

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMAKAIAN KONDOM DAN PELICIN PADA LELAKI SEKS LELAKI (LSL) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN HIV (STUDI KUANTITATIF PADA SEMARANG GAYA COMMUNITY)

Putri Ade Chandra*), Zahroh Shaluhiah**), Kusyogo Cahyo**)

*) Mahasiswa peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

**) Dosen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

e-mail : putrichandras@gmail.com

Abstract: Semarang is considered metropolitan city included in 5 top city/district with the largest number of population in Central Java along with the largest number of HIV and AIDS case accumulated since 1993 to September 2014 with amount of 1409 cases. Number of cases accumulated since the past 8 years shows 7% among the cases are MSM, as it is also ranked second for the cause of AIDS following heterosexual as risk factor. Condom and lubricant consistent use during sex can be done as HIV and AIDS dissemination prevention. This study aims to analyze the factors that are related to consistent condom and lubricant use among MSM. The method of this study was cross sectional with 96 samples collected with purposive sampling. Chi square was used to analyze the association in ordinal and nominal data this study shows 63.5% samples use condom and lubricant consistently during sex. The factors that associated with consistent condom and lubricant use are perceived susceptibility of being infected to HIV and AIDS ($p=0.002$), perceived severity in HIV infection ($p=0.002$), perceived benefit of condom and lubricant use ($p=0.001$), perceived barrier in condom and lubricant use ($p=0.003$), cues to consistent condom and lubricant use ($p=0.020$) and history of STD infection ($p=0.005$). Meanwhile, demographic status like education level ($p=0.319$), vocation ($p=0.665$), marriage status ($p=0.479$), and age ($p=0.691$) also knowledge about HIV, AIDS, condom and lubricant ($p=0.099$) are not associated with consistent use of condom and lubricant during sex among MSM

Keywords: MSM, Condoms, Lubricant, HIV prevention

PENDAHULUAN

Acquired Immunodeficiency Syndrome atau Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan penyakit yang timbul karena turunya kekebalan tubuh yang didapat. AIDS disebabkan oleh

adanya virus HIV yang hidup di dalam 4 cairan tubuh manusia yaitu cairan darah, cairan sperma, cairan vagina, dan air susu ibu.⁽¹⁾

Kasus HIV dan AIDS di Indonesia telah memasuki level epidemi terkonsentrasi dengan lebih

dari 5% populasi tertentu di beberapa wilayah dan kota di Indonesia terinfeksi HIV. Bahkan di beberapa kota dan wilayah tertentu epidemi ini diperkirakan sudah masuk pada populasi umum.⁽²⁾

Berdasarkan data dari Surveilans Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2015 ditemukan bahwa prevalensi HIV diantara populasi berisiko yaitu pengguna narkoba suntik (penasun) 28,78%, LSL 25,80%, waria 24,82%, WPSL 7,97%, pria risti 0,82%.⁽³⁾

Angka-angka di atas memberitahukan bahwa epidemi ini masih berlanjut dan belum ada kecenderungan turun atau dapat dikendalikan. Meskipun Indonesia masih dikategorikan sebagai negara dengan level epidemi terkonsentrasi, yakni terkonsentrasi hanya pada populasi paling berisiko (Wanita Penjaja Seks, IDU, LSL atau Lelaki berhubungan seks dengan lelaki dan waria), namun tanda-tanda menyebar ke populasi umum sudah terjadi.⁽⁴⁾

Laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki merupakan populasi yang berisiko tinggi terkena HIV dan AIDS. Hal itu disebabkan karena perilaku seksual mereka yang tergolong berisiko misalnya melakukan anal seks tanpa kondom dan pelicin.

Kecenderungan epidemi HIV di masa depan menggambarkan perubahan pola penularan HIV, dimana selain populasi kunci yang sudah ditangani selama ini, penting pula memperhatikan peningkatan infeksi HIV pada LSL.⁽⁵⁾

Laki-laki yang berhubungan dengan seks dengan laki-laki merupakan pria yang mengakui dirinya sebagai orang biseksual

maupun homoseksual. LSL cenderung memiliki banyak pasangan seks, baik laki-laki maupun perempuan. Jaringan seksual yang luas ini meningkatkan risiko penularan HIV pada pasangannya.

Jika ada LSL yang tertular HIV maka LSL tersebut akan menyebarkan HIV ke komunitasnya. Selain itu LSL yang beristri juga dapat menularkan ke istrinya, perempuan lain, maupun wanita penjaja seks. Jika istrinya tertular HIV, maka ada pula risiko penularan HIV pada bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu, LSL dikhawatirkan akan menjadi salah satu mata rantai penyebaran HIV yang potensial.⁽⁶⁾

Prinsip utama dari pengendalian atau pencegahan Infeksi Menular Seksual adalah memutuskan mata rantai penularan IMS dan mencegah berkembangnya IMS serta komplikasinya. Dengan pencegahan yang tepat dan penanganan sejak dini maka prevalensi kejadian IMS dapat menurun secara signifikan.⁽⁷⁾

Program penanggulangan AIDS bagi Gay, Waria dan LSL yang tidak cukup merupakan isu utama yang muncul pada saat penjangkauan kebutuhan dan pemetaan. Layanan kesehatan seksual serta layanan konseling dan testing HIV yang bersahabat bagi komunitas Gay, Waria dan LSL lain juga sangat terbatas dan hanya berada di beberapa kota besar saja.

Material komunikasi, edukasi dan informasi yang sesuai dengan karakteristik GWL sangat terbatas dan ketersediaan serta akses terhadap kondom serta pelicin berbahan dasar air juga dianggap masih belum mencukupi. Sehingga pemakaian

kondom dan pelicin secara konsisten saat melakukan seks masih sulit ditemukan.⁽⁸⁾

Kota Semarang memiliki jumlah kumulatif kasus HIV AIDS paling tinggi di Jawa Tengah yaitu mulai 1993 hingga September 2014 sebanyak 1409 orang. Pada tahun 2015, prevalensi HIV pada LSL di kota Semarang meningkat menjadi 19,11% dari tahun sebelumnya yang hanya 2,40%.⁽³⁾ Melihat prevalensi HIV pada LSL yang meningkat pesat, penelitian terkait penularan HIV pada LSL di kota Semarang menjadi sebuah urgensi untuk dilakukan.

Masih kurangnya penelitian yang fokus pada hal-hal yang mempengaruhi LSL dalam memakai kondom dan pelicin secara konsisten maka penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian kondom pada kelompok lelaki seks dengan lelaki sebagai pencegahan HIV dan AIDS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan variabel-variabel yang dikategorikan dan disusun berdasarkan kerangka teori *Health Belief Model* oleh Rosenstock. Teori ini digunakan untuk menjelaskan perubahan dan pemeliharaan dari perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, serta sebagai sebuah kerangka pedoman dari intervensi perilaku kesehatan. HBM menggambarkan, membandingkan, dan menganalisa dengan menggunakan sebuah aturan yang luas dari beraneka ragam teknik analitik. Banyak penelitian yang melakukan penetapan ukuran dari kepercayaan orang yang bersangkutan terhadap kondisi

kesehatan dan hubungan antara kepercayaan-kepercayaan ini.⁽⁹⁾

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh anggota jangkauan LSM SGC yang berjumlah sebanyak 983 orang. Sampel dalam penelitian adalah LSL yang hadir ke puskesmas malam khusus LSL dan WPS untuk melakukan VCT atau skrining IMS, adapun puskesmas yang dimaksud adalah Puskesmas Mangkang, Puskesmas Poncol, Puskesmas Halmahera, dan Puskesmas Lebdosari.. Setelah dilakukan penghitungan diperoleh sampel yang diambil sebanyak 96 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah teknik purposive sampling.

Data primer diperoleh dari hasil penelitian langsung di lapangan yaitu data yang dikumpulkan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini untuk menentukan indikator konsisten perilaku penggunaan kondom dan pelicin adalah dengan melihat intensitas penggunaan kondom dan pelicin pada saat melakukan seks anal selama sebulan terakhir. Perilaku penggunaan kondom dan pelicin dikategorikan konsisten jika frekuensi penggunaan kondom dan pelicin saat melakukan seks anal sama dengan frekuensi seks anal yang dilakukan yang dilakukan dalam sebulan terakhir. Kebanyakan dari LSL hanya menggunakan kondom saja atau pelicin saja saat melakukan anal seks. Bahkan tidak sedikit yang tidak menggunakan kondom maupun

pelicin sama sekali. Konsistensi dalam penggunaan kondom dan pelicin memang cukup sulit untuk diwujudkan, mengingat indikator konsistensi dinilai dari jumlah penggunaan kondom dan pelicin secara bersamaan yang harus sama dengan frekuensi melakukan hubungan seks anal. Selain itu, dikarenakan perilaku seksual merupakan sesuatu yang bersifat privat dan keabsahannya hanya diketahui oleh pihak yang melakukan seks maka sangat mungkin terjadi bias dalam data yang diberikan.⁽¹⁰⁾

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya: variabel demografi meliputi usia, pekerjaan, tingkat pendidikan dan status perkawinan, persepsi kerentanan, persepsi kegawatan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, sumber informasi, pengetahuan, dan riwayat IMS.

Tabel 1. Faktor Sosial Demografi Responden (%)

Variabel Demografi	Konsisten %	Tidak Konsisten %	p-value
Usia:			
1. <24 tahun	61,8	38,2	0,691
2. ≥ 24 tahun	64,5	35,5	
Pendidikan			
1. Dasar	59	41	0,319
2. Lanjut	71,4	28,6	
Pekerjaan			
1. Tidak Bekerja	50	50	0,665
2. Bekerja	64,4	35,6	
Status Perkawinan			
1. Menikah	77,8	22,2	0,479
2. Tidak Menikah	88,5	37,9	
Pengetahuan			
1. Tinggi	70,5	29,5	0,099
2. Rendah	51,4	48,6	

Kejadian HIV karena perilaku seks tanpa menggunakan proteksi lebih banyak ditemukan pada LSL remaja. Hal ini dikarenakan pelaporan kasus HIV pada remaja LSL lebih sulit dilakukan dan dibutuhkan waktu yang lebih lama dalam pendekatannya. Usia menjadi hal yang juga perlu diperhatikan karena berdampak pada perilaku seks anal tanpa kondom pada LSL karena pada LSL remaja menunjukkan kemungkinan peningkatan perilaku seks anal tanpa menggunakan kondom.⁽¹¹⁾ Selain itu, hasil yang didapat saat wawancara, alasan LSL remaja tidak

menggunakan kondom dan pelicin saat berhubungan seks antara lain juga disebabkan karena malu. Alat kontrasepsi lebih mudah didapatkan bagi orang dewasa karena stigma yang terdapat di lingkungan bahwa alat kontrasepsi hanya digunakan oleh pasangan suami istri. Sehingga LSL remaja akan merasa malu atau tidak nyaman membeli kondom dan pelicin baik di apotek maupun di swalayan.⁽¹²⁾

Dalam penelitian ini, pendidikan responden dikategorikan menjadi dua kategori yaitu pendidikan dasar yaitu SD atau sederajat, SMP atau sederajat dan SMA atau sederajat dan pendidikan lanjut yaitu akademi, SI, S2 atau profesi. Tingginya tingkat pendidikan formal seseorang tidak dapat menjadi tolak ukur dalam perilaku penggunaan kondom dan pelicin secara konsisten. Hal ini dapat dikarenakan pendidikan kesehatan reproduksi tidak diberikan pada saat mengemban pendidikan formal, selain itu pendidikan kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan LSL hanya diberikan pada beberapa tingkat pendidikan formal yang berkaitan dengan kesehatan.

Mayoritas dari responden belum menikah, hal ini disebabkan karena banyak dari responden yang belum ingin atau bahkan tidak ingin untuk menjalin sebuah ikatan dengan orang lain, dan karena hukum di Indonesia tidak memperolehkan adanya pernikahan sesama jenis. Meskipun menyandang status sebagai LSL, sebagian dari responden yang merupakan biseksual telah menikah dengan wanita bahkan memiliki anak. Ada pula responden yang telah menjadi duda karena telah bercerai dengan istrinya setelah ataupun

sebelum responden berstatus sebagai LSL.

Banyak faktor eksternal yang memengaruhi perilaku seks di luar pernikahan. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah tempat tinggal (Reschovsky dan Gerner, 1991), keluarga, kawan, dan komunitas (Thornton dan Camburn, 1987; Udry dan Billy, 1987). Faktor-faktor lainnya dapat diidentifikasi dari dalam individu. Perilaku seks di luar pernikahan ini memang kasat mata, namun ia tidak terjadi dengan sendirinya melainkan didorong atau dimotivasi oleh faktor internal yang tidak dapat diamati secara langsung (tidak kasat mata). Dengan demikian individu tersebut tergerak untuk melakukan perilaku seks pranikah.

Motivasi merupakan penggerak perilaku. Hubungan antar kedua hal ini cukup kompleks, antara lain: Motivasi yang sama dapat saja menggerakkan perilaku yang berbeda, demikian pula perilaku yang sama dapat saja diarahkan oleh motivasi yang berbeda. Motivasi tertentu akan mendorong seseorang untuk melakukan perilaku tertentu pula. Pada seorang LSL, perilaku seks di luar pernikahan dapat dimotivasi oleh rasa sayang dan cinta dengan didominasi oleh perasaan kedekatan dan gairah yang tinggi terhadap pasangan LSL nya, tanpa disertai komitmen (menurut Sternberg hal ini dinamakan *romantic love*); atau karena pengaruh kelompok (konformitas), di mana LSL tersebut ingin menjadi bagian dari kelompoknya dengan mengikuti norma-norma yang telah dianut oleh kelompoknya, dalam hal ini kelompoknya telah melakukan

perilaku seks pranikah atau di luar pernikahan.⁽¹³⁾

Pengetahuan responden yang tinggi tentang HIV, kondom, dan pelicin seharusnya membuat responden lebih waspada akan bahaya IMS dan memiliki usaha agar dirinya terhindar dari HIV dan IMS.

Menurut Bandura, perilaku seksual tidak merupakan hasil langsung dari pengetahuan atau ketrampilan, melainkan suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang dengan menyatukan ilmu pengetahuan, harapan, status emosi, pengaruh sosial dan pengalaman yang didapat sebelumnya untuk menghasilkan suatu penilaian atas kemampuan mereka dalam menguasai situasi yang sulit. Sehingga, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dengan hanya meningkatkan pengetahuan tentang seksual dan kesehatan reproduksi remaja, PMS & HIV/ AIDS saja, walaupun penting, namun belum tentu cukup untuk dapat mencapai perubahan perilaku yang dikehendaki.⁽¹⁴⁾

Tabel 2. Faktor yang Berhubungan (%)

Variabel	Konsisten %	Tidak Konsisten %	p-value
Persepsi Kerentanan:			
1. Rendah	45,2	54,8	0,002
2. Tinggi	77,8	22,2	
Persepsi Keparahan			
1. Tinggi	75,8	24,2	0,002
2. Rendah	41,2	58,8	
Persepsi			

Manfaat			
1. Rendah	39,4	60,6	0,001
2. Tinggi	76,2	23,8	
Persepsi Hambatan			
1. Tinggi	57,1	42,9	0,003
2. Rendah	67,2	32,8	
Akses Informasi			
1. Ada	75	25	0,020
2. Tidak ada	50	30	
Riwayat IMS			
1. Ada	75	25	0,005
2. Tidak Ada	44,4	56,6	

Berkenaan dengan konsistensi responden yang lebih banyak ditemukan pada responden dengan persepsi kerentanan yang tinggi, jika merujuk pada hasil wawancara, HIV masih menjadi sebuah kekhawatiran besar bagi sebagian LSL. Hal-hal seperti berciuman dengan ODHA, melakukan oral seks tanpa kondom, serta melakukan ejakulasi saat melakukan seks anal diyakini menjadi media penularan HIV. Sehingga semakin khawatir seseorang, maka akan semakin waspada ia dalam mencegah hal tersebut.

Hal ini sejalan dengan Rosenstock, yaitu 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.⁽¹⁵⁾

Bersinggungan dengan persepsi kerentanan, hal yang serupa dapat dilihat dari hasil penelitian terkait persepsi hambatan LSL sebagai faktor yang berpengaruh

dalam konsistensi pemakaian kondom dan pelicin. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aliyatur Rosyidah yang menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi keparahan dengan perilaku penggunaan kondom dalam mencegah PMS dan HIV/AIDS.⁽¹⁶⁾ Sejalan dengan teori *Health Belief Model* yang dikemukakan oleh Rosenstock yang menyatakan jika persepsi terhadap keparahan terhadap HIV dan AIDS yang rendah akan menyebabkan perilaku perlindungan diri menjadi rendah.

Hasil penelitian terkait persepsi manfaat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Maryani S. bahwa semakin baik persepsi positif seseorang terhadap pencegahan penularan HIV maka dia akan semakin besar kemungkinan dia akan melakukan penggunaan kondom secara konsisten.⁽¹⁷⁾

Merujuk pada hasil wawancara, sebagian besar responden meyakini bahwa kondom berguna untuk mencegah berbagai macam penyakit menular seksual. Responden juga meyakini bahwa mereka merasa lebih nyaman dengan menggunakan pelicin saat melakukan anal seks.

Menurut Rosenstock, jika seseorang merasa mendapatkan manfaat atau keuntungan terhadap suatu hal maka orang tersebut akan cenderung mengaplikasikan hal tersebut dalam kehidupannya. Sebaliknya, merasa suatu hal tidak memiliki manfaat atau keuntungan bagi diri seseorang maka orang tersebut tidak akan mengaplikasikannya.⁽¹⁵⁾

Pada variabel persepsi hambatan, jika merujuk pada hasil

penelitian, sebagian besar responden mengaku bahwa mendapatkan kondom dan pelicin tidaklah sulit. Mereka juga telah memahami cara menggunakan kondom dengan baik dan memilih pelicin berbahan dasar air, sehingga tidak menemui kesulitan dalam menggunakan kondom dan pelicin saat berhubungan seks.

Hal ini sejalan juga dengan teori *Health Belief Model* yang mengataan bahwa hambatan yang dirasakan mungkin bertindak sebagai penghambat untuk menjalankan perilaku yang direkomendasikan. Semakin besar hambatan yang dirasakan maka akan semakin menghambat seseorang untuk mengadopsi perilaku tertentu.⁽¹⁸⁾

Pada variabel Akses Informasi, 93.8% responden mendapat dorongan dari komunitas untuk senantiasa konsisten dalam menggunakan kondom dan pelicin setiap melakukan hubungan seks. Hingga 90.3% responden menyatakan mendapat informasi tentang kondom dan pelicin dari teman, pasangan maupun kerabat dekat baik terkait manfaatnya maupun cara penggunaan kondom dan pelicin dengan benar sehingga mendorong responden untuk konsisten dalam menggunakan kondom dan pelicin setiap berhubungan seks. Dalam teori *Health Belief Model*, alasan/dorongan merupakan peristiwa, individu, atau sesuatu yang membuat seseorang mengubah perilakunya.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan teori HBM, perilaku seseorang dapat terjadi dengan adanya suatu pemicu. Umumnya pengalaman yang pernah dialami oleh seseorang dapat menjadi pemicu orang tersebut untuk berperilaku tertentu di masa

mendatang. Riwayat IMS seseorang menjadi contoh pemicu seseorang untuk tidak mengulanginya dengan upaya menggunakan kondom dan pelicin saat berhubungan seks.⁽¹⁹⁾

Menurut Gilly Andrews riwayat seksual menyadarkan akan kemungkinan infeksi yang perlu dilakukan penapisan selama pengkajian fisik dan juga membantu memberitahu mengenai kebutuhan pendidikan kesehatan. Infeksi menular seksual sangat erat kaitannya dengan HIV AIDS.⁽²⁰⁾

Berdasarkan teori Health Belief Model disebutkan bahwa adanya riwayat IMS merupakan faktor perceived severity (besarnya ancaman penyakit). Faktor ini berpengaruh terhadap individu dalam melakukan suatu perilaku. Riwayat IMS menunjukkan bahwa individu telah mengetahui risiko-risiko terkena IMS, keseriusan yang dirasakan saat terdiagnosa IMS, dan bagaimana konsekuensinya bagi fisik maupun kehidupan sosial.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden yang menggunakan kondom dan pelicin secara konsisten dalam berhubungan seks sebulan terakhir lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak konsisten. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kondom dan pelicin pada LSL diantaranya adalah persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, akses informasi dan riwayat infeksi menular seksual.

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan maka disarankan kepada Dinas Kesehatan Unit Promosi dan

Informasi Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah sebagai berikut untuk meningkatkan program kerja terutama dalam monitoring dan evaluasi terhadap LSM yang berhubungan dengan populasi kunci dan program distribusi kondom dan pelicin gratis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI situasi dan analisi HIV AIDS. 2014.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Terpadu Biologis dan Perilaku 2015. 2015.
4. Hawari D. Manajemen Stress, Cemas, Depresi. Jakarta: FKUI; 2006.
5. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2010-2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
6. Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi Jawa Tengah. Data Kasus AIDS Di Jawa Tengah. 2013.
7. Rokhmah D, Nafikadini I, Luthviatin N, Istiaji E. Proses sosialisasi (Laki-laki suka seks dengan laki-laki di kalangan remaja dan dampaknya pada kesehatan reproduksi remaja. Universitas Jember; 2013.
8. GWL-INA. Program penanggulangan AIDS bagi

- Gay, Waria dan LSL [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 20]. Available from: <http://www.gwl-ina.or.id/2010/03/jaringan-gay-waria-dan-lelaki-yang-berhubungan-seks-dengan-lelaki-ls-lain-di-ndonesia-gwl-ina/>
9. Glanz, Karen, Rimer, Barbara K. V. Health Behavior and Health Education. 4th ed. Foreword, editor. 2008.
 10. Crepaz N, Marks G, Liao A, Mullins MM, Aupont LW, Marshall KJ, et al. Prevalence of unprotected anal intercourse among HIV-diagnosed MSM in the United States: a meta-analysis. *Aids*. 2009;23(13):1617–29.
 11. Zea MC, Reisen CA, Poppen PJ, Bianchi FT. Unprotected anal intercourse among immigrant Latino MSM: The role of characteristics of the person and the sexual encounter. *AIDS Behav*. 2009;13(4):700–15.
 12. Adih WK, Alexander CS, Ph D. Determinants of Condom Use to Prevent HIV Infection Among Youth in Ghana. 1999;(98):63–72.
 13. Pratiwi NL, Basuki H. hubungan karakteristik remaja terkait risiko penularan HIV-AIDS dan Perilaku Seks Tidak Aman di Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2011;14(4):346–57.
 14. Sryoputro A, Ford NJ, Shaluhayah Z. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Dan Layanan Kesehatan Seksual Dan Reproduksi. *Mkara, Kesehat*. 2006;10(1):29–40.
 15. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health and Health. *Health Behavior and Health Education: Theory Research & Practice*. 2008. 49-54 p.
 16. Bugis N. Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik penggunaan kondom pada WPSTL binaan LSM LPPM dalam pencegahan IMS dan HIV/AIDS di kota ambon. Universitas Diponegoro; 2013.
 17. Sirait LM, Sarumpaet S, Epidemiologi S, Ikm PS, Kesehatan F, Epidemiologi D, et al. Hubungan Komponen Health Belief Model (HBM) Dengan Penggunaan Kondom Pada Anak Buah Kapal (ABK) Di Pelabuhan Belawan. 2013;1(April):43–9.
 18. Sarwono. Pengantar Psikologi Umum. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2013.
 19. Becker MH. The Health Belief Model and Personal Health Behavior. *Health Education Monographs*; 1974.
 20. Prabawanti C. HIV, Sexually Transmitted Infections, and Sexual Risk Behavior Among Transgender in Indonesia. *AIDS Behavior*. 2011;vol.15.