

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIV PADA KOMUNITAS LAKI – LAKI YANG BERHUBUNGAN SEKSUAL DENGAN LAKI – LAKI DI KOTA BOGOR TAHUN 2015

Eka Desita Mustikawati

Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email: ekachi.2301@gmail.com

ABSTRAK

Human Immune Deficiency Virus /Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia. (Ditjen P3KL, 2011). Menurut Data Statistik Indonesia, jumlah pengidap penyakit HIV di propinsi Jawa Barat pada tahun 2012 sebanyak 7,157 orang, sedangkan jumlah penderita AIDS sebanyak 4,098 orang (Depkes RI,2014). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bogor tentang jumlah kasus HIV/AIDS di kota Bogor dari tahun 2005 sampai dengan 2014 kasus HIV berjumlah 2.450 orang dan AIDS berjumlah 1.163 orang.

LSL yaitu laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki. (Ditjen P3KL, 2011). Kelompok LSL di kota Bogor hingga Maret Tahun 2015 terdata sebanyak 2618 orang, jumlah LSL yang mengidap HIV sampai dengan Tahun 2014 sebanyak 202 orang. Prevalensi HIV pada komunitas LSL di Kota Bogor sebesar 7,7%. (Data Statistik Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2014)

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Juni 2015 di wilayah Kota Bogor. Data yang di gunakan adalah LSL yang sudah melakukan VCT, di tahun 2014 yaitu berjumlah 166 LSL. Variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian HIV pada komunitas LSL di Kota Bogor Tahun 2015 adalah riwayat kekerasan seksual, dimana $OR = 12,7; CI\ 95\% (4,3-37,5)$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions/NESARC. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa jumlah peristiwa kekerasan di masa kanak-kanak adalah faktor resiko yang signifikan terhadap kejadian infeksi HIV ($OR = 11,53; 95\% CI, 9,45-14,06$). (Reisner SL et al, 2011)

Dalam penelitian ini menunjukan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi Kejadian HIV pada komunitas LSL di Kota Bogor adalah kekesaran seksual. LSL dengan ada riwayat kekerasan seksual 12,7 kali berpeluang untuk menderita HIV dibandingkan LSL yang tidak mempunyai riwayat kekerasan seksual.

Kata kunci : Lsl, HIV, Kekerasan Seksual

PENDAHULUAN

Menurut Ditjen PP & PL Kemenkes RI tahun 2014, epidemi *Human Immune Deficiency Virus /Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia. HIV/AIDS beberapa tahun terakhir menunjukkan peningkatan angka kejadian yang mengkhawatirkan, dengan jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan september 2014 sebanyak 150.799. Dalam laporan Ditjen PP & PL Kemenkes RI (2014) didapatkan bahwa Propinsi Jawa Barat menempati urutan ke 4 penderita HIV terbanyak setelah DKI Jakarta, Jawa Timur dan Papua.

Kelompok yang dianggap sangat beresiko tertular adalah IDU, WPSTL (wanita pekerja seksual tidak langsung), pelanggan WPSTL, Waria, Pelanggan waria dan LSL (laki-laki suka laki-laki). Distribusi terbanyak di Indonesia pada jenis kelamin laki – laki, sebanyak 30.001 kasus kemudian distribusi pada kelompok beresiko tertinggi adalah heteroseksual yaitu sebanyak 34.305 kasus. (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014).

Keberadaan Komunitas LSL sangat sulit diketahui dikarenakan komunitas ini memiliki perilaku hubungan seks dengan sesama jenis dan tidak dibatasi umur, status sosial, status ekonomi, serta orientasi seksnya. (Candra, 2011). Sebagai sebuah negara yang berbudaya, keberadaan kaum homoseks di Indonesia tidak mendapat dukungan dari berbagai pihak, karena kiblat budaya yang dianut adalah kebudayaan timur yang masih memegang nilai luhur dan norma yang berlaku di masyarakat. (The GWL INA A Network Story,2012)

LSL atau dalam terminology *men who have sex with men atau MSM* yang menjelaskan semua laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki adalah sebuah peringatan karena perilaku beresiko yang ada pada diri mereka dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan kasus HIV. Pada tahun 2015 jumlah komunitas LSL di Kota Bogor yang terjangkau sebanyak 2.618 orang dan dari mereka ada 202 orang yang menderita HIV. atau angka prevalensinya sebesar 7,71 %. Atas dasar pemikiran tersebut maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kasus HIV pada LSL dengan judul : *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian HIV Pada Komunitas LSL di Kota Bogor Tahun 2015*, diharapkan hasil penelitian ini akan memberikan gambaran secara nyata tentang keberadaan LSL serta diketahuinya faktor apa saja yang beresiko terhadap peningkatan HIV di Kelompok LSL Kota Bogor.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian HIV pada LSL, menganalisis faktor yang paling dominan terhadap kejadian HIV pada LSL, serta mengetahui pengaruh aktifitas seksual dan konsistensi penggunaan kondom terhadap kejadian HIV pada komunitas LSL di kota Bogor Tahun 2015.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Setelah dilakukan penelitian kuantitatif dilanjutkan dengan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui secara mendalam pengaruh aktifitas seksual dan konsistensi pemakaian kondom terhadap kejadian HIV. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah komunitas LSL yang sudah melakukan VCT di tahun 2014 sebanyak 166 orang. Di dalam perhitungan sampel didapatkan sampel sebanyak 67 orang, namun untuk mendapatkan data yang akurat maka peneliti menjadikan seluruh populasi sebagai sampel yaitu sebanyak 166 orang dengan asumsi 166 orang didapatkan secara random sampling.

Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuisioner serta wawancara mendalam pada bulan April sampai dengan bulan Juni 2015 yang dilakukan di beberapa lokasi kunci saat komunitas LSL berkumpul yaitu : LSM Lekas, Taman Topi Bogor, Kolam Renang Tirtania, LSM Warna Lentera, Salon Mama Eca, dan Puskesmas di wilayah Kota Bogor. Analisis data pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Kuantitatif menggunakan metode univariat, bivariat, dan multivariat. Pendekatan kualitatif dengan metode triangulasi.

HASIL PENELITIAN

Dalam Analisis Univariat responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah komunitas LSL yang sudah melakukan VCT di tahun 2014 sebanyak 166 orang. Gambaran kejadian HIV pada LSL di Kota Bogor sebanyak 34,9% terkena HIV.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur 70,5% berada pada usia < 35 tahun, berdasarkan tingkat pendidikan 89,8% memiliki pendidikan akhir SMA dan Perguruan Tinggi. Berdasarkan Pengetahuan 92,2% mempunyai pengetahuan yang baik terhadap HIV. Berdasarkan pekerjaan 87,3% responden mempunyai pekerjaan. Berdasarkan konsistensi penggunaan kondom 77,7% responden tidak konsisten menggunakan kondom. Berdasarkan riwayat IMS sebanyak 58,4% responden pernah mengalami IMS. Berdasarkan jumlah Partner sebanyak 80,1% responden memiliki partner 1 orang. Berdasarkan penggunaan napza suntik hanya 2,4% responden yang menggunakannya. Berdasarkan status menikah sebanyak 89,2% responden yang belum menikah. Berdasarkan Riwayat Kekerasan seksual ada 27,1% reponden pernah mengalami kekerasan seksual. Berdasarkan aktifitas seksual sebanyak 64,5% reponden memiliki aktifitas seksual yang beresiko, dan 57,8% responden mengatakan bahwa fasilitas kesehatan belum memadai.

Hasil Analisis Bivariat dengan CI 95% menunjukkan bahwa ada 6 variabel yang berhubungan dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bogor dengan P.value < 0,05 diantaranya Variabel Umur, Aktifitas Seksual, Riwayat IMS, Jumlah Partner, Status Menikah, dan Riwayat Kekerasan Seksual.

Berdasarkan Analisis Multivariat diperoleh bahwa variabel yang mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian HIV adalah Pendidikan, Riwayat IMS, Jumlah Partner Seksual, dan Riwayat Kekerasan Seksual. Nilai OR Riwayat Kekerasan Seksual sebesar 12,785 artinya LSL yang pernah mengalami kekerasan seksual mempunyai

kecenderungan 12,7 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan dengan LSL yang tidak pernah mengalami kekerasan seksual. Dari analisis ini dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel yang paling dominan terhadap kejadian HIV adalah riwayat kekerasan seksual setelah dikontrol oleh variabel lain seperti Pendidikan, Riwayat IMS, Jumlah Partner Seksual, dan Riwayat Kekerasan Seksual.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa sebagian besar responden yang diwawancarai diantara mereka sangat memahami arti pentingnya kondom dalam mencegah penularan penyakit. Pengetahuan, sikap dan perilaku para LSL sangat baik mendudukan peran kondom penting dalam menjalin hubungan. Bahkan diantara LSL yang telah tertular HIV mengatakan tidak ingin menularkan HIV pada pasangannya walaupun masih ada beberapa responden yang masih belum konsisten menggunakan kondom dikarenakan kondisi saat berhubungan tidak tersedia kondom, dan adanya pengaruh pasangan seksual yang tidak ingin menggunakan kondom. Beberapa responden masih ada yang melakukan aktifitas seksual yang beresiko tertular HIV seperti melakukan hubungan seksual dengan beberapa orang dalam satu waktu, masih berhubungan seksual walaupun ada luka di bagian anus. Beberapa hal ini sangat beresiko tertularnya HIV pada orang tersebut, diantaranya masih menggunakan emosional dalam aktifitas seksualnya tanpa memikirkan pencegahan terhadap HIV.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa LSL yang menderita HIV di kota Bogor ada 34,9 %. LSL yang terkena HIV di kota Bogor masih tinggi. Dalam MDG's 2015 ditargetkan kejadian HIV kurang dari 0,5 % per 100.000 penduduk/tahun. Sulitnya menurunkan angka kejadian HIV menjadi suatu pekerjaan rumah yang masih harus dibenahi oleh seluruh lapisan masyarakat terutama di kota Bogor.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa faktor resiko yang berhubungan terhadap kejadian HIV pada LSL diantaranya umur, riwayat IMS, riwayat kekerasan seksual, konsistensi penggunaan kondom, status menikah, aktifitas seksual, serta jumlah partner seksual. Dengan dasar penelitian ini diharapkan kejadian HIV pada komunitas LSL dapat dilakukan penanggulannya dengan harapan angka kejadian terhadap HIV dapat diturunkan secara berkesinambungan.

Hubungan Umur dengan Kejadian HIV pada LSL. Nilai OR = 3,203 CI 95% (1,4-7,2), artinya LSL yang umurnya \leq 35 tahun mempunyai peluang/resiko 3 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan dengan LSL yang umurnya $>$ 35 tahun. Usia dibawah $<$ 35 tahun cenderung melakukan perilaku seksual yang tidak sehat karena pemahamannya tentang HIV masih rendah sehingga upaya mencegah perilaku sakit tidak dapat diterapkan secara baik karena di pengaruhi dorongan dan ketidakstabilan emosional Hal ini sejalan dengan penelitian Fadli (2008) responden Gay dengan usia $<$ 30 tahun 73,8% lebih beresiko terhadap HIV AIDS dibandingkan Gay dengan usia $>$ 30 tahun. Dalam hal ini Fadli mengelompokan usia $<$ 30 tahun dan $>$ 30 tahun berdasarkan kriteria WHO tentang umur dewasa muda (25-30 tahun).

Hubungan antara Riwayat Infeksi Menular Seksual dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bogor diperoleh Nilai OR = 9,8 CI 95% (4,0-23,0), artinya LSL yang pernah

mengalami IMS mempunyai peluang 9,8 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan dengan LSL yang tidak pernah mengalami IMS. IMS adalah pintu masuk tertularnya HIV pada seseorang, dikarenakan IMS dapat terjadi karena bergantian pasangan seksual. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2011) dengan judul Faktor – Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kejadian HIV/AIDS di Semarang dan sekitarnya membuktikan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit seksual dengan kejadian HIV/AIDS OR = 2,676.

Hubungan antara Jumlah Partner Seks dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bogor diperoleh nilai OR = 0,042 CI 95% (0,006-0,314), artinya LSL yang memiliki jumlah partner seks > 1 orang 0,042 kali lebih berpeluang terkena HIV dibandingkan dengan LSL yang partner seksnya hanya 1 orang. Dalam penelitian Simanjuntak (2010) pun membuktikan bahwa jumlah partner seks berpengaruh terhadap tertularnya penyakit HIV/AIDS. Resiko HIV akan lebih besar terjadi dengan kondisi seseorang yang sering berganti-ganti pasangan seksual.

Hubungan antara Penggunaan Napza Suntik dengan kejadian HIV pada LSL diperoleh bahwa OR 1,5 CI 95% (1,3-1,7) LSL yang menggunakan Napza Suntik hanya 1,5 kali berpeluang terhadap kejadian HIV dibandingkan LSL yang tidak menggunakan napza suntik. Dalam penelitian ini hanya terdapat 4 orang LSL yang menggunakan napza jarum suntik, peneliti berasumsi dikarenakan jumlah sampel yang kecil maka prevalensi penggunaan napza pada LSL terhadap kejadian HIV masih kecil dibandingkan hasil penelitian lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan riset Esti (2013) bahwa mereka yang pernah menggunakan napza suntik memiliki OR untuk terinfeksi HIV sebesar 20.49 (4.442 – 94.555) dengan hubungan yang bermakna ($p=006$).

Hubungan antara Status Menikah dengan kejadian HIV pada LSL, Hasil uji statistik diperoleh Nilai OR = 10,648 CI 95% (1,3-82,2), artinya LSL yang tidak menikah mempunyai peluang 11 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan dengan LSL yang telah menikah. Dalam penelitian Agustriadi (2012) di Denpasar membuktikan bahwa ada pengaruh status menikah terhadap penularan HIV / AIDS (dan OR = 2,47) dengan asumsi bahwa LSL yang belum menikah akan cenderung melakukan hubungan beresiko dengan berganti – ganti pasangan seksual dibandingkan LSL yang sudah menikah. LSL yang sudah menikah yang sudah mempunyai pasangan tetap.

Hubungan antara Riwayat Kekerasan Seksual dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bogor diperoleh Nilai OR = 12,7;CI 95% (4,3-37,5), artinya LSL yang mengalami kekerasan seksual mempunyai peluang 12,7 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan dengan LSL yang tidak mengalami kekerasan seksual. Riwayat kekerasan seksual merupakan suatu kondisi dimana seseorang pernah mengalami bentuk penyalahgunaan di mana orang lain memaksanya untuk memuaskan hasrat biologinya bentuk pelecehan seksual seseorang termasuk meminta atau menekan orang lain untuk melakukan aktivitas seksual yang dapat memberikan paparan yang tidak baik pada alat kelamin dan dapat menyebabkan perlukaan yang dapat menjadi pintu masuk virus HIV pada seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions/NESARC. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa jumlah peristiwa kekerasan di masa kanak-kanak adalah faktor resiko yang signifikan terhadap kejadian infeksi HIV (OR = 11,53; 95% CI, 9,45-14,06). (Reisner SL et al, 2011)

Hubungan antara Aktifitas Seksual dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bogor diperoleh Nilai OR = 2,245 CI 95% (1,1-2,245), artinya LSL yang aktifitas seksnya beresiko mempunyai peluang 2,2 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan dengan LSL yang aktifitas seksualnya tidak beresiko. Penelitian ini telah mampu menjawab kebenaran hipotesis tentang hubungan antara aktifitas seks dengan kejadian HIV. Pola aktifitas seksual yang beresiko pada homoseksual salah satunya banyak ditemukan komunitas mengidap penyakit menular seksual bahkan terinfeksi HIV. Hal ini disebabkan oleh karena keterlibatan mereka dalam berbagai aktifitas seksual yang promiskuitas (sering berganti – ganti pasangan seks) Pola perilaku seksual beresiko lainnya seperti anal seks tanpa pelumas, dapat menyebabkan lecet pada penis dan mukosa dubur, sehingga mudah menularkan virus. (Pieter, Janiwarti & Saragih, 2011). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mason (2003) melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku seksual beresiko dengan insiden HIV pada kaum homoseksual ($p = 0,000$).

Beberapa LSL sudah cukup konsisten menggunakan kondom, namun aktifitas seksual yang dilakukan sangat beresiko. Karenanya, pendidikan kesehatan bagi komunitas tetap diberikan tidak hanya dilakukan dengan metode diskusi kelompok tapi dapat menerima diskusi pada masing – masing individu.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif melalui pengisian kuisioner dan kualitatif dengan wawancara mendalam. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari seluruh LSL berjumlah 166 orang LSL yang menderita HIV adalah sebanyak 34,9 %.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara Variabel Umur (OR = 3,2 CI 95% 1,4-7,2), Riwayat IMS (OR = 9,8 CI 95% 4,0-23,6), Riwayat Kekerasan Seksual (OR = 7,7 CI 95% 3,5-16,5), Status Menikah (OR = 10,6 CI 95% 1,3-62,2), Jumlah Partner (OR = 0,042 CI 95% 0,006-0,314), dan Aktifitas Seksual (OR = 2,2 CI 95% 1,1-4,5) terhadap Kejadian HIV pada LSL di Kota Bogorr Tahun 2015.
3. Variabel yang paling dominan dan mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bogor Tahun 2015 adalah Riwayat Kekerasan Seksual, dimana LSL dengan ada Riwayat Kekerasan Seksual 12,7 kali berpeluang terhadap Kejadian HIV dibandingkan LSL denga tidak ada riwayat kekerasan seksual.
4. Komunitas LSL masih belum konsisten menggunakan kondom dan masih melakukan aktifitas seksual yang bereiko terhadap HIV.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya, Erlan Rista. 2012. “Perilaku Penggunaan Kondom Secara Konsisten Untuk Pencegahan HIV : Studi Kualitatif Pada pekerja Seks Laki – Laki Berbasis Panti Pijat di Jakarta”. Tesis. Program Pasca Sarjana. FKM-UI

Ahmad, W. (2009, July 10). Protect yourself against the dreaded HIV and AIDS

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta\
- Argyo Demartoto, 2010. *Perilaku Laki – Laki Berhubungan Seks Dengan Laki - Laki (LSL) Untuk Melakukan Tes HIV di Kota Surakarta*. Tesis. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Azwar. 2004. *Reliabilitas dan validitas*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Bhisma-Murti, Prinsip dan Metoda Riset Epidemiologi, Gajah Mata University Press,1997
- Budiman, 2008. *Faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS*. Semarang
- Centers for Disease Control and Prevention. 1994 Revised classification system for human immunodeficiency virus infection in children less than 13 years of age; Official authorized addenda: human immunodeficiency virus infection codes and official guidelines for coding and reporting ICD-9-CM. MMWR 1994;43(No.RR-12):1-10
- Dinkes Bogor PP & PL, 2014. “Laporan Hasil Evaluasi Program HIV AIDS Kota Bogor.”
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014. “ *Statistik Kasus AIDS di Indonesia.*”
- Ditjen P3KL RI, 2011. *Pedoman Penatalaksanaan IMS - HIV AIDs untuk Dokter Bidan dan Perawat* “
- Depkes RI, 2011. *HIV/AIDS dan Pencegahannya*. Ditjen PP&PL. Jakarta.
- Depkes RI, 2010. “ *Pedoman Pelaksanaan Universal Precaution di Pelayanan Kesehatan.*” Jakarta : Depkes RI.
- Dewi, Tri Buana T. 2008. “*Hubungan Perilaku Pekerja Seks Komersial Dengan Kejadian Penyakit Sifilis dan HIV di Lokalisasi Perbatasan Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir*; Tesis, Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
- Dewi, Rokhmah. 2012. “Proses Sosialisasi Laki – Laki Suka Seks dengan Laki – Laki (LSL) Pada Kalangan Remaja di Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA*. Universitas Jember.
- Fadhli. Khalikul. 2008. “ *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsistensi Perilaku Pemakaian Kondom Pada Seks Anal Kelompok Gay di Surabaya*”. FKM-UI
- Gallant, Joel, 2010: *Tanya Jawab Mengenai HIV dan AIDS*, Penerbit PT. Indeks, Jakarta
- Glanz, 2008. “ *Health Behaviour and Health Education.*” 4th Edition. Jossey-Bass. A Wiley Imprint.USA.
- Grace E, Juliastika dan Budi T. 2011. *Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap dan Tindakan Penggunaan Kondom Pria pada Wanita Pekerja Seks di Kota Manado*. FKM. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Hastono, Sutanto Priyo, *Analisa Data Kesehatan*. FKM-UI, Depok 2007.
- Kresno, Sudarti. 1999. “*Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular*”. DEPKES-RI.FKM-UI.

- Laksana .2010. “*Faktor-Faktor Risiko Penularan HIV/AIDS Pada Laki-Laki Dengan Orientasi Seks Heteroseksual dan Homoseksual di Purwokerto*. Mandala of health2010, 4(2): 1-11
- Lemeshow, S. & David W.H.Jr, 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan* (terjemahan), Gadjahmada University Press, Yogyakarta
- Moeloeng Lexy J (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi, PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar*: Rineka Cipta. Jakarta.
- _____. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pribadi, Harlina, 2011: *Menangkal Narkoba, AIDA dan Kekerasan*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung
- Reisner, et al, 2011. ” Early life traumatic stressors and the mediating role of post-traumatic stress disorder (PTSD) in incident HIV infection among U.S. men, comparisons by sexual orientation and race/ethnicity: results fro the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions” (Dalam Spritia 2011, diakses 24 Maret 2015)
- Simanjuntak, 2010. *Analisis Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Terjadinya HIV*. Medan.
- Spiritia, 2010. *Dasar AIDS* . <http://spiritia.or.id/art/bacaart.php?artno=1001>(Diakses, 24 Maret 2015).
- Story, A Network. 2012. “Kisah Jaringan GWL – INA Sejarah dan Perkembangan Jaringan Gay, Waria, dan LSL lain di Indonesia.
- Susilowati, 2011. “Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap HIV AIDS”. Semarang.
- Toding, John Padang, 2012. “Presepsi Kaum Homoseksual Terhadap Aktifitas Seksual Yang Beresiko Terjadi HIV AIDS. Thesis. FKM - UI
- The center for harm reduction, 2010: *Pengurangan Dampak Buruk Narkoba*, PT. EGC, Jakarta
- Wikipedia, 2014. *Kejadian HIV/AIDS di Dunia*.