

Faktor Risiko Kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki Seks Laki-Laki di Kota Bukittinggi

HIV/AIDS Risk Factor among Men Sex Men (MSM) in Bukittinggi City

Fadilla Rahmi Arianti¹, Yessy Markolinda^{2*}, Anggela Pradiva Putri³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

ABSTRACT

The group of Men Sex Men (MSM) is 25 times more likely to contract HIV compared to heterosexual adult men. The Bukittinggi City Health Office recorded that MSM constituted the highest key population in 2023, with a total of 573 individuals. HIV/AIDS prevention and control efforts in Bukittinggi City need to be continuously monitored and strengthened, especially given the significant increase in the MSM population in 2023. This study aims to identify the factors influencing HIV/AIDS incidence among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Bukittinggi City. The research employs a case-control design, with a sample of 21 HIV-infected MSM as the case group and 42 non-HIV-infected MSM as the control group, using questionnaires as instruments. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate analysis with the chi-square test, and multivariate analysis using multiple logistic regression. The results showed that the dominant factors associated with HIV/AIDS incidence were Attitude (p-value = 0.001; OR = 0.019), Peer Influence (p-value = 0.037; OR = 7.993), and Experience of Sexual Violence (p-value = 0.039; OR = 0.141). These findings can serve as a foundation for more holistic and sustainable education and counseling programs that are trauma-sensitive and address risky behaviors as part of the HIV/AIDS response strategy.

ABSTRAK

Kelompok Laki-laki Seks Laki-laki atau LSL memiliki risiko 25 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan laki-laki dewasa heteroseksual. Dinas kesehatan Kota Bukittinggi mencatat bahwa LSL merupakan jumlah populasi kunci tertinggi pada tahun 2023 yaitu sebanyak 573 orang. Upaya pengendalian dan pencegahan HIV/AIDS di Kota Bukittinggi perlu terus dipantau dan diperkuat, terutama mengingat adanya peningkatan kelompok LSL yang signifikan pada tahun 2023. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada Kelompok Laki-laki Seks dengan Laki-laki di Kota Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan desain case control, dengan 21 kasus LSL yang terinfeksi HIV dan 42 kontrol LSL yang tidak terinfeksi HIV/AIDS, menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji chi square dan multivariat dengan regresi logistik berganda. Hasil menunjukkan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS adalah sikap (p-value=0,001; OR=0,019), peran teman sebaya (p-value=0,037; OR=7,993), dan pengalaman kekerasan seksual (p-value=0,039; OR=0,141). Temuan ini dapat menjadi landasan bagi program edukasi dan konseling yang lebih holistik dan berkelanjutan, yang sensitif terhadap trauma dan perilaku berisiko sebagai bagian dari strategi penanggulangan HIV/AIDS.

Keywords : GAY, HIV/AIDS, MSM

Kata Kunci : GAY, HIV/AIDS, LSL

Corresponding author : Fadilla Rahmi Arianti

Email : dillarahmi@gmail.com

• Received 10 Maret 2025 • Accepted 28 Oktober 2025 • Published 30 November 2025

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss3.2203>

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia, baik di negara maju maupun berkembang. Kasus HIV/AIDS pertama kali terdeteksi pada tahun 1981 di Amerika Serikat (1). Virus HIV adalah penyebab dari Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), yang menyerang sistem kekebalan tubuh seseorang. Akibatnya, tubuh menjadi rentan terhadap berbagai penyakit karena kelemahan dalam melawan infeksi, dan hal ini dapat mengakibatkan defisiensi sistem imun yang pada akhirnya dapat berujung pada kematian (2). Berdasarkan United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS), kasus HIV akan mengalami peningkatan dan diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2025 (3).

HIV dapat menyebar melalui berbagai cara, seperti hubungan seksual heteroseksual, aktivitas sejenis dengan laki-laki seks laki-laki (LSL), kontak dengan jaringan tubuh atau cairan yang terinfeksi, seperti menggunakan jarum suntik berulang kali, melakukan tato, tindik, dan cukur dengan alat yang terkontaminasi HIV, dan transfusi darah. Selain itu, dari ibu ke janin atau bayi juga dapat ditularkan selama kehamilan melalui plasenta, selama persalinan melalui kontak dengan cairan genital, dan selama proses menyusui melalui pemberian ASI (4).

Kelompok LSL memiliki risiko 25 kali lebih besar tertular HIV dibandingkan laki-laki dewasa heteroseksual. Hal ini juga diakui oleh *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) dan *World Health Organization* (WHO) bahwa penularan HIV melalui hubungan seksual antara LSL merupakan salah satu jalur utama penyebaran virus di berbagai negara di seluruh dunia. Namun, tidak adanya data sistematis yang dapat menjelaskan mengenai kesehatan seksual laki-laki di setiap negara di dunia sehingga sulit untuk memperkirakan jumlah laki-laki yang terkena dampak dari perilaku seksual yang menyimpang (5).

Risiko HIV dan IMS lebih tinggi pada LSL karena relasi seksual dan faktor perilaku atau biologis mereka. Aktivitas seksual beresiko pada kelompok LSL yang akan berdampak pada terjadinya HIV tentunya akan menimbulkan gejala pada kesehatan mereka seperti mengalami kecacingan dan diare akibat dari orientasi seksual yang mereka lakukan dengan memasukkan jari atau kepalan tangan kedalam anus. Hal ini juga akan menyebabkan perlukaan, peradangan hingga infeksi pada saluran anus (6,7).

Tindakan ekstrim ini kemudian dilanjutkan dengan melakukan anal seks. Tindakan tersebut akan memungkinkan terjadinya luka pada rectum yang diketahui memiliki daya serap yang tinggi. Jika terjadinya luka maka akan mengakibatkan deposisi semen dalam rectum yang dapat meningkatkan risiko terinfeksi HIV(2).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, pada tahun 2022 kasus HIV di Kota Bukittinggi mengalami peningkatan signifikan sebanyak 64 kasus dengan kelompok LSL sebanyak 28 orang. Pada tahun 2023, data kasus positif HIV yang tercatat mencapai 79 kasus dengan kelompok LSL sebanyak 40 orang (6).

Trend jumlah kasus baru HIV/AIDS di Kota Bukittinggi semakin meningkat pada tahun 2022 dan 2023. Hasil pemetaan populasi kunci yang dilakukan Dinas kesehatan Kota Bukittinggi pada tahun 2023 pada LSL memiliki jumlah populasi tertinggi yaitu sebanyak 573 orang, WPS yaitu 43 orang dan waria yaitu 11 orang. Dari data tersebut, menunjukkan bahwa upaya pengendalian dan pencegahan HIV/AIDS di Kota Bukittinggi perlu terus dipantau dan diperkuat, terutama mengingat adanya peningkatan yang signifikan pada tahun 2023 setelah periode penurunan sebelumnya khususnya pada kelompok LSL (8).

Menurut teori Bandura (1971) dalam Sosial Learning Theory, pembentukan individu dipengaruhi melalui interaksi antara faktor individu atau personal, lingkungan, dan perilaku. Faktor individu termasuk tingkat pengetahuan, sikap, dan pengalaman pelecehan seksual, faktor

perilaku termasuk perilaku berisiko, faktor lingkungan termasuk jenis pekerjaan dan peran teman sebaya (8,9).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada Laki-laki yang berhubungan seks dengan Laki-laki (LSL) di Kota Bukittinggi pada tahun 2024.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case-control*, yaitu penelitian analitik yang menjawab pertanyaan bagaimana mempelajari faktor risiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian dilakukan pada bulan Februari – Agustus 2024 di Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua LSL yang ada di Kota Bukittinggi yang tercatat di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tahun 2024 sebanyak 573 orang. Adapun perhitungan besar sampel berdasarkan rumus hipotesis 2 proporsi Lemeshow (1997) adalah sebanyak 21 kasus dan 42 kontrol, dengan rasio kasus dan kontrol sebesar 1:2. Kasus merupakan sebagai LSL yang didiagnosis positif HIV/AIDS oleh dokter, sedangkan kontrol merupakan LSL dengan diagnosis tidak HIV/AIDS.

Variabel Penelitian

Kejadian HIV/AIDS pada LSL merupakan variabel dependen dalam penelitian ini. Adapun variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, perilaku berisiko, peran teman sebaya, dan pengalaman pelecehan seksual.

Pengetahuan responden adalah kemampuan yang dimiliki responden untuk menjawab sejumlah pertanyaan tentang penyebab, cara penularan, dan faktor risiko penyakit HIV/AIDS. Hasil pengukuran dikategorikan sebagai pengetahuan tinggi dan

pengetahuan rendah dengan *cut of point* total skor pengetahuan sebesar 13.

Sikap merupakan tanggapan responden terhadap pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan HIV/AIDS dalam bentuk sangat setuju, setuju, kurang setuju, dan tidak setuju. Hasil pengukuran dikategorikan sebagai sikap positif dan sikap negatif dengan *cut of point* total skor sikap sebesar 24.

Perilaku seksual berisiko didefinisikan sebagai kegiatan atau aktivitas seksual yang dilakukan oleh LSL yang berisiko terjadinya kejadian HIV/AIDS, yaitu berganti-ganti pasangan, dan penggunaan kondom. Hasil pengukuran dikategorikan sebagai perilaku tidak berisiko dan perilaku berisiko dengan *cut of point* total skor perilaku sebesar 6.

Peran teman sebaya didefinisikan sebagai keikutsertaan teman dalam komunikasi dan pemberian informasi tentang LSL sehingga berperilaku seksual yang berisiko, serta kegiatan yang dilakukan oleh teman sebaya. Hasil pengukuran dikategorikan sebagai tidak berperan dan berperan dengan *cut of point* total skor perilaku sebesar 28.

Pengalaman pelecehan seksual didefinisikan sebagai kejadian yang pernah dialami responden pada masalah dalam bentuk hubungan seksual yang menyimpang. Hasil pengukuran dikategorikan sebagai tidak berperan dan berperan dengan *cut of point* total skor pengalaman sebesar 1.

Teknik Pengambilan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dengan menggunakan kuesioner. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang diperoleh dari laporan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi.

Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner tersebut.

Teknik Analisis Data

Data dalam penelitian ini dianalisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, dan multivariat dengan regresi logistik berganda.

HASIL

Berdasarkan tabel karakteristik di bawah (Tabel 1), dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus (57,1%) dan kontrol (78,6%) berada pada kelompok umur remaja akhir (17–25 tahun). Pada status perkawinan, mayoritas responden baik di kelompok kasus (85,7%) maupun kontrol (97,6%) belum menikah, dengan hanya sebagian kecil yang telah menikah. Dari segi status pekerjaan, sebagian besar responden di kelompok kasus

bekerja (81%), sementara di kelompok kontrol proporsi antara yang bekerja (52,4%) dan tidak bekerja (47,6%) lebih seimbang.

Terkait jenis pekerjaan, lebih banyak responden di kelompok kasus yang berprofesi sebagai wiraswasta (38,1%) dibandingkan di kelompok kontrol (31%). Selain itu, beberapa perbedaan juga terlihat pada jenis pekerjaan lainnya, seperti mahasiswa dan pegawai/buruh, yang lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol. Secara keseluruhan, responden dalam kedua kelompok ini didominasi oleh individu yang masih muda, belum menikah, dan memiliki pekerjaan, dengan kelompok kasus cenderung lebih banyak bekerja di sektor wiraswasta dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Kelompok Umur				
Remaja Akhir (17 – 25 tahun)	12	57,1	33	78,6
Dewasa Awal (26 – 35 tahun)	8	38,1	9	21,4
Dewasa Akhir (36 – 45 tahun)	1	4,8	0	0
Status Perkawinan				
Menikah	3	14,3	1	2,4
Belum Menikah	18	85,7	41	97,6
Status Pekerjaan				
Bekerja	17	81,0	22	52,4
Tidak Bekerja	4	19,0	20	47,6
Jenis Pekerjaan				
Pelajar	0	0	0	0
Mahasiswa	3	14,3	11	26,2
Pegawai Negeri Sipil	1	4,8	0	0
Wiraswasta	8	38,1	13	31,0
Pegawai/Buruh	5	23,8	3	7,1
PSK	0	0	0	0
Petugas Kesehatan	0	0	1	2,4
Pekerja Narkoba	0	0	0	0
Pekerja Café	2	9,5	5	11,9
Pekerja Salon	1	4,8	0	0
Tidak bekerja	1	4,8	9	21,4
Total	21	100	42	100

Sumber: Data Primer Penelitian

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* (Tabel 2) menunjukkan bahwa persentase responden dengan tingkat pengetahuan rendah pada kelompok kasus (19,0%) lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (38,1%). Namun dari uji *chi-square*, pengetahuan tidak

berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL karena memiliki *p-value* > 0,05.

Persentase responden pada kelompok kasus dengan sikap negatif (9,5%) lebih rendah dibandingkan responden pada kelompok kontrol dengan sikap negatif (69,0%). Berdasarkan uji *chi-square*, sikap berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL dengan *p-value* < 0,001.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor Risiko HIV pada Laki-Laki Seks Laki-Laki di Kota Bukittinggi

Variabel	Kasus		Kontrol		Total		p-value	OR (95% CI)
	f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan								
Rendah	4	19,0	16	38,1	20	31,7	0,214	0,382
Tinggi	17	81,0	26	61,9	43	68,3		
Sikap								
Negatif	2	9,5	29	69,0	31	49,2	<0,001	0,047
Positif	19	90,5	13	31,0	32	50,8		
Perilaku Seksual Berisiko								
Berisiko	16	76,2	18	42,9	34	54,0	0,025	4,267
Tidak Berisiko	5	23,8	24	57,1	29	46,0		
Peran Teman Sebaya								
Berperan	18	85,7	22	52,4	40	63,5	0,021	5,455
Tidak Berperan	3	14,3	20	47,6	23	36,5		
Pengalaman Pelecehan Seksual								
Pernah	8	38,1	25	59,5	30	47,6	0,181	0,418
Tidak Pernah	13	61,9	17	40,5	33	52,4		
Total	21	100	42	100	63	100		

Persentase responden dengan perilaku seksual berisiko pada kelompok kasus (76,2%) lebih tinggi dibandingkan responden dengan perilaku seksual berisiko pada kelompok kontrol (42,9%). Berdasarkan uji *chi-square*, perilaku seksual berisiko berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL dengan *p-value* 0,025.

Persentase responden dengan adanya peran teman sebaya pada kelompok kasus (85,7%) lebih tinggi dibandingkan responden dengan adanya peran teman sebaya pada kelompok kontrol (52,4%). Berdasarkan uji *chi-square*, peran teman sebaya berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL dengan *p-value* 0,021.

Persentase responden yang pernah mengalami pelecehan seksual pada kelompok kasus (38,1%) lebih rendah dibandingkan responden yang pernah mengalami pelecehan seksual pada kelompok kontrol (59,5%). Namun dari uji *chi-square*, pelecehan seksual tidak berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS karena memiliki *p-value* > 0,05.

Selanjutnya, variabel yang memiliki nilai *p-value* dibawah 0,25 akan dilanjutkan dalam analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. Adapun hasil analisis multivariat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Model Awal Analisis Multivariat Faktor Risiko HIV pada Laki-Laki Seks Laki-Laki di Kota Bukittinggi

Variabel	Model Awal		Model II			Model III		
	p-value	COR	p-value	AOR	ΔOR	p-value	AOR	ΔOR
Pengetahuan	0,112	9,156	0,113	9,141	0%	-	-	-
Sikap	0,001	0,019	0,001	0,018	6%	0,001	0,052	63%
Perilaku berisiko	0,183	2,826	-	-	-	0,05	2,723	4%
Peran Teman Sebaya	0,037	7,993	0,023	9,261	14%	0,095	6,001	33%
Pengalaman Pelecehan Seksual	0,039	0,141	0,033	0,139	1%	0,176	0,27	48%

Keterangan :

COR = Crude Odds Ratio

AOR = Adjusted Odds Ratio

Tabel 3 memaparkan proses analisis multivariat untuk mendapatkan final model. Pada model awal didapati variabel yang signifikan dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL di Kota

Bukittinggi hanya sikap, peran teman sebaya, dan pengalaman pelecehan seksual (*p-value*<0,05), sedangkan variabel yang lainnya akan dikeluarkan

satu-persatu untuk memperoleh model akhir analisis multivariat.

Pengeluaran variabel dilakukan secara bertahap mulai dari variabel yang memiliki nilai p -value terbesar (p -value > 0,05). Setelah itu diperhatikan perubahan nilai OR variabel yang masih ada di dalam model setelah mengeluarkan satu variabel. Jika terjadi perubahan nilai OR variabel yang melebihi 10%, maka variabel yang dikeluarkan sebelumnya merupakan sebuah cofounder, dan harus tetap dimasukkan kedalam model.

Ketika dilakukan pengeluaran variabel Perilaku Berisiko (model II), dan Pengetahuan, terjadi perubahan nilai OR pada variabel yang berada dalam model yang lebih dari 10%. Hal ini berarti bahwa variabel Perilaku Berisiko dan Pengetahuan merupakan *confounding* dalam model penelitian ini, sehingga variabel tersebut harus tetap dimasukkan ke dalam model untuk menjaga kestabilan nilai OR variabel independen terhadap variabel dependen dalam model penelitian ini.

Tabel 4. Model Akhir Analisis Multivariat Faktor Risiko HIV pada Laki-Laki Seks Laki-Laki di Kota Bukittinggi

Variabel	p -value	OR	95%CI
Pengetahuan*	0,112	9,156	0,596 – 140,639
Sikap	0,001	0,019	0,002 – 0,206
Perilaku berisiko*	0,183	2,826	0,612 – 13,052
Peran Teman Sebaya	0,037	7,993	1,133 – 56,401
Pengalaman Pelecehan Seksual	0,039	0,141	0,022 – 0,906

Keterangan :

**Confounding Variable*

OR = *Odds Ratio*

Tabel 4 merupakan model akhir analisis multivariat, bahwa dengan mempertimbangkan variabel *confounding* (pengetahuan dan perilaku berisiko), maka faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bukittinggi adalah sikap (p -value= 0,001; OR= 0,019), peran teman sebaya (p -value= 0,037; OR= 7,993), dan pengalaman pelecehan seksual (p -value= 0,039; OR= 0,019).

Variabel pengetahuan memiliki nilai OR tertinggi yaitu sebesar 9,156 (95% CI: 0,596-140,639) yang mengindikasikan bahwa responden dengan pengetahuan rendah memiliki peluang sekitar sembilan kali lebih besar untuk terinfeksi HIV dibandingkan dengan responden berpengetahuan tinggi. Namun ini tidak signifikan secara statistik (p -value=0,112) dan berperan sebagai variabel *confounding*.

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden kasus maupun kontrol dalam penelitian ini berusia 17 – 25 tahun, belum menikah, memiliki pekerjaan sebagai

wiraswasta. Banyaknya responden yang bekerja sebagai pedagang/wiraswasta dapat disebabkan oleh lokasi penelitian yang dilakukan, dimana penelitian ini dilakukan di Bukittinggi yang sebagian besar penduduknya bekerja sebagai pedagang. Hal ini sejalan dengan penelitian Septiani,dkk (2020) yang menemukan bahwa pekerjaan mayoritas LSL adalah wiraswasta (10).

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa sikap mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada kelompok LSL di Kota Bukittinggi (p -value=0,001; OR=0,019). Dimana responden yang memiliki sikap negatif terhadap HIV/AIDS memiliki peluang menurunkan risiko kejadian HIV/AIDS sebesar 98,1%. Padahal OR=0.019 menunjukkan bahwa sikap positif memiliki peluang yang lebih tinggi menurunkan risiko kejadian HIV/AIDS. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Fadhilah (2018) yang menemukan bahwa responden dengan sikap negatif berisiko sebesar 6,54 kali untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan dengan responden dengan sikap negatif (p -value = 0,003; OR=6,54) (11).

Namun, temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia, dkk (2016) dimana dalam analisis bivariatnya, sikap negatif responden berhubungan signifikan dengan kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki umur 25 – 44 tahun di Kota Dili, Timur Leste ($p\text{-value} = 0,001$; $OR = 0,232$). Responden dengan kategori sikap negatif memiliki peluang sebesar 76,8% untuk menurunkan risiko kejadian HIV/AIDS daripada responden dengan sikap positif (12).

Penelitian Earl dan Albarracin (2007) menunjukkan bahwa intervensi yang diinduksi rasa takut yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang penularan dan pencegahan HIV terkadang dapat menjadi bumerang. Alih-alih mempromosikan perilaku yang lebih aman seperti penggunaan kondom, ajakan untuk takut dapat menyebabkan perilaku penghindaran karena respons emosional seperti kecemasan atau penyangkalan (13).

Walaupun angka spesifik sebesar 98,1% kemungkinan pencegahan HIV/AIDS melalui sikap negatif dan rasa takut tidak didukung oleh bukti empiris, dinamika psikologis mendasar yang didukung oleh penelitian ini menyoroti bagaimana rasa takut dan stigma dapat memengaruhi perilaku protektif, meskipun tidak sempurna dan bervariasi di berbagai populasi.

Variabel selanjutnya yang merupakan faktor risiko kejadian HIV/AIDS pada LSL di Kota Bukittinggi adalah peran teman sebaya ($p\text{-value}=0,037$; $OR=7,993$). Responden dengan adanya peran teman sebaya berisiko 7,993 kali untuk mengalami HIV/AIDS dibandingkan responden dengan tidak adanya peran dari teman sebaya.

Sejalan dengan temuan dari Sasmita *et al* (2023) Dalam analisis remaja di DKI Jakarta, Indonesia, menunjukkan bahwa peran teman sebaya dikaitkan dengan peningkatan risiko penularan HIV. Secara khusus, responden dengan pengaruh teman sebaya memiliki rasio peluang sebesar 2,639 (95% CI: 1,254-5,554), yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara keterlibatan teman sebaya dan risiko HIV.(14)

Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa tekanan dari teman sebaya dapat menyebabkan keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko tinggi di kalangan LSL. Ini termasuk meningkatnya kemungkinan hubungan seks tanpa kondom dan berbagi jarum suntik, yang merupakan faktor penting dalam penularan HIV. Kehadiran teman sebaya yang terlibat dalam perilaku berisiko dapat menormalkan tindakan ini, yang selanjutnya meningkatkan tingkat risiko individu (15).

Pengalaman pelecehan seksual dalam analisis multivariat memiliki hubungan yang protektif dengan kejadian HIV/AIDS pada LSL di Kota Bukittinggi ($p\text{-value}=0,039$; $OR=0,141$). Responden yang pernah mengalami pelecehan seksual memiliki peluang sebesar 85,9% untuk menurunkan risiko kejadian HIV/AIDS pada LSL daripada responden yang tidak pernah mengalami pelecehan seksual.

Hubungan variabel ini dengan kejadian HIV/AIDS memiliki hasil yang beragam pada beberapa literatur terdahulu. Penelitian Fadhillah (2018) menemukan bahwa tidak adanya hubungan pengalaman pelecehan seksual dengan kejadian HIV/AIDS di Kota Padang Tahun 2018 dengan $p\text{-value} 0,505$.(11)

Sementara itu, studi dari Brown *et al* (2024) yang menghubungkan pengalaman pelecehan dan kekerasan dengan tingkat perilaku seksual kompulsif yang lebih tinggi. Kompulsivitas ini dapat menyebabkan praktik seksual berisiko, termasuk seks tanpa kondom dengan banyak pasangan, sehingga meningkatkan kemungkinan penularan HIV (16)

Hasil penelitian ini tampaknya didukung oleh penelitian oleh Sikkema et al. (2013) dalam *Journal of Acquired Immunodeficiency Syndromes* yang menunjukkan bahwa individu yang pernah mengalami kekerasan seksual sering kali terlibat dalam program pencegahan atau lebih terbuka dalam mencari layanan konseling dan kesehatan, yang pada akhirnya mengurangi risiko perilaku seksual berisiko(17).

Hubungan protektif antara pengalaman kekerasan seksual dan kejadian HIV/AIDS pada

Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Kota Bukittinggi dalam penelitian ini mungkin berkaitan dengan peningkatan kewaspadaan dan perilaku pencegahan pada responden yang pernah mengalami pelecehan seksual. Pengalaman trauma dari kekerasan seksual sering kali membuat individu lebih berhati-hati dalam berhubungan dengan orang lain, termasuk dalam perilaku seksual. Sehingga mereka memiliki peluang yang lebih besar untuk melakukan pencegahan HIV/AIDS dibandingkan mereka yang tidak memiliki pengalaman serupa.

Sementara itu, pengetahuan menjadi variabel perancu dalam model multivariat penelitian ini. Menurut studi Noroozinejad *et al* (2013), pengetahuan HIV yang tinggi tidak selalu sejalan dengan pengurangan perilaku berisiko, karena faktor persepsi risiko atau faktor psikososial yang kompleks seperti penolakan atau coping strategies dalam menghadapi kecemasan terkait HIV. Bahkan, ketika pengetahuan tinggi, beberapa individu mungkin tetap melakukan perilaku berisiko karena merasa risiko mereka rendah. (18).

Variabel *confounding* lainnya dalam model penelitian ini adalah perilaku seks berisiko. Didukung oleh studi Lachowsky *et al* (2015) yang menunjukkan bahwa perilaku berisiko seksual berperan sebagai perancu yang dapat menutupi atau memperkuat pengaruh faktor lain terhadap risiko HIV pada populasi LSL (19).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini mendukung pengembangan ilmu, khususnya dalam memahami peran variabel perilaku dan pengalaman psikososial dalam risiko HIV, serta dalam mempertimbangkan faktor perancu yang signifikan seperti pengetahuan dan perilaku seksual berisiko. Untuk keberlanjutan, disarankan agar penelitian ini menjadi dasar bagi program edukasi dan layanan konseling yang lebih holistik, dengan melibatkan intervensi yang sensitif terhadap trauma dan perilaku berisiko sebagai bagian dari strategi penanggulangan

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Andalas (LPPM Unand) yang telah memberikan dukungan finansial untuk pelaksanaan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dan LSM yang telah memberikan perizinan dan membantu kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Efendi R, Firdawati F, Hasmiwati H, Dasman H, Yetti H, Abdiana A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang HIV/AIDS dengan Kejadian HIV pada LSL. *J Ilmu Kesehat Indones*. 2023 Jan 19;3:225–32.
2. Wartisa F, Putra A. Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan terhadap Kejadian Lelaki Seks Lelaki. *Endurance*. 2020;5(3):576–82.
3. Safira N, Mohammad Fahdhy. Pengetahuan dan Sikap tentang Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) di Kalangan Mahasiswa. *J Semesta Sehat*. 2023;3(2):54–64.
4. BKKBN. Survey Demografi dan Kesehatan 2012 : Modul Pria. 2014.
5. Afritayeni A, Angraini V. Hubungan Trauma Seksual, Status Ekonomi Dengan Perilaku Seksual Berisiko Gay dan LSL. *J Endur*. 2019 Oct 30;4:590.
6. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Laporan Tahunan Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2022. Bukittinggi; 2022.
7. Purnamawati DN, Zam-zam R, Amalia K, Ningsih RZ. Pengalaman Penderita HIV Pada Lelaki Suka Lelaki (LSL). *J Kedokt dan Kesehat [Internet]*. 2022;18(2):155–63. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
8. Yani F, Harahap F, J. Hadi A. Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2020 Jan 15;3:56–62.
9. Rifda D, Azhari A, Tidy T, Atikah, Miranti, Fauziah D. Social learning theory. In: The

- Praeger Handbook of Victimology. Universitas Diponegoro; 2015.
10. Septiani, Herwanto, Nurul R, Sarapang H. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Kelompok LSL di Kota Palu. *Afiasi J Kesehat Masy*. 2020;5(3):103–19.
 11. Fadhilah T. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian HIV / AIDS Pada Laki-Laki yang Berhubungan Seks Dengan Laki-Laki (LSL) di kota Padang. Universitas Andalas; 2018.
 12. Amelia M, Hadisaputro S, Laksono B, Anies, Sofro MA. Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki Umur 25 - 44 Tahun di Kota Dili, Timor Leste. *J Epidemiol Kesehat Komunitas*. 2016;I(1):39–46.
 13. Earl A, Albarracin D. Nature, decay, and spiraling of the effects of fear-inducing arguments and HIV counseling and testing: a meta-analysis of the short- and long-term outcomes of HIV-prevention interventions. *Heal Psychol Off J Div Heal Psychol Am Psychol Assoc*. 2007 Jul;26(4):496–506.
 14. Sasmita MT, Sutiningsih D, Sofro MAU. An Analysis on the Risk Factor of HIV Transmission in Adolescents in DKI Jakarta. *Int J English Lit Soc Sci*. 2023;8(3):242–8.
 15. Johnston LG, Soe P, Widiastuti AS, Camellia A, Putri TA, Rakhmat FF, et al. Alarmingly High HIV Prevalence Among Adolescent and Young Men Who have Sex with Men (MSM) in Urban Indonesia. *AIDS Behav* [Internet]. 2021;25(11):3687–94. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10461-021-03347-0>
 16. Brown MJ, Osinubi MO, Amotika D, Haider MR, Kirklewski S, Wilson P, et al. Childhood Sexual Abuse and Compulsive Sexual Behavior Among Men Who Have Sex with Men Newly Diagnosed with HIV. *AIDS Behav*. 2024;3421–9.
 17. Sikkema KJ, Wilson PA, Hansen NB, Kochman A, Neufeld S, Ghebremichael MS, et al. Effects of a coping intervention on transmission risk behavior among people living with HIV/AIDS and a history of childhood sexual abuse. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2008;47(4):506–13.
 18. Noroozinejad G, Yarmohammadi Vassel M, Bazrafkan F, Sehat M, Rezazadeh M, Ahmadi K. Perceived risk modifies the effect of HIV knowledge on sexual risk behaviors. *Front Public Heal*. 2013;1(SEP):1–5.
 19. N.J. L, Z. C, A. R, P. S, T.L. P, T. C, et al. Substance use, mental health, and HIV risk behavior among MSM in Vancouver, Canada. *Top Antivir Med* [Internet]. 2015;23(1024):472. Available from: <http://www.iasusa.org/sites/default/files/tam/23-e1-5.pdf%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed17&N EWS=N&AN=72119918>