

PERILAKU SEKSUAL BERISIKO INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) PADA KELOMPOK LESBI DI KOTA SEMARANG

Dany Noviyani ✉

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang,
Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima
Disetujui
Dipublikasikan

Keywords:
behavior, sexual, STIs,
lesbian

Abstrak

Latar Belakang: Penularan IMS secara umum terjadi akibat perilaku seksual berisiko. Menurut profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2012 jumlah kasus baru IMS sebanyak 8.671 kasus. Beberapa kasus IMS dalam relasi sesama perempuan sudah teridentifikasi, meskipun belum ada penelitian yang resmi menyatakan angka kejadian IMS pada lesbi. Angapan bahwa hubungan seksual dengan sesama jenis akan lebih aman inilah yang kemudian menyebabkan kurangnya upaya untuk proteksi diri. Berdasarkan laporan dari Komunitas Sobat Semarang sampai dengan tahun 2015 terdapat 1.240 lesbi.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, dengan sampel sebanyak 44 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji chi-square.

Hasil: Hasil menunjukkan pengetahuan ($p: 0,45$), sikap ($p: 0,45$), usia ($p: 1,00$), akses alat seksual ($p: 0,003$), perilaku seksual pasangan ($p: 0,004$), dan perilaku seksual teman komunitas ($p: 0,001$).

Simpulan: Faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko IMS adalah akses alat seksual, perilaku seksual pasangan, dan perilaku seksual teman komunitas.

Abstract

Background: STIs transmission is generally due to risky sexual behavior. According to the health profile of Central Java in 2012, the number of new cases of STIs was 8,671 cases. Several cases of STIs among female relation have been identified, although there has been no official study stating the incidence of STIs in lesbians. The awareness that same-sex intercourse will be safer is what causes the lack of self-protection. Based on reports from Komunitas Sobat Semarang until 2015 there were 1,240 lesbians.

Methods: This research was cross sectional, with 44 respondents. Sampling technique used was purposive sampling. Data analysis used univariate and bivariate with chi-square test.

Results: The result showed knowledge ($p: 0.45$), attitude ($p: 0,45$), age ($p: 1,00$), whereas sexual tools access ($p: 0,003$), partner sexual behavior ($p: 0,004$), and sexual behavior of community friend ($p: 0,001$).

Conclusion: Factors associated with risky sexual behavior of STIs among lesbians were sexual tools access, partner sexual behavior, and sexual behavior of community friend.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: danynoviyani@gmail.com

ISSN 2527-4252

PENDAHULUAN

Proses pendewasaan diri setiap manusia akan muncul beberapa pilihan dalam kehidupannya, Seseorang akan cenderung mencoba hal baru dan mengikuti teman sebaya. Salah pergaulan akan mengakibatkan seseorang terbawa pada kegiatan yang negatif dan cenderung membawa ke perilaku seksual berisiko. Perilaku seksual berisiko adalah perilaku melakukan hubungan seksual yang dapat berisiko meningkatkan kemungkinan seseorang tertular atau menularkan penyakit infeksi menular seksual (IMS) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Toding, 2012).

Salah satu yang merupakan infeksi menular seksual adalah infeksi *Chlamydia*, Antara 10%-40% perempuan dengan infeksi *Chlamydia* yang tidak diobati akan mengalami penyakit radang panggul (PRP). Kerusakan tuba falopii pasca infeksi berperan dalam kasus kemandulan perempuan (30%-40%). Terlebih lagi, perempuan dengan PRP berkemungkinan 6-10 kali mengalami kehamilan ektopik dibandingkan dengan yang tidak menderita PRP, dan 40%-50% kehamilan ektopik disebabkan oleh PRP yang diderita sebelumnya. Pencegahan PRP berperan dalam pencegahan kematian ibu akibat kehamilan ektopik. Pencegahan infeksi *Human Papillomavirus* (HPV) akan menurunkan angka kematian perempuan akibat kanker serviks, yang merupakan kanker terbanyak pada perempuan (Kemenkes RI, 2011).

Menurut WHO memperkirakan 350 juta kasus baru Penyakit menular seksual (sifilis, gonore, klamidia, dan trikhomonas) terjadi setiap tahunnya di dunia khususnya di negara berkembang seperti Afrika, Asia, Asia tenggara, dan Amerika Latin. Di negara-negara berkembang infeksi dan komplikasi IMS adalah salah satu dari lima alasan utama tingginya angka kesakitan. Dalam kaitannya dengan infeksi HIV/AIDS, United States Bureau of Census pada 1995 mengemukakan bahwa di daerah yang tinggi prevalensi IMS-nya, ternyata tinggi pula prevalensi HIV/AIDS dan banyak ditemukan perilaku seksual berisiko tinggi.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 jumlah kasus baru IMS sebanyak 8.671 kasus, lebih sedikit dibanding tahun 2011 (10.752 kasus). Meskipun demikian kemungkinan kasus yang sebenarnya di populasi masih banyak yang belum terdeteksi, sedangkan menurut Data Profil Kota Semarang tahun 2011 menunjukkan persentase kasus IMS mengalami peningkatan selama empat bulan terakhir, yaitu bulan September sebesar 19,6%, bulan Oktober sebesar 23,4%, bulan November sebesar 21,3% dan bulan Desember sebesar 22%. Peningkatan kasus IMS tersebut dimulai pada bulan September sampai dengan Desember karena banyaknya anak asuh baru dan pindahan dari tempat lain. Berdasarkan laporan Rumah Sakit dapat diketahui pada tahun 2011 terdapat 5 jenis IMS yang meningkat jumlah kasusnya, yaitu *Candidiasis* dari 297 menjadi 333 kasus, *Condyloma acuminata* dari 98 menjadi 126 kasus, NGU dari 19 menjadi 33 kasus, Herpes genitalis dari 23 menjadi 52 kasus dan *Trichomonas urethralis* dari tidak ada kasus menjadi 7 kasus, sedangkan untuk jenis IMS lainnya mengalami penurunan jumlah kasus. Sebagian besar penderita IMS dari laporan rumah sakit adalah perempuan, hal ini disebabkan karena perempuan mempunyai risiko lebih besar untuk terkena IMS dibanding dengan laki-laki, sedangkan menurut golongan umur kasus terbanyak pada umur 21– 30 tahun, hal tersebut dapat dimungkinkan karena aktivitas seksual pada kelompok umur tersebut cukup tinggi.

Penularan IMS secara umum terjadi akibat perilaku seksual berisiko, sehingga di sebabkan individu dalam situasi yang rentan terhadap infeksi. Penelitian Sevelius (2009), yang menyatakan prevalensi IMS meningkat sebanyak 25,2% melalui perilaku seks berisiko yang dilakukan berulang kali tanpa proteksi. Menurut Halkitis, Wilton, Parson, dan Hoff, kesadaran pribadi dari kaum homoseksual untuk meningkatkan proteksi diri saat berhubungan seksual masih kurang. Aktivitas hubungan seksual berisiko membuat mereka

mudah terinfeksi virus IMS dan HIV. Beberapa tipe kontak seksual bebas tanpa pelindung yang sering mereka lakukan adalah anal seks dan oral seks (Suwandani, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Koblin (2006) terhadap 4.295 kaum homoseksual yang berusia 25-34 tahun yang berhubungan seks dengan 4 atau lebih pasangan seksnya. Berdasarkan penelitian tersebut, diketahui bahwa 45,4% homoseks melakukan oral seksual dengan ejakulasi tanpa pelindung, 54,9% homoseks berhubungan seks dengan alat bantu stimulan secara bergantian dan 69,1% homoseksual melakukan hubungan anal tidak terproteksi. Pola seksual tersebut sangat rentan terhadap infeksi HIV. Kerentanan pada setiap hubungan seksual ini di sebabkan karena kemungkinan terjadi lesi dan pendarahan pada mukosa mulut atau lapisan epitel anus sehingga virus dapat masuk (Carroll, 2007).

Fenomena lesbian di Indonesia sudah lama ada, Namun tidak bisa diungkapkan secara pasti kapan awal keberadaan mereka. Komunitas mereka biasanya tertutup dan enggan menonjolkan diri di masyarakat. Kondisi ini tak mengherankan karena sampai sekarang keberadaan mereka masih menimbulkan sinisme berbagai kalangan. Banyaknya perempuan lesbi di Indonesia juga dibuktikan dengan adanya website lesbian pertama, dibuat khususnya untuk melayani kebutuhan perempuan lesbian Indonesia. Website ini didirikan oleh empat relawan yang merasakan perlunya kebutuhan untuk menyatukan kaum lesbian Indonesia sehingga nantinya para lesbian bisa membentuk suatu komunitas (disiarkan dalam Suara Perempuan, Senin 19 Agustus 2002). Komunitas lesbian saat ini sudah dapat diamati secara langsung, terutama di kota-kota besar. Hal ini dibuktikan dengan didirikannya beberapa LSM dan organisasi yang melindungi perempuan lesbian seperti Wara Srikandi di Jakarta, Lentera Sahaja di Yogyakarta, dan organisasi yang menaungi di Indonesia seperti GAYA NUSANTARA yang didirikan sejak tahun 1987.

Sampai bulan desember 2015 kaum lesbi Kota Semarang yang bergabung dalam Sobat

Semarang adalah sebanyak 1.240 orang, mereka membuat akun *facebook* tertutup sebagai sarana berkomunikasi sesama anggota. Sedangkan yang terjangkau secara terang-terangan dan terbuka sebanyak 50 orang. Namun belum pernah dilakukan pencatatan secara lebih komprehensif dan baru mulai Januari 2015 melakukan pencatatan walau masih sangat sederhana dan meminta bantuan beberapa tokoh akademisi untuk menjadi dewan Penasehat. Kelompok usia lesbian di Semarang yang pernah di jumpai oleh Sobat Semarang bervariasi mulai dari SMP, SMA, Mahasiswa, maupun yang sudah bekerja. Sobat Semarang ini rutin mengadakan pertemuan kecil tiap satu minggu sekali untuk LGBT (Lesbian, Gay, Biseksual, dan Transgender) se-Semarang. Menurut ketua sobat Semarang, kaum lesbi kota Semarang pernah mengadakan arisan rutin pada tahun 2014 yang diikuti oleh 30 peserta, dan pada pertemuannya anggota yang hadir bisa mencapai 60 orang, acara ini merupakan ajang komunikasi langsung sesama lesbian. Dari uraian tersebut penulis bermaksud untuk mengetahui tentang perilaku seksual berisiko dan faktor yang berhubungan dengan infeksi menular seksual (IMS) pada kelompok lesbian di kota Semarang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, umur, akses alat seksual, pasangan seksual, dan teman komunitas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku seksual berisiko IMS. Penelitian dilaksanakan di komunitas Sobat Semarang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 44 responden.

Metode pengambilan data primer diperoleh dengan wawancara dan untuk data primer dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan data sekunder didapatkan dari data jumlah kasus IMS Profil Kesehatan

Tabel 2. Hasil analisis beberapa faktor risiko terhadap perilaku seksual berisiko IMS

Variabel	Perilaku seksual berisiko IMS		<i>p value</i>	<i>CC</i>
	Berisiko	Tidak berisiko		
Usia				
- Remaja	24 (54,5%)	13 (29,5%)	1,00	1,000
- Dewasa	5 (11,4%)	2 (5,60%)		
Pengetahuan				
- Baik	12 (27,3%)	8 (18,2%)	0,45	0,190
- Kurang baik	17 (38,6%)	7 (15,9%)		
Sikap				
- Positiv	12 (27,3%)	8 (18,2%)	0,45	0,190
- Negativ	17 (38,6%)	7 (15,9%)		
Akses alat seksual				
- Ada	23 (52,3%)	5 (11,4%)	0,003	0,007
- Tidak ada	6 (13,6%)	10 (22,7%)		
Perilaku pasangan seksual				
- Ada	21 (47,8%)	4 (9%)	0,004	0,010
- Tidak ada	8 (18,2%)	11 (25%)		
Perilaku teman komunitas				
- Ada	21 (47,7%)	3 (6,8%)	0,001	0,003
- Tidak ada	8 (18,2%)	12 (27,3%)		

Kementrian Republik Indonesia, Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012 Kesehatan Kota Semarang, Komunitas Sobat Semarang, dan data lain yang mendukung penelitian. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh hasil jika pada variabel usia, pengetahuan, dan sikap lesbi tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku seksual berisiko IMS. Sedangkan akses alat seksual, perilaku pasangan seksual dan perilaku teman komunitas berhubungan secara signifikan dengan perilaku seksual berisiko IMS (Tabel 1).

Berdasarkan tabel di atas, tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual berisiko, dengan *p-value* sebesar 0,45 ($p > 0,05$). Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Masters (2013) mengungkapkan hal yang berhubungan terhadap keselamatan akan risiko IMS khususnya untuk homoseksual adalah tingkat pengetahuan khususnya mengenai seksualitas. Pengetahuan mengenai seksualitas lebih spesifiknya mengenai tindakan pencegahan seksualitas berisiko dirasa paling baik untuk mengurangi angka kejadian IMS. Seperti yang diungkapkan oleh Masters (2013) menyatakan pengetahuan tentang keselamatan seksualitas dapat membentuk praktik pendidikan seksual dan perawatan kesehatan

dengan benar adalah cara yang lebih baik untuk kebutuhan yang spesifik setiap remaja homoseksual. Marrazzo (2010) dalam penelitiannya juga menekankan pengetahuan seks yang lebih aman ditujukan pada wanita lesbian dan biseksual yang masuk akal untuk transmisi IMS antara wanita, tanggung jawab pribadi, perawatan untuk kesejahteraan pasangan dan harus menargetkan praktik seksual yang umum juga mempromosikan seksualitas yang sehat.

Sebanyak 66% responden dalam penelitian ini pernah menonton video sex sesama lesbi dengan menggunakan sex toys. Dan sebanyak 34% mencobanya dengan pasangan seksualnya. Hal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku seksual berisiko terjadi begitu saja saat ada dorongan seksual yang kuat dari diri sendiri. Hasil analisis ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma(2014) yang menyatakan bahwa perilaku seksual lebih banyak dibentuk oleh dorongan seksual dan tidak di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Hal tersebut sesuai dengan Teori L. Green bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu dan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu.

Pada variabel sikap, tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku seksual berisiko, dengan *p-value* sebesar 0,450 ($p > 0,05$). Hasil ini sesuai dengan penelitian Kusuma (2014) yang menyatakan bahwa sikap positif maupun negatif tidak signifikan terhadap perilaku seksual berisiko. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Menurut Kurniawati (2012) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak tetapi belum merupakan tindakan atau aktivitas. Sikap tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku tertutup, sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang

bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

Sebanyak 52,3% yang memiliki sikap negatif juga mempunyai pengetahuan yang kurang baik. Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang akan berhubungan pula terhadap sikapnya. Hal ini sesuai dengan Endiyono (2016) yang menyatakan bahwa baik atau tidaknya sikap kesehatan seseorang ditentukan oleh tingkatan pengetahuan dan prakteknya. Sikap yang salah disebabkan oleh pengetahuan responden yang rendah. Sesuai dengan *Theory of reasoned action* (TRA) yang menyatakan bahwa *attitude towards the behaviour* merupakan fungsi dari kepercayaan tentang konsekuensi perilaku atau keyakinan normatif, persepsi terhadap konsekuensi suatu perilaku dan penilaian terhadap perilaku tersebut (Ajzen, 1997). Sikap juga merupakan poin penentu perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh perubahan sikap seseorang dalam menghadapi sesuatu.

Pada variabel usia, terdapat hubungan antara usia dengan perilaku seksual berisiko, dengan *p-value* sebesar 1,000 ($p > 0,05$). Hal ini sejalan dengan Hirshfield (2008) bahwa pada kelompok umur 18-39 tahun memiliki resiko 2 kali lipat terkena IMS dibanding kelompok umur lebih dari 40 tahun. Seperti halnya pada penelitian Aridawarni (2014), usia yang lebih muda akan mudah mendapat pelanggan dalam melakukan seks komersial ini akan berisiko tertular IMS dan HIV AIDS pada kelompok muda dibandingkan pada usia tua baik pada laki-laki maupun perempuan prevalensi tertinggi IMS pada kelompok umur 15-30 tahun. Pada usia dewasa awal pergaulan seseorang akan semakin luas, jika dalam masa tersebut seseorang khususnya perempuan sering bergaul dan mempunyai banyak teman dari kalangan lesbian. Diawali dengan rasa ingin tahu yang sangat besar akan pergaulan lesbian tersebut dan ingin mencoba. Misalnya dengan mencoba-coba untuk pacaran dengan lesbian berdasar rasa ingin tahu bagaimana berhubungan dengan

sesama perempuan. Bahkan ada yang dengan sengaja menjalin hubungan dengan lesbian karena ingin merasakan sensasi seks yang aman, karena tidak menimbulkan kehamilan.

Analisis faktor akses alat seksual tersebut kemungkinan terjadinya IMS dapat terjadi melalui adanya perilaku seksual, seperti perilaku seksual dengan menggunakan jari, bagian tangan lainnya atau alat-alat seksual ke dubur/anus dan vagina pasangan seksual (Istiqomah, 2016). Perilaku seksual ekstrim sesama lesbi dengan alat bantu yang berakibat IMS. Marrazzo (2010) mengungkapkan pada penelitiannya bahwa kaum lesbian jarang membersihkan mainan seksnya selama seks penetrasi vagina dan hanya membersihkan mainan seks yang secara konsisten saat mengubah seks, antara seks anal dan vagina jika keduanya terjadi selama perjumpaan seksual yang sama. Marrazzo juga menambahkan enam partisipan penelitiannya pernah mengalami vaginosis bakteri dan tiga PMS, dan mereka melaporkan sedikit tindakan pencegahan dengan pasangan wanita (mencuci tangan, menggunakan kondom dan membersihkan mainan seks). Partisipan mengatakan bahwa praktik penetrasi vagina menggunakan mainan seks dan jari atau tangan biasa terjadi, dan sering berbagi mainan seks pada pasangannya saat melakukan hubungan seksual, yang umumnya tanpa kondom. Hal inilah yang tanpa disadari menyebabkan risiko penularan IMS tinggi di kalangan lesbian.

Berperilaku seksual berisiko IMS sangatlah rentan pada lesbi dengan kebanyakan dari mereka sudah pernah melakukan hubungan seks atau hubungan intim dengan cara menggunakan vibrator lesbi. Alat tersebut mereka dapat dari menyewa dengan ketua lesbi dan ada pula yang membeli sendiri alat tersebut dengan cara online. Hal ini yang menandakan bahwa sangatlah mudah mendapatkan alat tersebut dipasaran. Kemudahan akses video seks sesama lesbian dengan menggunakan alat seksual sudah banyak beredar di media massa, ini juga sangat berhubungan dengan perilaku seks berisiko yang dilakukan kaum lesbi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pasangan seksual dengan perilaku seksual dengan perilaku seksual berisiko. Kepuasan seksual lesbi pada golongan fem menjadi prioritas utama. Golongan butch lebih banyak memberi dan golongan fem lebih banyak menerima, begitu pula dengan tingkat kepuasan dimana golongan butch hanya akan merasakan kepuasan jika pasangannya puas. Termasuk di dalamnya menggunakan alat pemuas seksual untuk memuaskan pasangannya tersebut. Hal inilah yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko IMS.

Hal ini juga diungkapkan PKBI DIY setiap perilaku pasti membawa dampak bagi manusia lainnya, seperti halnya perilaku seksual pada pasangan selalu akan menimbulkan pengaruh kepada pasangan seksualnya. Begitu juga dengan Kusuma (2014) yang juga menyatakan bahwa perilaku seksual berisiko pada lesbi terbentuk karena adanya dorongan seksual yang terjadi di dalam diri individu dan dipengaruhi oleh proses interaksi dengan pasangannya. Individu yang mempunyai kecenderungan untuk hidup bersama dalam suatu pergaulan hidup memiliki hasrat untuk menyalurkan dorongan seksual, termasuk perilaku seksual berisiko yang dapat berisiko IMS.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara teman komunitas dengan perilaku seksual berisiko. Hal ini sesuai dengan penelitian Sumadi (2013) yang menyatakan bahwa pada tahap pembentukan identitas lesbian, kemungkinan besar mereka melakukan hubungan intim. Hal ini juga diungkapkan oleh Santor (2000) bahwa kecenderungan untuk mengadopsi informasi yang diterima dari teman-temannya tanpa memiliki dasar informasi yang signifikan dari sumber yang lebih dapat dipercaya termasuk informasi mengenai perilaku seksual, tidak jarang menimbulkan rasa penasaran yang membentuk serangkaian pertanyaan dalam diri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kusuma (2014) menyatakan bahwa perilaku seksual tersebut dibentuk karena proses belajar yang dilakukan oleh seorang lesbi dan gay dari media elektronik dan teman sejawatnya.

Secara umum perilaku seksual seseorang dipengaruhi oleh hubungan seseorang dengan orang lain, oleh lingkungan dan kultur dimana individu tersebut tinggal.

Rokhmah (2015) juga mengungkapkan bahwa perilaku seksual berisiko pada lesbian sangat berkaitan dengan lingkungan sekitar, dimana mereka akan mencoba hal baru yang di dapat dari informasi lingkungannya misalnya teman komunitas. Hal ini juga signifikan dengan pernyataan Green, perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (predisposition factors), yang terwujud dalam pengetahuan sikap, namun perilaku juga dipengaruhi oleh faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik. Lingkungan fisik yang negatif yaitu ada banyaknya daerah yang mendukung terjadinya perilaku seksual yang tidak aman pada orang-orang yang berada di wilayah tersebut. Adanya faktor kebudayaan lingkungan dan media yang juga dapat mempengaruhi perilaku seksual lesbi.

PENUTUP

Faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko IMS adalah akses alat seksual, perilaku seksual pasangan, dan perilaku seksual teman komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I., Reinecke, J., & Schmidt, P. (1997). Birth Control Versus Aids Prevention: A Hierarchical Model of Condom Use Among Young People. *Journal of Applied Social Psychology*, 27 (9): 743-759.
- Aridawarni, Y. (2014). Analisis Determinan Wanita Pekerja Seksual dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Obstetika Scientia*, 2 (1): 123-145.
- Carroll, L. J. (2007). *Sexuality Now: Embracing Diversity* (ed.2). Belmont: Thomson learning Inc-USA
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Buku Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Endiyono., Lutfiasari, A. (2016). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Praktek Guru dalam Penanganan Cedera pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 14 (1): 10-17.
- Hirshfield, S., Wolitski, R.J., Chiasson, M.A., Remien, R.H., Humberstone, M. and Wong, T. (2008). Screening for Depressive Symptoms in an Online Sample of Men Who Have Sex with Men. *AIDS care*, 20(8): 904-910.
- Istiqomah, N., Notobroto, H. B. (2016). Pengaruh Pengetahuan, Kontrol Diri terhadap Perilaku Seksual Pranikah di Kalangan Remaja SMK di Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5 (2): 125-134.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kurniawati, D. (2012). Implementasi Pendidikan Kesehatan Sebagai Sebuah Upaya Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Memberikan Asi Eksklusif. *Pengembangan Pendidikan*, 9 (2): 432-422.
- Kusuma, A. D. (2014). *Pembentukan Perilaku Seksual pada Pasangan Lesbian dan Gay di Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta
- Koblin, B.A., Husnik, M.J., Colfax, G., Huang, Y., Madison, M., Mayer, K., Barresi, P.J., Coates, T.J., Chesney, M.A. and Buchbinder, S. (2006). Risk factors for HIV infection among men who have sex with men. *Aids*, 20(5),: 731-739.
- Marrazzo, J.M., Thomas, K.K., Fiedler, T.L., Ringwood, K. and Fredricks, D.N. (2010). Risks for acquisition of bacterial vaginosis among women who report sex with women: a cohort study. *PloS one*, 5 (6): 11139.
- Masters, N. T., Blair, B., Diane, M. M., Marilyn, J. H. & Elizabeth, A. W. (2013). Multidimensional Characterization of Sexual Minority Adolescents' Sexual Safety Strategies. *PMC*, 36(5): 953-961
- Rokhmah, D. (2015). Pola Asuh dan Pembentukan Perilaku Seksual Berisiko terhadap HIV/AIDS pada Waria. *Kemas*, 11 (1): 125-134.
- Santor, D.A., Messervey, D. and Kusumakar, V. (2000). Measuring peer pressure, popularity, and conformity in adolescent boys and girls: Predicting school performance, sexual attitudes, and substance abuse. *Journal of youth and adolescence*, 29(2):163-182.
- Sevelius, J.M., Reznick, O.G., Hart, S.L. and Schwarcz, S. (2009). Informing Interventions:

- The Importance Of Contextual Factors In The Prediction Of Sexual Risk Behaviors Among Transgender Women. *AIDS Education & Prevention*, 21(2): 113-127.
- Sumadi, N., Suriadi, & Kirana, (2013). Pengalaman Traumatik dan Komunikasi Keluarga Tidak Efektif dalam Pembentukan Pribadi Penyimpangan Seksual Lesbian. *Proners*, 1 (1): 1-9.
- Suwandani, R. (2015). Pengetahuan dan Sikap Berisiko Waria dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS). Pada Waria di Sidoarjo. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3 (1): 35-44.
- Toding, J. (2012). *Persepsi Kaum Homoseksual terhadap Aktivitas Seksual yang Berisiko Terjadi HIV-AIDS*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- United States Bureau of Census. (1995). *Statistical Abstract of the United States: 1995* (115th Edition. U.S.: United States Bureau