

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)

Deaselita Carmelita P^{*}), Zahroh Shaluhiyah, Kusyogo Cahyo, Priyadi Nugraha P.
^{*}mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Koresponden : carmelitadea@gmail.com

ABSTRACT

HIV case distribution in Central Java according to sexes in 2015 revealed Men have higher prevalence 61,5% than women 38,5%. MSM prevalence is increased year by year and believed as the cause of high prevalence HIV in men. STD screening is applied as early detection and prevention in HIV transmission. This study was conducted to analyze factors associated with STD screening implementation in MSM. The method of this study was cross sectional with 96 samples collected with questionnaire. Chi square and Rank Spearman was used to analyze the association. This study shows 51% people categorized as good in implementing STD screening. The factors that associated with good implementation of STD screening is the perception about the benefit of STD screening (p -value=0.008), risky sexual behaviour (p -value=0.030), and history of infected by STD (p -value=0.009). Meanwhile, demographic status like age (p =0,688), education level (p =0,427), vocation (p =0,610), marriage status (p =0.415) was not associated with good implementation of STD screening. Another factor such as knowledge about HIV, STD, and STD screening (p -value=0,602), perception about vulnerability in HIV infection(p -value=0.840), perception in STD severity (p -value=0,467), perception in STD screening accesibility (p -value=0.780), self motivation in STD screening (p -value=0.467), and condom usage (p -value=0,879) was not associated with good implementation of STD screening by MSM.

Keywords : MSM, STD, STD Screening, Prevention of HIV

PENDAHULUAN

Hasil survei statistik Yayasan Mitra Indonesia menunjukkan sekitar 3 juta populasi pria di Indonesia adalah gay dan dipresdiksikan akan meningkat sebanyak 5% setiap tahunnya. Data dari survei Yayasan Pendidikan Kartini Nusantara (YPKN) tahun 2014 menunjukkan ada 2.700 penyuka sesama jenis di Jakarta. Yayasan Gaya Nusantara pada tahun 2014 memperkirakan 260.000 dari enam juta penduduk Jawa Timur adalah homo. Saat ini, banyak dijumpai beberapa istilah

mengenai seseorang yang berstatus sebagai gay, dalam hal ini lelaki yang menyukai lelaki. Lelaki Seks Lelaki (LSL) merupakan populasi yang berisiko tinggi terkena Infeksi Menular Seksual (IMS) serta HIV dan AIDS. Hal ini karena perilaku seksual mereka yang tergolong berisiko seperti berhubungan seks dengan sesama jenis, tidak menggunakan kondom atau pelicin saat melakukan anal seks, dan perilaku seks yang cenderung berganti pasangan.⁷ Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh

Komisi Penanggulangan AIDS Jawa Tengah pada September 2015, tercatat 10 provinsi dengan komulatif HIV dan AIDS terbanyak yang mencapai 38.464 kasus HIV dan 8.077 kasus AIDS pada DKI yang merupakan peringkat pertama kasus HIV dan AIDS terbanyak di Indonesia. Dan Jawa Tengah sendiri menempati peringkat kelima dengan 12.267 kasus HIV dan 5.042 kasus AIDS.⁵ Distribusi kasus AIDS menurut jenis kelamin di Jawa Tengah sampai pada tahun 2015, kasus HIV dan AIDS lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu sebesar 61,50% dibandingkan dengan kasus HIV dan AIDS pada wanita sebesar 38,50%. Berbanding lurus dengan kasus HIV, presentase Lelaki yang berhubungan Seks dengan Lelaki (LSL) yang terinfeksi HIV AIDS pada tahun 2015 terus meningkat sebanyak 30% dibandingkan tahun sebelumnya dan merupakan penyebab tingginya kasus HIV AIDS pada laki-laki. Pada tahun 2012 tercatat sebanyak 3,4% LSL yang teridentifikasi sebagai ODHA.^{5,8}

Sebagai Ibukota provinsi dan kota metropolitan, kota Semarang sangat strategis dan menjadi parameter dalam kemajuan pembangunan. Hal itu berpengaruh dengan masuknya pendatang dari luar Kota Semarang tak terkecuali dengan komunitas gay dan LSL. LSL merupakan populasi yang berisiko tinggi terkena Infeksi Menular Seksual (IMS) serta HIV dan AIDS karena aktivitas mereka yang berganti-ganti pasangan.

Pencegahan IMS merupakan salah satu cara untuk mengurangi atau memperkecil angka penyebaran HIV dan AIDS yang terjadi saat ini. Pencegahan IMS dapat dilakukan melalui layanan Skrining IMS. Skrining IMS merupakan hal yang penting untuk dilakukan oleh populasi kunci, dalam hal ini LSL.

Semarang Gaya Community (SGC) merupakan organisasi non pemerintah berbasis gay dan LSL. Sampai tahun 2015 SGC telah memiliki anggota yang dikategorikan sebagai LSL sebanyak 983 orang. Skrining IMS bagi anggota SGC dilakukan secara bergantian di Puskesmas Poncol, Puskesmas Lebdosari, Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Mangkang setiap hari jumat dan dilakukan diluar jam kunjungan puskesmas, yaitu jam 7 malam sampai jam 11 malam. Setiap puskesmas mendapatkan jadwal sekali selama sebulan. Meskipun telah memiliki jadwal skrining IMS yang rutin, dari 983 anggota SGC hanya 258 LSL yang melakukan skrining IMS dan ditemukan 107 LSL yang positif menderita IMS.

Berdasarkan latar belakang tersebut didapatkan bahwa sangat penting untuk dilakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik skrining IMS oleh lelaki seks lelaki (LSL) sebagai upaya pencegahan penularan HIV di kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian adalah penelitian survei. Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian analitik dimana bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik skrining IMS yang dilakukan oleh LSL. Variabel penelitian terdiri dari Variabel independen, yang meliputi : karakteristik reponden (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan), pengetahuan, perilaku seksual berisiko, riwayat IMS, penggunaan kondom, persepsi terhadap kerentanan tertular IMS, persepsi terhadap keparahan IMS, persepsi terhadap manfaat skrining IMS, persepsi terhadap hambatan dalam melakukan skrining IMS, dan alasan/dorongan untuk melakukan

skrining IMS. Variabel dependen atau variabel terikat dari penelitian

ini adalah praktik skrining IMS oleh LSL.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Analisis Hubungan Praktik Skrining IMS Oleh Lelaki Seks Lelaki (LSL) Sebagai Upaya Pencegahan HIV

Variabel	P-value	Keterangan
Usia	p = 0.688	Tidak Ada Hubungan
Pekerjaan	p = 0.976	Tidak Ada Hubungan
Status perkawinan	p = 0.700	Tidak Ada Hubungan

Tabel 2. Analisis Hubungan Dengan Uji Rank Spearman

Variabel	Sig	Koefisien Korelasi	Keterangan
Pendidikan	0.427	0.082	Tidak Ada Hubungan
Perilaku Seksual Berisiko	0.030	0.221	Ada Hubungan
Riwayat IMS	0.009	0.267	Ada Hubungan
Persepsi manfaat melakukan skrining IMS	0.008	0.267	Ada Hubungan
Pengetahuan	0.602	0.540	Tidak Ada Hubungan

Variabel	Sig	Koefisien Korelasi	Keterangan
Pesepsi kerentanan tertular IMS	0.840	0.021	Tidak Ada Hubungan
Persepsi keparahan IMS	0.467	0.075	Tidak Ada Hubungan
Persepsi hambatan dalam melakukan skrining IMS	0.780	0.029	Tidak Ada Hubungan
Alasan untuk melakukan skrining IMS	0.467	0.075	Tidak Ada Hubungan
Penggunaan kondom	0.879	0.016	Tidak Ada Hubungan

Berdasarkan tabel 4.41 dan 4.42, dapat diketahui bahwa dalam penelitian ini terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan yang bermakna dengan praktik Skrining IMS oleh LSL, yaitu Perilaku Seksual Berisiko, Riwayat IMS, dan Persepsi Terhadap Manfaat Melakukan Skrining IMS. Sedangkan 10 variabel lainnya tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan praktik Skrining IMS oleh LSL.

Variabel yang Berhubungan

A. Perilaku Seksual Berisiko

Menurut hasil analisis bivariat, bahwa praktik skrining IMS yang tidak rutin lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki perilaku seksual yang berisiko yaitu sebesar (62.5%), dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki perilaku seksual yang berisiko yaitu sebesar (39.1%).

Mayoritas responden (84.4%) mengaku pertama kali melakukan hubungan seks pada usia muda, dari usianya yang masih 8 tahun hingga 14 tahun dan pada saat pertama kali melakukan hubungan seks tersebut, sebagian responden tidak menggunakan kondom. Dapat dilihat bahwa sejak muda, sebagian besar responden sudah berperilaku seksual yang berisiko IMS. Sebagian besar responden (96.9%) melakukan posisi kombinasi (bergantian) pada saat melakukan hubungan seks. Hal ini tentunya membuat responden berisiko terkena IMS, terutama pada responden yang sering berada pada posisi bottom.

Selain melakukan hubungan seks dengan lelaki, terdapat juga responden yang melakukan hubungan seks dengan wanita (27.1%). LSL yang berhubungan seks dengan wanita memiliki risiko yang tinggi untuk dapat menularkan IMS pada wanita, terutama setelah lelaki tersebut melakukan hubungan seks dengan lelaki lain yang terinfeksi IMS.

Sebagian besar responden yang berisiko justru tidak rutin dalam melakukan skrining IMS, hal ini disebabkan karena responden yang memiliki perilaku seksual berisiko menyatakan bahwa mereka sudah mengetahui tentang perilaku seksualnya yang tidak aman, dan sudah terlebih dahulu melakukan pencegahan sendiri karena belajar pengalaman yang sebelumnya pernah mereka alami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliawati yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku seksual yang berisiko terhadap perilaku WUS dalam

deteksi dini kanker leher Rahim metode IVA (p -value 0.672).

B. Riwayat IMS

Pada penelitian ini, praktik skrining IMS yang tidak rutin lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki riwayat IMS yaitu sebesar (66.7%), dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat IMS (58.9%).

Sebagian besar LSL memiliki riwayat menderita IMS sekitar 3 bulan sampai dengan setahun yang lalu. Tetapi masih banyak yang mengaku bahwa dalam 3 bulan terakhir mengalami gejala mirip IMS seperti gatal pada rambut kelamin (jembut), nyeri atau panas saat buang air kecil, dan luka pada penis. Adapun 57.3% dari responden tidak mengetahui apakah mereka mempunyai riwayat IMS atau tidak karena responden belum pernah melakukan skrining IMS. Sebagian besar yang belum melakukan skrining menyatakan bahwa kecil kemungkinan dia terinfeksi IMS, yang lainnya menyatakan takut untuk melakukan skrining, dan ada pula yang belum pernah melakukan skrining karena malu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Lilis Dewi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan skrining penyakit seksual pada WPS yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat PMS dengan keikutsertaan skrining PMS (p -value 0.001).

C. Persepsi Manfaat Melakukan Skrining IMS

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa praktik skrining IMS yang tidak rutin lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki persepsi yang rendah akan keparahan IMS yaitu sebesar (51.2%), dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi yang tinggi akan keparahan IMS yaitu (43.6%).

Sebagian besar responden setuju bahwa responden tidak mendapatkan manfaat dari skrining IMS, padahal

dalam hasil wawancara seluruhnya didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang tinggi terhadap manfaat Skrining IMS. Dapat dilihat bahwa mayoritas responden menyatakan setuju akan manfaat skrining mengenai perolehan informasi setelah skrining, bagaimana responden bisa langsung melakukan pencarian pengobatan setelah melakukan skrining, dan skrining yang bisa membuat responden memperbaiki kebiasaan berhubungan dengan pasangannya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurcholis yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi tentang manfaat dengan praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS (p -value 0.313).

Variabel yang Tidak Berhubungan

A. Usia Responden

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden termasuk dalam kategori dewasa (> 24 tahun) sebesar 64.6% dan yang termasuk kategori remaja (≤ 24 tahun) sebesar 35.4%.

Usia yang lebih dewasa cenderung lebih mengutamakan risiko yang akan terjadi sebelum bertindak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Akyuning tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan skrining infeksi menular seksual (IMS) oleh wanita pekerja seks (WPS) resosialisasi argorejo di klinik Griya Asa PKBI kota Semarang yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pemanfaatan pelayanan skrining IMS (p -value 0.340).

B. Pendidikan Responden

Dalam penelitian ini, mayoritas responden termasuk dalam kategori pendidikan rendah sebanyak (63.9%) dan pendidikan tinggi sebanyak (37.5%).

Dengan tingkat pendidikan responden yang sebagian besar

bertingkat pendidikan rendah (SD/MI dan SMP/MTS) (63.6%) menjadi salah satu faktor yang membuat LSL sulit untuk melakukan praktik skrining yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riki tentang perilaku Wanita Pekerja Seksual (WPS) dalam melakukan Skrining Infeksi Menular Seksual di Tegal yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak mempunyai pengaruh terhadap perilaku WPS dalam melakukan skrining IMS.

C. Pekerjaan Responden

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki pekerjaan (PNS, swasta tetap, swasta kontrak, wiraswasta, paruh waktu, lainnya) yaitu sebesar (93.75%) dan tidak memiliki pekerjaan (6.25%).

Pekerjaan membutuhkan suatu komitmen dari orang yang melakukannya. Pekerja dituntut untuk dapat memberikan waktu, tenaga, dan pikiran dalam mencapai hasil yang diinginkan oleh pekerjaan tersebut. Dengan adanya tuntutan dalam pekerjaan, responden memiliki waktu yang terbatas untuk dapat dengan teratur melakukan skrining IMS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan sarana kesehatan berupa skrining PMS pada Gay di kota Sumatera (p -value 0.613).⁽⁴⁴⁾

D. Status Perkawinan Responden

Dalam penelitian ini, mayoritas responden termasuk dalam kategori belum menikah (84.4%), sedangkan responden yang termasuk dalam kategori menikah (menikah dan duda) (15.6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faizatun yang menyatakan bahwa status perkawinan tidak memiliki kaitan dengan praktik pencarian pelayanan kesehatan guna mencegah IMS dan HIV pada WPS (p -value 0.305).

E. Pengetahuan Mengenai HIV, IMS, serta Skrining IMS

Berdasarkan hasil analisis bivariat, responden yang memiliki praktik yang baik lebih banyak terdapat pada responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang HIV, IMS dan Skrining IMS, yaitu sebanyak (55.0%) responden dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang HIV, IMS dan Skrining IMS (51.8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trisilia yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keikutsertaan wanita dalam skrining (*p-value* 0.148).

Sebagian besar wanita yang memiliki pengetahuan yang kurang akan skrining justru lebih banyak ikut serta untuk melakukan skrining karena mereka ingin mendapatkan informasi seputar skrining.

F. Persepsi Terhadap Kerentanan Tertular IMS

Berdasarkan hasil analisis bivariat, responden yang memiliki praktik yang baik lebih banyak terdapat pada responden yang memiliki persepsi yang tinggi terhadap kerentanan akan tertular IMS, yaitu sebanyak (54.2%) responden dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi yang rendah terhadap kerentanan akan tertular IMS (52.1%).

Menurut Rosenstock, jika persepsi terhadap kerentanan dan keparahan terhadap HIV tinggi, maka perilaku untuk melindungi diri sendiri juga tinggi. Sebaliknya, jika persepsi terhadap kerentanan rendah, maka perilaku untuk melindungi diri sendiri juga rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu Krisna yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi responden mengenai kerentanan terinfeksi HIV dan AIDS dengan perilaku tes HIV (*p-value* 0.370).⁽⁶⁾

G. Persepsi Terhadap Keparahan IMS

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan antara persepsi terhadap keparahan IMS dengan praktik skrining IMS oleh LSL menunjukkan bahwa responden yang memiliki praktik yang buruk lebih banyak terdapat pada responden yang memiliki persepsi yang rendah terhadap keparahan IMS, yaitu sebanyak (51.2%) responden dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi yang tinggi terhadap keparahan IMS (43.6%).

Responden yang tidak rutin dalam melakukan skrining IMS sebagian besar adalah responden yang memiliki persepsi yang rendah akan IMS, hal ini disebabkan karena banyak responden yang menganggap bahwa IMS bukanlah penyakit yang berbahaya dan mudah ditularkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu Krisna yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi responden terhadap keparahan HIV dan AIDS dengan perilaku tes HIV (*p-value*-1.000).⁽⁶⁾

H. Persepsi Terhadap Hambatan Dalam Melakukan Skrining IMS

Berdasarkan hasil analisis bivariat, responden yang memiliki praktik yang baik lebih banyak terdapat pada responden yang memiliki persepsi yang tinggi terhadap hambatan dalam melakukan skrining IMS, yaitu sebanyak (54.9%) responden dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi yang rendah terhadap hambatan dalam melakukan skrining IMS (43.6%).

Responden yang memiliki persepsi yang rendah terhadap hambatan dalam melakukan skrining, justru lebih banyak yang memiliki praktik skrining IMS yang buruk dibandingkan yang memiliki persepsi hambatan yang tinggi. Hal ini disebabkan mayoritas responden lebih banyak mendapat hambatan dari luar dibandingkan dengan hambatan dari dalam dirinya sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurcholis yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi tentang hambatan dengan

praktik WPS jalanan dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS (*p-value* 0.972).

I. Alasan/Dorongan Untuk Bertindak

Berdasarkan hasil analisis bivariat, responden yang tidak rutin dalam melakukan skrining IMS lebih banyak terdapat pada responden yang tidak memiliki alasan/dorongan untuk melakukan skrining IMS, yaitu sebanyak (51.2%) responden dibandingkan dengan responden yang memiliki alasan/dorongan untuk melakukan skrining IMS (43.6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riki yang menyatakan bahwa responden yang tidak melakukan skrining lebih banyak pada responden yang kurang mendapat dukungan dari pada responden yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan, sehingga tidak ada hubungan antara dorongan dalam hal ini dorongan/dukungan dari petugas kesehatan terhadap skrining IMS (*p-value* 0.430).

J. Penggunaan Kondom

Berdasarkan hasil analisis bivariat, responden yang rutin dalam melakukan skrining IMS lebih banyak terdapat pada responden yang menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seks, yaitu sebanyak (53.3%) responden dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seks (52.3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liana yang menyatakan bahwa WPS yang sudah sepakat dengan pelanggannya untuk menggunakan kondom, tetap rutin dalam melakukan skrining IMS karena merupakan upaya untuk memperkecil kemungkinan dirinya tertular IMS karena perilaku seksualnya yang berisiko. Sehingga penggunaan kondom tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan WPS dalam melakukan skrining IMS (*p-value* 0.630).

KESIMPULAN

1. Responden yang rutin dalam melakukan skrining IMS sebesar 53.1% dan yang tidak rutin melakukan skrining IMS sebesar 46.9%.
2. 64.6% responden termasuk dalam kategori dewasa (>24 tahun). Sebanyak 63.1% responden termasuk dalam kategori pendidikan yang rendah, 93.7% responden memiliki pekerjaan dan 84.4% responden belum menikah.
3. Sebesar 58.3% responden memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai HIV, IMS dan Skrining IMS, 67.7% responden tidak memiliki perilaku seksual yang berisiko dan 80.2% responden tidak memiliki riwayat IMS. Pada persepsi kerentanan tertular IMS, 50% memiliki persepsi yang tinggi dan 50% memiliki persepsi yang rendah, 57.3% responden memiliki persepsi yang tinggi terhadap keparahan IMS, 68.7% responden memiliki persepsi yang tinggi terhadap manfaat melakukan skrining IMS. Sebesar 56.3% responden memiliki persepsi yang rendah terhadap hambatan dalam melakukan skrining IMS dan 57.3% responden memiliki dorongan untuk melakukan skrining IMS. Sebesar 54.2% responden menggunakan kondom saat melakukan hubungan seks dan 53.1% responden sudah baik dalam melakukan praktik skrining IMS.
4. Variabel yang memiliki hubungan dengan praktik skrining IMS oleh LSL di kota Semarang adalah Perilaku Seksual berisiko ($p=0,030$), riwayat IMS ($p=0,009$) dan persepsi terhadap manfaat melakukan skrining IMS ($p=0,008$).
5. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan ($p=0,688$), pendidikan responden ($p=0,427$), pekerjaan responden ($p=0,976$), status perkawinan responden ($p=0,700$), pengetahuan responden mengenai HIV, IMS serta Skrining

IMS ($p= 0.602$), persepsi terhadap kerentanan akan tertular HIV ($p= 0.840$), persepsi terhadap keparahan IMS ($p=0.467$), persepsi terhadap hambatan dalam mengakses layanan skrining IMS ($p= 0,780$), alasan responden dalam melakukan skrining ($p= 0.467$) dan penggunaan kondom oleh responden ($p= 0.879$).

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang Bagian Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan
 - a. Mengadakan pendataan terhadap komunitas-komunitas risiko tinggi seperti SGC dan komunitas yang lain supaya dapat memonitoring perkembangan jumlah LSL yang terjerang oleh komunitas dan LSL yang terinfeksi IMS
 - b. Melakukan pembinaan kepada komunitas-komunitas risiko tinggi mengenai HIV, IMS, ataupun Kesehatan Reproduksi sebagai salah satu upaya untuk mencegah peningkatan angka IMS maupun HIV AIDS pada kelompok risiko tinggi
2. Bagi Ketua Semarang Gaya Community (SGC)
 - a. Membuat peraturan yang tegas mengenai kewajiban skrining IMS rutin dengan pemberian reward dan punishment
 - b. Rutin mengadakan kegiatan yang berhubungan dengan pemberian informasi kesehatan tentang HIV, AIDS dan IMS yang meliputi informasi tentang pentingnya pemeriksaan skrining serta praktik-praktik pencegahan IMS melalui media komunikasi, konseling, maupun penyuluhan berkala
 - c. Meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan skrining dan pengobatan awal untuk anggotanya
 - d. Mengadakan pendataan rutin terhadap anggota aktif, dan penjangkauan pada anggota

pasif agar dapat memantau perkembangan tiap anggota

3. Bagi LSL di SGC
 - a. Meningkatkan usaha pencegahan terhadap IMS dengan menggunakan kondom dan pelicin setiap kali berhubungan seks dan tidak berganti-ganti pasangan seks
 - b. Mematuhi jadwal dalam pelaksanaan skrining IMS rutin yang diadakan oleh SGC
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Agar meneliti lebih dalam tentang LSL yang terinfeksi IMS dan alasan LSL dalam melakukan atau tidak melakukan skrining IMS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jateng. *Kondisi HIV dan AIDS di Jawa Tengah 1993 sampai dengan 31 Desember 2015*
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Estimasi Populasi Dewasa Rawan Terinfeksi HIV 2011*. Jakarta: Kemenkes RI, 2012. Yayasan IGAMA. *Kamu Gay Berperilaku Berisiko? Segera VCT*. Yayasan IGAMA, Jakarta, 2013
3. Lestari, S., Raharjo, M.S. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat LSL di Kota Surakarta untuk Melakukn Tes HIV Secara Sukarela (VCT)*. Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2012
4. Khotimah, Khusnul. 2011. *Determinan Perilaku Pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks(WPS) di Lokalisasi Gempol Porong Kabupaten Banyuwangi*. Skripsi. Jember : FKM Universitas Jember

5. Depkes RI. *Analisis Kecenderungan Perilaku Berisiko Terhadap HIV di Indonesia*. Jakarta : Laporan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku. 2011
6. Mubarokah, Kismi. 2006. *Teknik negosiasi WPS (Wanita Pekerja Seks) dalam mengajak klien memakai kondom: Studi kualitatif upaya pencegahan HIV/AIDS di Lokalisasi Sunan Kuning, Semarang*. Skripsi. Semarang: FKM UNDIP
7. Triastuti, Akyuning. 2004. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Skrining Infeksi Menular Seksual (IMS) Oleh Wanita Pekerja Seks (WPS) Resosialisasi Argorejo Di Klinik Griya Asa PKBI Kota Semarang*. Skripsi: FKM UNDIP
8. Triastuti, Akyuning. 2004. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Skrining Infeksi Menular Seksual (IMS) Oleh Wanita Pekerja Seks (WPS) Resosialisasi Argorejo Di Klinik Griya Asa PKBI Kota Semarang*. Skripsi: FKM UNDIP
9. Susmiati, dkk. *Perilaku Wanita Pekerja Seksual (WPS) Dalam Melakukan Skrining Infeksi Menular Seksual (IMS) di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang*.(Online). Vol 3, No.1. 2015
10. Nurcholis. 2013. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Praktik WPS Dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS*. Skripsi : FKM USU
11. Nikmah, Faizatun. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Waria di Kabupaten Jember*. Skripsi: FKM Universitas Jember
12. Kristina, P. *Perilaku Tes HIV Pada Laki-Laki yang Berhubungan Seks Dengan Laki-Laki (LSL) Di Provinsi Bali*. Tesis. , Universitas Diponegoro, Semarang , 2015
13. Evelyn, Martina. *Hubungan Antara Persepsi Tentang Seks dan Perilaku Seksual Remaja di SMA Negeri 3 Medan*. (Online).Vol.2, No.2. 2012
14. Liana, Lily. 2007. *Hubungan Persepsi Pelayanan Klinik, Upaya Pencegahan, Pengobatan Sendiri, Riwayat IMS Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Skrining IMS pada Wanita Pekerja Seksual (Studi di Resosilaisasi Argorejo Semarang Tahun 2007)*. Skripsi. Semarang: FKM UNDIP

