



Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV pada Gay, Waria, dan Lelaki Seks Lelaki di Kota Gorontalo (*Analysis of Factors Associated with HIV Incidence in Gay, Transvestites, and Men Who Have Sex with Men in Gorontalo City*)

Yadhi Armyantho Gani¹, Sirajuddin Bialangi², Nikmatisni Arsad³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo
yadhigani64@gmail.com¹, sira2019new@gmail.com², nikmatisni.arsad@ung.ac.id³

Article Info	Abstract
Article history: Received: 29 Juni 2026 Revised: 20 Juli 2026 Accepted: 21 Juli 2026	Human Immunodeficiency Virus (HIV) attacks the immune system and may progress to AIDS if untreated. Globally, 40.8 million cases were recorded in 2024, while Indonesia reported 63,707 new cases the same year. Gorontalo Province recorded 1,360 cases in 2025, with 347 in Gorontalo City. This study aimed to analyze the relationship between sexual partners, condom use, HIV knowledge, and STI history with HIV incidence among the GWL group (Gay, Transgender, and MSM) in Gorontalo City. A quantitative cross-sectional design was employed with 78 respondents selected through purposive sampling. Data were collected via questionnaire and analyzed using chi-square test. Results showed significant relationships between sexual partners ($p=0.046$), condom use ($p=0.020$), and HIV knowledge ($p=0.019$) with HIV incidence, while STI history showed no significant relationship ($p=0.252$). It is concluded that risky sexual behavior and low HIV knowledge are the primary factors associated with HIV transmission among the GWL community in Gorontalo City.
Keywords: HIV GWL Sexual Partners Condom Use HIV Knowledge	
Kata Kunci: HIV GWL Pasangan Seksual Penggunaan Kondom Pengetahuan HIV	Abstrak HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan dapat berkembang menjadi AIDS apabila tidak ditangani. Secara global tercatat 40,8 juta kasus HIV pada tahun 2024, sementara Indonesia melaporkan 63.707 kasus baru pada tahun yang sama. Di Provinsi Gorontalo terdapat 1.360 kasus pada tahun 2025, dengan 347 kasus di antaranya berada di Kota Gorontalo. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pasangan seksual, penggunaan kondom, pengetahuan tentang HIV, dan riwayat IMS dengan kejadian HIV pada kelompok GWL (Gay, Waria, dan LSL) di Kota Gorontalo. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> pada 78 responden yang dipilih melalui <i>purposive sampling</i>. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji <i>chi-square</i>. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pasangan seksual ($p=0,046$), penggunaan kondom ($p=0,020$), dan pengetahuan tentang HIV ($p=0,019$) dengan kejadian HIV, sedangkan riwayat IMS tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,252$). Disimpulkan bahwa perilaku seksual berisiko dan rendahnya pengetahuan merupakan faktor utama penularan HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo.
Corresponding Author: Yadhi Armyantho Gani Fakultas Olahraga dan Kesehatan	

1. PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang menyerang limfosit sebagai komponen utama sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga secara progresif menurunkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi dan penyakit. Apabila tidak ditangani secara adekuat, infeksi HIV dapat berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), kondisi di mana sistem imun mengalami kerusakan parah sehingga penderita rentan terhadap infeksi oportunistik seperti tuberkulosis, kandidiasis, serta berbagai keganasan (Hafid et al., 2024). Terapi antiretroviral (ARV) terbukti mampu menekan viral load dan memulihkan fungsi imun, namun tantangan dalam jangkauan dan kepatuhan pengobatan masih menjadi hambatan global (Riyani et al., 2024).

Secara global, epidemi HIV tetap menjadi krisis kesehatan masyarakat yang belum tertanggulangi sepenuhnya. United Nations on HIV/AIDS, (2024) melaporkan bahwa sebanyak 40,8 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia, dengan 1,3 juta infeksi baru tercatat pada tahun yang sama. Angka kematian akibat AIDS mencapai 630.000 jiwa, sementara sejak awal epidemi, antara 44,1 hingga 50,4 juta orang telah meninggal dunia akibat penyakit ini. Di Indonesia, permasalahan ini tidak kalah serius; Kementerian Kesehatan RI mencatat 63.707 kasus HIV baru pada tahun 2024, dengan 25.800 kasus di antaranya berasal dari populasi kunci Gay, Waria, dan Lelaki Seks dengan Lelaki (GWL) (Suminar et al., 2025). Data ini menegaskan bahwa kelompok GWL merupakan populasi dengan kerentanan tertinggi dalam dinamika penularan HIV di Indonesia.

Berbagai penelitian terdahulu telah mengidentifikasi sejumlah faktor risiko yang secara signifikan berkontribusi terhadap penularan HIV pada kelompok GWL. Multiplisitas pasangan seksual merupakan salah satu determinan utama, mengingat jaringan seksual yang luas pada komunitas ini memperbesar peluang transmisi virus (Chandra et al., 2018; Riyatin et al., 2019). Inkonsistensi penggunaan kondom juga terbukti berkaitan erat dengan kejadian HIV, terutama karena sebagian anggota komunitas waria masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai penggunaan kondom yang benar (Utami et al., 2023). Di samping itu, Puspita (2017) berpendapat riwayat infeksi menular seksual (IMS) menjadi faktor risiko yang tidak dapat diabaikan, sebab lesi atau ulkus genitalia akibat IMS memfasilitasi masuknya virus HIV ke dalam aliran darah secara langsung. Tingkat pengetahuan tentang HIV juga berperan penting; individu dengan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki persepsi risiko yang rendah pula, sehingga lebih rentan terlibat dalam perilaku seksual berisiko (Carolin et al., 2020).

Meskipun penelitian-penelitian tersebut telah memberikan kontribusi penting, terdapat kesenjangan yang signifikan dalam literatur, khususnya terkait analisis komprehensif dan simultan terhadap keempat faktor risiko pasangan seksual, penggunaan kondom, pengetahuan tentang HIV, dan riwayat IMS dalam satu konteks studi berbasis komunitas lokal. Sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, atau Makassar, sehingga gambaran epidemiologis di wilayah-wilayah dengan beban kasus yang terus meningkat seperti Provinsi Gorontalo masih sangat terbatas. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Gorontalo (2025) mencatat total 1.360 kasus HIV/AIDS hingga Juni 2025, dengan kelompok GWL menyumbang 380 kasus menjadikannya kelompok penularan terbesar di provinsi ini. Kekosongan data dan analisis lokal inilah yang menjadi urgensi utama penelitian ini.

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada upaya untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menganalisis secara spesifik faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo, sebuah konteks geografis dan sosiodemografis yang belum banyak dieksplorasi dalam literatur ilmiah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara: (1) jumlah pasangan seksual, (2) konsistensi penggunaan kondom, (3) tingkat pengetahuan tentang HIV, dan (4) riwayat IMS, dengan kejadian HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah bagi penyusunan intervensi kesehatan yang lebih tepat sasaran, terutama dalam upaya penanggulangan HIV pada populasi kunci di wilayah Indonesia Timur.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo, selama periode Januari hingga Februari 2026. Pendekatan yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik *cross-sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian yang mengukur variabel independen dan dependen secara bersamaan pada satu titik waktu tertentu. Desain ini dipilih karena efisien dalam mengidentifikasi hubungan antara faktor risiko dan kejadian penyakit pada populasi tertentu dalam waktu yang relatif singkat (Irwan, 2022). Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pasangan seksual, penggunaan kondom, pengetahuan

tentang HIV, dan riwayat infeksi menular seksual (IMS), sedangkan variabel dependennya adalah kejadian HIV pada kelompok Gay, Waria, dan Lelaki Seks dengan Lelaki (GWL) di Kota Gorontalo.

Populasi penelitian adalah seluruh individu GWL yang aktif terdaftar di Organisasi Binthe Pelangi Gorontalo (BPG) dan berdomisili di Kota Gorontalo, dengan jumlah populasi tercatat sebanyak 98 orang. Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat signifikansi 5%, sehingga diperoleh sampel minimal sebanyak 78 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yakni penentuan sampel berdasarkan pertimbangan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Sugiyono, 2013). Kriteria inklusi meliputi individu GWL yang berdomisili di wilayah Kota Gorontalo dan bersedia berpartisipasi sebagai responden dengan menandatangani lembar *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi mencakup individu yang mengalami ketidaknyamanan fisik pada saat pengumpulan data serta individu yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua sumber, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui wawancara terstruktur dan pengisian kuesioner, sedangkan data sekunder bersumber dari dokumen organisasi Binthe Pelangi Gorontalo dan laporan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Gorontalo. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri atas beberapa bagian sesuai variabel yang diukur. Variabel pasangan seksual diukur menggunakan kuesioner adaptasi dari Cristina (2023) yang terdiri dari dua pernyataan, dengan kriteria objektif berisiko apabila responden memiliki lebih dari satu pasangan seksual dan tidak berisiko apabila hanya memiliki satu pasangan. Variabel penggunaan kondom dinilai melalui satu pertanyaan mengenai konsistensi penggunaan kondom saat berhubungan seksual, dikategorikan konsisten apabila responden selalu menggunakan kondom, dan tidak konsisten apabila kadang-kadang atau tidak pernah. Variabel pengetahuan tentang HIV diukur menggunakan instrumen baku *Brief HIV Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ-18) yang terdiri dari 18 pernyataan, dengan kategorisasi baik (80–100%), cukup (60–79%), dan kurang (<60%) merujuk pada taksonomi Bloom et al. (1956). Variabel riwayat IMS diukur melalui satu pertanyaan, dikategorikan berisiko apabila responden pernah mengalami IMS dan tidak berisiko apabila sebaliknya. Sementara itu, status HIV responden diperoleh melalui observasi dan verifikasi dokumen hasil tes HIV yang telah ada, dikategorikan positif atau negatif.

Pengolahan data dilakukan melalui empat tahapan sistematis, yaitu *editing* untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban kuesioner, *coding* untuk memberikan kode numerik pada setiap kategori jawaban guna memudahkan proses entri, *entry* untuk memasukkan data ke dalam perangkat lunak statistik, serta *cleaning* untuk memverifikasi kembali keakuratan data sebelum dilakukan analisis. Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *chi-square* untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Keputusan statistik diambil berdasarkan nilai *p-value*; apabila $p\text{-value} \leq 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel independen dan variabel dependen, dan sebaliknya apabila $p\text{-value} > 0,05$.

Penelitian ini telah memenuhi standar etika penelitian yang meliputi prinsip *autonomy* melalui pemberian lembar *informed consent* kepada seluruh calon responden sebelum pengambilan data; *confidentiality* dengan menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang diberikan responden; *anonymity* dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner melainkan hanya menggunakan kode identitas; *beneficence* dengan memastikan prosedur penelitian tidak membahayakan responden; serta *justice* dengan memperlakukan seluruh responden secara adil dan setara tanpa diskriminasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 78 responden dari kelompok GWL (Gay, Waria, dan LSL) yang terdaftar aktif di Organisasi Binthe Pelangi Gorontalo (BPG) di Kota Gorontalo. Berdasarkan karakteristik demografis, sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif 19–59 tahun sebanyak 76 orang (97,4%), dengan distribusi domisili terbanyak di wilayah Kota Utara (20,5%) dan Sibatana (19,2%). Berdasarkan orientasi seksual, proporsi terbesar adalah kelompok LSL sebanyak 31 responden (39,7%), diikuti waria 26 responden (33,4%), dan gay 21 responden (26,9%).

Hasil analisis univariat disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian pada Kelompok GWL di Kota Gorontalo Tahun 2026

Variabel	Kategori	n	%
Status HIV	Positif	41	52,6
	Negatif	37	47,4
Pasangan Seksual	Berisiko (>1 pasangan)	46	59,0
	Tidak Berisiko (1 pasangan)	32	41,0
Penggunaan Kondom	Konsisten	43	55,1
	Tidak Konsisten	35	44,9
Pengetahuan HIV	Baik	18	23,1

Riwayat IMS	Cukup	39	50,0
	Kurang	21	26,9
	Berisiko	38	48,7
	Tidak Berisiko	40	51,3

Sumber: Data Primer, 2026

Dari 78 responden, sebanyak 41 orang (52,6%) berstatus HIV positif. Sebagian besar responden memiliki pasangan seksual berisiko (59,0%), sedangkan dari sisi penggunaan kondom, 55,1% responden dinyatakan konsisten. Tingkat pengetahuan didominasi oleh kategori cukup (50,0%), dan distribusi riwayat IMS relatif berimbang antara berisiko (48,7%) dan tidak berisiko (51,3%).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* antara masing-masing variabel independen dengan kejadian HIV disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV pada GWL di Kota Gorontalo Tahun 2026

Variabel	Kategori	HIV Positif n (%)	HIV Negatif n (%)	Total n (%)	p-value
Pasangan Seksual	Berisiko	29 (63,0)	17 (37,0)	46 (100)	0,046
	Tidak Berisiko	12 (37,5)	20 (62,5)	32 (100)	
Penggunaan Kondom	Tidak Konsisten	24 (68,6)	11 (31,4)	35 (100)	0,020
	Konsisten	17 (39,5)	26 (60,5)	43 (100)	
Pengetahuan HIV	Kurang	16 (76,2)	5 (23,8)	21 (100)	0,019
	Cukup	15 (38,5)	24 (61,5)	39 (100)	
	Baik	10 (55,6)	8 (44,4)	18 (100)	
Riwayat IMS	Berisiko	23 (60,5)	15 (39,5)	38 (100)	0,252
	Tidak Berisiko	18 (45,0)	22 (55,0)	40 (100)	
Total		41 (52,6)	37 (47,4)	78 (100)	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, tiga dari empat variabel menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan kejadian HIV ($p \leq 0,05$), yaitu pasangan seksual ($p = 0,046$), penggunaan kondom ($p = 0,020$), dan pengetahuan tentang HIV ($p = 0,019$). Satu-satunya variabel yang tidak menunjukkan hubungan signifikan adalah riwayat IMS ($p = 0,252$).

3.1 Hubungan Pasangan Seksual dengan Kejadian HIV pada GWL di Kota Gorontalo

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah pasangan seksual dengan kejadian HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo ($p = 0,046$). Responden dengan pasangan seksual berisiko memiliki prevalensi HIV positif sebesar 63,0%, jauh lebih tinggi dibandingkan responden dengan satu pasangan seksual (37,5%). Temuan ini secara konsisten mendukung teori epidemiologi dalam penelitian Aral et al. (2017) dimana jaringan seksual (*sexual network theory*), yang menyatakan bahwa semakin luas jaringan seksual seseorang, semakin besar peluang terpapar virus HIV. Komunitas GWL cenderung membangun pola hubungan seksual yang melibatkan multipel pasangan baik secara simultan maupun sekuensial, sehingga menciptakan efek domino dalam transmisi HIV; satu individu yang terinfeksi berpotensi menyebarkan virus ke beberapa pasangan yang kemudian dapat meneruskan penularan ke jaringan seksual yang lebih luas.

Menariknya, ditemukan 12 responden (37,5%) dengan pasangan tunggal yang tetap berstatus HIV positif. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh dinamika kesetiaan yang tidak simetris dalam hubungan, di mana responden setia namun pasangannya tidak, atau oleh kemungkinan penularan yang terjadi sebelum periode penelitian. Hal ini menegaskan bahwa faktor kesetiaan pasangan (*partner fidelity*) tidak dapat diasumsikan hanya berdasarkan laporan individu semata. Di sisi lain, 17 responden (37,0%) dengan pasangan berisiko yang tetap negatif HIV dapat dikaitkan dengan konsep *Undetectable = Untransmittable* (U=U), di mana pasangan yang terinfeksi namun menjalani terapi ARV dengan viral load tidak terdeteksi secara klinis tidak mampu menularkan virus (Cohen et al., 2016).

Temuan ini sejalan dengan studi Yonata dan Fransiska (2018) yang melaporkan hubungan signifikan antara jumlah pasangan seksual dengan kejadian HIV pada GWL ($p = 0,002$), di mana responden dengan lebih dari satu pasangan memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi HIV. Chandra et al. (2018) menegaskan bahwa LSL yang memiliki jaringan seksual luas berperan sebagai mata rantai kritis dalam penyebaran HIV di komunitas yang lebih luas. Secara global, tinjauan sistematis oleh Baral et al. (2019) menunjukkan bahwa laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki dengan multipel pasangan memiliki risiko infeksi HIV 27 kali lebih tinggi dibandingkan populasi umum, menegaskan relevansi temuan ini dalam konteks internasional.

3.2 Hubungan Penggunaan Kondom dengan Kejadian HIV pada GWL di Kota Gorontalo

Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara konsistensi penggunaan kondom dengan kejadian HIV pada kelompok GWL ($p = 0,020$). Prevalensi HIV pada responden yang tidak konsisten

menggunakan kondom mencapai 68,6%, secara substansial lebih tinggi dibandingkan kelompok yang konsisten (39,5%). Kondom laki-laki yang digunakan secara benar dan konsisten terbukti menurunkan risiko transmisi HIV sebesar 70–80% pada hubungan seksual anal (WHO, 2017), sehingga inkonsistensi penggunaan kondom merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan menjadi prioritas intervensi.

Berbagai faktor berkontribusi terhadap inkonsistensi penggunaan kondom di kalangan GWL. Berdasarkan pengamatan lapangan, persepsi bahwa kondom mengurangi kenikmatan seksual, minimnya komunikasi antarpasangan, serta rendahnya motivasi mengadopsi perilaku seksual aman menjadi hambatan utama. Temuan ini relevan dengan penelitian Utami et al. (2023) yang menyatakan bahwa waria sering kali memiliki pemahaman tidak memadai tentang cara penggunaan kondom yang benar, berkontribusi terhadap tingginya risiko kegagalan kondom.

Ditemukan pula 17 responden (39,5%) yang konsisten menggunakan kondom namun tetap berstatus HIV positif. Menurut Patel et al. (2014) fenomena ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme: kegagalan teknis kondom akibat kerusakan fisik selama hubungan seks anal, penggunaan pelumas berbasis minyak yang mendegradasi lateks, atau kesalahan dalam tahapan pemakaian. Selain itu, kemungkinan bahwa infeksi terjadi sebelum responden mulai konsisten menggunakan kondom juga tidak dapat dikesampingkan, mengingat keterbatasan desain *cross-sectional* dalam menetapkan temporalitas paparan.

Hasil penelitian ini selaras dengan Hafid et al. (2024) yang melaporkan hubungan signifikan antara penggunaan kondom dengan kejadian HIV pada populasi GWL di Kota Gorontalo ($p = 0,000$), serta Sexton et al. (2025) yang mengkonfirmasi hubungan bermakna serupa ($p = 0,004$). Dalam konteks yang lebih luas, meta-analisis Weller dan Davis-Beaty (2022) mengkonfirmasi bahwa konsistensi penggunaan kondom merupakan intervensi paling signifikan dan biaya-efektif dalam pencegahan HIV pada populasi kunci yang aktif secara seksual dengan multipel pasangan.

3.3 Hubungan Pengetahuan tentang HIV dengan Kejadian HIV pada GWL di Kota Gorontalo

Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang HIV dengan kejadian HIV pada GWL ($p = 0,019$). Prevalensi HIV tertinggi ditemukan pada kelompok berpengetahuan kurang (76,2%), diikuti kelompok berpengetahuan baik (55,6%), dan terendah pada kelompok cukup (38,5%). Pola ini secara umum mengkonfirmasi relevansi pengetahuan sebagai determinan perilaku kesehatan, namun sekaligus mengungkap kompleksitas hubungan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan yang sesungguhnya.

Dalam kerangka *Health Belief Model* (HBM), pengetahuan tentang penyakit merupakan komponen kognisi yang mempengaruhi persepsi kerentanan dan keparahan, yang kemudian mendorong perilaku pencegahan (Rosenstock, 1974). Namun, pengetahuan saja tidak cukup mengubah perilaku apabila tidak disertai faktor psikososial pendukung seperti efikasi diri (*self-efficacy*), norma sosial, dan akses terhadap sumber daya kesehatan. Hal ini menjelaskan fenomena mengapa 10 responden (55,6%) berpengetahuan baik tetapi tetap berstatus HIV positif kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku (*knowledge-behavior gap*) ini sangat lazim ditemukan dalam penelitian HIV (Irmayati et al., 2019).

Stigma dan diskriminasi terhadap kelompok GWL turut menyebabkan individu menghindari layanan kesehatan meskipun memiliki pengetahuan yang memadai tentang HIV (United Nations on HIV/AIDS, 2022). Tekanan dari pasangan seksual, pengaruh alkohol dan zat psikoaktif, serta kondisi psikologis seperti depresi juga diketahui melemahkan kemampuan individu dalam menerjemahkan pengetahuan ke dalam perilaku pencegahan yang konsisten. Di sisi lain, ditemukan 5 responden (23,8%) berpengetahuan kurang namun tidak terinfeksi HIV, yang mengindikasikan adanya faktor protektif lain seperti keterbatasan jaringan seksual atau kebetulan tidak terpapar pasangan yang terinfeksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi nasional Irmayati et al. (2019) yang menemukan hubungan antara pengetahuan dengan kejadian HIV pada LSL di Kota Bandar Lampung ($p = 0,039$), serta Carolin et al. (2020) yang menegaskan pentingnya peningkatan pengetahuan sebagai komponen kunci program pencegahan HIV berbasis komunitas. Secara internasional, studi sistematis oleh Pettifor et al. (2016) menyimpulkan bahwa program edukasi HIV yang komprehensif, bukan sekadar penyampaian informasi, terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku seksual berisiko pada populasi kunci, karena mampu menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan.

3.4 Hubungan Riwayat IMS dengan Kejadian HIV pada GWL di Kota Gorontalo

Berbeda dengan tiga variabel sebelumnya, hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat IMS tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kejadian HIV pada GWL di Kota Gorontalo ($p = 0,252$). Meskipun prevalensi HIV pada responden dengan riwayat IMS berisiko (60,5%) secara numerik lebih tinggi dibandingkan yang tidak (45,0%), perbedaan tersebut tidak mencapai ambang signifikansi statistik.

Secara biologis, IMS diketahui meningkatkan kerentanan terhadap HIV melalui dua mekanisme utama: pertama, IMS ulseratif seperti sifilis dan herpes genital menciptakan luka terbuka yang memfasilitasi masuknya virus HIV ke dalam aliran darah; kedua, IMS non-ulseratif seperti gonore dan klamidia meningkatkan konsentrasi sel CD4+ di mukosa genital yang menjadi target utama HIV (Puspita, 2017). Namun

demikian, hubungan ini bersifat probabilistik dan tidak bersifat kausal langsung, karena transmisi HIV tetap membutuhkan paparan terhadap pasangan yang terinfeksi HIV. Jika tidak ada paparan terhadap sumber infeksi HIV, riwayat IMS tidak serta-merta mengakibatkan infeksi.

Ketidaksignifikanan hasil ini dapat pula dijelaskan oleh beberapa faktor metodologis. Pertama, pengukuran riwayat IMS dilakukan hanya dengan satu pertanyaan dikotomis tanpa menspesifikasi jenis IMS, sehingga tidak dapat membedakan antara IMS ulseratif yang secara biologis lebih berisiko dengan IMS non-ulseratif. Kedua, riwayat IMS dalam penelitian ini didasarkan pada laporan mandiri (*self-report*) responden yang rentan terhadap bias mengingat (*recall bias*) dan under-reporting akibat stigma. Ketiga, kemungkinan responden telah menerima pengobatan IMS secara tuntas sebelum pengambilan data sehingga tidak lagi berada dalam kondisi berisiko tinggi pada saat penelitian dilakukan.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Carolin et al. (2020) yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara riwayat IMS dengan kejadian HIV ($p = 1,000$). Namun, temuan ini berbeda dengan sejumlah studi lain yang menemukan hubungan signifikan, seperti penelitian Puspita (2017). serta kajian global oleh Sexton et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa ko-infeksi IMS meningkatkan risiko akuisisi HIV secara bermakna. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh heterogenitas populasi, variasi dalam metode pengukuran IMS, serta perbedaan konteks epidemiologis antarwilayah. Temuan yang tidak konsisten ini mengindikasikan perlunya penelitian lanjutan dengan pengukuran IMS yang lebih komprehensif, termasuk konfirmasi laboratorium, untuk menghasilkan kesimpulan yang lebih valid.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian HIV pada GWL di Kota Gorontalo bersifat multifaktorial dan tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal. Tiga faktor yang terbukti berhubungan secara signifikan pasangan seksual, penggunaan kondom, dan pengetahuan tentang HIV saling berinteraksi dalam membentuk profil risiko individu. Oleh karena itu, upaya pencegahan yang efektif perlu dirancang secara holistik, mencakup intervensi perilaku berbasis komunitas, peningkatan akses dan penerimaan kondom, serta program edukasi HIV yang tidak hanya menasar dimensi kognitif tetapi juga dimensi psikososial dan struktural yang mempengaruhi perilaku seksual di kalangan komunitas GWL (Suminar et al., 2025; United Nations on HIV/AIDS, 2024).

4. KESIMPULAN DAN SARAN/REKOMENDASI

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 78 responden kelompok GWL (Gay, Waria, dan LSL) di Kota Gorontalo, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pasangan seksual dengan kejadian HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo, dengan nilai *p-value* sebesar 0,046. Responden yang memiliki pasangan seksual berisiko (lebih dari satu pasangan) menunjukkan prevalensi HIV positif yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan satu pasangan seksual. Terdapat hubungan yang signifikan antara konsistensi penggunaan kondom dengan kejadian HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo, dengan nilai *p-value* sebesar 0,020. Responden yang tidak konsisten menggunakan kondom saat berhubungan seksual memiliki prevalensi HIV positif yang lebih tinggi dibandingkan responden yang konsisten menggunakan kondom. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV dengan kejadian HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo, dengan nilai *p-value* sebesar 0,019. Responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang menunjukkan prevalensi HIV positif yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup maupun baik. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat IMS dengan kejadian HIV pada kelompok GWL di Kota Gorontalo, dengan nilai *p-value* sebesar 0,252 yang melebihi ambang signifikansi statistik ($\alpha = 0,05$).

4.2 Saran/Rekomendasi

Bagi Komisi Penanggulangan AIDS dan Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, diharapkan dapat memperkuat program intervensi berbasis komunitas melalui peningkatan aksesibilitas kondom serta pelayanan konseling HIV yang menasar kelompok GWL secara lebih intensif. Bagi tenaga kesehatan, diharapkan dapat mengintensifkan edukasi kesehatan yang tidak hanya menasar aspek pengetahuan, tetapi juga keterampilan praktis pencegahan HIV di kalangan komunitas GWL. Bagi Organisasi Binthe Pelangi Gorontalo, diharapkan dapat berperan aktif sebagai mitra dalam menjangkau komunitas GWL melalui program pendampingan sebaya (*peer support*). Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menggunakan desain penelitian yang lebih kuat dan pengukuran variabel yang lebih komprehensif guna menghasilkan temuan yang lebih valid mengenai faktor risiko HIV pada kelompok GWL.

REFERENSI

- Aral, S. O., Adimora, A. A., & Fenton, K. A. (2017). Understanding and responding to disparities in HIV and other sexually transmitted infections in African Americans. *The Lancet*, 372(9635), 337–340. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61118-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61118-6)
- Baral, S. D., Poteat, T., Strömdahl, S., Wirtz, A. L., Guadamuz, T. E., & Beyrer, C. (2019). Worldwide burden

- of HIV in transgender women: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 13(3), 214–222. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(12\)70315-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70315-8)
- Bloom, Benjamin, S., & Al, E. (1956). *Taxonomy of Educational Objectives : The Classification of Educational Goals, Handbook I Cognitive Domain*. Longmans, Green and Co.
- Carolin, B. T., Suprihatin, S., & Maharani P.K, A. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Lelaki Seks Lelaki (Lsl). *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 141–147. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2379>
- Chandra, P. A., Shaluhayah, Z., & Cahyo, K. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Kondom dan Pelcin pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) Sebagai Upaya Pencegahan HIV (Studi Kuantitatif pada Semarang Gaya Community). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Cohen, M. S., Chen, Y. Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M. C., Kumarasamy, N., Hakim, J. G., Kumwenda, J., Grinsztejn, B., Pilotto, J. H. S., Godbole, S. V., Chariyalertsak, S., Santos, B. R., Mayer, K. H., Hoffman, I. F., Eshleman, S. H., Piwowar-Manning, E., Cottle, L., Zhang, X. C., ... Fleming, T. R. (2016). Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission. *New England Journal of Medicine*, 375(9), 830–839. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1600693>
- Cristina, S. (2023). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Menular Seksual di RSUD Kabupaten Bekasi*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi.
- Hafid, W., Paramata, Y., & Mahmud, S. A. P. H. (2024). Penularan HIV-AIDS pada Populasi Berisiko (Gay, Waria dan LSL) di Kota Gorontalo. *Gorontalo : Journal of Public Health*, 7(2), 57–66.
- Irmayati, N., Yona, S., & Waluyo, A. (2019). HIV-related stigma, knowledge about HIV, HIV risk behavior and HIV testing motivation among women in Lampung, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29(20), 546–550. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.084>
- Irwan. (2022). *Metode Penulisan Ilmiah Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Zahir Publishing.
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Prov. Gorontalo. (2025). *Penemuan Kasus HIV-AIDS di Gorontalo Meningkat Akibat Deteksi Dini*.
- Patel, P., Borkowf, C. B., Brooks, J. T., Lasry, A., Lansky, A., & Mermin, J. (2014). Estimating per-act HIV transmission risk: A systematic review. *Aids*, 28(10), 1509–1519. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000000298>
- Pettifor, A., MacPhail, C., Selin, A., Gómez-Olivé, F. X., Rosenberg, M., Wagner, R. G., Mabuza, W., Hughes, J. P., Suchindran, C., Piwowar-Manning, E., Wang, J., Twine, R., Daniel, T., Andrew, P., Laeyendecker, O., Agyei, Y., Tollman, S., Kahn, K., & The HPTN 068 protocol team. (2016). HPTN 068: A Randomized Control Trial of a Conditional Cash Transfer to Reduce HIV Infection in Young Women in South Africa—Study Design and Baseline Results. *AIDS and Behavior*, 20(9), 1863–1882. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1270-0>
- Puspita, L. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *JAISYAH: Urnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 31–44. <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/LP>
- Riyani, E., Hidayatullah, A., & Purnama, A. (2024). Stigmatisasi dan Kepatuhan Terapi ARV terhadap Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(4), 1175–1188. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i4.249>
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education & Behavior*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Sexton, J., Garnett, G., & Røttingen, J. A. (2025). Metaanalysis and metaregression in interpreting study variability in the impact of sexually transmitted diseases on susceptibility to HIV infection. *Sexually Transmitted Diseases*, 32(6), 351–357. <https://doi.org/10.1097/01.olq.0000154504.54686.d1>
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). In *Alfabeta*.
- Suminar, R., Rohita, T., Rohman, A. A., Heriyanti, S. W., Aziz, A., Ropikoh, S. N., Agustina, A., Supriady, M. R., Salsabila, S., & Rofiah, R. (2025). Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya HIV/AIDS di SMK Pasundan Kawali. *Abdias Galuh*, 7(September), 1210–1216.
- United Nations on HIV/AIDS. (2022). *Global AIDS Update 2022*.
- United Nations on HIV/AIDS. (2024). Global Hiv & Aids Statistics. *Unaids*, 1–6. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Utami, Y., Kristanti, L. A., & Novitasari, W. (2023). Hubungan Persepsi Waria Tentang HIV/AIDS Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS Di Kota Madiun. *ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(2), 111–115. <https://doi.org/10.55681/armada.v1i2.386>
- Weller, S. C., & Davis-Beaty, K. (2022). Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003255>
- WHO. (2017). *Who Implementation Tool For Pre-Exposure Prophylaxis (Prep) of HIV Infection Pharmacists*

Module 6. <http://apps.who.int/bookorders>.

Yonata, A., & Fransiska, Y. Y. (2018). Faktor Risiko Anemia pada Penderita HIV/AIDS dengan Terapi Zidovudin di Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek Periode November 2015. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 2(1), 7-13.