

**GAMBARAN PERILAKU SEKSUAL PADA KELOMPOK  
HOMOSEKSUALITAS YANG BERESIKO MENULARKAN HIV/AIDS  
DI YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan  
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh:**

**AHMAD MUSLIMIN**

**20120320109**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2016**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**  
**GAMBARAN PERILAKU SEKSUAL PADA KELOMPOK**  
**HOMOSEKSUALITAS YANG BERESIKO MENULARKAN HIV/AIDS**  
**DI YOGYAKARTA**

Disusun oleh:  
**AHMAD MUSLIMIN**  
**20120320109**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 3 Agustus 2016

**Dosen Pembimbing**



**Nur Azizah Indriastuti, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIK: 19841217201507173161**

**Dosen Penguji**



**Dewi Puspita, S.Kp., M.Sc**  
**NIP: 197711042005012001**

Mengetahui  
Kaprosdi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Yogyakarta



**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC**  
**NIK : 19770313200104173046**

***Description of Sexual Behavior Among Homosexuality Group Risked to HIV/AIDS Infection in Yogyakarta***

**Gambaran Perilaku Seksual pada Kelompok Homoseksualitas yang Beresiko Menularkan HIV/AIDS di Yogyakarta**

**Ahmad Muslimin<sup>1</sup>, Nur Azizah Indriastuti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa, <sup>2</sup>Dosen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
email: [muslimineqbalh@gmail.com](mailto:muslimineqbalh@gmail.com)

**Abstract**

*Homosexual is a risk factor for transmission of HIV / AIDS, this is due to sexual behavior in homosexual groups have an important role in the transmission of HIV/ AIDS, such as not using a condom, anal sex, oral sex and changing partners.*

*This study aimed to describe homosexuality sexual behavior in groups who has risk of transmitting HIV / AIDS in Yogyakarta. This research was descriptive quantitative descriptive survey design. The sample in this study were 78 respondents were using accidental sampling technique. Data were analyzed using univariate.*

*These results indicated that the majority of homosexuality attain the age of 17-25 years (53.8%), High School education background (60.3%), already circumcised (96.2%). The majority of homosexuals sometimes do risky sexual behavior, such as sexual intercourse more than one person / threesomes (52.6%), the use of condoms (50%), anal sex (53.8%), releasing the sperm inside the anus (52 , 6%), oral sex (47.4%), releasing the sperm into the mouth (51.6%), alternately insert a finger into the anus, the respondents (51.3%) and their partners (50%), rimming the respondents have never (51.3%) and her partner could sometimes (62.8%), interfemoral coitus, the respondents (53.8%) and her partner (52.6%). Sexual behavior in homosexual groups in Yogyakarta classified as at risk of transmitting HIV / AIDS.*

**Keywords:** *Sexual Behaviour, Homosexuality, HIV/AIDS*

## Abstrak

Homoseksual merupakan salah satu faktor resiko penularan HIV/AIDS, hal ini dikarenakan perilaku seksual pada kelompok homoseksual mempunyai peranan penting dalam penularan HIV/AIDS, seperti tidak menggunakan kondom, anal seks, oral seks dan bergonta-ganti pasangan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku seksual pada kelompok homoseksualitas yang beresiko menularkan HIV/AIDS di Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan rancangan *survey deskriptif*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 78 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisa data menggunakan *univariat*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kelompok homoseksualitas usia 17-25 tahun (53,8%), pendidikan terakhir SMA (60,3%), sudah disirkumsisi (96,2%). Mayoritas kelompok homoseksual kadang-kadang melakukan perilaku seksual beresiko, yaitu melakukan hubungan seksual lebih dari satu orang/*thereesome* (52,6%), penggunaan kondom (50%), seksual anal (53,8%), mengeluarkan sperma didalam anus (52,6%), seksual oral (47,4%), mengeluarkan sperma didalam mulut (51,6%), bergantian memasukan jari ke anus, responden (51,3%) dan pasanganya (50%), *rimming* pada responden tidak pernah (51,3%) dan pasanganya kadang-kadang (62,8%), *interfemoral coitus*, responden (53,8%) dan pasanganya (52,6%). Perilaku seksual pada kelompok homoseksual di Yogyakarta tergolong beresiko menularkan HIV/AIDS.

**Kata kunci:** Perilaku seksual, Homoseksualitas, HIV/AIDS

## PENDAHULUAN

Epidemi *human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome* (HIV/AIDS) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia. Indonesia merupakan salah

satu negara yang mengalami peningkatan epidemik HIV/AIDS paling besar di dunia. Berdasarkan laporan Ditjen PP dan PI Kemenkes RI hingga saat ini perkembangan penyakit HIV/AIDS kedepanya akan terus ditemukan kasusnya bila dibandingkan

dengan Asia Timur dan pasifik, sering dengan semakin banyak layanan yang dapat mendeteksi HIV/AIDS (Kemenkes, 2013). Faktor-faktor resiko penularan HIV/AIDS sangat beragam, ditunjukkan dengan adanya perilaku seksual dan hubungan dengan *partner seks* yang tidak memakai kondom. Penularan virus HIV melalui beberapa cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia dan ASI.

Dari laporan Kemenkes 2014 cara penularan HIV/AIDS kumulatif yang dilaporkan adalah heteroseksualitas (61,5%), penggunaan narkoba jarum suntik (15,2%), homoseksualitas (2,4%), biseksualitas (0,6%), perinatal (0,3%), transfusi darah (0,2%), dan tidak diketahui (17,1%). Pada awal epidemi HIV/AIDS diketahui, penyakit ini

lebih banyak diidentifikasi oleh laki-laki homoseksualitas. Hal ini teridentifikasi di Asia Afrika Pasifik yang mengalami peningkatan yang cepat. Berdasarkan Laporan Kementirian Kesehatan 2012 estimasi populasi homoseksualitas di Indonesia mencapai 1.095.970 orang dan di Yogyakarta sendiri mencapai 8.443 orang. menurut Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) 2013 dari kelompok homoseksualitas di Indonesia yang positif HIV/AIDS mencapai 12,8%. Di Yogyakarta tahun 2011 dan tahun 2013 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi HIV pada populasi homoseksualitas, yaitu sebesar 7,9% menjadi 20,3%.

Tang dan Soi (2008) melaporkan bahwa homoseksualitas di Asia 19 kali lebih mungkin tertular HIV dari pada bukan homoseksualitas.

Ada proyeksi yang mengatakan bahwa sekitar 50% dari kasus baru infeksi HIV pada 2020 di Asia akan disebabkan oleh kaum homoseksualitas. Keadaan ini memperlihatkan bahwa perilaku seksualitas beresiko dikalangan homoseksualitas mempunyai peranan penting dalam proses penularan HIV/AIDS (Loretsz dkk, 2007).

Homoseksualitas merupakan kelompok dengan presentase tertinggi (2,5%) dari kasus yang terdiri dari 555 kasus HIV dan 56 kasus AIDS, yang berhubungan dengan banyak pasangan dan beresiko tertular HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena jaringan homoseksualitas yang luas dan terselubung sehingga menyebabkan jangkauan terhadap homoseksualitas saat ini masih kurang. Selain itu sedikit dari komunitas tersebut yang

mempedulikan seks yang aman, padahal sebagian dari mereka pernah dibekali pendidikan kesehatan (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2011).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan *deskriptif survey*. Populasi penelitian ini adalah homoseksualitas yang berada di Yogyakarta. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah homoseksualitas yang bergabung di Yayasan Vesta Indonesia dan bersedia menjadi responden.

Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu perilaku seksual pada kelompok homoseksualitas yang beresiko menularkan HIV/AIDS. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang

berisi data demografi responden dan perilaku seksual dengan jumlah 14 butir pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*.

Pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara meminta responden mengisi kuesioner yang telah dipersiapkan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi frekuensi data demografi homoseksualitas (n=78)**

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
Remaja Akhir (17-25)	42	53,8
Dewasa Awal (26-35)	29	37,1
Dewasa Akhir (36-45)	6	7,8
Lansia Awal (46-55)	0	0
Lansia Akhir (56-65)	1	1,3
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	2	2,6
SMP	2	2,6
SMA	47	60,3
Diploma	8	10,3
Sarjana	18	23,1
Magister	1	1,3
<b>Sirkumsisi</b>		
Sudah	75	96,2
Belum	3	3,8

Dari hasil penelitian ini usia paling banyak terdapat pada kelompok usia remaja akhir yaitu 17-25 tahun (53,8%). Terendah responden adalah 17 tahun, dengan usia tertinggi 59 tahun dengan rata-rata usia responden

dalam penelitian ini berusia 27 tahun, dimana usia tersebut masuk pada rentang masa usia produktif (Samadi, 2006). Hal ini dikaitkan dengan aktivitas yang tinggi pada usia ini membuat banyak usia produktif

melakukan perilaku seksual beresiko (Sufa, 2013). Menurut hasil penelitian Winarsih (2014) pada usia remaja akhir banyak pengalaman yang muncul mengenai perilaku seksual, hal itu dikarenakan rasa ingin tahu dan pengaruh lingkungan. Homoseksualitas banyak ditemukan di kalangan muda dan pelajar atau mahasiswa karena pada usia muda tersebut mereka lebih sering bertemu di klub malam, karaoke, sauna, tempat seks komersial, kencana melalui internet maupun telepon genggam, dan tempat-tempat seperti kolam renang, tempat olahraga dan *fitness*, maupun toilet (*Asia Pacific Coalition on Male Sexual Health*, 2010).

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden adalah berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Keatas (SMA) atau

sederajat yaitu 60,3%. Hal ini sesuai dengan laporan dari STBP pada kelompok beresiko tahun 2013 yang menyatakan sebagian besar berpendidikan terakhir SMA/ sederajat. Menurut Notoadmojo (2007) dengan pendidikan yang cukup baik terjadi proses pertumbuhan, perkembangan dan perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada individu, kelompok ataupun masyarakat. Pada tingkat ini seharusnya seseorang sudah dapat memahami informasi mengenai penyakit HIV/AIDS.

Dari hasil penelitian 75 orang (69,2%) telah melakukan sunat/sirkumsisi. Sunat atau sirkumsisi sering dilakukan oleh masyarakat bukan hanya sekedar alasan agama, tetapi juga karena alasan kesehatan. Mengingat sirkumsisi berkaitan

dengan penularan HIV/AIDS sesuai dengan WHO (2013) yang menjelaskan sunat laki-laki mengurangi resiko penularan HIV sekitar 60%. Secara medis pun dikatakan bahwa sunat sangat menguntungkan bagi kesehatan (Harsono dkk, 2011). Sejak 2007, WHO dan UNAIDS telah merekomendasikan sunat bagi laki-laki sukarela medis sebagai strategi penting tambahan untuk pencegahab HIV

melihat prevalensi HIV yang tinggi dan rendahnya tingkat sunat pada laki-laki. Empat belas negara di Afrika timur dan selatan dengan ini telah memulai program untuk memperluas sunat laki-laki. Sunat lak-laki memberikan perlindungan terhadap HIV serta infeksi seksual lainnya. Hal ini harus dipertimbangkan sebagai dari paket komprehensif pencegahan HIV (WHO, 2013).

**Tabel 2. Gambaran perilaku seksualitas pada kelompok homoseksualitas (n=78)**

Hasil	Frekuensi	%
<b>Melakukan hubungan seksual dengan lebih satu orang atau <i>thereesome</i></b>	41	52,6
Kadang –kadang	37	47,4
Tidak pernah		
<b>Penggunaan kondom</b>		
Tidak pernah	7	9,0
Kadang-kadang	39	50,0
Selalu	32	41,0
<b>Seks anal</b>		
Selalu	23	29,5
Kadang-kadang	42	53,8
Tidak pernah	13	16,7

<b>Mengeluarkan sperma didalam anus</b>	6	7,7
selalu	41	52,6
Kadang-kadang	31	39,7
Tidak pernah		
<b>Seksual oral</b>		
Selalu	27	34,6
Kadang-kadang	37	47,4
Tidak pernah	14	17,9
<b>Mengeluarkan sperma didalam mulut</b>		
Selalu	1	1,3
Kadang-kadang	40	51,3
Tidak pernah	37	47,4
<b>Bergantian memasukkan jari ke anus (responden)</b>		
Selalu	1	1,3
Kadang-kadang	40	51,3
Tidak pernah	37	47,4
<b>Bergantian memasukkan jari ke anus (pasanganya)</b>		
Selalu	1	1,3
Kadang-kadang	39	50,0
Tidak pernah	38	48,7
<b>Oral anal/Rimming (responden)</b>		
Selalu	3	5,1
Kadang-kadang	35	62,8
Tidak pernah	40	32,1
<b>Oral anal/Rimming (pasanganya)</b>		
Selalu	4	5,1
Kadang-kadang	49	62,8
Tidak pernah	25	32,1
<b>Interfemoral coitus (responden)</b>		
Selalu	2	2,6
Kadang-kadang	42	53,8
Tidak pernah	34	43,6
<b>Interfemoral coitus (pasanganya)</b>		
Selalu	4	5,1
Kadang-kadang	41	52,6
Tidak pernah	33	42,3
<b>Saling bergantian alat bantu (responden)</b>		
Selalu	2	2,6

Kadang-kadang	7	9,0
Tidak pernah	69	88,5
<b>Saling bergantian alat bantu (pasanganya)</b>		
Selalu	2	2,6
Kadang-kadang	7	9,0
Tidak pernah	69	88,5

Mayoritas responden dalam penelitian ini melakukan hubungan seksual dengan lebih satu orang atau *threesome* (52,6%) dan mayoritas menggunakan kondom (50%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian orang pernah melakukan perilaku resiko tersebut. Penelitian Laksana & Lestari (2013) menjelaskan bahwa seorang homoseksualitas sebagian besar memiliki lebih dari satu pasangan hubungan seks dan bergonta-ganti pasangan dengan rata-rata memiliki 6-7 pasangan seks. Hal ini sejalan pada penelitian Firdaus (2013) bahwa kelompok homoseksualitas cenderung memiliki banyak pasangan seks. Menurut hasil penelitian Sudin (2015)

banyak dari homoseksualitas melakukan perilaku seksual dengan bergonta-ganti pasangan sehingga banyak yang ditemukan terinfeksi HIV. Menurut (Kemenkes RI, 2011) Jika salah satu dari pasangan seks terinfeksi HIV, maka virus tersebut akan membawa dalam cairan mani (sperma). Terlebih lagi bila pada organ seks terdapat luka sehingga dengan mudah dapat menularkan ke pasangannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki homoseksual mayoritas tidak menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual yaitu 50%. Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (2010)

dari 266 homoseksualitas yang menggunakan kondom secara konsisten baru sebanyak 97 orang atau sebesar 36%. Hal ini sejalan pada penelitian Laksana & Lestari (2013) pada kelompok homoseksualitas penggunaan kondom masih cenderung rendah, yaitu sebesar 50%. Berdasarkan penelitian Maurice Kwong-Lai *et al.* (2011) menunjukkan 43% pria yang sering melakukan seksual secara anal sama sekali tidak menggunakan kondom, ini dikarenakan mengira pasangan seksual mereka sehat dan bebas dari penyakit. Hal ini seperti hasil penelitian oleh Malonzo (2012), yang mengungkapkan bahwa homoseksualitas merasa senang dengan cara mengekspresikan kebutuhan dan hasrat seksualnya sehingga menunjukkan kepada

pasanganya seksnya bahwa dirinya sangat spesial sehingga hubungan seksual lebih nikmat dilakukan tanpa kondom.

Rendahnya pemakaian kondom dapat meningkatkan resiko penularan HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *National Institut of Health* bekerjasama dengan badan PBB yang mengurus AIDS, pemakaian kondom yang benar dan konsisten dapat menurunkan resiko terkena HIV/AIDS hingga 85%. Mayoritas responden dalam penelitian ini kadang-kadang menggunakan kondom ketika berhubungan seksualitas. Sedangkan penurunan HIV melalui pertukaran cairan tubuh yang dapat terjadi ketika melakukan hubungan seksual dapat dicegah dengan menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom

(AidsMeds, 2012). Namun ketika digunakan dengan benar dalam setiap hubungan seksual, kondom adalah sarana terbukti mencegah infeksi HIV. Namun, terlepas dari itu, tidak ada pelindung yang 100% efektif (WHO, 2013).

Dari penelitian ini banyak responden mayoritas melakukan anal seks, baik melakukan anal sebagai pelaku atau penerima dan melakukan anal dengan mengeluarkan sperma di dalam anus. Menjadi pelaku atau penerima selama berhubungan anal seks berkaitan dengan resiko tinggi infeksi HIV/AIDS (AidsMeds, 2012). Berdasarkan hasil penelitian Laksana & Lestari (2010) sebanyak 72% homoseksualitas melakukan anal seks. Tetapi dalam melakukan anal seks penerima anal seks jauh lebih tinggi risikonya dibanding dengan pelaku

(KPA, 2012). Menurut Wahyuningsih (2012) Perilaku berhubungan secara anal sangat beresiko terinfeksi HIV. Anus tidak dirancang untuk melakukan seks, melainkan merupakan saluran pembuangan kotoran manusia. Selain itu, anus tidak seperti organ reproduksi wanita atau vagina yang dapat melubrikasi (melumasi) saat merasa terangsang. Melakukan hubungan seks melalui anal beresiko terjadinya luka atau lecet pada jaringan anus karena struktur anus yang lebih ketat dibanding vagina sehingga akan mudah bagi virus HIV untuk masuk kedalam darah.

Sebagian besar responden melakukan hubungan seks oral (47,4%) baik sebagai pelaku atau penerima, namun kebanyakan ahli sepakat bahwa seks oral bukan merupakan perilaku yang beresiko tinggi menularkan HIV,

pernyataan tersebut berdasarkan hasil penelitian Dwilaksono & Rahardjo (2014) mengungkapkan bahawa *fellatio* (oral seks) memiliki tingkat resiko rendah terhadap penularan HIV/AIDS di banding dengan anal seks. Hal tersebut seperti diungkap oleh Kumala (2007) bahwa resiko penularan HIV/AIDS dari pasangan yang terinfeksi melalui oral seks jauh lebih kecil dibandingkan dengan anal, selain itu oral seks juga tidak menimbulkan rasa sakit saat berhubungan anal seks. Pernyataan tersebut diperkuat dari penjelasan AidsMeds (2012) yang menyatakan bahwa oral seks dapat berpotensi penularan virus HIV jika terdapat luka terbuka di mulut yang menjadi perantara penulaan virus HIV. Ejakulasi (mengeluarkan air mani) pada orang yang terkena HIV melalui

mulut penerima dan terjadi kerusakan pada jaringan dalam mulut misalnya gusi berdarah akan meningkatkan resiko penularan HIV dari seks oral.

Pelaku seksual aktif pada perilaku seksual melakukan seksual dengan memasukan jari ke anus pasangan mayoritas melakukannya baik pelaku (51,3%) ataupun penerima (50%). Berdasarkan hasil penelitian Sudin (2015) homoseksual melakukan hubungan seks dengan memasukkan jari ke anus pasanganya agar anus dibuat rileks dulu sebelum melakukan anal, karena jika langsung dimasukkan akan terasa kesakitan. Awalnya dengan menggunakan satu jari kemudian dengan menggunakan dua jari. Hal ini beresiko tertular HIV/AIDS apabila tanganya ada luka atau kukunya panjang yang mengakibatkan anusnya lecet. Menurut

AidsMed (2012) menjelaskan faktanya sampai sekarang belum pernah ada kasus penularan HIV melalui *fingering* (memasukkan jari keanus/ merangsang dengan jari).

Pelaku seksual dengan cara oral-anal/*rimming* ini adalah responden (pelaku) dan pasangannya. Namun sebagian besar responden tidak pernah melakukannya (51,3%), sedangkan mayoritas pernah melakukan (62,8%) oral-anal/*rimming*. Alasan homoseksualitas melakukan seks oral-anal/*rimming* adalah untuk memperoleh variasi dan kenikmatan, tetapi sampe saat ini belum ada yang menyatakan adanya penularan HIV/AIDS melalui perilaku oral-anal/*rimming* (Kartono, 2009). Hal itu di kuatkan dari penelitian Sudin (2015) bahawa hubungan seks oral-

anal/*rimming* hanya sebagai variasi seks.

Dalam hasil penelitian yang diperoleh peneliti mayoritas responden kadang-kadang pernah melakukan perilaku seksualitas dengan cara menggesek-gesekkan penis diantara dua paha/*interfemoral coitus* baik pelaku atau penerima. *Interfemoral coitus* sendiri memanipulasi penis dan zakar diantara dua paha atau alat kelamin kemaluan pasangannya. Perilaku tersebut bisa menyebabkan luka pada kemaluan atau bagian yang menggunakan percing atau tindik yang menjadi jalan masuk HIV/AIDS (Kartono, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Sudin (2015) bahwa *interfemoral coitus* akan beresiko apabila ada luka akibat gesekan.

Hampir semua responden tidak pernah melakukan saling bertukar alat

bantu seks (vibrator) ketika berhubungan seks. Saling bertukar alat bantu seks ketika berhubungan seks akan beresiko menularkan HIV/AIDS, karena pada perilaku tersebut akan mengakibatkan resiko abrasi atau pengikisan pada dinding anus, hal itu dapat menjadi jalan masuk virus HIV. Meski HIV tidak bisa bertahan lama hidup di luar tubuh manusia, tetapi penularan melalui vibrator atau alat bantu lainnya tetap ada risikonya (Kartono, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Sudin (2015) bahwa homoseksualitas jarang memakai alat bantu ketika berhubungan seks, dikarenakan ada pasangannya yang sudah memiliki alat kelamin untuk memuaskan dirinya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dari 78 responden mengenai gambaran

perilaku seksual pada kelompok homoseksualitas yang beresiko menularkan HIV/AIDS di Yogyakarta, maka dapat disimpulkan perilaku seksual pada kelompok homoseksualitas di Yogyakarta tergolong beresiko menularkan HIV/AIDS.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, ada beberapa saran yang ingin disampaikan oleh peneliti, yaitu :

### 1. Pihak Yayasan Vesta Indonesia

Bagi Yayasan Vesta Indonesia diharapkan memberikan pengetahuan terhadap kelompok homoseksualitas terkait bahaya penularan dan dampak dari HIV/AIDS secara kontinyu.

## 2. Responden

Diharapkan responden mencari informasi terkait HIV/AIDS dan menghindari perilaku yang beresiko terhadap penularan HIV/AIDS dengan cara aktif dalam kegiatan yang positif seperti mengikuti seminar terkait HIV/AIDS.

## 3. Keperawatan/Tenaga Kesehatan

Melakukan VCT secara berkala kepada kelompok homoseksualitas untuk mengetahui status HIV secara dini.

## 4. Peneliti Selanjutnya

a. Menganalisis lebih detail terkait perilaku seksualitas pada kelompok homoseksualitas dan menggabungkan antar variabel.

b. Mengeksplor lebih dalam terkait perilaku seksualitas pada kelompok homoseksualitas dengan metode kualitatif.

**DAFTAR PUSTAKA**

- AidsMeds. (2012). How is HIV Transmitted?. Diakses 7 Februari 2016, dari <http://www.aidsmeds.com>
- APCOM. (2010). *Addressing the Needs of Young Men Who Have Sex with Men*. APCOM Policy Brief. 4:1-4
- Direktoral Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI (Dirjen PP & PL RI). (2011). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Direktoral Jendral

- Pengendalian Penyakit dan  
Penyehatan Lingkungan  
Kementrian Kesehatan RI  
Direktorat Jendral Pengendalian  
Penyakit & Penyehatan  
Lingkungan Kementrian  
Kesehatan RI. (2014). Laporan  
Survey Terpadu Biologi dan  
Perilaku (STBP) 2013.  
Kementrian Kesehatan Republik  
Indonesia
- Dwilaksono,W. Rahardjo, W. (2014).  
Kontrol Diri dan Perilaku  
Seksual Permisif pada Gay.  
Diakses pada 16 juli 2016, dari  
[file:///C:/Users/acer/Downloads/  
Kontrol%20Diri%20dan%20Peri  
laku%20Seksual%20Permisif%2  
0pada%20Gay%20\(2013\)%20\(2\)  
.pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/Kontrol%20Diri%20dan%20Perilaku%20Seksual%20Permisif%20pada%20Gay%20(2013)%20(2).pdf)
- Hang Hong., Liang-Hong Li., Guo-  
Ping Ji & Dong Ye. (2009).  
*Condom Use Among Married  
Women at Risk FOR sexually  
Transmitted Infection and HIV in  
Rural China*. International Jurnal  
of Gynecology &Obstetrics, Vol  
106, pp. 262-265
- Harsono., Suwarni, A & Murtutik, L.  
(2011). *Perbedaan Penyembuhan  
Luka post Sirkumsisi Dengan  
Metode Elektro Counter Dan  
Metode Konvensional Pada  
Pasien Sirkumsisi Di Poliklinik  
Morodadi Boyolali*. Diakses pada  
9 Juni 2016 dari  
[http://www.jurnal/usahidsolo.ac.i  
d](http://www.jurnal/usahidsolo.ac.id)
- Kartono, Kartini. (2009). *Psikologi  
Abnormal dan Abnormalitas  
Seksual*. Bandung: CV Mandar  
Maju
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA).  
(2012). Info HIV/AIDS.

- Diakses 10 Oktober 2015, dari <http://aidsyogya.or.id/2015/data>
- Laksana & Lestari. (2013). *Kontrol Diri dan Perilaku Seksual Permisif pada Gay*. Diakses 26 September 2015, dari [http://wahyu\\_r.staff.gunadarma.ac.id](http://wahyu_r.staff.gunadarma.ac.id)
- Sudin. (2015). *Perilaku Seksual Berisiko Antara Laki-Laki Berhubungan Seks dengan Sejenis (LSL) Terkait Penyebaran HIV Dan AIDS di Kota Makassar*. Diakses pada 16 juni 2016, dari <http://repository.unhas.ac.id:4001-hiv-aids/1002/>
- [/digilib/files/disk1/411/--sudin-20522-1-15-sudin-\).pdf](http://digilib/files/disk1/411/--sudin-20522-1-15-sudin-).pdf)
- Sufa, I. G. (2013). 70 Persen Kasus HIV Baru Diderita Usia Produktif. Diakses Juni 2016, dari <http://www.tempo.co/read/news/2013/10/28/078525282/70-Persen-Kasus-HIV-Baru-Dideritas-Usia-Produktif>.
- WHO. (2013). HIV/AIDS. Diakses pada 9 juni 2013, dari <http://www.who.int/features/qa/71/en>