

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIV PADA
LELAKI SEKS LELAKI (LSL) DI DKI JAKARTA DAN PAPUA
(ANALISIS DATA STBP 2018-2019)**



OLEH

NAMA : SUCI RAMADHANI NASUTION

NIM : 10011181722115

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

SKRIPSI

FAKTOR – FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIV PADA LELAKI SEKS LELAKI (LSL) DI DKI JAKARTA DAN PAPUA (ANALISIS DATA STBP 2018-2019)

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : SUCI RAMADHANI NASUTION

NIM : 10011181722115

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2020

EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 30 Juni 2021

Suci Ramadhani Nasution

Faktor-Faktor Risiko Kejadian HIV pada LSL (Analisis Data STBP 2018-2019)
xiv + 159 halaman, 19 tabel, 6 gambar, 2 lampiran

ABSTRAK

HIV adalah salah satu penyakit yang menyebabkan masalah epidemik dunia yang serius karena merupakan tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial bagi semua negara di dunia. Di Indonesia, pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 109.676 orang dengan status HIV. Salah satu populasi kunci penyebar HIV adalah terjadi pada komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor Risiko Kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki di DKI Jakarta dan Papua tahun 2018-2019. Penelitian ini menggunakan data sekunder STBP 2018-2019 dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh LSL di DKI Jakarta dan Papua yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah sebanyak 686 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden LSL di DKI Jakarta tahun 2018-2019 yang mengalami HIV ada 17,5% dan 82,5% tidak mengalami HIV. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa LSL cenderung memiliki status perkawinan menikah ($p=0,006$), dan variabel tersebut memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian HIV pada LSL, dan untuk hasil analisis multivariat, status perkawinan tetap memiliki hubungan dengan kejadian HIV pada LSL, sedangkan LSL di Papua, variabel memiliki status pekerjaan ($p=0,030$), umur pertama kali berhubungan seksual ($p=0,006$) adalah variabel yang memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian HIV pada LSL. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi responden LSL terutama LSL yang mengalami HIV demi mencegah terjadinya penularan HIV yang dapat menyebabkan AIDS.

Kata Kunci : *Human Immunodeficiency Virus*, Lelaki Seks Lelaki,
Kepustakaan : (2005 - 2020)

**EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA NIVERSITY
Thesis, 30 June 2017**

Suci Ramadhani Nasution

**Factories Risk with Prevalence of HIV among Male Sex with Male (MSM) in
DKI Jakarta and Papua (Data Analysis of IBBS 2018-2019)**

xiv + 159 pages, 19 tables, 6 images, 2 attachments

HIV is one of the diseases that cause serious world epidemic because it is a formidable challenge for development and social progress for all countries in the world. In Indonesia, in 2018 as many as 109.687 people were living with HIV status. One of the key population spreaders HIV is occurring in the male sex male (MSM) community. This research aims to determine the risk factors for the incidence of HIV in men who have sex in DKI Jakarta dan Papua. This study uses secondary data from 2018-2019 IBBS ewith a cross sectional research design. The sample in this study is all MSM din DKI Jakarta dan Papua that meet the inclusion criteria are opened as many as 686 peoples. Bivariate analysis using chi-square test and analysis multivariate using multiple logistic regression predictive factor model. Result bivariate analysis showed that there was a significant relationship between marital status ($p=0,006$) and HIV test ($p=0,000$) of HIV among MSM in DKI Jakarta in 2018-201 and the result of multivariate analysis showed that there was an association significant relationship between marital status and HIV testing of HIV among MSM, while in Papua, MSM tenr to have marital status ($p=0,006$), age at first time sexual intercourse ($p=0,030$) and HIV test ($p=0,022$) and these variables have a significant relayionship. Result this research is expected to be the basis for reducing the prevalence incidence of HIV and can be used as a source of information for MSM respondents, especially MSM who experience in order to prevent the occurrence of HIV transmission that can causes AIDS.

Keywords : Human Immunodeficiency Virus, Male Sex Male
Literature : (2005 – 2020)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 20 Juli 2021

Yang bersangkutan



Suci Ramadhani Nasution

NIM. 10011181722115

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR – FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIV PADA LELAKI
SEKS LELAKI (LSL) DI DKI JAKARTA DAN PAPUA
(ANALISIS DATA STBP 2018-2019)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

Oleh :

SUCI RAMADHANI NASUTION

NIM. 10011181722115

Indralaya, 30 Juli 2021

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.

NIP. 197606092002122001



Feranita Utama S.KM., M.Kes


NIP. 198808092018032002

HALAMAN PERSETUJUAN


Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Risiko Kejadian HIV pada LSL di DKI Jakarta dan Papua (Analisis Data STBP 2018-2019)” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 30 Juli 2021.


Indralaya, 30 Juli 2021


Ketua :

1. Najmah, S.KM., MPH. ()
NIP. 198307242006042003

Anggota:

2. Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid ()
NIP. 198612112019032009

3. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) ()
NIP. 198101212003121002

4. Feranita Utama S.KM., M.Kes ()
NIP. 198808092018032002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi




Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP. 197606092002122001



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Suci Ramadhani Nasution
NIM : 10011181722115
Tempat, Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 10 Januari 1999
Peminatan : Epidemiologi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Perguruan Tinggi : Universitas Sriwijaya
Alamat Rumah : Jalan Imam Bonjol, Gang. Al-Hasanah, No.273
Padangsidempuan
Telp / Hp : 081397988088
Email : ramadhaninasution10@gmail.com

• Riwayat Pendidikan

2017-Sekarang Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
2015-2017 MA Negeri 2 Model Padangsidempuan
2013-2015 SMP Negeri 2 Padangsidempuan
2008-2013 SD Negeri 200201 Padangsidempuan

• Riwayat Organisasi

2015 – 2017 Unit Kesehatan Sekolah MA Negeri 2 Padangsidempuan
2017 – 2020 Anggota Kemuslimahan LDF BKM ADZ-DZIKRA
FKM UNSRI
2017-2018 Anggota Equity BO English and Study Club FKM Unsri
2018– 2019 Sekretaris Manager Dept. Human Resource
Development BO English and Study Club FKM UNSRI
2018 – 2019 Sekretaris Umum IMATABAGSEL SUMSEL

• Pengalaman Kegiatan / Prestasi :

- Peserta Seleksi Olimpiade Matematika MAN 2 Model Padangsidempuan 2015
- Peserta Seleksi Olimpiade Kimia MAN 2 Model Padangsidempuan 2015

- Peserta Essay Kegiatan Muslimah Award dan Seminar Inspiratif LDK Nadwah UNSRI 2018
- Anggota Terbaik IMATABAGSEL SUMSEL 2018
- Juara 1 Lomba Futsal Cewek 2019
- Volunteer Grand Opening Unsri Mengaji 2018
- Juri LDO FKM Unsri 2018
- Panitia Public Health National Competition BO English and Study Club FKM UNSRI 2019
- Ketua Pelaksana Musyawarah Besar BO English and Study Club FKM UNSRI 2017
- Bendahara acara TO Akbar Se-Tabagsel IMATABAGSEL SUMSEL 2017
- MC acara Seminar Kemuslimahan LDF BKM ADZ-DZIKRA FKM UNSRI 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga proposal skripsi yang berjudul “ Faktor-Faktor Risiko Kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di DKI Jakarta dan Papua (Analisis Data STBP Tahun 2018-2019) ini dapat terselesaikan. Selama penyusunan proposal skripsi ini, penulis menerima banyak bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ayah (Muhammad Tohir Nasution) dan Ibu (S Khairani Zandroto), Kakak (Rahma Santi Nasution) dan Adik (Syahrul Hidayat Nasution) yang telah mendoakan dan memberi motivasi selama masa perkuliahan dan penulisan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Kepala Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Feranita Utama S.KM., M.Kes selaku pembimbing skripsi, Najmah, S.KM., MPH. selaku penguji I, Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid selaku penguji 2, dan . Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku penguji 3.
5. Pada dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Teman-teman seperjuangan saya, Riska Romaito Nasution yang bersedia mendampingi selama masa ujian skripsi, Grup Pejuang Sarjana (Bre Sri, Kezia, Mei, Nela), Grup Kosan Belantara (Yustika, Zizah, Derma), Bang Pazry dan dan Bang Doni yang bersedia mendengar keluh kesah skripsi dan kepada teman yang selalu memberikan dukungan, motivasi, semangat dan doa.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	
HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II	9
Tinjauan Pustaka	9
2.1 <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV)</i>	9
2.1.1 Definisi <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV)</i>	9
2.1.2 Patogenesis HIV/AIDS	10
2.1.3 Patofisiologi HIV/AIDS	11
2.1.4 Transmisi Infeksi HIV	12
2.1.5 Perjalanan Infeksi HIV	16
2.1.6 Epidemiologi HIV	18

2.1.7 Prevalensi HIV	19
2.2 Faktor-Faktor Risiko yang mempengaruhi Infeksi HIV	25
1. <i>Predisposing Factor</i> (Faktor Pemudah)	26
2. Faktor pemungkin terdiri dari antara lain :	37
2. <i>Reinforcing Factor</i> (Faktor Penguat)	40
2.3 Penelitian Terdahulu	58
2.4 Kerangka Teori	71
2.5 Kerangka Konsep	72
2.6 Definisi operasional.....	73
BAB III.....	79
METODOLOGI PENELITIAN	79
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	79
3.2 Populasi dan Sampel	79
3.2.1 Populasi.....	79
3.2.2 Sampel	80
3.3 Jenis, Cara dan Alat Pengambilan Data	85
3.3.1 Jenis Data.....	85
3.3.2 Cara Pengumpulan Data	85
3.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	86
3.3.4 Pengolahan dan Analisis Data.....	86
3.4 Analisis dan Penyajian Data	88
3.4.1 Analisis Data	88
3.4.2 Penyajian Data.....	94
BAB IV	95
HASIL PENELITIAN.....	95
4.1 Gambaran Umum Survei Terpadu Perilaku dan Biologis (STBP)	95
4.2 Analisis Univariat.....	97
BAB V.....	117
PEMBAHASAN.....	117
5.1 Keterbatasan Penelitian	117
5.2 Pembahasan Penelitian	119
5.2.2.1 Hubungan antara Faktor <i>Predisposing</i> dengan Kejadian HIV	121
BAB VI	157

KESIMPULAN DAN SARAN	157
6.1 Kesimpulan	157
6.2 Saran.....	159
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Prevalensi HIV di Kalangan Populasi Kunci Non-Papua Berdasarkan data STBP 2007-2015

Tabel 2.2 Prevalensi HIV di Kalangan Populasi Umum-Papua Berdasarkan data STBP 2007-2015

Tabel 2.3 Estimasi dan Proyeksi Infeksi HIV baru berdasarkan Populasi Kunci di Indonesia, Tahun 2015-2020 (Hasil AEM)

Tabel 2.4 Estimasi Populasi Kunci DKI Jakarta 2016

Tabel 2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Perhitungan Besar Sampel Minimal

Tabel 3.2 Analisis Bivariat Berdasarkan Jenis Variabel

Tabel 3.3 Cara Perhitungan *Prevalence Ratio*

Tabel 4.1 Distribusi pengecekan *missing value* pada variabel yang diteliti

Tabel 4.2 Distribusi Kejadian HIV pada LSL di DKI Jakarta dan Papua tahun 2018-2019

Tabel 4.3 Distribusi Variabel Independen dengan Kejadian HIV pada LSL di DKI Jakarta dan Papua tahun 2018-2019

Tabel 4.4 Analisis Bivariat Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian HIV pada LSL di DKI Jakarta tahun 2018-2019

Tabel 4.5 Analisis Bivariat Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian HIV pada LSL di Papua tahun 2018-2019

Tabel 4.6 Pemodelan Awal Analisis Multivariat DKI Jakarta tahun 2018-2019

Tabel 4.7 Urutan Variabel dari *P-value* terbesar

Tabel 4.8 Variabel yang dikeluarkan

Tabel 4.9 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat

Tabel 4.10 Pemodelan Awal Analisis Multivariat Papua tahun 2018-2019

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Transmisi Infeksi HIV

Gambar 2.2 Transmisi HIV pada Anak

Gambar 2.3 Perjalanan Infeksi HIV

Gambar 2.4 Kerangka Teori Penelitian (Green, 1990)

Gambar 2.5 Kerangka Konsep

Gambar 3.1 Proses Pemilihan Populasi dari Data STBP 2018-2019

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Koetioner STBP 2018-2019

Lampiran 2. Output Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat dan Perhitungan perubahan PR untuk analisis multivariate untuk uji *confounding*.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* pertama kali diidentifikasi dan telah mengancam hidup manusia pada tahun 1983. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan fungsinya jadi terganggu dan merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia dan menjadi salah satu masalah epidemik dunia yang serius karena merupakan tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial bagi semua negara di dunia.

Situasi global terbaru diketahui bahwa ada 35 juta manusia berstatus HIV dan 19 juta manusia tidak sadar akan virus HIV yang sudah ada dalam tubuh mereka. Di Asia Pasifik terdapat kurang lebih 350 ribu orang baru terinfeksi HIV, sekitar 64% nya adalah laki-laki (data CIA World Factbook). Prevalensi kejadian HIV sedunia ditaksir sudah mencapai 36,7% di tahun 2015, dan kejadian HIV paling tinggi terjadi di Afrika, Sub-Sahara (6%). Bahkan di wilayah Swaziland, Botswana dan Lesetho kasus HIV sudah mencapai 20% untuk orang yang sudah cukup umur. Selain Afrika, ada juga negara yang memiliki kejadian HIV terbesar yaitu Bahama (3,3%). Pada tahun 2016, negara Afrika Selatan (7,1 juta), Nigeria (3,2 juta) dan India (2,1 juta) menjadi negara yang termasuk memiliki kejadian HIV tertinggi.

Indonesia menjadi negara ketiga yang memiliki penduduk dengan status HIV tertinggi sekawasan Asia Pasifik yaitu sejumlah 5,2 juta orang. Menurut Kemenkes RI tahun 2011, sebanyak 507 kabupaten/kota atau sekitar 80% kejadian HIV telah menyebar di kabupaten/kota yang terdapat hampir di seluruh provinsi Indonesia.

Secara umum, kejadian epidemi HIV di wilayah Indonesia berkisar 0,32%. Berdasarkan data laporan SIHA, telah dilaporkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2017 jumlah kasus HIV sebanyak 270 kasus dengan 57 adalah kasus AIDS. Pada tahun 2018, jumlah kasus HIV sebanyak 205 kasus dengan 43 kasus AIDS. Kejadian HIV mengalami kenaikan setiap tahunnya dilihat dari data kejadian yang telah dilaporkan mulai tahun 2005-2017. Total kasus HIV yang tercatat hingga Desember 2017 ada sebanyak 280.623 kasus (Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama). Adapun 5 provinsi dengan jumlah infeksi HIV terbesar adalah Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Papua (Infodatin, Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV, 2017).

Provinsi DKI Jakarta menjadi provinsi dengan kejadian HIV tertinggi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia. Diperoleh dari data SIHA 2018, tercatat 10,5 juta masyarakat tinggal di provinsi tersebut dan 109.676 adalah orang dengan status HIV. Kejadian infeksi HIV terjadi peningkatan mulai tahun 2015 terdapat 4695 kasus HIV, tahun 2016 ditemukan 4.660 kejadian HIV dan telah terjadi peningkatan hingga 6562 kejadian HIV pada tahun 2017 (SIHA Kemenkes RI).

Provinsi yang termasuk juga dengan angka kasus HIV tertinggi per kapita di Indonesia adalah provinsi Papua dengan tingkat penularan sekitar 2% dari jumlah penduduk dan ditemukan 7% penduduk yang berdomisili di pegunungan terinfeksi HIV dan sebanyak 29.083 kasus HIV berasal dari provinsi Papua sehingga menduduki peringkat kedua penderita HIV terbanyak di Indonesia. Kasus baru HIV di Merauke sebanyak 229 kasus dan jumlah kumulatif orang dengan HIV/AIDS yang terdaftar di Pusat Kesehatan Reproduksi (PKR). Pada tahun 2015 terdapat 3.494 kasus HIV. Angka kasus penderita HIV di provinsi Papua setiap tahun semakin meningkat. Pada tahun 2016 ada 3.866 kasus HIV dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 4.358 kasus HIV. Jumlah kasus di Papua hingga 30 September 2018 tercatat 38.874 orang yang menderita HIV, angka kasus tersebut selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Menurut laporan statistik 2017, urutan kejadian HIV yang menginfeksi populasi kunci dari yang paling tinggi yaitu : Klien pekerja seks dan pasangan seksual lain dari populasi kunci (35%), LSL (29%), Populasi lain dengan perilaku beresikonya yang tidak dikenali (16%), Pengguna narkoba (penasun) (14%), Pekerja Seks (4%), dan Transgender perempuan (2%).

LSL (Lelaki Seksual Lelaki) menjadi salah satu populasi kunci yang rentan untuk terkena HIV. LSL atau gay adalah laki-laki yang dirinya sebagai biseksual atau homoseksual, yang pada satu tahun terakhir pernah melakukan hubungan seksual dengan laki-laki lain (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2011). Saat ini diperkirakan terdapat 6,7 juta laki-laki yang memiliki risiko tinggi di Indonesia yang akan mempengaruhi semakin meningkatnya kasus HIV/AIDS. LSL termasuk kelompok populasi kunci yang selalu disudutkan di muka bumi ini. Dikarenakan tekanan stigma dan informasi pengetahuan yang masih sangat kurang terhadap kelompok mereka, banyak LSL akhirnya memilih untuk bersembunyi atau menutup diri sehingga tidak merasakan beban sosial karena kelompok mereka yang dianggap berbeda.

Sekitar 21% laki-laki *gay* ditemukan secara mendunia (terdapat pada masyarakat umum) (Uusküla et al, 2017). Komunitas laki-laki seks dengan laki-laki di AS adalah populasi kunci yang memiliki efek untuk terinfeksi HIV. Walaupun diperkirakan hanya 4% LSL yang mewakili dari total laki-laki yang ada di negara tersebut, lebih dari 3/4 (tiga perempat) atau sekitar 78% keberadaan mereka yang baru terinfeksi virus ini dari hampir 2/3 (dua pertiga) laki-laki atau 63% total seluruh HIV tahun 2010 (CDC, 2015).

Lelaki seks dengan lelaki menjadi bagian penting dari kelompok populasi kunci yang tertular HIV menurut laporan epidemiologi global (HIV) khusus *gay* dan biseksual. Akan tetapi tidak semua data global mengenai virus ini diberitahu atau didata pada wilayah yang ada di setiap negara, dikarenakan masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap kelompok tersebut, keberadaan mereka yang masih dianggap berbeda/tidak ada, bahkan bagi mereka yang melakukan hubungan

seksual sesama jenis dan berani membuka identitas akan diberikan hukuman berat (Burris, Cameron, & Clayton, 2017).

Berdasarkan estimasi nasional terdapat 695.026 orang gay/LSL. Menurut data demografi Indonesia tahun 2010-2025 mengenai kejadian epidemic HIV, akan mengalami kenaikan kasus pada populasi utama terkait tindakan dan penyebarannya terkhusus pada kelompok LSL (KPAN, 2010). Sebanyak 28% perilaku berhubungan seksual berisiko pada LSL menjadi faktor risiko HIV paling tinggi diantara faktor lainnya. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2017), pada Maret 2017, tercatat 242.669 orang berstatus HIV

Sekitar 197.096 orang HIV yang merupakan kategori populasi kunci sudah dilaporkan pada tahun 2017. Menurut (Kemenkes RI, 2017), dengan total kasus terbanyak yaitu DKI Jakarta (19.899 kejadian), Jatim (9.950 kejadian), Papua (7.085 kejadian), Sumbar (6.765 kejadian), Jawa Barat (5.741 kejadian), Sumut (5.027 kejadian) dan Jambi (4.572 kejadian).

DKI Jakarta termasuk provinsi yang memiliki prevalensi HIV yang tinggi, dimana prevalensi HIV pada wanita pekerja seks semakin menurun, namun prevalensi di kalangan lelaki seks lelaki dan waria semakin meningkat. Pada tahun 2017 tercatat sebanyak 11.279 kasus LSL yang terjangkit penyakit HIV, dan berdasarkan kelompok risiko sekitar 49% LSL yang ada di DKI Jakarta (SIHA Kemenkes RI, 2017). Menurut catatan (SIHA, 2018), ada 109.676 orang yang hidup dengan HIV atau ODHA di Jakarta.

Angka penularan HIV dan AIDS tertinggi di DKI Jakarta diperkirakan dari 9 juta jiwa penduduk DKI Jakarta ada 1 juta lebih kurang pria membeli seks (2-20% dari pria dewasa). Selain itu tercatat juga 61.000 pria yang berprofesi sebagai pekerja seks dan 11.000 adalah pengguna narkoba suntik (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DKI Jakarta). Di Jakarta Barat terdapat lokasi hiburan sehingga penderita HIV pada LSL lebih tinggi. Jumlah penyakit HIV

terbanyak diderita kaum laki-laki dengan jumlah kasus 1.016 dan perempuan sebanyak 360 orang.

Papua juga menjadi salah satu provinsi yang terkenal dengan HIV, dimana wanita pekerja seks, wanita pria (transgender), laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki merupakan kelompok populasi kunci yang berisiko tinggi untuk tertular virus tersebut. Proporsi LSL adalah 7,8% dan WPS sebesar 8% (Kemenkes, 2013; Kemenkes, 2015). Sedangkan menurut LEAP Provinsi Papua laki-laki dan perempuan heteroseksual memiliki risiko rendah dibandingkan dengan kelompok berisiko tinggi tersebut.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Festy dan Dewi (2020), meningkatnya HIV pada kelompok LSL karena kurangnya pengetahuan, pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya perilaku maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS maka semakin baik perilaku untuk tidak melakukan perilaku seks. Pengetahuan sangat berpengaruh pada perilaku seseorang jadi responden yang mempunyai pengetahuan baik tidak melakukan perilaku seks bebas.

Berdasarkan kategori umur, kejadian HIV paling tinggi dari tahun ke tahun terjadi pada usia 25-49 tahun. Dilaporkan pada tahun 2017, hubungan seksual pada laki-laki (80%) dan perempuan (70%) dan sudah memiliki pasangan >4 terjadi pada masa pubertas. Total laki-laki yang sudah melakukan hubungan seksual pada masa remaja 2 kali lebih tinggi dibandingkan jumlah perempuan (53%) yang berumur 15-19 tahun (SIHA, 2010-2017).

Proporsi kelompok umur yang terinfeksi HIV dimulai dari umur yang berisiko tinggi untuk tertular yaitu umur 24-29 tahun (69,2%), selanjutnya umur 20-24 tahun (16,7%) dan umur ≥ 50 tahun (7,6%) (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kasus orang dengan HIV khusus kelompok berisiko LSL menjadi salah satu kelompok yang dilaporkan pada bulan Desember tahun 2017 sebanyak 11.630 kejadian HIV dari 48.300 kejadian HIV di Indonesia. Pada bulan Oktober-

Desember 2017, telah dilaporkan 14.640 orang yang tertular HIV berdasarkan catatan laporan HIV-AIDS dan PIMS dan kejadian HIV (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, pentingnya mengetahui faktor risiko apa saja yang menyebabkan kejadian HIV/AIDS terkhusus pada Lelaki Seks Lelaki dan faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap kejadian tersebut. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan analisis terhadap faktor risiko Kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota DKI Jakarta dan Papua menggunakan analisis data sekunder STBP 2018-2019 yang bekerja sama dengan pihak Kemenkes RI.

1.2 Rumusan Masalah

Lelaki Seks Lelaki (LSL) merupakan salah satu populasi kunci penyebab terjadinya HIV. Di DKI Jakarta yaitu berdasarkan hasil pemetaan tahun 2014 oleh KPAP DKI Jakarta LSL dalam penularan HIV/AIDS ada sebanyak 4.465 orang. Perbandingan HIV untuk jenis kelamin adalah 2:1 (laki-laki dan perempuan). Sebesar 22% perilaku seks berisiko heteroseksual, homoseksual (*gay*) sebesar 21% dan penasun yang tidak terjamin kesterilannya ada 2% yang merupakan penyebab transmisi HIV terbanyak untuk tahun 2017 (Oktober-Desember) (Kemenkes, 2018). Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis sfaktor risiko dengan Kejadian HIV/AIDS pada LSL berdasarkan hasil STBP tahun 2018-2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Risiko kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki di DKI Jakarta dan Papua.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki di DKI Jakarta dan Papua berdasarkan analisis STBP 2018-2019.
2. Melakukan analisis terhadap faktor-faktor risiko kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki di DKI Jakarta dan Papua menggunakan tahun data STBP 2018-2019 ; umur, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, umur

pertama kali berhubungan seks, pengetahuan tentang HIV, konsistensi penggunaan kondom, riwayat IMS, penggunaan NAPZA, perilaku berganti-ganti pasangan dan jumlah pasangan seks.

3. Untuk mengetahui hubungan faktor yang menjadi penyebab kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki di DKI Jakarta dan Papua.
4. Mengetahui faktor risiko dominan yang menyebabkan insiden HIV pada Lelaki Seks Lelaki di DKI Jakarta dan Papua.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu di Bidang Epidemiologi tentang faktor risiko kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) berdas arkan analisis data STBP 2018-2019.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Orang dengan HIV/AIDS

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat agar lebih memahami penyakit HIV dengan baik, memperoleh pengetahuan mengenai faktor risiko terjadi HIV, serta dukungan dari orang sekitar.

2. Bagi Petugas Kesehatan dan Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada petugas kesehatan dan juga dapat memberikan manfaat kepada mahasiswa agar dapat memahami faktor risiko kejadian HIV.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi tentang faktor risiko kejadian HIV pada Lelaki Seks Lelaki.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi penyebab (risiko) terjadi HIV pada LSL berdasarkan analisis STBP 2018-2019 yang dilaksanakan oleh KEMENKES Republik Indonesia dan instansi yang terjaln untuk melakukan kerjasama terkait hal tersebut.. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2017. Dengan demikian generalisasi hasil penelitian ini hanya menggambarkan populasi LSL di beberapa kota besar di DKI Jakarta dan Papua.

DAFTAR PUSTAKA

- A., Medika, K. B., & Kunci, K. (2018). *1, 2 I. 7(7)*, 1–7.
- Afritayeni, A., Yanti, P. D., & Angrainy, R. (2018). *Analisis Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Terinfeksi Hiv Dan Aids. Jurnal Endurance*, 3(1), 69.
<https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2717>
- Aids, H. I. V, Rsud, D. I., Bekasi, K., & Yunior, N. (2018). *Manuskrip Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Cikarang Tahun 2018*.
- Anniswah, N. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko IMS pada remaja pria di Indonesia*.
[http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/31079/1/Nadra Anniswah-FKIK.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/31079/1/Nadra%20Anniswah-FKIK.pdf)
- Afni, N. ; S. ; N. (2018). *Risk Factors of Incident of Hiv / Aids Infection At*. 795–807.
- Barat, S., & Sulrieni, I. N. (2018). *Artikel Penelitian Model Determinan Perilaku “ Lelaki Seks Lelaki ” di Kota*. 7(3), 305–313.
- Bourdieu, P., Education, L., Albright, J., Luke, A., Abingdon, E., Routledge, E., Grenfell, M., Post-postmodernisme, L. E., Monjelat, N., Carretero, M., Implicada, P., La, E. N., Fairstein, G. A., Monjelat, N., Monjelat, A., Daniela, U. De, Sociales, C., Virtual, C., Motivaci, L. (2018). *Hubungan Antara Labeling dengan Taking Action Perilaku Berisiko Penularan HIV dan AIDS pada LSL (Lelaki Suka Lelaki) berdasarkan Pendekatan AIDS Risk Reduction Model (ARRM) di Kota Surabaya penelitian Cross Sectional Oleh In Director (Vol. 15, Issue 2)*.
<https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones>
- Carolin, B. T., Suprihatin, S., & PK, A. M. (2020). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Pada Lelaki Seks Lelaki (Lsl)*. *Jurnal Kebidanan.*, 6(2), 141–147.
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2379>
- D. I., & Purwodadi, P. (2020). *1, 2*. 5(1), 13–21.
- Dan, P., & Terhadap, P. (2020). *Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan terhadap kejadian lelaki seks lelaki 1*. 5(3), 576–582.
- Departemen Tenaga Kerja dan, & Transmigrasi. (2005). *Pedoman Bersama ILO/WHO Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*. In *Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja*,

Pedoman Pelayanan Kesehatan (Issue September).

http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/who_ilo_guidelines_indonesian.pdf

Di, L., Kerja, W., & Temindung, P. (2020). *Hubungan Lingkungan Dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada LSL (Lelaki Seks. 1(2)*, 1177–1182.

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. Public Health and Preventive Medicine Archive, 4(1)*, 10. <https://doi.org/10.15562/phpma.v4i1.50>

Eka, H., Lestari, P., Shaluhiah, Z., & Demartoto, A. (2015). Pengaruh Pengetahuan dan Perceived Behavior Control terhadap Niat Laki-Laki yang Berhubungan Seksual dengan Laki-Laki (LSL) untuk Melakukan VCT di Kabupaten Madiun. *Pengaruh Pengetahuan Dan Perceived Behavior Control Terhadap Niat Laki-Laki Yang Berhubungan Seksual Dengan Laki-Laki (LSL) Untuk Melakukan VCT Di Kabupaten Madiun, 10(1)*, 73–88. <https://doi.org/10.14710/jpki.10.1.73-88>

Estimasi_jumlah_populasi_kunci.pdf. (n.d.).

Fatmala, R. D., & Timur, J. (2016). *FAKTOR PREDISPOSING , ENABLING DAN REINFORCING DALAM PEMANFAATAN VCT OLEH LAKI-LAKI SEKS DENGAN LAKI-LAKI. October*, 138–150. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.138-150>

Firdaus, S., Agustin, H., Baiturrahmah, F. K. M., Human, H. I. V, Virus, I., Immuno, A., Syndrome, D., Human, H. I. V, & Virus, I. (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)*, 94–99.

Fisher, D.G., Reynolds, G.L., Ware, M.R., Napper, L.E. (2011). *Methamphetamine and Viagra Use: Relationship to Sexual Risk Behaviors. Arch Sex Behav, 40*, 273–27

Fitria, R. S., Sarumpaet, S. M., & Ariani, P. (2020). *Determinan Perilaku Penggunaan Kondom Dalam Upaya Pencegahan Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Pada Anak Buah Kapal (Abk). 1(September 2019)*, 28–34.

Hazairina, S. E., Setiawati, E. P., & Amelia, I. (2017). *Hubungan Antara Karakteristik Klien LSL dengan Hasil Skrining HIV di UPT Puskesmas X Kota Bandung with HIV Screening Result in Upt Puskesmas X Bandung City. 3(88)*, 103–110.

Herdanindita, E., Prabamurti, P. N., & Widjanarko, B. (2020). *GAMBARAN PERILAKU PEMANFAATAN VCT (Voluntary Counseling and Testing) PADA LSL DI LSM SGC (Semarang Gaya Community) KOTA SEMARANG. 8(6)*, 284–292.

- Hiv, P. (2017). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi Pada Gay*.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2017). DEFINISI HIV dan AIDS. *Devinisi HIV Dan AIDS, 1*, 9–36.
- InfoDatin-HIV-AIDS-2018.pdf*. (n.d.).
- Juhaefah, A., Paramita, S., Kosala, K., & Gunawan, C. A. (2020). *Gambaran Karakteristik Pasien HIV / AIDS yang Mendapat Antiretroviral Therapy (ART)*. 5(1).
- Katiandagho, D., Natalia, M. D., Muntu, R., Kesehatan, J., Poltekkes, L., Manado, K., Kesehatan, J., Poltekkes, L., & Makassar, K. (2017). *HUMAM IMMUNODEFICIENCY VIRUS PADA KOMUNITAS GAY*.
- Kemendes. (2014). Survei Terpadu Biologi dan Perilaku Tahun 2013. *Survei Terpadu Biologis Dan Perilaku*, 1–182.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan estimasi nasional infeksi HIV, Indonesia*. Jakarta, Indonesia: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2012
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia*.
http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Estimasi_dan_Proyeksi_HIV_AIDS_di_Indonesia.pdf
- Kesehatan, F., & Pertama, T. (n.d.). *Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS*
- Kesumawati, K. A. S. (2019). *Hubungan pengetahuan remaja tentang hiv/aids dengan perilaku seksual remaja di SMK Mutiara Kota Bandung*.
- Levy, I., Mor, Z., Anis, E., Maayan, S., Leshem, E., Pollack, S., Chowers, M., Mor, O., Riesenberg, K., Sthoeger, Z., Ram, D., & Grossman, Z. (2011). Men who have sex with men, risk behavior, and HIV infection: Integrative analysis of clinical, epidemiological, and laboratory databases. *Clinical Infectious Diseases*, 52(11), 1363–1370. <https://doi.org/10.1093/cid/cir244>
- Lin, A. W. C., Sridhar, S., Wong, K. H., Lau, S. K. P., & Woo, P. C. Y. (2015). Epidemiology of sexually transmitted viral hepatitis in human immunodeficiency virus-positive men who have sex with men in Asia. *Journal of the Formosan Medical Association*, 114(12), 1154–1161. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2015.08.008>.
- Mariani, D., Muzasti, R. A., & Thamrin, A. (2019). The relationship between quality of sleep and quality of life of patients in medan, Indonesia. *Open Access Macedonian*

Journal of Medical Sciences, 7(11), 1794–1797.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.353>

Martin, T. C. S., Chaillon, A., Graves, S. K., Lin, T., Gianella, S., Smith, D. M., Little, S. J., & Hoenigl, M. (2020). Genetic network analysis to assess the risk of human immunodeficiency virus transmission among men who have sex with men seeking partners on the internet. *Clinical Infectious Diseases*, 70(5), 925–932.
<https://doi.org/10.1093/cid/ciz278>

Masyarakat, J. K. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Skrining Ims Oleh Lelaki Seks Lelaki (Lsl) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Hiv (Studi Kasus Pada Semarang Gaya Community). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 486–494.

Masyarakat, dan F. K., & Sriwijaya, U. (2019). *Program studi kesehatan masyarakat(s1) fakultas kesehatan masyarakat universitas sriwijaya 2019*.

Ministry of Health Indonesia [Kemenkes]. (2014). *Technical Report: 2013 Rapid Behavioral Survey in Papua*. 92.
http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Indonesia_Hires_OK.pdf

Nurarif & Kusuma, (2016)., (2013)., *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

Permenkes. (2018). *Hubungan Perilaku Seksual Beresiko dengan Kejadian HIV pada LSL di Kota Bukittinggi Tahun 2019*. B.10(2), 1–15.

Pradana, Y. A. (2017). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stigma Pelajar Pada Penderita HIV dan AIDS Berdasarkan Teori Health Belief Model Di SMAN 1 Genteng*.

Prima, S., & Bukittinggi, N. (2019). *LSL*. 3, 190–199.

Rahmadhani, D. Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Hiv/Aids, Sikap Dan Peran Petugas Kesehatan Dalam Pemanfaatan Layanan Konseling Dan Test Hiv/Aids Pada Gwl (Gay, Waria, Lelaki Suka Lelaki) Di Lsm Mwgj Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), 55. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i1.65>

Rengganis, I. (2007). Mengenal HIV/AIDS. *Bunga Rampai Masalah Masalah Kesehatan Dari Dalam Kandungan Sampai Lanjut Usia*, 227–234.

Rokhmah, D. (n.d.). *URGENSI PERUBAHAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DALAM MENURUNKAN IMS , HIV DAN AIDS PADA KOMUNITAS LSL DI KABUPATEN*

JEMBER The Urgency of Policy Implementation Alteration in Decreasing STD , HIV and AIDS in MSM Community at Jember Regency. 210–217.

Saputra, P. K., Suryoputro, A., & Widjanarko, B. (2016). *Perilaku Tes HIV pada Laki-Laki yang Berhubungan Seks dengan Laki-Laki (LSL) di Provinsi Bali.* 11(2).

Sarmiati, Asriwati, & Hadi, A. J. (2019). *Determinan Perilaku Seksual Remaja Jalanan di Kota Medan Tahun 2019.* 1(January 2020), 60–66.

Sarumpaet, S., & Sanusi, S. R. (2018). *HIV PADA PECANDU NARKOBA DI KLINIK VOLUNTARY COUNSELING TESTING (VCT) RSUD KABANJAHE KABUPATEN KARO TAHUN 2017.* 13(April), 19–25.

Seks, P., Remaja, B., Sma, D. I., & Purwodadi, P. (2015). *1) 1) 2).* 8–13.

Seks, B., Laki, D. L.-, & Di, L. S. L. (2018). *FAKTOR PENYEBAB PERILAKU LAKI-LAKI SUKA.* 3(2), 213–225.

Shaluhayah, Z., & P, P. N. (2018). *Respon Remaja Lelaki Suka Lelaki (LSL) dengan Status HIV Positif terhadap Pencegahan Penularan HIV kepada Pasangan.* 13(1).

Sidjabat, F. N., Setyawan, H., Sofro, M. A. U., & Hadisaputro, S. (2017). *LELAKI SEKS LELAKI , HIV / AIDS DAN PERILAKU SEKSUALNYA DI SEMARANG Men Who Have Sex with Men , HIV and Their Sexual Behaviour in Semarang Vol Indonesia menunjukkan adanya penurunan kasus HIV / AIDS pada kelompok risiko HIV pada tahun sumber penularan ialah heteroseksual sebanyak 79 persen , pengguna Health International (FHI) di Kamboja dari jumlah homoseksual di Indonesia . Hasil kali pengalaman homoseksual saat puber dan 4-6 persen hidup homoseksual intercourse) yang banyak dilakukan oleh paling berisiko menularkan HIV / AIDS . Laki- lebih besar terinfeksi HIV dibandingkan dikarenakan anus tidak didesain untuk berhubungan seksual sehingga akan mengalami perlukaan saat melakukan anal seks dan memudahkan masuknya HIV terakhir , 73 persen melakukan anal seks satu Biseksual . 11 Perilaku membeli seks dalam oleh waria sebanyak 26 persen , Penasun 19 dikategorikan menjadi LSL risiko tinggi dan Perilaku anal seks pada kelompok LSL sebagian besar dilakukan tanpa menggunakan kondom dilihat dari rendahnya penggunaan persen responden melakukan anal terakhir . 8 Rendahnya penggunaan kondom IMS yang menjadi pintu masuk infeksi HIV.* 8(2), 131–142.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v8i2.6753.131-142>

Sidjabat, F., Setyawan, H., Sofro, M., & Hadisaputro, S. (2017). *Lelaki Seks Lelaki, Hiv/Aids Dan Aktivitas Seksualnya Di Semarang.* *Jurnal Kesehatan Reproduksi,* 8(2), 131–142. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i2.4747.131-142>

Silvia Dwinta, J. (2015). *Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Kehamilan.* 9–44.

- Stbp, L. (2016). *Kementerian Kesehatan RI. Laporan STBP 2015*. 1–155.
https://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_STBP_2015_cc.pdf
- Talita. (2017). Tentang pembangunan kependudukan dan keluarga sejahtera. *Jurnal Kesehatan*, 7–15.
- UNAIDS. *Report on the global AIDS epidemic*. Geneva: UNAIDS; 2013
2017_UNAIDS_DATA_2017.pdf. (n.d.).
- Veronica. (2016). *Infeksi Human Immunodeficiency Virus Dan Acquired Immunodeficiency Syndrome*. 1, 1–42.
- Wardani, E. M., Setiawan, A. H., & Bistara, D. N. (2020). Studi Perilaku Seks Menyimpang Terhadap Kejadian HIV Fase Laten pada Komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL) di LSM Kompeda Surabaya. *Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 93–101.
- Wati, E. E. (2018). *Analisis Determinan Kejadian HIV pada Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2018*.
<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/9555>
- Widiyanti, M., Hadi, M. I., Adiningsih, S., Alamudi, M. Y., Lina, M., Kumalasari, F., & Kunci, K. (2019). *Karakteristik Demografi ODHA Di Papua Demographic Characteristics Of The People Living With HIV In Papua*. 3(1), 10–15.
- Yanis, A. (n.d.). *Artikel Penelitian Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Voluntary Counseling and Testing Pada Lelaki Seks Lelaki di Kota Padang*. 8(3), 607–611.
- Yaunin, Y., & Lestari, Y. (2016). *Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang*. 5(2), 448–455.