



DETERMINAN AKSES MEMPEROLEH KONDOM PADA KALANGAN LELAKI SEKS LELAKI DI INDONESIA

DETERMINANTS OF CONDOM ACCESS AMONG MEN HAVE SEX WITH MEN (MSM) IN INDONESIA

Mona S Fatiah

Peminatan Kesehatan Reproduksi/Kesehatan Ibu dan Anak, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Cenderawasih

Jl. Raya Abepura- Sentani, Kota Jayapura, Papua

*E-mail: mona.s.fatihah@gmail.com

Naskah masuk 27 Maret 2023; review 5 April 2023; disetujui terbit 5 Juni 2023

Abstract

Background: Access to condoms is an important intervention in preventing HIV transmission among key populations, particularly Men who have Sex with Men (MSM), as they represent the highest group living with HIV in Indonesia.

Objective: To investigate the determinants of access to condoms among MSM.

Method: This study employed a cross-sectional design and used data from the 2018-2019 Integrated Biological and Behavioral Survey (IBBS) conducted in 24 provinces in Indonesia. The study population consisted of 4,290 individuals selected using Respondent Driven Sampling (RDS) technique. After data collection, multivariate predictive modeling analysis was conducted using STATA 14 software.

Results: The study found that exposure to HIV information (OR: 1.64 with 95% CI: 1.18-2.28), perceived risk of HIV transmission (OR: 1.69 with 95% CI: 1.29-2.20), and consistent condom use (OR: 4.06 with 95% CI: 3.03-5.45) were significant determinants of access to condoms among MSM. The most dominant variable was consistent condom use during sex.

Conclusion: MSM who have a good understanding of HIV, perceive their risk of HIV transmission, and consistently use condoms during sexual intercourse are more likely to have access to condoms. The study recommends interventions to increase MSM's knowledge about HIV and the need for monitoring and evaluation by various agencies to ensure the availability and ease of access to condoms for key populations.

Keywords: Determinant; Access to condoms; Men who have Sex with Men (MSM)

Abstrak

Latar belakang: Akses dalam memperoleh kondom merupakan salah satu bentuk intervensi dalam pencegahan penularan HIV pada kelompok populasi kunci, terutama Lelaki Seks Lelaki (LSL) mengingat LSL merupakan kelompok tertinggi yang hidup dengan HIV di Indonesia

Tujuan: melihat determinan akses memperoleh kondom pada kalangan LSL

Metode: Desain penelitian adalah desain *cross sectional* dengan menggunakan data STBP 2018-2019 dimana penelitian ini dilakukan di 24 provinsi yang ada di Indonesia dengan sampel penelitian adalah total populasi berjumlah 4.290 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Respondent Driven Sampling* (RDS). Setelah data diperoleh, maka dilakukan analisis sampai dengan analisis multivariat model prediksi dengan menggunakan software STATA 14

Hasil: Hasil penelitian ini menemukan jika keterpaparan informasi tentang HIV (OR: 1,64 dengan nilai 95% CI: 1,18 – 2,28), risiko tertular HIV (OR: 1,69 dengan nilai 95% CI: 1,29 – 2,20) dan konsistensi penggunaan kondom (OR: 4,06 dengan 95% CI: 3,03 – 5,45). Variabel dominan adalah konsistensi penggunaan kondom.

Kesimpulan: LSL yang memahami tentang konsep HIV dan memiliki persepsi risiko berisiko tertular HIV serta konsisten menggunakan kondom saat melakukan hubungan seks akan lebih mudah dalam mengakses kondom. penelitian ini merekomendasikan perlunya upaya intervensi dari segi peningkatan pengetahuan LSL tentang HIV serta perlunya monitoring dan evaluasi dari berbagai instansi untuk menjamin ketersediaan dan kemudahan akses kondom pada kelompok kunci.

Kata kunci: Determinan; Akses memperoleh kondom; Lelaki Seks Lelaki (LSL)

PENDAHULUAN

Kondom merupakan salah satu alat yang berfungsi mencegah penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) serta *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang mudah diakses oleh khalayak umum, namun berbeda halnya akses memperoleh kondom pada Lelaki Seks Lelaki (LSL), akses kondom pada LSL masih sangat terbatas, terutama pada tempat berkumpul LSL.¹ LSL sendiri keberadaannya di Indonesia sekitar 0,03% dari populasi masyarakat Indonesia.² LSL merupakan salah satu kelompok risiko tinggi untuk menular dan tertular HIV pada pasangannya, dimana gay dan LSL memiliki risiko 28 kali lebih besar tertular HIV melalui hubungan seks dibandingkan populasi laki-laki umumnya (usia 15 – 19 tahun).³

Unsafe sex menjadi faktor utama dalam penularan HIV yang merupakan bentuk perilaku tidak setia dengan pasangan serta memiliki riwayat lain seperti Penggunaan Jarum Suntik (Penasun) tidak steril di kalangan mereka dan juga adanya riwayat IMS pada kelompok populasi kunci. Hasil studi yang dilakukan di China menunjukkan hal serupa: perilaku *unsafe sex* menjadi penyebab utama dalam peningkatan HIV dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) pada populasi kunci. Di Indonesia ditemukan hal yang serupa dimana proporsi *unsafe sex* menjadi penyebab terbesar dalam penularan HIV pada kelompok heteroseksual maupun homoseksual dibandingkan dengan dengan kelompok Penasun.⁴⁻⁷ Gay dan LSL menjadi kelompok tertinggi yang terinfeksi HIV dengan proporsi sebesar 45% di seluruh dunia pada tahun 2021, tidak hanya di dunia, namun penularan HIV tertinggi pada LSL juga terjadi di *South-East-Asia* (SEA) *Region*, yang proporsi tersebut hampir ada pada beberapa negara anggotanya salah satunya adalah Indonesia.^{8,9} Prevalensi kejadian HIV di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 0,10 per 1.000 populasi yang tidak terinfeksi, prevalen tersebut menjadikan (0,15 per 1.000 populasi yang tidak terinfeksi) dan Laos (0,13 per 1.000 populasi yang tidak terinfeksi).¹⁰

Indonesia sebagai negara dengan posisi keempat tertinggi sesudah Malaysia (0,19 per 1.000 populasi yang tidak terinfeksi), Filipina (0,15 per 1.000 populasi yang tidak terinfeksi) dan Laos (0,13 per 1.000 populasi yang tidak terinfeksi).¹⁰

Prevalensi HIV sendiri di Indonesia pada kelompok LSL terbilang tinggi, hal ini terlihat dari laporan Subdit HIV dan PMS Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2022, sekitar 329.582 orang pada bulan Januari–Maret 2022 yang terinfeksi HIV, hal ini sebenarnya sudah melebihi dari target *United Nations Programme on HIV/AIDs* (UNAIDS) pada tahun 2025 jumlah kasus Orang hidup dengan HIV (ODHIV) menjadi 370.000 kasus.¹¹ Kasus ODHIV yang ada di Indonesia 28,8% berasal dari kelompok LSL.⁷

Di Indonesia, LSL diberikan akses mobile VCT namun masih banyak yang belum memanfaatkannya.¹² ODHIV pada LSL mempersepsikan dirinya tidak normal (orientasi seksual), namun sebagian masih mempertahankan perilaku seksualnya walaupun sudah mengetahui status HIV.¹³ Sayangnya pengetahuan komprehensif kaum muda Indonesia tentang HIV dan AIDS masih sangat perlu ditingkatkan.¹⁴

Melihat jumlah kasus tersebut tentunya sangatlah miris, lelaki menjadi aktor utama dalam penularan HIV. Hal ini sesuai dengan laporan triwulan I Kemenkes tahun 2021 memaparkan jika, 71% ODHIV di Indonesia berjenis kelamin laki-laki.⁶ Menghadapi realitas tersebut maka Kemenkes mengeluarkan regulasi yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 12 tahun 2013, dimana salah satu cara upaya penularan HIV dan IMS adalah dengan konsisten menggunakan kondom saat berhubungan seks serta tidak melakukan kegiatan seks berisiko, dalam Permenkes tersebut juga menyinggung bahwa pemerintah menjamin ketersediaan kondom sebagai bagian dari kesehatan.¹⁵ Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk melihat determinan akses memperoleh kondom pada kelompok LSL di Indonesia.

METODE

Cross sectional merupakan desain penelitian ini dengan memanfaatkan data Survei Terpadu

*Corresponding author

(mona.s.fatihah@gmail.com)

© Indonesian Public Health Association

ISSN: 2354-8762 (electronic); ISSN: 2087-703X (print)

Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2018-2019, dimana penelitian ini dilakukan di Indonesia dalam kurun waktu selama enam bulan (Juni-November 2022). Sampel pada penelitian ini merupakan total populasi sejumlah 4.290 orang LSL yang berada di 24 provinsi yang ada di Indonesia. Sampel pada penelitian ini diambil dengan pendekatan *Respondent Driven Sampling* (RDS).

Variabel yang diteliti terdiri dari variabel independen berupa: karakteristik LSL (usia, pendidikan LSL, status perkawinan dan pekerjaan), jaminan kesehatan, informasi tentang HIV, risiko tertular HIV serta konsistensi penggunaan kondom dan variabel dependen berupa: akses memperoleh kondom. Definisi operasional dari akses memperoleh kondom adalah pengakuan responden tentang kemudahan memperoleh kondom yang dilihat dari segi cara memperoleh kondom dalam sebulan terakhir, baik dari segi cara memperoleh kondom dan tempat memperoleh kondom gratis. Hasil ukur untuk variabel akses memperoleh kondom diukur dengan menggunakan dua kategori, yaitu: 0. Mudah, jika LSL mengaku membeli, mendapatkan gratis serta membeli dan gratis; 1. Tidak mudah, jika LSL mengaku tidak memiliki serta tidak mendapatkan kondom. Setelah data terkumpul maka data dianalisis sampai dengan analisis multivariat yaitu regresi logistik model prediksi dengan menggunakan *software* Statistika dan Data (STATA) 14. Nomor Kaji etik untuk penelitian ini yaitu: 727/UN2.F10/PPM/00.02/2018.

HASIL

Hasil penelitian pendistribusian karakteristik meliputi usia, Pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan, jaminan kesehatan, informasi tentang HIV, risiko tertular HIV, konsistensi penggunaan kondom dan akses memperoleh kondom pada LSL di Indonesia pada tahun 2018-2019 secara umum disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik (Usia, Pendidikan, Status Perkawinan dan Pekerjaan), Jaminan Kesehatan, Informasi tentang HIV, Risiko tertular HIV, Konsistensi Penggunaan Kondom dan Akses Memperoleh Kondom Pada LSL di Indonesia Tahun 2018 - 2019

Akses Memperoleh Kondom	n	%
Tidak memiliki kondom	1.011	24,2
Hanya membeli	1.352	32,4
Gratisan	1.170	28,0
Membeli dan dapat gratis	643	15,4
Total	4.176	100,0
Karakteristik Responden		
Usia (dalam tahun)		
15 – 19	748	17,4
20 – 24	1.245	29,1
25 – 49	2.163	50,4
≥50 Tahun	134	3,1
Total	4.290	100,0
Pendidikan		
Tidak pernah sekolah	16	0,4
Menamatkan SD	294	6,8
Menamatkan SMP	763	17,8
Menamatkan SMA	2.580	60,2
Menamatkan akademi sederajat	637	14,8
Total	4.290	100,0
Status Perkawinan		
Belum kawin	3.515	81,9
Menikah dan tinggal dengan pasangan	453	10,6
Menikah namun tidak tinggal serumah	107	2,5
Cerai hidup	172	4,0
Cerai mati	43	1,0
Total	4.290	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	1.178	27,5
Bekerja dengan gaji tetap	1.544	36,0
Bekerja dengan gaji tidak tetap	754	17,6
<i>freelance</i>	814	19,0
Total	4.290	100,0
Kepemilikan jaminan kesehatan		
BPJS	2.566	59,8
Asuransi swasta	116	2,7
BPJS dan Asuransi swasta	142	3,3
Tidak memiliki	1.466	34,2
Total	4.290	100,0
Informasi tentang HIV		
Ya mendapatkan informasi	3.397	79,2
Tidak mendapatkan informasi	893	20,8
Total	4.290	100,0
Risiko tertular HIV		
Tidak berisiko	2.750	64,1
Berisiko	990	23,1
Tidak tahu	550	12,8
Total	4.290	100,0
Konsistensi Penggunaan Kondom		
Tidak pernah	232	12,5
Jarang/kadang – kadang	726	39,0
Sering	263	14,1
Selalu	618	33,2
Tidak punya pasangan tetap	24	1,3
Total	1.863	100,0

Sebanyak 4.176 orang, sekitar 24,2% mengaku tidak memiliki kondom, dengan usia LSL termuda berada pada *range* antara 15–19 tahun atau sekitar 17,4%. Sebagian besar (60,1%) dari LSL mengaku berlatar belakang pendidikan tamat Sekolah Menengah Atas (SMA)/ sederajat dengan status perkawinan terbanyak adalah belum menikah sekitar 81,9%, untuk membiayai kebutuhan sehari-hari kelompok LSL mengaku jika 36% memiliki pekerjaan dengan gaji tetap. Variabel kepemilikan jaminan kesehatan, proporsi LSL yang ter-cover dalam jaminan kesehatan sekitar 59,8%, sedangkan untuk informasi tentang HIV sekitar 20,8% LSL mengaku tidak pernah mendapatkan informasi tentang HIV. Sekitar 64,1% LSL mengaku jika mereka merasa berisiko tertular HIV dan 12,4% LSL mengaku tidak konsisten menggunakan kondom saat melakukan hubungan badan dengan pasangan seks tetap (tabel 1).

LSL yang berusia di atas 20 tahun memiliki peluang sebesar 1,87 kali dalam kemudahan mengakses kondom dibandingkan dengan LSL

yang berusia di bawah 20 tahun (Nilai OR: 1,87 dengan nilai 95% CI: 1,56 – 2,23). Kelompok LSL berlatar belakang pendidikan yang lulusan akademik/Perguruan Tinggi (PT) memiliki peluang sebesar 1,39 kali lebih besar untuk memperoleh kemudahan dalam mengakses kondom dibandingkan kelompok LSL yang berlatar belakang pendidikan lulusan SMA ke bawah (Nilai OR: 1,39 dengan nilai 95% CI: 1,12 – 1,74). LSL yang berstatus bekerja lebih berpeluang sebesar 1,76 kali lebih besar untuk mendapatkan kemudahan dalam mengakses kondom pada saat berhubungan seks dibandingkan dengan LSL yang tidak bekerja (Nilai OR: 1,76 dengan nilai 95% CI: 1,51 – 2,06). Hasil analisis untuk variabel kepemilikan jaminan kesehatan diperoleh jika LSL yang memiliki jaminan kesehatan berpeluang sebesar 1,34 kali lebih besar untuk memperoleh kemudahan dalam mendapatkan kondom dibandingkan dengan LSL yang tidak memiliki jaminan kesehatan (Nilai OR: 1,34 dengan nilai 95% CI: 1,15 – 1,55).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Determinan Akses Memperoleh Kondom pada LSL di Indonesia tahun 2018 - 2019

Variabel	Akses Memperoleh Kondom				Total		p value	OR (95% CI)
	Mudah		Tidak mudah		n	%		
	n	%	n	%				
Karakteristik LSL								
Usia dalam tahun								
≥ 20	2.695	77,9	762	22,1	3.457	100,0	0,0001	1,87
< 20	470	65,4	249	34,6	719	100,0		(1,56 – 2,23)
Pendidikan								
Tamat akademi/PT	509	80,7	122	19,3	631	100,0	0,002	1,39
Tamat SMA ke bawah	2.656	74,9	889	25,0	3.545	100,0		(1,12 – 1,74)
Status Perkawinan								
Menikah dan cerai	522	70,3	221	29,3	743	100,0	0,001	0,706
Belum menikah	2.643	76,9	790	23,1	3.433	100,0		(0,589 – 0,845)
Pekerjaan								
Bekerja dan <i>freelance</i>	2.399	78,8	646	21,2	3.045	100,0	0,001	1,76
Tidak bekerja	766	67,7	365	32,3	1.131	100,0		(1,51 – 2,06)
Kepemilikan Asuransi								
Memiliki Jamkes	2.139	77,6	616	22,4	2.755	100,0	0,001	1,34
Tidak memiliki	1.026	72,2	395	27,8	1.421	100,0		(1,15 – 1,55)
Keterpaparan Informasi tentang HIV								
Pernah terpapar	2.650	79,2	695	20,7	3.345	100,0	0,001	2,34
Tidak pernah terpapar	515	61,9	316	38,1	831	100,0		(1,98 – 2,76)
Risiko tertular HIV								
Berisiko	2.199	80,8	523	19,2	2.722	100,0	0,001	2,12
Tidak berisiko	966	66,4	488	33,6	1.454	100,0		(1,83 – 2,46)
Konsistensi Penggunaan Kondom								
Konsisten	813	92,6	65	7,4	878	100,0	0,001	4,16
Tidak konsisten	711	75,0	237	25,0	948	100,0		(3,09 – 5,67)

LSL yang terpapar tentang informasi HIV memiliki peluang sebesar 2,43 kali lebih besar untuk mendapatkan kemudahan dalam mengakses kondom dibandingkan dengan LSL yang tidak terpapar informasi tentang HIV (Nilai OR: 2,34 dengan nilai 95% CI: 1,98 – 2,76). LSL yang merasa berisiko tertular HIV berpeluang sebesar 2,12 kali lebih besar dalam kemudahan akses memperoleh kondom dibandingkan dengan LSL yang merasa tidak berisiko tertular HIV (Nilai OR: 2,12 dengan

nilai 95% CI: 1,83 – 2,46). Kelompok LSL yang konsisten menggunakan kondom saat berhubungan seks dengan pasangannya berpeluang sebesar 4,16 kali lebih besar memperoleh kemudahan dalam mengakses kondom dibandingkan dengan LSL yang tidak konsisten dalam menggunakan kondom saat berhubungan seksual dengan pasangan seksnya (Nilai OR: 4,16 dengan nilai 95% CI: 3,09 – 5,67) yang dapat terlihat pada tabel 2.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Determinan Akses Memperoleh Kondom pada LSL di Indonesia tahun 2018 - 2019

Akses Memperoleh kondom	OR	SE	z	p value	95% CI
Informasi tentang HIV	1,65	0,27	2,98	0,003	1,18 – 2,28
Risiko tertular HIV	1,69	0,23	3,88	0,001	1,29 – 2,21
Konsistensi penggunaan kondom	4,06	0,62	9,33	0,001	3,02 – 5,45
Konstanta	0,06	0,08	-19,5	0,001	0,04 – 0,08

Hasil akhir analisis multivariat, diperoleh ada tiga faktor yang mempengaruhi akses memperoleh kondom pada kalangan LSL, yaitu: keterpaparan informasi tentang HIV dengan nilai p value sebesar 0,003 dan nilai OR sebesar 1,65 (95% CI: 1,18 – 2,28), risiko tertular HIV dengan nilai p value sebesar 0,001 dan nilai OR sebesar 1,69 (95% CI: 1,29 – 2,21) serta variabel konsistensi menggunakan kondom dengan nilai p value sebesar 0,001 dan nilai OR sebesar 4,06 (95% CI: 3,02 – 5,45), dimana variabel yang paling dominan yang mempengaruhi akses memperoleh kondom adalah konsistensi penggunaan kondom saat berhubungan seks.

PEMBAHASAN

Kondom merupakan salah satu dari enam langkah pencegahan penyebaran HIV pada kelompok kunci, dimana populasi kunci diharapkan konsisten menggunakan kondom saat berhubungan seks baik dengan pasangan tetap maupun tidak dengan pasangan tetap, ketersediaan kondom dapat membuat seseorang untuk menggunakan kondom pada saat melakukan hubungan seks untuk bisa memperkenalkan kondom kepada masyarakat umum sebagai alat mencegah penularan HIV selain sebagai alat kontrasepsi dalam mencegah kehamilan maka, pemerintah perlu melakukan sosialisasi atau kampanye baik melalui lini massa maupun lini kesehatan selain itu

pemerintah juga membuat regulasi terkait ketersediaan kondom.^{15–17} Kelompok LSL yang berada di Provinsi Papua merupakan salah satu target akselerasi pencapaian *getting to zero*, serta peningkatan cakupan paket pencegahan pada empat populasi kunci salah satu diantaranya adalah kelompok LSL yang tertuang dalam Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia tahun 2020 – 2024, namun meskipun sudah ada regulasi dan sosialisasi tersebut, masih ditemukan adanya LSL pada penelitian ini yang tidak memiliki akses memperoleh kondom alias tidak memiliki kondom sekitar 24,2%.¹⁸

Hasil penelitian ini mirip dengan temuan yang dilakukan di Swaziland menemukan jika 18,9% LSL mengaku kesulitan dalam mengakses kondom hal yang sama juga ditemukan di Amerika, dimana sekitar 15 – 19 % tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual.^{19,20} Kemudahan dalam akses memperoleh kondom akan memfasilitasi seseorang untuk menggunakan kondom pada saat berhubungan seks dengan partnernya sehingga penularan HIV bisa dicegah untuk itu perlunya memastikan ketersediaan kondom pada tempat – tempat yang di jangkau LSL sehingga kejadian HIV pada kalangan LSL bisa ditekan, mengingat jika ODHIV pada kelompok LSL di Indonesia masuk ke dalam kelompok kunci tertinggi dengan proporsi

sebesar 28,8%.^{21,22}

Meningkatkan persepsi risiko tertular HIV pada kelompok LSL dapat membantu membangun kesadaran LSL untuk menggunakan kondom saat berhubungan seks sehingga mereka akan lebih mudah mengakses kondom.^{1,23} Memiliki persepsi tertular dan menularkan HIV pada pasangan merupakan salah satu motivator dalam mencegah HIV.²⁴

Memiliki persepsi risiko tertular HIV akan membantu LSL dalam mempermudah mengakses kondom baik itu dengan cara dibeli, meminta dari LSM dan sebagainya. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Zimbabwe, bahwa orang dewasa yang memiliki persepsi bahwa dirinya memiliki risiko tertular dan menularkan HIV akan melakukan berbagai upaya agar tidak terkena HIV.²⁵ Penelitian yang dilakukan di Argentina juga menjelaskan hasil yang sama, risiko tertular HIV akan membuat MSM mencegah penularan HIV.²⁶ Untuk itu perlunya peningkatan risiko serta persepsi risiko tertular HIV pada kelompok populasi kunci khususnya pada LSL.²⁷

LSL yang terpapar informasi tentang HIV baik oleh tenaga kesehatan, teman serta mendapatkan intervensi dalam menawarkan kondom ke pasangan seks akan lebih mudah mengakses kondom.²⁸ Pada penelitian ini menemukan jika adanya keterkaitan antara keterpaparan informasi tentang HIV dengan akses memperoleh kondom. Penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Parwangsa dan Bantas di lima kota yang ada di Indonesia menemukan jika LSL yang terpapar informasi tentang HIV berpotensi sebesar 1,99 kali untuk lebih mudah mengakses untuk memperoleh kondom dibandingkan dengan LSL yang tidak terpapar informasi HIV, hal ini dikarenakan bahwa seseorang yang lebih terpapar informasi akan lebih bisa memproteksi diri dan pasangannya supaya tidak terkena HIV.²⁹

Bagaimanapun, upaya pencegahan utama, terutama bagi remaja dan orang yang belum menikah tentu abstinensi. Sayangnya banyak kaum muda kesulitan mempertahankan perilaku abstinensinya.²⁹⁻³¹ Diperlukan upaya pendidikan sejak dini untuk mempersiapkan menghadapi pubertas sehingga remaja dan pelajar memiliki komitmen dan kompeten serta

tanggung jawab atas kesehatan reproduksi dan seksualitasnya.^{29,32-34}

Konsistensi penggunaan kondom dalam upaya pencegahan penularan HIV sangat dipengaruhi oleh pasangan seks selain faktor negosiasi hal ini dapat membantu untuk konsisten dalam menggunakan kondom.^{29,35} Penggunaan kondom, akses memperoleh kondom dan juga keterjangkauan kondom dapat membantu populasi kunci untuk bisa konsisten dalam menggunakan kondom selain faktor negosiasi dengan pasangan dan juga faktor *income* yang diperoleh oleh LSL.^{36,37} Konsistensi penggunaan kondom serta penggunaan kondom yang benar saat berhubungan seks merupakan salah satu intervensi dalam penurunan HIV di kalangan populasi kunci.³⁸ Ketika seseorang mudah dalam mengakses kondom maka akan ada peluang untuk konsisten menggunakan kondom dalam berhubungan seks dengan pasangannya, pada penelitian ini diperoleh sekitar 33,2% LSL yang konsisten menggunakan kondom pada saat berhubungan seks.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder yang memiliki keterbatasan berupa: peneliti tidak bisa mengontrol bias dalam pengumpulan data penelitian, selain itu juga adanya keterbatasan data yang diteliti karena ketersediaan data sekunder yang terbatas, sehingga ada beberapa variabel yang belum tergal, seperti indikator untuk variabel akses memperoleh kondom, yang mana indikator akses memperoleh kondom tidak hanya dilihat dari cara memperoleh dan tempat memperoleh kondom gratis, namun bisa juga dilihat dari segi jarak dan waktu tempuh tempat membeli kondom.

Keterbatasan lain penelitian ini adalah teknik pengambilan data penelitian yang digunakan pada penelitian ini berupa RDS yang bisa saja terjadi bias, dimana responden yang diambil tidak bisa dikontrol dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

KESIMPULAN

Variabel keterpaparan informasi, risiko tertular HIV dan konsistensi penggunaan kondom merupakan determinan yang mempengaruhi akses dalam memperoleh kondom, dimana

variabel yang dominan mempengaruhi akses memperoleh kondom pada kalangan LSL adalah konsistensi menggunakan kondom saat berhubungan seks.

SARAN

Perlunya upaya intervensi dan evaluasi dari dinas kesehatan dan LSM terkait kemudahan akses ketersediaan kondom di tempat kerja pada kelompok berisiko sehingga upaya penurunan kejadian ODHIV pada kelompok berisiko dapat dikontrol, serta perlunya upaya sosialisasi tentang penyakit-penyakit terkait HIV (termasuk infeksi oportunistik) pada kelompok berisiko sehingga peningkatan pengetahuan dan persepsi tertular HIV pada kelompok berisiko dapat membantu dalam penurunan ODHIV.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih bagi pihak Subdit HIV AIDS dan PMS Kementerian Kesehatan yang telah bersedia memberikan akses *raw* data STBP 2018-2019 kepada peneliti, sehingga data tersebut dapat diolah dan menjadi sebuah informasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fauk NK, Sukmawati AS, Wardoyo SSI, Teli M, Bere YK, Mwanri L. The Intention of Men Who Have Sex With Men to Participate in Voluntary Counseling and HIV Testing and Access Free Condoms in Indonesia. *Am J Mens Health* [Internet]. 2018;12(5):1175–84. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1557988318779737>
2. Pusdatin Kemenkes. *Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) 2018-2019*. Jakarta; 2019.
3. UNAIDS. In Danger: UNAIDS Global AIDs Update 2022 [Internet]. Geneva; 2022. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf
4. WHO. HIV [Internet]. 2022 [cited 2022 Jan 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
5. Tao L, Liu M, Li S, Liu J, Wang N. Condom Use in Combination with ART can Reduce HIV Incidence and Mortality of PLWHA among MSM: A study from Beijing, China. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2018;18(1):1–11. Available from: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12879-018-3026-8.pdf>
6. Subdit HIV AIDs dan IMS Kemenkes. *Laporan Triwulan III Tahun 2021 tentang Perkembangan HIV AIDs dan IMS* [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_III_2021.pdf
7. Subdit HIV dan PMS. *Laporan Triwulan 1 Tahun 2022 tentang Perkembangan HIV, AIDS dan PMS* [Internet]. Jakarta; 2022. Available from: https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_1_2022.pdf
8. UNAIDS. UNAIDS data 2021 [Internet]. 2021. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3032_AIDS_Data_book_2021_En.pdf
9. ASEAN Secretariat. *Second Regional Report on HIV & AIDS in the ASEAN Region* [Internet]. 2016. Available from: <https://asean.org/wp-content/uploads/2021/01/08ASEAN-Regional-Report-on-HIV-AIDS-1dec.pdf>
10. WHO. *World Health Statistics 2022 (Monitoring Health for the SDGs)* [Internet]. WHO; 2022. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/worldhealthstatistics_2022.pdf
11. UNAIDS. *Mengakhiri AIDS: Strategi AIDS Global 2021-2026* [Internet]. Switzerland; 2020. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media/documents/global-AIDS-strategy-2021-2026_id.pdf
12. Widsono, A.F. and Nurfadhilah N. *Pemanfaatan Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada Laki-laki yang Berhubungan Seks dengan Laki-laki (LSL) di Jakarta Tahun 2019 (VCT*

- Utilization among MSM in Jakarta). *Media Komun Gend.* 2020;16(1):56–65.
13. Purnamawati D, Nurfadhilah N, Zamzam R, Amalia K, Ningsih RZ. Pengalaman Penderita HIV Pada Lelaki Suka Lelaki (LSL); Analisis Kualitatif tentang Persepsi Diri, Respon Saat Didiagnosis, Perilaku Pencegahan, dan Dukungan Pendamping Sebaya. *J Kedokt dan Kesehat.* 2022;(June):155–63.
14. Sabilla M, Nurfadhilah. Pengetahuan Komprehensif Remaja tentang HIV di Kota Tangerang Selatan menuju End AIDS by 2030. *J Kesehat Reproduksi.* 2022;13(1):1–23.
15. Kemenkes. Penanggulangan HIV & AIDS (Permenkes nomor 21 tahun 2013) [Internet]. Jakarta; 2013. Available from: <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Permenkes No 21 Tahun 2013 Penanggulangan HIVAIDS.pdf>
16. Eva, Fridalina. Determinan Penggunaan Kondom pada Penjaja Seks Komersial (PSK) di Kawasan Sicanang Belawan. *J Ilmu Kesehat Masy* [Internet]. 2017;74–84. Available from: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/109>
17. Pemerintah Kab. Tegal. Peraturan Bupati Tegal tentang Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan HIV dan AIDs di Tingkat Desa. Tegal; 2016.
18. Kemenkes. Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS PIMS di Indonesia Tahun 2020 - 2024 [Internet]. Jakarta; 2020. Available from: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-416151-01-3tahunan-835.pdf
19. Brown CA, Grosso AL, Adams D, Sithole B, Ketende S, Greene J, et al. Characterizing The Individual, Social, and Structural Determinants of Condom Use Among Men who Have Sex with Men in Swaziland. *AIDS Res Hum Retroviruses* [Internet]. 2016;32(6):539–46. Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/epub/10.1089/aid.2015.0240>
20. Paz-bailey G, Mendoza MCB, Finlayson T, Wejnert C, Le B, Rose C, et al. HHS Public Access. HSS Public Access [Internet]. 2018;30(February 2015):1985–90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5838316/pdf/nihms943893.pdf>
21. Maria N, Izah N. Keterjangkauan dan Ketersediaan Kondom dalam Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDs. *Info Kesehat* [Internet]. 2022;12(2):557–62. Available from: <https://jurnal.ikbis.ac.id/infokes/article/view/452/303>
22. Subdit HIV dan PMS. Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2022 [Internet]. Jakarta; 2022. Available from: https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_2_2022.pdf
23. Napper LE, Fisher DG, Reynolds GL. Development of the Perceived Risk of HIV Scale. *AIDS Behav* [Internet]. 2012;16(4):1075–83. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3338003/pdf/10461_2011_Article_3.pdf
24. Mena-Chamorro P, Ferrer-Urbina R, Sepúlveda-Páez G, Cortés-Mercado F, Gutierrez-Mamani C, Lagos-Maldonado K, et al. Development and Evidence of Validity of the HIV Risk Perception Scale for Young Adults in a Hispanic-American Context. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):1–13. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0231558&type=printable>
25. Schaefer R, Thomas R, Maswera R, Kadzura N, Nyamukapa C, Gregson S. Relationships between Changes in HIV Risk Perception and Condom use in East Zimbabwe 2003-2013: Population-based longitudinal analyses. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1–14.
26. Feijoo-Cid M, Fernández-Cano MI, Zalazar V, Moriña-Soler D, García-Sierra R, Arreciado Marañón A, et al. Assessing the Underestimation of HIV Risk Infection among Young Men Who

- Have Sex with Men in Argentina. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(22).
27. UNAIDS. The Prevention Game [Internet]. Vol. 259, Science. 1993. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf
28. Irwan Budiono. Konsistensi Penggunaan Kondom oleh Wanita Pekerja Seks /Pelangganya. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2014;13(3):304–13. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3kJL7v_P8AhXx7XMBHVdUA8c4ChAWegQIChAB&url=https%3A%2F%2Fjournal.unnes.ac.id%2Fnju%2Findex.php%2Fkemas%2Farticle%2Fdownload%2F2803%2F2859&usg=AOvVaw3odQsSxM1E5IkHaDnE
29. Nurfadhilah, Ariasih AR. Abstinensi dan Pendidikan Seks Remaja: Survei Cepat di Jakarta dan Sekitarnya. *Pendidik Lingkung dan Pembang Berkelanjutan*. 2019;XX(Maret 2019):17–28.
30. Sabilla M, Nurfadhilah. Abstinensi Seksual Remaja SMP di Kota Tangerang Selatan Sexual Abstinence among Adolescents at Junior High School in South Tangerang City. *J Kesehat Reproduksi*. 2020;11(2):125–36.
31. Sabilla M, Nurfadhilah N. Abstinensi Seksual Remaja SMP di Kota Tangerang Selatan. *J Kesehat Reproduksi*. 2020;11(2):125–36.
32. Nurfadhilah. Analisis Pendidikan Karakter dalam Mempersiapkan Pubertas menuju Generasi Emas Indonesia 2045. *JPD J Pendidik Dasar*. 2019;10(31-05–2019):85–100.
33. Utomo E, Nurfadhilah, Purwanto A, Wicaksono JW, Arif A. Landasan agama dalam pendidikan pubertas di sekolah dasar. *Harkat*. 2019;4(Dec 2019):55–60.
34. Nurfadhilah, Utomo E, Sinyanyuri S, Bahij A Al, Linda O, Hidayati, et al. Implementasi pendidikan pubertas pada jenjang sekolah dasar. *Altafani J Pengabd Masy*. 2022;1(1):47–55.
35. Parwangsa NWPL, Bantas K. Determinants of Condom Use Status among Men Who Have Sex with Men (MSM) Group in 5 Indonesian Cities in 2015. *GHMJ (Global Heal Manag Journal)* [Internet]. 2019;3(2):72. Available from: <https://publications.inschool.id/index.php/ghmj/article/view/544/422>
36. Safika I, Johnson TP, Cho YI, Praptoraharjo I. Condom Use Among Men Who Have Sex With Men and Male-to-Female Transgenders in Jakarta, Indonesia. *Am J Mens Health* [Internet]. 2017;8(4):278–88. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1557988313508430>
37. Becquet V, Nouaman M, Plazy M, Masumbuko JM, Anoma C, Kouame S, et al. Sexual health needs of female sex workers in Côte d’Ivoire: A mixed-methods study to prepare the future implementation of pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention. *BMJ Open* [Internet]. 2020;10(1):1–12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6955511/pdf/bmjopen-2018-028508.pdf>
38. Purbowati N, Wahyuni ED, Aticeh A. Determinan Upaya Pencegahan IMS pada WPS di Jakarta Timur. *J Bidan Cerdas*. 2022;4(2):93–103.