungan Seks	Kejadian HIV				<i>p value</i>
	HIV positif		HIV negatif		
	f	%	f	%	
Reseptif	12	48	10	40	0.776
Insertif	13	52	15	60	
Jumlah	25	100	25	100	

Tabel 8 menunjukkan bahwa persentase responden dengan peran gender reseptif lebih banyak pada kelompok kasus (48%) dibandingkan kelompok kontrol (40%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh *p-value* 0,776 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran gender dengan kejadian HIV pada LSL (*p-value* ≥ 0,05).

## **PEMBAHASAN**

### **Analisis Hubungan Perilaku Seksual Berisiko dengan Kejadian HIV pada LSL**

#### **Tingkat Pengetahuan dan HIV pada LSL**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan rendah lebih banyak pada kelompok kontrol (68%) dibandingkan pada kelompok kasus (40%). Dimana 88% responden pada kelompok kasus tidak mengetahui

pada masa periode apa virus tidak menimbulkan gejala, dan pada kelompok kontrol 92% responden tidak mengetahui tes untuk mendeteksi virus HIV di dalam tubuh.

Pengujian secara statistik diperoleh p-value 0,089 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bukittinggi pada tahun 2019 (p-value  $\geq$  0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Juliastika, dkk (2012) bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian HIV dengan nilai p=0,092 (Juliastika et al., 2012). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Vicca Rahmayani, dkk (2014), Oktarina (2009) di Jakarta dan Barliantari (2007) di Jakarta Timur yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang HIV/AIDS.. Sohn dan Cho meemukan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian HIV pada LSL dengan odd ratio 1,22 dan nilai p value 0,03.

Secara teori pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tetapi walaupun mereka memiliki tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS yang memadai, namun hal ini tidak dapat merubah perilaku seksual berisiko mereka karena pengetahuan responden hanya sampai pada tahap tahu saja dimana pada tahapan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Pada tahap ini untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya. Pengetahuan dianggap cukup dalam domain kognitif bila mencapai 6 tingkat, dimana pada tingkatan terakhir individu bisa mengevaluasi atau mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini tentu akan mempengaruhi sikap responden terhadap prilakunya.

#### ***Sikap dan Kejadian HIV pada LSL***

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa responden dengan sikap negatif lebih banyak pada kelompok kasus (48%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (8%). Hasil dari distribusi jawaban pernyataan sikap responden, pada kelompok kasus dan kontrol menyatakan tidak setuju pada pernyataan responden berusaha menghindari HIV dengan cara setia pada pasangan dan tidak melakukan penyimpangan terhadap perilaku seksual yaitu 72% pada kelompok kasus dan 84% pada kelompok kontrol. Pengujian secara statistik diperoleh p-value 0,004 dengan nilai OR=10,6 (95% CI 2,1-55,0). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL (p-value < 0,05). Responden dengan sikap negatif berisiko sebesar 10,6 kali

untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan responden dengan sikap positif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmayani yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan pencegahan penularan HIV.

Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respons atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau praktik. Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu. Sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Pengetahuan tentu sangat mempengaruhi seseorang dalam bersikap, dimana pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap yang makin positif terhadap objek tertentu. Dalam konteks pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, maka sangat penting untuk memberikan pengetahuan kepada LSL secara jelas tentang penyakit HIV dan cara-cara pencegahannya, sehingga dapat mengarahkan LSL untuk bersikap positif sehingga mereka bisa menghindari perilaku seks berisiko.

#### ***Orientasi Seksual dan Kejadian HIV pada LSL***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa responden yang memiliki orientasi homoseksual lebih banyak pada kelompok kontrol (76%) dari pada kelompok kasus (68%). Pengujian secara statistik diperoleh p-value 0,753 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara orientasi seksual dengan kejadian HIV pada LSL (p-value  $\geq$  0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diwiyami, et al (2016) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara orientasi seksual dengan kejadian HIV pada LSL. Baggaley, et al (2011) juga mengungkapkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pasangan LSL dan pasangan biseksual terhadap kejadian HIV pada LSL. Penelitian Choi, et al (2003) juga mengungkapkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pasangan biseksual dengan kejadian HIV pada LSL dibandingkan pasangan homoseksual atau pasangan LSL saja.

Orientasi seksual adalah kepada jenis kelamin atau gender yang mana seseorang itu tertarik, orientasi ini dapat heteroseksual, homoseksual, biseksual dan aseksual. LSL cenderung menutupi status homoseksualnya kepada pasangan heteroseksualnya atau kepada pasangan seks perempuannya. Hal ini cukup mengkhawatirkan mengingat risiko penularan HIV tidak hanya terjadi pada laki-laki namun juga dari tertular kepada pasangan perempuan dan anak-anaknya. LSL dengan HIV positif berkemungkinan untuk menularkan HIV kepada komunitas LSL-nya, serta LSL yang memiliki istri dapat menularkan HIV kepada istrinya, jika istri tertular HIV, maka terdapat risiko penularan HIV pada bayi saat dikandung, persalinan, dan menyusui. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya mata rantai penularan HIV.

Firdaus dan Agustin (2013) juga menyatakan, LSL dikhawatirkan menjadi salah satu mata rantai penularan HIV yang paling potensial. Mengingat bahwa laki-laki dengan orientasi biseksual dapat menularkan HIV kepada pasangan lawan jenis dan pasangan sejenis.

#### ***Penggunaan Pengaman dan Kejadian HIV pada LSL***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan pengaman saat berhubungan seks lebih banyak pada kelompok kasus (88%) dibandingkan pada kelompok kontrol (4%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh p-value 0,001 dengan nilai  $OR=176,0$  (95%CI 17-1819,7). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan pengaman dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL (p-value < 0,05). Responden yang tidak menggunakan pengaman berisiko sebesar 176,0 kali untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan responden dengan yang menggunakan pengaman saat berhubungan seks.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sidjabat, et al. (2017) menemukan bahwa konsistensi penggunaan pengaman pada kelompok kasus lebih tidak konsisten yaitu 63% dibandingkan kelompok kontrol (33,3%). Sidjabat, et al (2017) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara konsistensi penggunaan pengaman dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL. LSL yang tidak konsisten dalam penggunaan pengaman berisiko 3,4 kali terkena HIV/AIDS dibandingkan LSL yang konsisten dalam penggunaan pengaman. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Firdaus dan Agustin (2013) yang menyatakan bahwa penggunaan pengaman pada kelompok kontrol cenderung lebih tinggi yaitu 58,6%. Artinya masih lebih dari sepertiga responden belum menggunakan pengaman saat berhubungan seks, sehingga kelompok kontrol masih berpeluang untuk tertular HIV.

Stigma kondom sebagai alat 'rekreasi seks' masih terus mendominasi di Indonesia. Kondom terus diasosiasikan dengan hubungan seks di luar pernikahan dan seks bebas, sehingga pemakaian kondom untuk proteksi proteksi virus HIV dan penyakit kelamin masih diabaikan. Akibatnya, masih banyak laki-laki canggung membeli kondom. Di sisi lain kondom sering dianggap tidak nyaman dalam berhubungan seks. Bahkan bagi sebagian besar pasangan, baik LSL maupun heteroseks, seks tanpa kondom membuktikan 'kepercayaan'. Negosiasi pemakaian kondom juga terus terjadi dalam seks komersil. Yang kerap terjadi, klien memilih untuk tidak memakai kondom sehingga resiko penularan HIV bagi klien dan pekerja seks komersil LSL semakin besar.

Secara teori menurut KPAN, 2010 penularan HIV lebih tinggi terjadi pada hubungan tanpa kondom. Hubungan seks anal pada pasangan LSL merupakan perilaku paling berisiko tertularnya HIV. Kegagalan penggunaan kondom lebih mungkin terjadi pada seks anal dibandingkan aktivitas dengan seks pervagina, artinya, LSL yang berhubungan seks anal atau seks oral tanpa kondom lebih memungkinkan tertularnya HIV karena kemungkinan untuk terjadinya luka pada saat berhubungan seks dapat memudahkan virus HIV tertular kepada pasangan seks. Surveilens terpadu biologis dan perilaku oleh Kemenkes RI menyatakan hubungan seks tanpa kondom di kalangan LGBT merupakan cara penularan HIV yang tinggi di Indonesia.

Kampanye pemakaian kondom sebagai pencegah penularan HIV perlu ditingkatkan dengan melibatkan secara penuh kalangan LSL secara kolektif dengan mula-mula mendekati key persons diantara mereka. LSL yang pernah mengalami betapa sakitnya terkena HIV dan ODHA dapat dijadikan sebagai titik tolak dalam memperkenalkan perubahan perilaku seksual mereka. Kesadaran mereka untuk mengubah perilaku seksual secara sukarela dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dalam mempengaruhi anggota komunitas lain. Hal ini dikenal dengan konsep Peer Educator (pendidik sebaya).

#### ***Jumlah Pasangan dan Kejadian HIV pada LSL***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki jumlah pasangan seks lebih dari satu lebih banyak pada kelompok kasus (88%) dibandingkan pada kelompok kontrol (48%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh p-value 0,005 dengan nilai  $OR=7,94$  (95%CI 1,9-33,5). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah pasangan dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL (p-value < 0,05). Responden dengan jumlah pasangan lebih dari satu berisiko sebesar 7,94 kali untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan responden yang memiliki satu pasangan seksual.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Firdaus dan Agustin (2013) yang menyatakan bahwa LSL dengan HIV positif cenderung memiliki banyak pasangan seks. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Sidjabat, et al (2017) yang menyatakan bahwa jumlah pasangan seksual lebih dari satu lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yaitu 63,0% dibandingkan kelompok kontrol yaitu 38,9%. Hasil uji statistik menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pasangan seks dengan kejadian HIV/AIDS. LSL dengan jumlah pasangan lebih dari satu berisiko 2,6 kali terinfeksi HIV dibandingkan LSL yang memiliki satu pasangan seksual. Penelitian Koblin, et. Al (2006) di enam kota di United State, mengungkapkan pria yang memiliki empat atau lebih pasangan seks lebih mungkin terinfeksi HIV dibandingkan pria yang memiliki satu atau tidak ada pasangan seks.

Banyaknya jumlah pasangan seksual juga dipengaruhi oleh pola akses media internet untuk mencari pasangan seksual. Adanya pasangan tetap tidak menutup kemungkinan bagi LSL untuk memiliki pasangan seks lainnya. Banyaknya jumlah pasangan dengan tidak menerapkan safeseks, tentu akan menjadi ancaman bagi kelompok masyarakat lainnya akan kemungkinan penyebaran HIV yang tidak terkendali. Mengingat ada kalanya pasangan seks LSL berasal dari laki-laki heteroseksual atau biseksual yang bisa melakukan hubungan seksual dengan istri dan perempuan lain. Stigma negatif yang melekat pada LSL juga membuat KPA kesulitan menjangkau mereka didalam komunitas.

### ***Seks Komersial dan Kejadian HIV pada LSL***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melakukan seks komersial lebih banyak pada kelompok kasus (60%) dibandingkan pada kelompok kontrol (24%). Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,022, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara seks komersial dengan status HIV pada LSL. Berdasarkan nilai OR menyatakan bahwa LSL yang melakukan seks komersial berisiko sebesar 4,75 kali untuk menderita HIV positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sohn & Cho (2012) di Korea Selatan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara seks komersial dengan HIV pada LSL.

Kartono (2009) dalam buku patologi sosial menuliskan bahwa pekerja seks komersial merupakan peristiwa penjualan diri baik perempuan maupun laki-laki dengan jalan memperjual belikan badan, kehormatan dan kepribadian kepada banyak orang untuk memuaskan nafsu-nafsu seks dengan imbalan pembayaran. Pekerja seks komersial ini juga terdapat pada kalangan LSL dan jumlah pekerja seks komersial dikalangan

LSL sampai saat ini tidak diketahui jumlahnya dengan pasti, karena mereka masih menyembunyikan identitas dan menarik diri dari lingkungan sehingga mereka berada diluar jangkauan pendampingan LSL.

Marginalisasi telah memaksa banyak LSL menjalani kehidupan heteroseksual di mana kehidupan homoseksual yang terselubung ditutupi oleh kehidupan heteroseksual yang sesuai nilai-nilai komunitas, sehingga menyulitkan untuk dapat menjangkau kelompok yang rentan ini dengan pesan-pesan yang dapat mereka rasakan sesuai dengan kondisi mereka. Marginalisasi juga berarti bahwa konteks sosial dari komunitas homoseksual dan LSL didominasi oleh kurangnya kepercayaan dan komunikasi terbuka, kurangnya penyebaran informasi dan perilaku seks yang tidak aman. Kondisi tersebut memberi dampak kepada komunitas yang lebih luas melalui perilaku seksual dengan sesama lelaki dan sekaligus dengan perempuan, yang masih belum diakui secara umum sebagai berisiko tinggi menyebarkan HIV.

Dalam negosiasi seks komersial, klien lebih memilih untuk tidak menggunakan kondom dengan alasan ketidaknyaman sehingga risiko penularan HIV bagi klien dan pekerja seks komersial LSL semakin tinggi. Pekerja seks komersial ini tidak menegosiasikan penggunaan kondom kepada pelanggannya sebelum melakukan aktifitas seksual sehingga pelangganlah yang mengendalikannya. Hal ini akan menjadi mata rantai penularan HIV ditambah dengan sulitnya menjangkau pelanggan yang berasal dari semua kalangan.

Perlu kerjasama dari berbagai pihak untuk membuat strategi yang tepat dalam menjangkau LSL dan melaksanakan preventif dan promotif melalui program PMTS (Pencegahan Transmisi Menular Seksual) dengan program sosialisasi safesex dan program TOP (Temukan Obati dan Petahankan) kepada kelompok kunci yang rentan terhadap terhadap virus HIV sebagai langkah akselerasi pencegahan penularan HIV.

### ***Peran Gender dan Kejadian HIV pada LSL***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki peran gender reseptif lebih banyak pada kelompok kasus (48%) dibandingkan pada kelompok kontrol (40%). Hasil pengujian secara statistik diperoleh p-value 0,776 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran gender dengan kejadian HIV pada LSL (p-value  $\geq$  0,05).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sidjabat, et al (2017) yang menemukan bahwa LSL dengan peran gender reseptif lebih banyak pada kelompok kasus yaitu 51,9% dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 38,9%. Hasil uji statistik



menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran gender dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL dengan p-value 0,24.

Sebagian besar LSL memiliki fleksibilitas berganti peran dalam hubungan seks, suatu saat sebagai pasangan insertif dan di lain kesempatan menerima penetrasi atau reseptif. Sebagai reseptif, ia memiliki risiko tertular yang tinggi. Dan ketika ia berganti peran sebagai insertif, ia juga berpotensi menyebarkan virus HIV kepada pasangannya. Hal ini akan terus berlanjut mengingat pola hubungan LSL yang biasa berganti atau memiliki banyak pasangan.

## KESIMPULAN

Karakteristik responden rata-rata berumur antara 20 - 29 tahun, secara sosial pada umumnya pelaku LSL tidak menikah dan tingkat pendidikan responden rata-rata SMA/ sederajat, sedangkan jenis pekerjaan responden paling banyak sebagai wiraswasta. Hasil analisis menunjukkan pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan kejadian HIV pada LSL. Sikap berhubungan dengan kejadian HIV pada LSL, dimana LSL dengan sikap negatif lebih berisiko 10,6 kali terkena HIV LSL dengan sikap positif. Perilaku seksual berisiko seperti orientasi seksual dan peran gender tidak memiliki hubungan dengan kejadian HIV pada LSL. konsistensi penggunaan pengaman, jumlah pasangan, seks komersial mempunyai hubungan dengan kejadian HIV pada LSL.

## DAFTAR PUSTAKA

- Choi, K., Liu, H., Guo, Y., Han, L., Mandel, J. S., & Rutherford, G. W. (2003). Emerging HIV-1 epidemic in China in men who have sex with men The importance of conflict-related mortality in civilian populations. 361, 2125–2126.
- Cowan S.A dan Haff J. 2008. HIV and risk behavior among men who have sex with men in Denmark-the 2006 sex life survey. *Eurosurveillance* vol. 13(48) pp. 1-6
- Dewi dan Wawan (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi.2018. Profil Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. 2016. Situasi HIV/AIDS di Sumatera Barat. Padang: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2007. Surveilans Terpadu-Biologis Perilaku Pada Kelompok Berisiko Tinggi LSL di Indonesia. Jakarta : Depkes RI.
- Diwyami, N. P., Sawitri, A. A. S., Wirawan, D. N., Diwyami, N. P., Sawitri, A. A. S., & Wirawan, D. N. (2016). Sexual Role dan Riwayat Infeksi Menular Seksual Sebagai Risiko Serokonversi HIV pada Laki Seks dengan Laki yang Berkunjung di Klinik Bali Medika Badung , Bali Sexual Role and History of Sexual Transmitted Infection as a Risk of HIV Seroconversion among Men. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(1), 12–19.
- Firdaus, Sais, Helfi Agustin. (2013) ‘Faktor Risiko Kejadian HIV pada Komunitas LSL ( Lelaki Seks dengan Lelaki ) Mitra Yayasan Lantera Minangkabau Sumatera Barat Risks Factor of HIV in Man Sex with Men Community as Partner of Lantera Minangkabau Foundation West Sumatera’, 2(2), pp. 94–99.
- Grag H. 2012. HIV-1 Induced Bystander Apoptosis. *NCBHI*. 12 (4). 3020-3043.
- Hardisman, Firdawati, Ilma Nuria Sulrieni. 2018. Model Determinan Perilaku "Lelaki Seks Lelaki" di Kota Padang, Sumatera Barat.*Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7 (3) Hal. 305-313.
- Hoffmann, Christian.2017. HIV Medicine 2007. Flying Publisher.Paris
- Juliastika, Korompis, G. E. C., & Ratag, B. T. (2012). Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap dan Tindakan Penggunaan Kondom Pria pada Wanita Pekerja Seks di Kota Manado. *KESMAS*, 1(1), 15–20.
- Kartono, Kartini. 2009. *Patologi Sosial*. Bandung: Raja Grafindo Persada.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Laporan Estimasi Nasional infeksi HIV Indonesia. Jakarta. Indonesia: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan 2012.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Ditjen PP&PL Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS & PIMS di Indonesia April-Juni 2018.
- KPAN. (2010). Pedoman Program Pencegahan HIV Melalui Transmisi Seksual.Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN).
- Koblin, B. A., Husnik, M. J., Colfax, G., Huang, Y., Madison, M., Mayer, K., ... Buchbinder, S. (2006). Risk factors for HIV infection among men who have sex with men. *AIDS*, 20(5), 731–739.
- Komisi Penanggulangan HIV dan AIDS Nasional. 2015. Strategi dan Rencana Aksi Nasional 2015-2019.
- Komisi Penanggulangan AIDS. 2017. Profil Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bukittinggi
- Mumtaz G, Hilmi N, McFarland W, Kaplan RL, Akala FA, Semini I, Riedner G, Tawil O, Wilson D, Abu-Raddad LJ.2011. Are HIV Epidemics Among Men Who Have Sex with Men Emerging in the Middle East and North Africa? a Systematic Review and Data Synthesis. *PLoS Medicine*. 8 (8). 1-15.
- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta: Jakarta.
- Rahmayani, V., Hanif, A. M., & Sastri, S. (2014). Artikel Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV - AIDS pada Waria di Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 238–243.
- Sadler, M. dan Nelson, M. R. 1997. Progressive Multifocal Leukoencephalopathy in HIV. *PubMed Int. J. STD.AIDS*. 8(6). 351-357.
- Sidjabat, et al (2017). Lelaki Seks Lelaki, HIV/AIDS dan Perilaku Seksualnya di Semarang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 2017: 131-142.
- Sohn, A., & Cho, B. (2012). Knowledge , Attitudes , and Sexual Behaviors in HIV / AIDS and Predictors Affecting Condom Use among Men Who Have Sex with Men in South Korea. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 3(3), 156–164. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2012.07.001>
- UNFPA. 2015. Estimasi Jumlah Populasi Kunci HIV di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO (2010) ‘A Hidden Epidemic : HIV , Men Who Have Sex

with Men and Transgender People in Eastern Europe and Central Asia Regional Consultation Kyiv , Ukraine 22-24 November 2010 Meeting Report', (November).  
WHO (2018) 'Global Action Plan On HIV Drug 2018 Progress Report, (July).