

HUBUNGAN ANTARA TIPE
PERILAKU SEKSUAL DENGAN
PERILAKU SKRINING TES HIV
PADA LAKI-LAKI SEKS DENGAN
LAKI-LAKI DI YAYASAN VESTA
YOGYAKARTA

by Dewi Nur Amannah 212201032

Submission date: 10-Dec-2024 11:13AM (UTC+0700)

Submission ID: 2547312353

File name: SKRIPSI_DEWI_I,_II,_III,_IV,_V.docx (157.12K)

Word count: 8038

Character count: 50736

7 BAB I PENDAHULUAN

91 Latar Belakang

Saat ini, topik *Lesbian, Gay, Biseksual, Transgender* dan *Queer* (LGBTQ) masih menjadi topik-topik yang kontroversial di Indonesia disertai dengan perpecahan di antara individu-individu yang menginginkan agar LGBTQ mendapatkan lebih banyak toleransi dan penerimaan versus individu yang menentangnya (Winardy & Septiana, 2023). Hal ini semakin mencuat dan dianggap sebagai pencetus faktor perpecahan social di Indonesia karena meningkatnya tindakan kekerasan terhadap LGBTQ sejak tahun 2016 menyusul sikap retorik terkait legalisasi pernikahan sesama jenis yang dimulai Amerika Serikat (Winardy & Septiana, 2023).

Survei dari *Central Intelligence Agency* (CIA), Indonesia merupakan negara dengan jumlah populasi LGBTQ terbesar setelah negara China, India, negara Amerika, dan Eropa. Artinya 7,2 juta dari 250 juta penduduk Indonesia adalah LGBTQ, dan hasil lembaga survei dalam negeri dan luar negeri menyatakan juga bahwa 3% dari total penduduk di negara Indonesia adalah kaum LGBTQ dengan kata lain setiap 100 orang di tempat yang sama 3 diantaranya adalah kaum LGBTQ (Wahyuni et al., 2023).

LGBT bukanlah suatu penyakit atau kelainan, namun tidak bisa dipungkiri populasi ini rentan terhadap beberapa masalah kesehatan reproduksi termasuk penyakit menular seksual seperti sifilis, gonore, infeksi klamidia, imfoganuloma venerum, infeksi *Herpes Simplex Virus* (HSV) tipe 2, *Human Papiloma Virus* (HPV), *gay bowel syndrome*, serta *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Putri & Hutapea, 2022). Berdasarkan data dari Tim Kerja HIVAIDS & PIMS Indonesia, sampai dengan Maret 2023, jumlah penemuan kasus baru HIV berdasarkan faktor risiko ada pada populasi homoseksual sebesar (29%) yang berasal dari populasi lelaki seks dengan lelaki (LSL) sebesar 27,7% dan waria 1,1% (Kemenkes RI, 2022). Hasil ini menunjukkan bahwa LSL memang memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terpapar HIV dibandingkan dengan populasi kunci lainnya.

Sama seperti individu lain, populasi LGBTQ juga memiliki perilaku terkait seksual. Perilaku seksual merupakan segala jenis tingkah laku yang di dorong oleh hasrat seksual terhadap lawan jenis ataupun sesama jenis. Wujud dari tingkah laku tersebut berupa berkencan, perasaan tertarik, bercumbu, hingga bersenggama (Anggiani, 2020). Perilaku seksual sering dikaitkan dengan risiko paparan dari penyakit menular seksual termasuk HIV. Penelitian (Xu et al., tahun 2019) pada mahasiswa laki laki di China, didapatkan hasil meskipun mahasiswa laki-laki menunjukkan sikap terbuka terhadap seks pranikah dan terlibat dalam perilaku seksual berisiko, namun penggunaan layanan pencegahan HIV diantara mereka masih kurang memuaskan, terutama dalam hal tes HIV (Xu et al., 2019).

Layanan tes HIV merupakan pintu gerbang penting menuju layanan pencegahan, pengobatan, perawatan, dan dukungan HIV. Ada banyak keuntungan dari melakukan tes HIV. Orang yang terbukti hidup dengan HIV dapat segera dihubungkan dengan terapi antiretroviral (ARV) (WHO &

UNAIDS, 2017). Terapi antiretroviral dini akan memaksimalkan manfaat ARV bagi kesehatan individu dan terapi antiretroviral yang efektif (ketika penekanan viral load tercapai) dapat mencegah penularan HIV ke pasangan seksual dan penansun serta mencegah penularan HIV pada ibu hamil yang akan menularkan kepada anaknya (WHO & UNAIDS, 2017). Namun untuk Indonesia sendiri, cakupan ARV untuk ODHIV masih tertinggal dari negara-negara lain dikarenakan kurangnya tes HIV di kalangan populasi berisiko termasuk populasi LSL (WHO & UNAIDS, 2017).

Hasil penelitian tentang skrining HIV pada LSL di tiga Kota di Indonesia mendapatkan hasil bahwa dari 1.149 LSL yang memenuhi syarat untuk tes HIV, hanya 27% yang bersedia dirujuk untuk menjalani tes HIV di fasilitas kesehatan, dan 83% di antaranya yang terkonfirmasi telah menjalani tes. Dari 838 subjek penelitian yang menolak tes di fasilitas kesehatan, 38% menerima skrining di komunitas. Tingkat positif skrining HIV sebesar 14,8%. Hanya 38% laki-laki dengan tes skrining reaktif yang menerima tes konfirmasi di fasilitas kesehatan, dan 8% dari mereka yang tesnya tidak reaktif. Walaupun skrining HIV di komunitas menghasilkan lebih banyak LSL yang mengetahui tentang status HIV mereka, namun keengganan LSL untuk memanfaatkan layanan berbasis fasilitas kesehatan pemerintah, atau untuk dilakukan tes HIV harus diturunkan. Hal ini agar supaya skrining HIV di komunitas dapat ditingkatkan dan pengobatan ARV untuk para LSL yang positif HIV dapat dipercepat (WHO & UNAIDS, 2017).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV dan persepsi risiko terhadap infeksi HIV masih rendah di kalangan LSL. Penggunaan tes HIV sebagai metode pencegahan HIV pun masih rendah karena faktor multilevel seperti ketakutan, stigma dan diskriminasi, kriminalisasi, pengungkapan identitas seksual, kurangnya anonimitas, dan juga kekhawatiran tentang kerahasiaan (Shrestha et al., 2020). Hasil penelitian di China oleh (Zhou et al., tahun 2022) mendapatkan bahwa beberapa faktor seperti status perkawinan, pengetahuan terkait HIV, persepsi risiko HIV, stigma sosial, dan perilaku seksual merupakan faktor yang dikaitkan dengan niat untuk melakukan tes HIV di kalangan LSL.

Penelitian (Jiang et al., tahun 2020) mendapatkan bahwa dibandingkan dengan LSL yang negative HIV, MSM yang positif HIV ternyata lebih mungkin untuk melakukan seks anal yang tidak terproteksi. MSM yang masih belum tahu status HIVnya juga berisiko menjadi untuk memaparkan HIV karena keengganan mereka untuk melakukan tes HIV (Jiang et al., 2020).

Perilaku seksual yang dikaitkan dengan perilaku pencegahan HIV pada LSL penting untuk diteliti karena prevalensi HIV pada LSL masih tinggi apalagi di wilayah perkotaan di Indonesia. Prevalensi HIV pada LSL di Surabaya sebesar 22,1%, Bandung 21,3%, dan Jakarta 19,6% (Djalilah & bagyo, 2021). Berdasarkan hasil penelitian (Choliq et al., tahun 2022) jumlah kumulatif kasus HIV di kota Yogyakarta sampai dengan bulan Juni tahun 2022 adalah sebanyak 4.248 dan 1.966 kasus merupakan kasus kumulatif AIDS. Penemuan kasus baru di tahun 2022 meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya dimana kasus HIV baru lebih banyak

terjadi pada laki-laki, dan banyak ditemukan pada usia produktif yaitu usia 20-29 tahun (Choliq et al., 2022).

Sampai dengan tahun 2022 telah banyak pencapaian dalam pencegahan dan pengendalian HIV yang ditunjukkan oleh program pemerintah sebagai kontribusi dari sektor masyarakat maupun sektor kesehatan di Indonesia, sejumlah inovasi telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan dan akses layanan seperti Skrining HIV mandiri (SHM), PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*), intervensi visual, *differentiated care service, test and treat* dan program mentoring tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Afriana et al., 2023).

Di Indonesia sendiri meskipun masih ada keterbatasan dalam dukungan komoditas pencegahan namun ada beberapa upaya yang dilakukan untuk memperkuat rujukan tes HIV pada populasi kunci yang menjadi sasaran penjangkauan dengan cara Skrining HIV Mandiri (SHM), SHM telah dilakukan di sedikitnya 130 kabupaten/kota dengan menggunakan spesimen cairan mulut OFT (*Oral Fluid Test*) tercatat hingga September 2022 telah dilakukan 35.000 tes dengan hasil reaktif 1.450 (41%), menerima tes konfirmasi 917 (63%), diagnosis HIV positif 86 (94%), dan 699 (81%) menerima ARV. Meskipun upaya pencegahan dan pengendalian HIV AIDS yang melibatkan lintas sektor telah dilakukan tentu masih ditemukan berbagai kendala di lapangan yang menghambat pencapaian target 95-95-95 pada tahun 2024 seperti yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Nasional pengendalian HIV AIDS dan PIMS 2020-2024, untuk upaya perbaikan perlu dilakukan dengan mengoptimalkan pelaksanaan enam strategi yang telah ditetapkan di dalam RAN 2020-2024 dengan mengoptimalkan inovasi yang telah dilakukan disertai dengan berbagai kebijakan dan regulasi yang mendukung yang diharapkan semakin menurunkan insiden HIV sekaligus mengurangi kematian yang diakibatkan AIDS (Afriana et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 7 Maret 2024 kepada Kepala Bidang Penelitian Yayasan Vesta Yogyakarta, mengatakan bahwa dari yayasan hingga Desember 2023 capaian LSL di Yogyakarta mencapai 2435 dengan fokus di 3 kabupaten/kota yaitu Kota Yogyakarta, Sleman, dan Bantul. Jangkauan tes HIV pada LSL sampai Desember 2023 sebanyak 1748 telah melakukan tes HIV yang terdiri dari 1202 tes jenis RDT melalui sampel darah, 546 tes jenis SHM melalui *oral fluid test* atau melalui sampel cairan mukosa di gusi, dan sebanyak 687 belum pernah melakukan tes HIV.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV di Yayasan Vesta Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV dan persepsi risiko terhadap infeksi HIV masih rendah di kalangan LSL, penggunaan tes HIV pun masih rendah karena faktor multilevel seperti ketakutan, stigma dan diskriminasi, kriminalisasi, pengungkapan identitas seksual, kurangnya anonimitas, dan juga kekhawatiran tentang kerahasiaan.

Di Indonesia sejumlah inovasi telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan dan akses layanan seperti Skrining 20V Mandiri (SHM), PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*), intervensi visual, *differentiated care service*, *test and treat* dan program mentoring tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Namun Indonesia masih tertinggal dalam mencapai target global pengendalian HIV yaitu 95-95-95 hingga Desember 2022.

Jumlah populasi kunci terutama LSL yang semakin meningkat, perilaku seksual beresiko diantara mereka masih ada, dan cakupan penjangkauan program pencegahan HIV pada populasi LSL yang masih rendah. Maka perlu dilakukan penelitian terkait dengan hubungan antara perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV melalui Yayasan Vesta untuk mendekati komunitas pada layanan tes HIV sebagai upaya pengenalan dan pencegahan HIV.

Rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan ini adalah apakah ada hubungan antara tipe perilaku seksual sebagai salah satu faktor resiko HIV pada LSL dengan sejauh mana LSL memahami dan melakukan skrining tes HIV sebagai salah satu upaya untuk mencegah penyebaran HIV yang lebih luas.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tipe perilaku seksual dengan praktik skrining tes HIV di Yayasan Vesta Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi LSL di Yayasan Vesta di Yogyakarta;
- b. Mengetahui gambaran tipe perilaku seksual pada LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta;
- c. Mengetahui gambaran perilaku skrining tes HIV pada LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta;
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara tipe perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan keilmuan keperawatan dalam praktik kepada masyarakat yang diperoleh di perkuliahan, dan sebagai syarat dalam memperoleh gelar sarjana Keperawatan (S. Kep).

2. Bagi LSL

Dapat meningkatkan kesadaran LSL tentang pentingnya perilaku seksual yang aman dan perilaku skrining tes HIV rutin, dan dapat membantu LSL dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual beresiko dan perilaku skrining tes HIV.

3. Bagi Yayasan Vesta Yogyakarta

Penelitian ini dapat membantu Yayasan Vesta Yogyakarta dalam program pencegahan HIV dan merancang strategi promosi kesehatan yang

tepat untuk meningkatkan perilaku seksual yang aman dan perilaku skrining tes HIV.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelit berhadap bahwa penelitian ini da⁶³ menjadi landasan dan juga sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang akan mengembangkan atau melakukan penelitian serupa dengan topik yang sama

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

1. Perilaku Seksual**a. Definisi Perilaku Seksual**

Perilaku seksual adalah manifestasi dorongan seksual, perilaku seksual juga dapat dikatakan suatu yang terjadi antara laki-laki dan perempuan. Perilaku seksual merupakan tingkah laku yang di dorong oleh hasrat seksual dengan lawan jenis atau sesama jenis (Aprilia, 2023).

b. Bentuk Perilaku Seksual

Bentuk dari perilaku seksual bermacam-macam diantaranya: perasaan tertarik hingga berkenan, bercumbu hingga bersenggama, berfantasi, masturbasi, cium pipi dan bibir, dan berhubungan seksual (Aprilia, 2023).

c. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual

Perilaku seksual dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti fantasi seksual yang dapat menimbulkan rangsangan untuk melakukan onani hingga berhubungan seks dengan lawan jenisnya, selain itu pola asuh dari orang tua juga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seksual, pengaruh teman sebaya, dan paparan media pornografi (Padut et al., 2021).

d. Kategori Perilaku Seksual

Terdapat 4 perilaku seksual menurut Hendrick dan Reich 2006 dalam (Anggiani, 2020) yaitu :

1) Permissiveness

Keterbukaan tentang seks yaitu ketika seseorang tidak memiliki keterbukaan seksual mereka tidak dapat menerima hal yang berkaitan dengan seks.

2) Birth control

Pengendalian kehamilan, dengan nilai tertinggi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa remaja bertanggung jawab atas hubungan seksual mereka untuk mencegah kehamilan. Studi Muhammad Azniar menemukan bahwa kedua pihak (laki-laki dan perempuan) harus bertanggung jawab atas hubungan seks.

3) Communion

Pada penelitian sebelumnya oleh Wahyuni & Rahmah ditemukan bahwa pengalaman seks yang intensif merupakan hubungan fisik atau melebur bersama pasangan yang tidak dianggap sebagai bagian dari seks yang di idealkan atau bagian terpenting dari hubungan seks.

4) Instrumentality

Pada penelitian Wardhani, disebutkan bahwa kesenangan atau orientasi terhadap hubungan seksual bukanlah tujuan remaja melakukan perilaku seksual, tetapi rasa ingin tahu dan fantasi

seksual yang mendorong remaja melakukan apa yang orang dewasa lakukan termasuk berpacaran dan berhubungan seksual.

e. Dampak Perilaku Seksual

Beberapa dampak perilaku seksual tidak aman menurut (Novendra & Widodo, 2022) yang tidak aman adalah seperti depresi, marah, [rasaan bersalah, kehamilan, aborsi, bahkan IMS seperti : HIV/AIDS, Sifilis, Gonorea, Herpes.

2. LSL (Lelaki Seks Lelaki)

a. Definisi LSL

LSL merupakan singkatan dari laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, atau istilah yang digunakan untuk menggambarkan seseorang secara pribadi, emosional, seksual, atau kombinasi ketiganya tertarik pada yang berjenis kelamin sama. LSL merupakan suatu kelompok masyarakat yang paling tersembunyi (*hidden*) sehingga sulit untuk diidentifikasi, LSL adalah mereka yang berubungan intim dengan sesama jenis. *Gay* juga merupakan istilah lain yang digunakan untuk laki-laki penyuka sesama jenis (Afritayeni & Angraini, 2019).

b. Jenis LSL

Kehidupan sebagai seorang LSL, tentu mereka memiliki peran masing-masing dalam hubungan sesama jenis layaknya pasangan heteroseksual. Menurut (Illahi et al., 2022) ada beberapa jenis LSL diantaranya :

1) Tipe Aktif / *Top*

Top adalah julukan untuk seseorang homoseksual yang berperan sebagai laki-laki dalam hubungan sesama jenis, dan juga bisa disebut sebagai pasangan homoseksual. *Top* sulit untuk mengetahui apakah mereka *gay* atau tidak karena *top* pada umumnya adalah pria straight, berpenampilan macho, dan mereka sering berkumpul atau berkelompok seperti pria straight.

2) Tipe Pasif / *Bottom*

Bottom adalah julukan untuk seorang homoseksual yang berperan sebagai perempuan dalam hubungan sesama jenis, Tipe ini mudah dikenali karena terlihat lebih feminim seperti cross-dressing dan tampil anggun.

3) Tipe Campuran / *Versatile*

Tipe campuran ini memiliki fungsi ganda, bisa menjadi *top* atau *bottom* tergantung bagaimana melayani pasangan sesama jenis.

c. Faktor Yang Mempengaruhi LSL

Dalam penelitian (Illahi et al., 2022) menemukan bahwa beberapa factor dapat mempengaruhi perilaku LSL antara lain :

1) Faktor Genetik dan Hormon

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan M (20 tahun) memiliki kesadaran bahwa mereka menyukai sesama jenis sejak remaja. Faktor genetik dan hormon juga ditemukan padanya, hal ini juga terkait dengan dorongan hormonal dan perkembangan pubertas individu *gay*. Pengaruh secara biologis biasanya terjadi karena

ketidakseimbangan hormon pada laki-laki yaitu jumlah hormon estrogen dan progesteron yang lebih tinggi sehingga menyebabkan seseorang laki-laki memiliki sifat seperti perempuan.

2) Faktor Pola Asuh Orang Tua

Penanaman nilai pada anak akan mempengaruhi kepribadian seorang anak, dan keluarga adalah lingkungan terdekat seseorang *gay* yang mampu mempengaruhi perubahan orientasi seksualnya. M (20 tahun) mengatakan bahwa pola asuh orang tuanya yang cenderung permisif mendorong pembentukan perilaku anak dan juga kepribadiannya karena pembentukan perilaku anak adalah hasil dari penanaman gaya pengasuhan orang tua yang permisif.

3) Faktor Lingkungan

Salah satu faktor yang mendorong perubahan orientasi seksual adalah pengaruh lingkungannya, salah satu informasi mengatakan bahwa informal awalnya adalah seorang heteroseksual tetapi ketika ia memasuki perkuliahan dengan jurusan seni tari, dia menemukan bahwa teman kosnya adalah seorang *gay*. Melihat fenomena ini di lingkungannya informal menjadi terbawa pergaulan dan akhirnya menjadi *gay*.

4) Faktor Trauma

Pengalaman masa lalu yang buruk seperti kekerasan seksual atau kegagalan untuk menjalin hubungan dengan pasangan lawan jenis, merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan perubahan orientasi seksual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu informan pernah mengalami kegagalan dalam membangun hubungan dengan pasangan lawan jenisnya, di mana hubungan tersebut kandas karena pasangan tersebut melakukan perselingkuhan dan memutuskan hubungan. Informan mengalami trauma karena merasa sakit hati dengan pasangan tersebut setelah mengetahui bahwa pasangan tersebut selingkuh yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi informan untuk menjadi *gay*.

d. Dampak Perilaku LSL

Perilaku LSL dapat berdampak pada kehidupan sosial dan masalah kesehatan. Jika hal itu berdampak negatif pada kesehatan itu dapat menyebabkan berbagai jenis infeksi penyakit berbahaya seperti HIV atau AIDS : penyakit kelamin seperti sifilis, gonore, dan herpes genital, dan gangguan sistem reproduksi seperti gangguan pada produksi sperma testis yang dapat menyebabkan sperma terbunuh dan pada air yang menyebabkan kemandulan (Illahi et al., 2022). Dampak sosialnya mencakup menghilangkan keharmonisan hidup yang tumbuh di masyarakat dan meningkatkan jumlah tindak kemaksiatan yang sulit dikendalikan (Illahi et al., 2022).

3. HIV/AIDS

a. Definisi HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah jenis retrovirus yang menyerang sel darah limfosit tubuh yang menyebabkan sistem

kekebalan tubuh menurun, yang memungkinkan tubuh yang terkena penyakit untuk mempertahankan diri.

Acquires Immune Deficiency Syndrom (AIDS) merupakan kumpulan gejala yang disebabkan oleh virus HIV yang menyebabkan berbagai penyakit termasuk penyakit oportunistik, keganasan dan gangguan metabolisme. Tubuh penderita HIV akan menghasilkan antibodi yang menghasilkan antigen HIV dan antibodi virus HIV

⁸⁸ (Kusumawardani & Sari, 2023).

b. Penyebab AIDS

AIDS disebabkan oleh virus yang dikenal sebagai retrovirus yang ditularkan melalui darah. Virus ini dikenal sebagai HTL II, LAV, dan RAV, dan nama ilmiahnya adalah *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* (Setiarto et al, 2021).

c. Tanda Gejala HIV/AIDS

Penderita HIV akut yaitu antara 3-6 minggu setelah infeksi mungkin akan menunjukkan gejala yang tidak biasa, meskipun HIV tidak selalu menunjukkan gejala tertentu namun mereka dapat mengalami demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, dan batuk. Setelah infeksi akut, infeksi HIV berkembang tanpa gejala dan biasanya berlangsung selama 8-10 tahun. Namun ada beberapa individu yang penyakitnya berkembang dengan cepat sekitar 2 tahun dan ada juga yang tidak.

ODHA akan mulai menunjukkan gejala akibat infeksi oportunistik yang ditandai dengan berat badan menurun, demam yang lama, rasa lemah, pembesaran kelenjar getah bening, diare, tuberkolosis, infeksi jamur, herpes, dan akan menunjukkan gejala klinik yang semakin memburuk ketika kekebalan tubuh semakin menurun. (Setiarto et al, 2021).

d. Penularan HIV/AIDS

Menurut (Setiarto et al, 2021) penularan HIV hingga saat ini diketahui melalui hubungan seksual yaitu homoseksual maupun heteroseksual serta melalui kontak darah parenteral atau transplantasi.

1) Transmisi Seksual

Salah satu cara penularan HIV yang paling umum adalah melalui hubungan seksual. HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual baik secara homoseksual maupun heteroseksual.

a) Transmisi virus HIV pada homoseksual : Penularan virus HIV melalui hubungan seksual anogenital, perilaku siswa meningkatkan risiko penurunan HIV terutama bagi pasangan yang pasif menerima ejakulasi semen pengidap HIV

b) Transmisi virus HIV pada heteroseksual : Virus ini dapat menyebar dari laki-laki ke perempuan ataupun sebaliknya. Laki-laki dengan HIV dapat menyebar ke perempuan atau pasangan seksnya lebih sering daripada perempuan dengan HIV ke pasangan pria mereka.

2) Transmisi Non Seksual

a) Transmisi Parenteral

Transmisi ini terjadi karena penggunaan jarum suntik atau alat tusuk lainnya, seperti tindik yang tidak steril atau terkontaminasi. Ini dapat terjadi karena penyalahgunaan narkoba suntik, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi dan kontak dengan kulit yang lecet, sekret, atau bahan yang terinfeksi memiliki risiko penularan melalui transmisi ini kurang dari 1%.

b) Transmisi Transplasenta

Transmisi ini dapat terjadi dari ibu yang mengidap HIV positif ke janinnya. Ini juga dapat terjadi selama kehamilan, saat melahirkan, dan saat menyusui.

c) Transplantasi organ dan jaringan tubuh dari orang yang terinfeksi HIV

Transplantasi organ juga dapat memuliskan HIV pada individu yang sehat, hal ini memungkinkan virus HIV menyebar ke seluruh tubuh.

e. Metode Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS mencakup berbagai teknik dan pendekatan yang dimaksudkan untuk mengurangi kemungkinan penularan HIV (Salbila & Usiono, 2023).

Berikut beberapa metode pencegahan HIV/AIDS dalam penelitian (Salbila & Usiono, tahun 2023) :

- 1) Penggunaan kondom sebagai alat pelindung saat berhubungan seks yang aman ;
- 2) Terapi anti retroviral (ARV) yang merupakan gabungan obat yang dikonsumsi oleh orang yang terinfeksi HIV;
- 3) Pendidikan kesehatan yang dimaksud untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang potensi bahaya HIV;
- 4) Mengurangi stigma dan diskriminasi yang dapat menghambat akses pelayanan kesehatan bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS;
- 5) Skrining Tes HIV dan Konseling, adalah langkah yang penting dalam mencegah HIV.

4. Skrining Tes HIV

a. Definisi Skrining Tes HIV

Tes antigen atau antibodi yang dilakukan di laboratorium pada darah Vena yang biasanya dapat mendeteksi HIV 18-45 hari setelah terpapar, dalam tes laboratorium juga tersedia tes cepat antigen atau antibodi yang dilakukan dengan menggunakan jari yaitu dengan darah yang didapat dari ujung jari dan memakan waktu 18-90 hari setelah terpapar (CDC, 2020).

b. Jenis Skrining Tes HIV

Tes HIV terdiri dari tiga kategori : tes antibodi, antigen, dan tes asam nukleat (NAT), juga dikenal sebagai RDT. Antibodi dibuat oleh sistem kekebalan tubuh manusia saat terpapar virus HIV, dan antigen adalah zat asing yang membuat sistem kekebalan tubuh aktif. Dalam kasus HIV, antigen disebut p24 dibuat sebelum antibodi dibuat. Tes

HIV juga dapat dilakukan pada darah atau cairan mulut, atau bahkan urine (CDC, 2020).

c. Inovasi Program Pemerintah Untuk Skrining HIV

Dalam (Afriana et al., 2023) pada tahun 2022 upaya inovatif telah diteruskan dan dimulai oleh Kementerian Kesehatan melalui kerjasama dengan berbagai pihak sebagai upaya terobosan dalam mencapai 95-95-95. Inovasi ini mencakup upaya untuk melakukan pencegahan penularan HIV secara seksual melalui beberapa program yaitu sebagai berikut :

- 1) *Pelayanan Pre Exposure Prophylaxis* (PrEP);
- 2) Skrining HIV Mandiri (SHM);
- 3) Notifikasi Pasangan;
- 4) HIV Test & Treat;
- 5) Jejaring Pemeriksaan Beban Virus (*Viral Load*);
- 6) Mentoring untuk Akselerasi Program HIV di Tingkat Kabupaten/Kota.

d. Perilaku Skrining Tes HIV

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, tes HIV merupakan pintu gerbang terpenting dalam layanan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan HIV/AIDS. Pemerintah merekomendasikan tes ulang HIV setidaknya 6 bulan sekali pada kelompok dengan perilaku berisiko tinggi, dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) telah merekomendasikan tes HIV rutin di lingkungan klinis. Namun, hanya beberapa kelompok yang secara rutin menjalani tes HIV (Sari, 2022).

WHO merekomendasikan bahwa semua LSL melakukan tes HIV setidaknya setiap tahun dan LSL yang memiliki banyak pasangan atau menggunakan obat-obat terlarang harus melakukan tes setidaknya setiap 3 atau 6 bulan sekali (Ndungu et al., 2023). Terdapat tiga kategori perilaku skrining tes HIV dalam penelitian (Moucheraud et al., 2022) dan satu kategori perilaku skrining tes HIV dalam penelitian (Carmelita et al., 2017) yaitu :

- 1) Belum pernah test HIV;
- 2) Pernah test HIV > 6 bulan yang lalu;
- 3) Pernah test HIV < 6 bulan yang lalu;
- 4) Rutin 3 bulan sekali

e. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Skrining Tes HIV Pada LSL

Dalam penelitian (Zhou et al., 2022) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya penggunaan tes HIV di kalangan LSL diantaranya :

- 1) Hambatan sosiokultural :
 - a) Stigma terkait HIV, stigma dan diskriminasi yang dialami oleh LSL dan orang dengan HIV/AIDS dapat menyebabkan mereka enggan mengakses layanan tes HIV karena takut statusnya terungkap dan mendapat penolakan dari masyarakat.

- b) Kekhawatiran mengenai kerahasiaan, kekhawatiran akan bocornya informasi status HIV mereka membuat LSL ragu untuk menjalani tes, terutama jika fasilitas kesehatan tidak menjamin kerahasiaan yang baik.
- 2) Status perkawinan, LSL yang telah menikah cenderung lebih enggan mengakses tes HIV karena khawatir status seksualnya terbongkar kepada pasangan dan mengancam hubungan pernikahan mereka.
 - 3) Perilaku seksual, LSL yang terlibat dalam hubungan seks tanpa kondom atau memiliki banyak pasangan seksual berisiko tertular HIV, namun seringkali tidak menyadari risiko tersebut sehingga enggan menjalani tes.
 - 4) Pengetahuan terkait HIV, Kurangnya pengetahuan yang akurat mengenai HIV/AIDS, cara penularannya, dan pentingnya tes HIV berkontribusi terhadap rendahnya kesadaran untuk menjalani tes secara rutin.
 - 5) Persepsi terkait risiko HIV, LSL yang merasa dirinya tidak berisiko tertular HIV cenderung menganggap tes HIV tidak diperlukan, meskipun pada kenyataannya perilaku seksual mereka mungkin telah membuat mereka terpapar risiko penularan

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian menggunakan metode korelasional bertujuan untuk menentukan hubungan antara dua atau lebih variabel yang akan diteliti. Pendekatan *cross sectional* yang berarti pengukuran dan pengamatan variabel independen dan dependen pada waktu yang sama digunakan dalam penelitian ini. Penelitian (Priadana, 2021).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Vesta Yogyakarta, Bantul Jalan Mutiara H-73/GK III 151, RT.05/RW.02, Klitren, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55225.

2. Waktu Penelitian

Penyusunan skripsi ini dimulai sejak bulan November 2023 dengan waktu pengumpulan data penelitian pada bulan Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah populasi kunci yakni kelompok laki-laki seks dengan laki-laki (LSL) di Yayasan Vesta Yogyakarta dengan jumlah total populasi sebanyak 2.435 orang.

2. Sampel

Sampel adalah individu yang diambil dari suatu populasi yang telah diidentifikasi sebelumnya sebagai sumber data untuk suatu pengamatan atau percobaan sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai (Firmahyah & Dede, 2022).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* untuk memilih sampel dengan menggunakan kriteria sesuai tujuan penelitian. Peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan kriteria berikut dalam menentukan sampel :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) LSL yang bersedia menjadi responden;
- 2) LSL yang berusia lebih atau sama 18 tahun;
- 3) LSL yang bisa menulis dan membaca;
- 4) LSL yang memiliki *gadget* untuk membuka link survei.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) LSL yang hidup dengan HIV;
- 2) LSL yang tidak hadir atau tidak mengisi kuesioner saat waktu pengambilan data.

- c. Besar Sampel ¹³
. Adapun rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

$$n = 2435 / (1 + 2435 \times 0,0871^2)$$

$$n = 2435 / (1 + 2435 \times 0,007586)$$

$$n = 2435 / (1 + 18,47)$$

$$n = 2435 / 19,47$$

$$n = 125$$

Jumlah sampel menurut rumus slovin dengan jumlah populasi 2435 yaitu 125 sampel.

¹¹ D. Variabel Penelitian

Klasifikasi variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas

Variabel bebas atau *independen* adalah variabel yang memengaruhi perubahan pada variabel *dependen* atau terikat. ⁶⁸

³⁴ Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah "Perilaku Seksual pada Laki-Laki Seks dengan Laki-Laki".

2. Variabel terikat

Variabel terikat atau *dependen* adalah variabel yang dipengaruhi dari variabel *independen* atau bebas.

Dalam penelitian ini, variabel dependennya adalah "Perilaku skrining tes HIV".

E. ⁸⁷Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Karakteristik Responden dalam penelitian ini yaitu karakteristik :
Demografi yang berisikan : Usia, Jenis Kelamin, Alamat tempat tinggal, Pendidikan, Status Perkawinan, Status Pekerjaan, Pendapatan Perbulan, dan orientasi seksual.
2. Alat Pengumpulan Data
 - a. Kuesioner Kategori Perilaku Seksual
Variabel jenis perilaku seksual akan diukur menggunakan alat berupa kuesioner *Brief Sexual Attitude Scale (BSAS)* yang dikembangkan oleh Hendrick dan Reich pada tahun 2006. BSAS terdiri dari 23 pertanyaan yang dikelompokkan berdasarkan empat perilaku seksual : *permissiveness* (keterbukaan tentang seks), *birth control* (pengendalian kehamilan), *communion* (keintiman hubungan dua individu), dan *instrumentality* (orientasi pada kesenangan/hubungan seksual).
Pengukuran dilakukan dengan *Skala Likert* dengan nilai 1 sampai 5 atau pilihan jawaban A sampai E.
 - b. Kuesioner Perilaku Skrining Tes HIV
Variabel perilaku skrining tes HIV menggunakan kuesioner yang dikembangkan dalam penelitian (Moucheraud et al., 2022) dan

(Carmelita et al., 2017) yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala pengukuran *Skala Ordinal* yaitu :

- 1) Belum pernah tes HIV;
 - 2) Pernah tes HIV > 6 bulan yang lalu;
 - 3) Pernah tes HIV < 6 bulan yang lalu;
 - 35 4) Rutin 3 bulan sekali
3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua jenis data menurut (Balaka, 2022) :

a. Data Primer

1 Penelitian ini mengambil data primer diperoleh dari hasil kuesioner *Brief Sexual Attitude Scale (BSAS)* untuk mengukur tipe perilaku seksual 9 serta kuesioner tes HIV untuk mengetahui perilaku HIV tes skrining pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki 5 (LSL).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak secara berasal langsung dari subjek penelitian, melainkan dari sumber lisan, tertulis, atau sumber lain yang mengumpulkan informasi yang ada dan menggabungkannya sebagai data pelengkap.

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

1. Uji validitas

Uji validitas adalah pengujian untuk mengetahui valid atau tidaknya suatu instrument pengukuran seperti kuesioner. Alat ukur yang dimaksud adalah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner (Janna & Herianto, 2021). 84

Kuesioner perilaku seksual berdasarkan *Brief Sexual Attitude Scale (BSAS)* oleh Hendrick & Reich (2006) merupakan kuisioner standar yang validitasnya telah diuji pada penelitian sebelumnya. Jenis validitas yang digunakan adalah validitas isi (*content validity*) melalui konsultasi dengan dua ahli, dan skor CVI sebesar 0,896 menunjukkan instrumen valid 51 (Anggiani, 2020).

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji konsistensi atau reliabilitas alat ukur (Janna & Herianto, 2021).

Kuesioner BSAS adalah standar dan telah diuji sebelumnya, nilai Alpha Cronbach sebesar 0,861 menunjukkan bahwa item tersebut reliabel 86 (Anggiani, 2020).

1. Analisa Data

a. Analisis Univariat 3

Analisis univariat adalah menggambarkan setiap variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik dari responden.

Rumus analisis univariat adalah:

$$P_1 = \frac{f_1}{N} \times 100\%$$

72
b. Analisis Bivariat

Tujuan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dari faktor independen dengan dependen. Uji statistik bivariat yang berskala nominal dan ordinal menggunakan uji Koefisien Kontingensi, karena Koefisien Kontingensi sangat sesuai untuk menganalisis hubungan antara dua variabel berskala nominal dan ordinal seperti perilaku seksual dan perilaku tes HIV dan tingkat pendidikan.

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X + N}}$$

1
BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

28
Berlokasi di Bantul, Jalan Mutiara H-73/GK III 151, RT.05/RW.02, Klitren, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55225, Yayasan Vesta membuka *hotline service* untuk memberikan informasi IMS, HIV & AIDS, info layanan test HIV, konseling HIV dan pemberian kondom dan pelicin di Yogyakarta dan sekitarnya. Vesta Indonesia juga melakukan penjangkauan populasi kunci LSL, Waria, Penasun, WPS di wilayah Kota Yogyakarta, Kab. Sleman, Kab. Bantul, Kab. Kulon Progo, Kab. Gunungkidul dan juga melakukan kegiatan terkait

Yayasan Vesta Indonesia adalah kelompok relawan yang berjuang untuk memerangi HIV/AIDS dengan menggunakan pendekatan edukatif dan melibatkan masyarakat. Pertemuan awal secara kelembagaan diadakan pada tanggal 10 September 2019 dengan tujuan meningkatkan jejaring kerjasama di masa depan, mencakup upaya preventif dan promotif, jangkauan, perawatan, dan dukungan pengobatan. Sasarannya adalah komunitas umum, populasi utama, dan ODHA

2. Gambaran karakteristik responden penelitian

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel, yaitu:

Dari tabel diatas terlihat bahwa mayoritas usia responden adalah 17 – 25 tahun yaitu sebanyak 79 orang (63,2%) dengan tingkat pendidikan responden paling banyak adalah Perguruan Tinggi sebanyak 86 orang (68,8%). Status Perkawinan responden paling banyak adalah Tidak sebanyak 121 orang (96,8%), Pekerjaan responden paling banyak adalah Mahasiswa sebanyak 56 orang (44,8%), Penghasilan responden paling banyak adalah dibawah UMR sebanyak 59 orang (47,2%), dan Orientasi Seksual responden paling banyak adalah Homoseksual sebanyak 65 orang (52%)

3. Gambaran Tipe Perilaku Seksual Pada LSL Di Yayasan Vesta Yogyakarta Berdasarkan Dimensi Seksual

Gambaran Tipe Perilaku Seksual pada LSL Di Yayasan Vesta Yogyakarta Berdasarkan Dimensi Seksual dapat dilihat pada tabel, yaitu:

Dari tabel diatas terlihat bahwa mayoritas Tipe Perilaku Seksual responden adalah *Birth Control* yaitu sebanyak 99 orang (79,2%).

3. Gambaran Perilaku Skrining Tes HIV pada LSL Di Yayasan Vesta Yogyakarta

Dari tabel diatas terlihat bahwa mayoritas Perilaku skrining Tes HIV responden adalah Rutin 3 bulan sekali yaitu sebanyak 57 orang (45,6%).

4. Hubungan Antara Tipe Perilaku Seksual Dengan Perilaku Skrining Tes HIV

Hasil penelitian diperoleh $A \text{ Sign. (2-sided)} = 0,167 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak yang menandakan **Tidak ada hubungan** antara tipe perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV pada laki-laki seks dengan laki-laki di Yayasan Vesta Yogyakarta..

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Usia

Menurut hasil penelitian ini karakteristik usia, sebagian besar dari 79 orang berusia 17-25 tahun dengan presentase 63,2%. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain (Aryastuti et al., 2019) yang menemukan bahwa usia pertama melakukan hubungan seksual pada homoseksual adalah 76,7% pada kelompok remaja akhir (17-25 tahun) dengan pasangan seks pertama sesama pria sebesar 69,8%. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia, sebagian besar usia 17-25 tahun sebanyak 79 orang dengan presentasi 63,2%.

Pada usia tersebut adalah usia produktif yang memiliki dorongan seksual yang kuat. Kelompok usia 20 hingga 29 tahun adalah usia dewasa awal yang mengalami penyesuaian diri dan keinginan untuk melakukan hal baru. Namun jika fase ini gagal disebabkan oleh faktor lingkungan, geografis, atau keluarga, hal ini dapat menyebabkan konsekuensi negatif seperti pergaulan bebas. Kelompok usia produktif lebih rentan karena produksi hormon seksual mereka meningkat sehingga hasrat mereka untuk melakukan hubungan seksual sangat tinggi dan sulit dapat dikendalikan (Fajri & Muslimah, 2020).

b. Karakteristik Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian sebagian besar memiliki karakteristik tingkat pendidikan yaitu perguruan tinggi sebesar 86 dengan persentase 68,8%. Menurut hasil penelitian (Panonsih et al., 2020) karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan wawasan seseorang. Secara umum, orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang lebih rendah. Mereka juga cenderung berperilaku dan bersikap sesuai dengan pengetahuan yang mereka miliki.

Hasil penelitian lain juga mendukung bahwa pendidikan memiliki hubungan yang sangat penting terhadap pengetahuan

seseorang karena pendidikan membantu memberikan dan mengajarkan berbagai jenis pengetahuan. Oleh karena itu diharapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka memahami apa yang mereka ketahui (Azari, 2019).

Hasil penelitian (Maskuniawan & Azinar, 2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan melakukan tes HIV, karena responden berada dalam komunitas yang sering mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari penjangkau, tenaga kesehatan, dan sesama waria. Semua informan ODHA mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari kegiatan tenaga kesehatan dan dari pendamping sebaya seperti penyuluhan atau seminar. Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi pemanfaatan VCT pada ODHA karena informasi tentang HIV/AIDS tidak tersedia untuk semua orang (Marlinda & Azinar, 2017).

c. Karakteristik status perkawinan

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik status perkawinan, Sebagian besar status perkawinan sebanyak 121 orang tidak menikah dengan presentasi 96,8%. Pada penelitian (Hasby & Korib, 2021) menemukan bahwa 3.2012 atau sebanyak 74,96% LSL tidak kawin dan 3724 atau sebanyak 86,93% tidak tamat SMA atau perguruan tinggi. Karena mereka tidak memiliki tanggung jawab dan memiliki lebih banyak waktu untuk mencari pasangan baru atau bergonta-ganti pasangan, LSL yang belum menikah atau tidak memiliki pasangan yang sah atau resmi cenderung lebih beresiko tertular HIV seperti yang ditunjukkan oleh penelitian di China, dalam analisis multivariabel LSL yang belum menikah dan diidentifikasi secara homoseksual yang tidak memiliki pasangan yang sah atau resmi cenderung tertular HIV.

Salah satu cara untuk mencegah penularan HIV adalah dengan mencegah, status perkawinan seseorang mempengaruhi perilaku seksualnya. Pasangan yang memiliki status perkawinan disarankan untuk menggunakan kondom saat berhubungan seks di luar pasangan tetap, terutama dalam kasus di mana kedua belah pihak saling terbuka dalam perundingan seks. Laki-laki yang sudah menikah cenderung melakukan aktivitas seksual yang berbeda dengan laki-laki yang belum menikah menurut penelitian (Sugiarto, 2017).

d. Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pekerjaan, Sebagian besar karakteristik pekerjaan sebanyak 56 orang mahasiswa dengan presentasi 44,8%. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Arta et al., 2022) Mahasiswa yang memasuki dunia pendidikan ingin hidup mandiri dan meninggalkan orang tua mereka dengan tinggal di kos-kosan. Tinggal di kos memiliki dua dampak: dampak positifnya adalah mereka tidak tergantung pada orang tua dan bisa lebih mandiri, sedangkan dampak negatifnya adalah mereka tidak memiliki

pengawasan dari orang tua dan tidak memiliki banyak waktu untuk bersosialisasi.

Selama masa kuliah, seseorang sering mengeksplorasi identitas mereka termasuk identitas seksual. Lingkungan kampus yang lebih bebas dan terbuka dapat memberikan kesempatan untuk mempelajari hubungan sesama jenis (Budnick, 2016). Pengaruh dari teman sebaya, media, dan budaya dapat mempengaruhi pemahaman dan penerimaan seksual seseorang (Harnum, 2023).

Berbeda dengan temuan penelitian (Panonsih et al., 2020). sebanyak 17 responden atau 46,6% tidak memiliki pekerjaan dan merupakan kelompok yang tidak bekerja. Pekerjaan seseorang tidak hanya membantu mereka mendapatkan uang setiap hari, tetapi juga memberi mereka aktualisasi dan pengakuan sosial. Bekerja adalah proses yang dilakukan oleh manusia untuk mengubah keadaan tertentu dalam lingkungannya dan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Mempertahankan hidup dan memelihara hidup adalah tujuan dari bekerja, tujuan hidup melalui bekerja menyangkut pengelompokan kerja dan tujuan khusus yang menciptakan rasa berprestasi (*sense of accomplishment*) dalam diri bekerja.

e. Karakteristik Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik Penghasilan, Sebagian besar penghasilan sebanyak 59 orang berpenghasilan dibawah UMR dengan presentasi 47,2%. Berdasarkan hasil Penelitian (*National Academies of Sciences et al.*, 2020) tentang pendapatan individu menunjukkan bahwa, setelah mengendalikan perbedaan dalam karakteristik terkait pendapatan, pria gay dan biseksual memperoleh penghasilan lebih sedikit daripada pria heteroseksual dan bahwa wanita lesbian dan biseksual memperoleh penghasilan lebih sedikit daripada pria heteroseksual tetapi lebih banyak daripada wanita heteroseksual. pendapatan yang lebih rendah dari pria biseksual mungkin mendorong pola umum tersebut untuk pria, tetapi penelitian tersebut tidak konklusif pada titik ini. Beberapa bukti menunjukkan bahwa kesenjangan upah untuk pria mungkin berkurang seiring waktu, tetapi pengamatan ini masih awal dan belum dikonfirmasi. Penelitian terbaru oleh (Carpenter & Eppink, 2017) mengemukakan bahwa Membuat perbandingan pendapatan di antara kategori orientasi seksual dan identitas gender adalah tugas yang kompleks. Misalnya, studi pendapatan terkini dalam Survei Wawancara Kesehatan Nasional (NHIS) 2013–2015 melaporkan pendapatan tahunan rata-rata; pendapatan tersebut adalah \$39.903 untuk wanita heteroseksual tetapi \$38.803 untuk wanita biseksual dan \$47.026 untuk wanita lesbian. Pendapatan adalah \$57.033 untuk pria heteroseksual, \$49.766 untuk pria biseksual, dan \$59.618 untuk pria gay.

Salah satu hal yang menghubungkan status ekonomi seseorang adalah penghasilan mereka. Menurut penelitian ini baik informal dengan penghasilan di bawah UMR maupun yang sudah mencapai UMR tidak mengakses VCT. Hal ini diduga karena gaya hidup informal disesuaikan dengan tingkat status ekonomi mereka, seseorang yang memiliki status ekonomi yang rendah akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya sesuai dengan kemampuan mereka, sedangkan seseorang yang memiliki status ekonomi yang tinggi akan meningkatkan standar kebutuhan hidupnya. Akibatnya baik orang yang memiliki status ekonomi yang tinggi maupun yang rendah akan merasa bahwa penghasilan mereka masih belum cukup untuk memenuhi kebutuhan gaya hidup mereka. Oleh karena itu, Mereka memberi prioritas tinggi pada pekerjaan yang memberi mereka uang (Ariyanti & Rahmadiyah, 2020).

f. Karakteristik Orientasi Seksual

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik orientasi seksual, Sebagian besar orientasi seksual sebanyak 65 orang homoseksual dengan presentasi 52%. Ini bertentangan dengan penelitian (Sary et al., 2020) yang menyatakan bahwa pada umumnya pasangan seks adalah pasangan yang berbeda jenis kelamin. Namun, sebagian besar LSL dengan persentase 61,8% masih memiliki pasangan tetap wanita untuk melakukan hubungan seks tetapi mereka melakukan hubungan seks dengan sesama jenisnya baik tetap maupun tidak tetap pada waktu yang berbeda. Ada beberapa alasan mengapa LSL tetap memiliki pasangan seks tetap, antara lain dalam hal variabel pernikahan karena sebagian kecil LSL menikah atau pernah menikah untuk menutupi perilaku seks menyimpangnya.

Bagi individu homoseksual, perilaku seksual sering kali mencerminkan orientasi seksual mereka. Ini berarti mereka mungkin lebih sering terlibat dalam hubungan seksual dengan orang dari jenis kelamin yang sama. Namun, ini tidak berarti bahwa semua orang homoseksual akan memiliki perilaku seksual yang sama atau frekuensi yang sama dalam hubungan seksual (Tubuon, 2023).

Sama seperti pada orientasi seksual lainnya, perilaku seksual pada individu homoseksual sangat beragam. Beberapa orang mungkin lebih fokus pada aspek emosional dan romantis dari hubungan, sementara yang lain mungkin lebih mengeksplorasi aspek seksual. Keragaman ini normal dan mencerminkan preferensi individu (Şerban et al., 2022)

2. Gambaran Tipe Perilaku Seksual Pada LSL Di Yayasan Vesta Yogyakarta Berdasarkan Dimensi Seksual

Berdasarkan hasil penelitian bahwa individu bertanggung jawab terhadap seks atau *Birth Control*. Tanggung jawab individu terhadap seks, khususnya dalam hal pengendalian kelahiran, sangat penting di kalangan

LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta. Penggunaan kondom dan PrEP, serta akses ke pemeriksaan rutin dan konseling, adalah strategi utama yang didorong oleh Yayasan Vesta untuk melindungi kesehatan seksual LSL. Edukasi berkelanjutan dan pengurangan stigma sosial adalah kunci untuk meningkatkan perilaku pengendalian kelahiran dan kesehatan seksual di komunitas.

Menurut (K, 2022) Pentingnya penggunaan kondom sebagai metode pengendalian kelahiran yang juga melindungi dari IMS. Kondom adalah alat kontrasepsi yang paling umum digunakan di antara LSL karena efektif dalam mencegah penularan HIV dan IMS lainnya. Selain itu PrEP adalah strategi pengendalian kelahiran yang semakin populer di kalangan LSL. PrEP melibatkan penggunaan obat antiretroviral oleh individu HIV-negatif untuk mencegah infeksi HIV. Yayasan Vesta mempromosikan penggunaan PrEP dan menyediakan akses bagi individu yang berisiko tinggi

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa individu tidak memiliki kecenderungan untuk melebur bersama pasangan seks. Untuk memahami gambaran tipe perilaku seksual pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) di Yayasan Vesta Yogyakarta berdasarkan dimensi *Communion* salah satunya adalah kemandirian dalam Hubungan Seksual seperti berfokus pada seksualitas fisik yang mana individu mungkin lebih fokus pada aspek fisik dari hubungan seksual tanpa merasa perlu terhubung secara emosional dengan pasangan mereka ada pula hubungan seksual kasual, kemungkinan besar terdapat kecenderungan untuk terlibat dalam hubungan seksual kasual di mana keterikatan emosional tidak dianggap penting (Wesche et al., 2021).

Demikian memahami tipe perilaku seksual pada LSL di Yayasan Vesta yang tidak memiliki kecenderungan untuk melebur bersama pasangan seks, program dukungan dan pendidikan yang lebih tepat dapat dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan mereka. (Arofatum Muniroh, 2016). Hasil penelitian menunjukkan seksual pada dimensi *Instrumentality* yang menyatakan bahwa individu tidak menyukai seks. Dimensi *instrumentality* dalam konteks ini mengacu pada kecenderungan untuk melihat seks sebagai alat atau sarana untuk tujuan tertentu, tetapi individu mungkin tidak menikmati atau tidak memiliki minat yang kuat terhadap aktivitas seksual itu sendiri. (Smith et al., 2018)

Beberapa individu mungkin melihat seks sebagai sesuatu yang harus dilakukan untuk memenuhi harapan pasangan atau masyarakat, meskipun mereka sendiri tidak menikmatinya, hal ini lah yang membuat individu (Adab, 2023). Menurut (Mark et al., 2023) trauma atau pengalaman negatif terkait seks dapat membuat individu mengembangkan ketidaksukaan terhadap aktivitas seksual. Beberapa LSL mungkin mengidentifikasi diri sebagai aseksual dan mencari pasangan yang memahami dan menerima preferensi mereka untuk tidak terlibat dalam aktivitas seksual.

Berdasarkan asumsi peneliti dengan memahami tipe perilaku seksual pada LSL berdasarkan dimensi *Instrumentality* di mana individu tidak menyukai seks, komunitas dan organisasi dapat mengembangkan program yang lebih baik untuk mendukung kebutuhan emosional dan psikologis mereka, serta memastikan bahwa mereka memiliki hubungan yang sehat dan memuaskan.

Gambaran Tipe Perilaku Seksual Pada LSL Di Yayasan Vesta Yogyakarta Berdasarkan Dimensi Seksual pada dimensi *Permissiveness* menandakan individu cenderung kurang dapat menerima hal yang berhubungan dengan seks sehingga mereka tidak tertarik untuk berbicara tentang seks. *Permissiveness* dalam konteks perilaku seksual LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta menunjukkan bahwa banyak individu masih berjuang dengan penerimaan diri dan kemampuan untuk berbicara tentang seksualitas mereka secara terbuka. Ini disebabkan oleh stigma sosial, kurangnya pendidikan seksual yang inklusif, dan pengalaman diskriminasi. Upaya berkelanjutan dalam edukasi dan dukungan psikososial sangat penting untuk membantu LSL menerima dan membicarakan seksualitas mereka dengan lebih nyaman dan aman. (Trisnowati, 2024).

Kurangnya pendidikan seksual yang komprehensif di sekolah dan masyarakat umum juga berkontribusi terhadap rendahnya tingkat *permissiveness*. Pendidikan seksual yang ada sering kali tidak inklusif terhadap orientasi seksual non-heteroseksual, yang membuat LSL tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang seksualitas mereka sendiri dan merasa tidak nyaman untuk membahasnya (Rabbitte, 2020). Selain itu, banyak LSL mungkin telah mengalami penolakan atau kekerasan berdasarkan orientasi seksual mereka, yang dapat menyebabkan *internalized homophobia*, atau perasaan negatif terhadap diri mereka sendiri. Ini menghambat kemampuan mereka untuk menerima dan berbicara tentang seksualitas mereka secara positif (Guzmán-González et al., 2023).

3. Gambaran Perilaku Skrining Tes HIV pada LSL Di Yayasan Vesta Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa mayoritas Perilaku skrining Tes HIV responden adalah Rutin tes 3 bulan sekali yaitu sebanyak 57 orang (45,6%). Hal ini dikarenakan adanya periode jendela Tes HIV memiliki periode jendela, yaitu waktu antara paparan HIV dan ketika tes dapat mendeteksi infeksi tersebut. Periode ini bervariasi tergantung pada jenis tes yang digunakan. Tes antibodi cepat biasanya dapat mendeteksi HIV antara 18 hingga 90 hari setelah paparan, sementara tes laboratorium antigen/antibodi dapat mendeteksi HIV sekitar 18 hingga 45 hari setelah paparan, Tes secara berkala membantu memastikan bahwa infeksi yang mungkin terjadi dapat terdeteksi setelah periode jendela ini. (Hidayati, 2020).

Hal ini juga disarankan pada **Populasi Berisi 56 Tinggi**. Orang yang memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV, seperti mereka yang memiliki banyak

pasangan seksual atau terlibat dalam perilaku berisiko tinggi lainnya, disarankan untuk melakukan tes lebih sering, biasanya setiap tiga hingga enam bulan. Hal ini penting untuk mendeteksi infeksi lebih awal sehingga pengobatan dapat segera dimulai dan mencegah penularan lebih lanjut (CDC, 2024).

4. Hubungan Antara Tipe Perilaku Seksual Dengan Perilaku Skrining Tes HIV

Berdasarkan hasil penelitian Tidak ada hubungan antara tipe perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV pada laki-laki seks dengan laki-laki. Tidak ada hubungan antara tipe perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) karena beberapa faktor kompleks yang melibatkan pengetahuan, sikap, akses layanan kesehatan, dan stigma. (Lin et al., 2022).

Menurut CDC, (2022) Tidak semua individu LSL memiliki pengetahuan yang sama tentang risiko HIV dan pentingnya tes HIV. Beberapa mungkin tidak menyadari risiko mereka atau tidak memahami kapan dan seberapa sering mereka harus diuji. Selain itu, LSL sering menghadapi stigma dan diskriminasi yang dapat menghalangi mereka untuk mencari layanan kesehatan, termasuk tes HIV. Ketakutan akan diskriminasi dapat membuat mereka enggan untuk melakukan tes secara rutin, meskipun mereka mungkin terlibat dalam perilaku seksual berisiko (Nelson et al., 2021).

Menurut Petroll et al., (2009) Akses ke tes HIV dapat bervariasi tergantung pada lokasi geografis, kebijakan asuransi, dan keberadaan fasilitas kesehatan yang ramah LSL. Di beberapa daerah, layanan kesehatan mungkin tidak tersedia atau tidak mudah diakses oleh LSL. Studi CDC's HIV Basics, (2023) menunjukkan bahwa meskipun perilaku seksual tertentu dapat meningkatkan risiko HIV, frekuensi tes HIV tidak selalu mencerminkan tingkat risiko ini. Beberapa LSL yang berisiko tinggi mungkin tidak melakukan tes sesering yang disarankan karena berbagai alasan, termasuk ketakutan akan hasil positif, rasa malu, atau kurangnya prioritas pada kesehatan seksual. Tidak semua LSL terpapar program edukasi dan intervensi yang efektif. Program-program ini penting untuk meningkatkan kesadaran dan mempromosikan perilaku skrining yang tepat. Tanpa edukasi yang memadai, banyak LSL mungkin tidak tahu kapan harus melakukan tes atau bagaimana mengakses layanan tes HIV (Kushwaha et al., 2017).

Dalam penelitian sebelumnya oleh (Zhou et al., 2022) menunjukkan bahwa perilaku skrining HIV pada LSL dipengaruhi oleh berbagai aspek di luar perilaku seksual seperti : stigma sosial, pengetahuan terkait HIV, persepsi risiko HIV. Upaya untuk meningkatkan frekuensi dan konsistensi tes HIV perlu mempertimbangkan dan mengatasi hambatan-hambatan ini melalui pendidikan, peningkatan akses layanan kesehatan, dan pengurangan stigma.

9 Kelemahan Penelitian

1. Tidak mengendalikan faktor faktor lain yang berhubungan dengan Skrining Tes HIV seperti pada penelitian sebelumnya yaitu : stigma sosial, pengetahuan terkait HIV, persepsi resiko HIV.
2. Dalam table silang hubungan antara perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV menunjukkan sebanyak 31 responden dari 125 responden belum pernah melakukan tes HIV, yang menandakan bahwa perilaku seksual LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta baik ditandai dengan hasil kategori Birth Control sebanyak 99 responden.

27 BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian diperoleh $A \text{ Sign. (2-sided)} = 0,167 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara Tipe Perilaku Seksual Dengan Perilaku Skrining Tes HIV Pada Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki Di Yayasan Vesta Yogyakarta..
2. Karakteristik responden LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta mayoritas berusia 17-25 tahun (63,2%), berpendidikan tinggi (68,8% perguruan tinggi), belum menikah (96,8%), berstatus mahasiswa (44,8%), berpenghasilan di bawah UMR (47,2%), dan memiliki orientasi seksual homoseksual (52%).
3. Tipe perilaku seksual responden mayoritas adalah Birth Control (79,2%), menunjukkan tanggung jawab terhadap seks. Namun, pada dimensi permissiveness, communion, dan instrumentality menunjukkan kecenderungan kurang dapat menerima hal yang berhubungan dengan seks, tidak memiliki kecenderungan untuk melebur bersama pasangan seks, dan tidak menyukai seks.
4. Perilaku skrining tes HIV responden mayoritas adalah rutin tes 6 bulan sekali (45,6%), menunjukkan kesadaran yang baik akan pentingnya tes HIV rutin.
5. Keeratan hubungan antara tipe perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV pada LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta lemah ($r = 0,05$).

Karakteristik responden LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta mayoritas berusia 17-25 tahun (63,2%), berpendidikan tinggi (68,8%), belum menikah (96,8%) and berstatus mahasiswa (44,8%). Terapi antiretroviral dini akan memaksimalkan manfaat ARV bagi kesehatan individu (ketika penekanan viral load tercapai) dapat mencegah penularan HIV ke pasangan seksual⁵² dan penularan HIV pada ibu hamil (WHO & UNAIDS, 2017). In this paper, we will review the current status of the state of the art in the field of HIV and HIV.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Populasi Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) memiliki risiko tinggi terpapar HIV, namun cakupan tes HIV di kalangan mereka masih rendah. Meskipun skrining HIV di komunitas telah menghasilkan lebih banyak LSL yang mengetahui status HIV mereka, masih ada keengganan untuk memanfaatkan layanan berbasis fasilitas kesehatan pemerintah atau melakukan tes HIV. Faktor-faktor seperti ketakutan, stigma, diskriminasi, kekhawatiran tentang kerahasiaan, dan rendahnya pengetahuan tentang HIV berkontribusi pada rendahnya tingkat tes HIV di kalangan LSL. Selain itu, perilaku seksual berisiko di kalangan LSL juga dapat meningkatkan risiko penularan HIV. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara perilaku seksual dengan perilaku skrining tes HIV di kalangan LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta, dengan harapan dapat memberikan wawasan untuk meningkatkan cakupan tes HIV dan pencegahan HIV di kalangan populasi ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tipe perilaku seksual dengan praktik skrining tes HIV pada Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) di Yayasan Vesta Yogyakarta. Secara khusus, penelitian ini akan mengidentifikasi karakteristik demografi LSL, menggambarkan tipe perilaku seksual dan perilaku skrining tes HIV, serta mengukur keeratan hubungan antara kedua variabel tersebut. Penelitian menggunakan metode korelasional bertujuan untuk menentukan hubungan antara dua atau lebih variabel yang akan diteliti. Pendekatan cross sectional yang berarti pengukuran dan pengamatan variabel independen dan dependen pada waktu yang sama digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian diperoleh $A \text{ Sign. (2-sided) } 0,167 > \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan antara Tipe Perilaku Seksual Dengan Perilaku Skrining Tes HIV Pada Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki Di Yayasan Vesta Yogyakarta. Karakteristik responden LSL di Yayasan Vesta Yogyakarta mayoritas berusia 17-25 tahun (63,2%), berpendidikan tinggi (68,8% perguruan tinggi), belum menikah (96,8%), berstatus mahasiswa (44,8%), berpenghasilan di bawah UMR (47,2%), dan memiliki orientasi seksual homoseksual (52%). Tipe perilaku seksual responden mayoritas adalah Birth Control (79,2%), menunjukkan tanggung jawab terhadap seks. Perilaku skrining tes HIV responden mayoritas adalah rutin tes 6 bulan sekali (45,6%), menunjukkan kesadaran yang baik akan

pentingnya tes HIV rutin. Bagi ³Peneliti Selanjutnya a. Melakukan penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi ⁶perilaku skrining tes HIV pada LSL. b. Menggunakan metode penelitian kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang hambatan dan motivasi LSL dalam melakukan tes HIV.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

HUBUNGAN ANTARA TIPE PERILAKU SEKSUAL DENGAN PERILAKU SKRINING TES HIV PADA LAKI-LAKI SEKS DENGAN LAKI-LAKI DI YAYASAN VESTA YOGYAKARTA

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
2	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
3	es.scribd.com Internet Source	1%
4	jurnal.umb.ac.id Internet Source	1%
5	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	1%
6	docobook.com Internet Source	1%
7	docplayer.info Internet Source	1%
8	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%

9	lib.fkm.ui.ac.id Internet Source	1 %
10	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
11	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
12	ml.scribd.com Internet Source	<1 %
13	repository.unar.ac.id Internet Source	<1 %
14	www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
15	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1 %
16	123dok.com Internet Source	<1 %
17	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
18	ojsstikesbanyuwangi.com Internet Source	<1 %
19	Dalfian Adnan TH, Ahmad Kheru, Dede Marwan. "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Pendidikan Pasien Terhadap	<1 %

Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pasien
Hiv Aids Di Poli Rsud Dr. Drajat Prawiranegara
Serang Banten", MAHESA : Malahayati Health
Student Journal, 2021

Publication

20

Submitted to Udayana University

Student Paper

<1 %

21

api.repository.poltekesos.ac.id

Internet Source

<1 %

22

Isal Salbila, Usiono Usiono. "STRATEGI
PENCEGAHAN HIV & AIDS : LANGKAH-
LANGKAH EFEKTIF UNTUK MASYARAKAT",
Jurnal Kesehatan Tambusai, 2023

Publication

<1 %

23

ejournalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1 %

24

Submitted to unikadelasalle

Student Paper

<1 %

25

digilib.unimus.ac.id

Internet Source

<1 %

26

e-koren.bkkbn.go.id

Internet Source

<1 %

27

repository.iainpalopo.ac.id

Internet Source

<1 %

28

xsi2i.treasure-gnss.eu

Internet Source

<1 %

29	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
30	Nurvinia Ismayanti, Yeni Suryamah. "Kajian Naratif : Faktor Risiko Kejadian HIV/AIDS Pada Kelompok LSL", Jurnal Sehat Masada, 2022 Publication	<1 %
31	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1 %
32	adoc.pub Internet Source	<1 %
33	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1 %
34	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
35	idm.or.id Internet Source	<1 %
36	Dwi Murtono. "FAKTOR DETERMINAN KONSISTENSI PEMAKAIAN KONDOM PADA PEKERJA SEKS PEREMPUAN", Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2019 Publication	<1 %
37	Rosmin Ilham, Nirwanto K Rahim, Ita Sulistiani, Yuniar M. Soeli, Filsa Husain. "Correlation between Marital Status and	<1 %

Consistent Use of Condoms in People with HIV (ODHIV) at Rumah Singgah Dukungan Sebaya Kota Gorontalo", An Idea Health Journal, 2022

Publication

38	ejournal2.litbang.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
39	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
40	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
41	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
42	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
43	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
44	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
45	core.ac.uk Internet Source	<1 %
46	e-journal.unmuhkupang.ac.id Internet Source	<1 %

47 Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper <1 %

48 eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source <1 %

49 repository.umsu.ac.id Internet Source <1 %

50 umsu.ac.id Internet Source <1 %

51 kc.umn.ac.id Internet Source <1 %

52 m.earticle.net Internet Source <1 %

53 balimedikajurnal.com Internet Source <1 %

54 bbpom-yogya.pom.go.id Internet Source <1 %

55 e-journal.upr.ac.id Internet Source <1 %

56 ovalputra818725841.wordpress.com Internet Source <1 %

57 rinoardila.blogspot.com Internet Source <1 %

58 zombiedoc.com

Internet Source

<1 %

59

contohaku1.blogspot.com

Internet Source

<1 %

60

id.wikipedia.org

Internet Source

<1 %

61

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

62

anzdoc.com

Internet Source

<1 %

63

eprints.universitaspurabangsa.ac.id

Internet Source

<1 %

64

jurnal.undhirabali.ac.id

Internet Source

<1 %

65

jurnal.unej.ac.id

Internet Source

<1 %

66

lifestyle.okezone.com

Internet Source

<1 %

67

poltekkesbdg.info

Internet Source

<1 %

68

repository.uinfaspengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

69

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<1 %

70	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
72	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
73	Ririn Febriana Anggraeni, Pandu Riono, M. Noor Farid. "PENGARUH TAHU STATUS HIV TERHADAP PENGGUNAAN KONDOM KONSISTEN PADA LELAKI YANG SEKS DENGAN LELAKI DI YOGYAKARTA DAN MAKASSAR (ANALISIS DATA SURVEILANS TERPADU BIOLOGI DAN PERILAKU TAHUN 2013)", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 2018 Publication	<1 %
74	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
75	atiknian.blogspot.com Internet Source	<1 %
76	bk.fkip.unila.ac.id Internet Source	<1 %
77	ejournal.ildikti10.id Internet Source	<1 %
78	faizqonitah.blogspot.com Internet Source	<1 %

79	fpscs.uii.ac.id Internet Source	<1 %
80	hirokotuna.wordpress.com Internet Source	<1 %
81	id.biomedicalhouse.com Internet Source	<1 %
82	jurnalkesehatan.id Internet Source	<1 %
83	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
84	media.neliti.com Internet Source	<1 %
85	panasonic.tv.id Internet Source	<1 %
86	poltekkespalembang.ac.id Internet Source	<1 %
87	repository.pnb.ac.id Internet Source	<1 %
88	setyono.blogspot.com Internet Source	<1 %
89	wurri.blogspot.com Internet Source	<1 %
90	www.ejournal-s1.undip.ac.id Internet Source	<1 %

91

www.rappler.com

Internet Source

<1 %

92

laboratorium-analisis-rafsan.blogspot.com

Internet Source

<1 %

93

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA