

# Memahami Health Belief Model Pencegahan Risiko HIV pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di DKI Jakarta = Understanding the Health Belief Model of HIV Risk Prevention among Men Sex Men (MSM) in DKI Jakarta

Adib Abdul Hasib, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920546613&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memahami persepsi LSL di DKI Jakarta terhadap HIV dan tindakan pencegahannya serta pemicu atas tindakan pencegahan tersebut melalui teori Health Belief Model (HBM) oleh Irwin Rosenstock. Berbagai studi terdahulu yang telah menggunakan HBM untuk meneliti persepsi LSL terhadap HIV dan tindakan pencegahannya umumnya cenderung mengaitkan HBM hanya pada satu tindakan pencegahan tertentu, terlebih analisisnya yang hanya menggunakan sebagian komponen HBM. Peneliti berargumen bahwa hal ini belum cukup untuk menghasilkan pemahaman yang mendalam dan komprehensif tentang kompleksitas fenomena perilaku seksual LSL. Oleh karena itu, penelitian ini menguraikan seluruh komponen HBM dan memperluas eksplorasi pada berbagai tindakan pencegahan yang dilakukan oleh LSL. Penggunaan metode kualitatif membantu peneliti mendalami subjek penelitian dengan paradigma interpretif terkait keragaman pembentukan persepsi dan tindakan pencegahan LSL dalam perilaku seksualnya. Hasil penelitian ini menemukan bahwa; **Pertama**, persepsi kerentanan LSL DKI Jakarta terhadap risiko HIV dilatarbelakangi oleh perilaku seksual, tindakan pencegahan, pengalaman pribadi terkait HIV, dan riwayat penyakit seksual. **Kedua**, persepsi keparahan LSL DKI Jakarta terhadap risiko HIV dilatarbelakangi oleh pengalaman pribadi terkait HIV, interaksi dengan teman sesama LSL dan tenaga kesehatan, hingga pengaruh media. **Ketiga**, persepsi manfaat LSL DKI Jakarta terhadap tindakan pencegahan banyak dikaitkan dengan kesehatan fisik, manfaat psikologis, motivasi pribadi, dan terkait dengan kenyamanan dalam hubungan.

**Keempat**, persepsi hambatan LSL DKI Jakarta terhadap tindakan pencegahan terdiri dari hambatan sosial, seksual, dan ekonomi. **Kelima**, LSL DKI Jakarta mendapatkan isyarat untuk bertindak di antaranya karena dukungan sosial dari teman sesama LSL, informasi yang didapat dari media sosial, interaksi dengan tenaga kesehatan, riwayat penyakit seksual, motivasi internal, dan kepedulian terhadap keluarga. Selain itu, secara keseluruhan tindakan pencegahan yang dilakukan antara lain adalah menggunakan kondom, melakukan VCT, menghindari seks anal, melakukan ejakulasi di luar anus, tidak berganti-ganti pasangan seks, memastikan kebersihan dan kesehatan tubuh sebelum seks, meminum ARV, meminum PreP, dan memastikan kesehatan pasangan seks. Hasil penelitian ini juga menyarankan intervensi perilaku yang dapat digunakan pada LSL DKI Jakarta untuk meningkatkan perilaku seks aman dan mencegah risiko HIV.

This study aims to understand the perceptions of MSM in DKI Jakarta towards HIV and preventive measures and the triggers for these preventive measures through the Health Belief Model (HBM) theory by Irwin Rosenstock. Previous studies that have used the HBM to examine MSM perceptions of HIV and preventive measures generally tend to relate the HBM to only one specific preventive measure, especially when analyzing only some components of the HBM. The researcher argues that this is not yet enough to produce a deep and comprehensive understanding about the complexity of MSM sexual behavior. Therefore, this study elaborates on all components of HBM and broadens the

exploration to a variety of preventive measures taken by MSM. The use of qualitative methods helps the researcher to explore the research subject with an interpretive paradigm related to the diversity of perception shaping and preventive actions of MSM in their sexual behavior. The results of this study found that; First, the perceived susceptibility of DKI Jakarta MSM to HIV risk is motivated by sexual behavior, preventive measures, personal experience related to HIV, and history of sexual disease. Second, the perceived severity of HIV risk is motivated by personal experience with HIV, interactions with fellow MSM and health workers, and media influence. Third, the perceived benefits of preventive measures are associated with physical health, psychological benefits, personal motivation and relationship comfort. Fourth, the perceived barriers of Jakarta MSM towards preventive measures consisted of social, sexual, and economic barriers. Fifth, DKI Jakarta MSM received cues to action such as social support from fellow MSM, information received from social media, interaction with health workers, history of sexual disease, internal motivation, and family concerns. In addition, the overall preventive measures taken include using condoms, doing VCT, avoiding anal sex, ejaculating externally, avoiding having multiple sex partners, ensuring body hygiene and health before sex, taking ARVs, taking PreP, and ensuring the health of sexual partners. The results of this study also suggest behavioral interventions that can be used in DKI Jakarta MSM to improve safe sex behavior and prevent HIV risk.</p>