

**ANALISIS DETERMINAN INISIASI PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS
(PREP) PADA POPULASI LELAKI SEKS DENGAN LELAKI (LSL)
DI KABUPATEN BADUNG**

***ANALYSIS OF DETERMINANTS OF PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS
(PREP) INITIATION IN MEN WHO HAVE SEX WITH MEN (MSM)
IN BADUNG REGENCY***

Ni Wayan Putri Larassita Parwangsa¹, I Nyoman Purnawan²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Dhyana Pura, Indonesia

email: putrilarassita@undhirabali.ac.id,

Abstrak

Inisiasi Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) merupakan strategi pencegahan HIV yang direkomendasikan bagi populasi berisiko tinggi, termasuk lelaki yang seks dengan lelaki (LSL), dengan kebaruan penelitian ini terletak pada penekanan bahwa inisiasi PrEP lebih dipengaruhi oleh perilaku seksual berisiko serta pendekatan berbasis wilayah yang masih jarang dikaji. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi inisiasi PrEP pada LSL di Kabupaten Badung menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional terhadap 135 responden yang direkrut dari layanan PrEP di Puskesmas Kuta I, Kuta II, dan Kuta Selatan. Hasil deskriptif menunjukkan mayoritas responden berusia <25 tahun, memiliki pengetahuan dan persepsi yang kurang baik terhadap PrEP, serta perilaku seksual berisiko tinggi, termasuk seks anal, jumlah pasangan seksual lebih dari tiga, penggunaan kondom tidak konsisten, dan riwayat IMS yang tinggi. Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara inisiasi PrEP dengan usia, riwayat seks anal, jumlah pasangan seksual, penggunaan kondom, penggunaan pelicin, riwayat IMS, dan paparan informasi PrEP, sedangkan analisis multivariat mengidentifikasi tiga faktor dominan yaitu usia <25 tahun, jumlah pasangan seksual >3, dan tidak pernah menggunakan kondom. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perilaku seksual berisiko tinggi merupakan determinan utama inisiasi PrEP pada LSL.

Kata kunci: Badung; Inisiasi; LSL; Pencegahan HIV; PrEP.

Abstract

Initiation of Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) is a recommended HIV prevention strategy for high-risk populations, including men who have sex with men (MSM). The novelty of this study lies in emphasizing that PrEP initiation is more influenced by risky sexual behavior and a rarely studied area-based approach. This study aims to analyze factors influencing PrEP initiation among MSM in Badung Regency using an observational analytic design with a cross-sectional approach to 135 respondents recruited from PrEP services at Kuta I, Kuta II, and South Kuta Community Health Centers. Descriptive results show that the majority of respondents are aged <25 years, have poor knowledge and perceptions of PrEP, and engage in high-risk sexual behaviors, including anal sex, more than three sexual partners, inconsistent condom use, and a high history of STIs. Bivariate analysis showed a significant association between PrEP initiation and age, history of anal sex, number of sexual partners, condom use, lubricant use, history of STIs, and exposure to PrEP information. Multivariate analysis identified three dominant factors: age <25 years, number of sexual partners >3, and never using a condom. This study concluded that high-risk sexual behavior is a major determinant of PrEP initiation among MSM.

Keywords: Badung; Initiation; MSM; HIV Prevention; PrEP.

Received: March 24th, 2026; 1st Revised April 3rd, 2026;

Accepted for Publication : April 8th, 2026

© 2026 Ni Wayan Putri Larassita Parwangsa, I Nyoman Purnawan
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Pengendalian suatu penyakit akan maksimal jika upaya penanggulangan dan pencegahan dapat berjalan sinergis dan selaras, termasuk Pengendalian HIV. Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 disebutkan bahwa kejadian infeksi baru dari HIV pada tahun 2024 memiliki target yaitu sebesar 0,18 per 1.000 penduduk, angka ini mengalami penurunan dari target pada tahun 2018 sebesar 0,24 per 1.000 penduduk. Hal ini sesuai dengan target global untuk mengakhiri epidemi HIV pada tahun 2030, yang dikenal dengan Three Zero (1). Salah satu cakupan dalam Three Zero ini yaitu Zero New Infections atau tidak ada temuan kasus HIV baru.

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO, sampai akhir tahun 2024, terdapat sekitar 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV (ODHA) di seluruh dunia. Dari seluruh jumlah orang yang hidup dengan HIV (ODHA), terdapat 39,4 juta orang yang usianya diatas 15 tahun(2). Sementara itu, menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, awal tahun 2025 di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat estimasi ODHA di Indonesia sebesar 564.000 orang. Berdasarkan perhitungan estimasi HIV tahun 2024, insiden HIV pada tahun 2025 diproyeksikan sebesar 0,09 per 1000 penduduk tidak berisiko (3). Dari total estimasi ODHA di Indonesia, diketahui ada sebanyak 356.638 orang (63%) oang yang hidup dengan HIV (ODHA) yang masih hidup dan mengetahui statusnya.

Program pencegahan yang strategis penting dilakukan untuk menekan peningkatan angka insidens di Indonesia. Salah satu program pencegahan terbaru yang dilakukan oleh pemerintah sesuai rekomendasi WHO yaitu terapi pemberian ARV Profilaksis atau Pre Exposure Prophylaxys (PrEP) sebagai tambahan dari upaya program pencegahan komprehensif untuk mengakhiri epidemi HIV pada tahun 2030 (4). Pre Exposure Prophylaxys (PrEP) merupakan suatu tindakan pencegahan penularan HIV dengan menggunakan terapi antiretroviral (ARV).

PrEP dapat menurunkan risiko tertular HIV melalui hubungan seksual hingga lebih dari 90% dengan aturan konsumsi dosis yang tepat (5). PrEP dapat dikonsumsi saat seseorang memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV dan bisa dihentikan jika risiko tersebut sudah rendah atau tidak ada, sehingga PrEP tidak perlu diminum setiap hari secara terus menerus seperti ARV untuk pengobatan. Namun demikian, tingkat perlindungan PrEP untuk mencegah infeksi HIV sangat berkorelasi dengan kepatuhan dan perlu digunakan sesuai dengan aturan penggunaan (5).

Dalam penggunaannya, Pre Exposure Prophylaxys (PrEP) tidak boleh menggantikan intervensi pencegahan HIV yang lain seperti program kondom yang komprehensif untuk pekerja seks dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki atau pengguna narkoba suntik (6). PrEP ditujukan untuk orang yang melakukan perilaku seksual berisiko tinggi. Penggunaan PrEP ditujukan kepada komunitas LSL, termasuk

LSL yang ingin mempraktekkan seks yang lebih aman pada hubungan seksual dengan pasangan tidak tetap yang sulit berbagi status HIV dan IMS pada pasangan seksual tersebut(6).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada periode Januari sampai Juni pada tahun 2024 di Indonesia telah dilakukan program Pre Exposure Prophylaxis (PrEP) atau profilaksis paparan di 378 fasilitas pelayanan Kesehatan di 94 kabupaten/kota. Pada periode Januari hingga Juni Tahun 2024, terdapat 10.164 orang yang ditawarkan PrEP dan 94% (9.514 orang) diantaranya menerima untuk mulai inisiasi PrEP. Sebagian besar kelompok yang mengakses PrEP yaitu LSL dan Wanita Pekerja Seks (WPS)(7).

Risiko penularan HIV 16 kali lebih tinggi di antara laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki lainnya(1). Dengan risiko penularan yang tinggi, maka sangat penting dilakukan upaya pencegahan yang komprehensif demi menurunkan tingkat insidens HIV. Dengan inisiasi program PrEP, diharapkan program pencegahan dapat berjalan lebih komprehensif terutama untuk populasi dengan risiko tinggi. Program pencegahan yang komprehensif diharapkan dapat menurunkan insidens dari HIV. Selain itu, gap penelitian yang terjadi yaitu belum banyak penelitian spesifik yang membedah faktor determinan inisiasi PrEP di wilayah Kabupaten Badung, yang memiliki karakteristik layanan kesehatan tertentu sehingga penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap keputusan untuk memulai PrEP sebagai salah satu upaya program

pencegahan HIV yang komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang Mempengaruhi Inisiasi Terapi Pre Exposure Prophylaxis (PrEP) pada Lelaki yang Seks dengan Lelaki (LSL) di Kabupaten Badung.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional yang dilaksanakan di Kabupaten Badung khususnya di layanan Puskesmas Kuta I, Puskesmas Kuta II, dan Puskesmas Kuta Selatan sebagai layanan Kesehatan yang melayani Program PrEP. Lokasi penelitian difokuskan di Kabupaten Badung, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kuta I, Kuta II, dan Kuta Selatan, karena Kabupaten Badung merupakan salah satu wilayah percontohan Program PrEP yang menyediakan layanan program PrEP secara aktif. Selain itu, Kabupaten Badung memiliki populasi LSL yang dapat dijangkau oleh petugas lapangan dan pendamping sebaya dalam 12 bulan terakhir. Dalam penelitian ini menggunakan data primer. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Oktober 2025.

Populasi target dalam penelitian ini adalah LSL yang berada di Kabupaten Badung. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah LSL yang terjangkau oleh petugas lapangan dan pendamping sebaya di tiga layanan PrEP dalam 12 bulan terakhir.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah LSL berusia ≥ 18 tahun, berstatus HIV negatif, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi meliputi LSL yang berperan sebagai

petugas lapangan atau pendamping sebaya serta yang tidak bersedia berpartisipasi. Sampel diambil menggunakan teknik *convenience sampling* dengan jumlah 135 responden, yang ditentukan berdasarkan perhitungan regresi logistik metode Peduzzi. Data dikumpulkan melalui kuesioner elektronik oleh enumerator. Hasil penelitian ini dapat digeneralisasi pada populasi LSL dengan karakteristik sosial-

ekonomi dan akses layanan yang serupa dengan Kabupaten Badung.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Dhyana Pura dengan nomor etik No: 005116/KEP Universitas Dhyana Pura/2025, sehingga seluruh proses pengumpulan data dan keterlibatan responden telah dilakukan sesuai dengan prinsip etik penelitian kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Hubungan antara Faktor Predictor dengan Inisiasi PrEP pada LSL di Kabupaten Badung dan Distribusi Frekuensi Variabel

Faktor Predictor	Inisiasi PrEP		Total		OR	P-value	[95% CI OR]
	Sudah Pernah Inisiasi PrEP f (%)	Belum Inisiasi PrEP f (%)	n	%			
Kelompok Umur							
<25 tahun	55 (71,43)	22 (28,57)	77	57,04	2,03	0,05*	0,992 – 4,155
≥25 tahun	32 (55,17)	26 (44,83)	58	42,96	Ref		
Pendidikan							
Rendah	36 (60,00)	24 (40,00)	60	44,44	0,70	0,33	0,347 – 1,433
Tinggi	51 (68,00)	24 (32,00)	75	55,56	Ref		
Tingkat Pengetahuan terkait PrEP							
Buruk	46 (64,79)	25 (35,21)	71	52,59	1,03	0,93	0,509 – 2,090
Baik	41 (64,06)	23 (35,94)	64	47,41	Ref		
Persepsi terhadap PrEP							
Buruk	54 (70,13)	23 (29,87)	77	57,04	1,77	0,11	0,871 – 3,628
Baik	33 (56,90)	25 (43,10)	58	42,96	Ref		
Stigma Diri Sendiri							
Ya	33 (61,11)	21 (38,89)	54	40,00	0,78	0,50	0,383 – 1,607
Tidak	54 (66,67)	27 (33,33)	81	60,00	Ref		
Pasangan Tidak Tetap							
Memiliki	55 (66,27)	28 (33,73)	83	61,48	1,22	0,57	0,597 – 2,523
Tidak Memiliki	32 (61,54)	20 (38,46)	52	38,52	Ref		
Pasangan Tetap							
Memiliki	36 (57,14)	27 (42,86)	63	46,67	0,54	0,09	0,269 – 1,119
Tidak Memiliki	51 (70,83)	21 (29,17)	72	53,33	Ref		
Jenis Kelamin Pasangan Tidak Tetap							
Laki-laki	63 (63,00)	37 (37,00)	100	74,07	0,78	0,55	0,343 – 1,773
Laki-laki dan Perempuan	24 (68,57)	11 (31,43)	35	25,93	Ref		
Jenis Kelamin Pasangan Tetap							
Laki-laki	57 (61,96)	35 (38,04)	92	68,15	0,70	0,37	0,325 – 1,531
Laki-laki dan Perempuan	30 (69,77)	13 (30,23)	43	31,85	Ref		
Riwayat Seks Anal dalam 6 bulan terakhir							
Ya	61 (58,65)	43 (41,35)	104	77,04	0,27	0,01*	0,097 – 0,766

Faktor Prediktor	Inisiasi PrEP		Total		OR	P-value	[95% CI OR]
	Sudah Pernah Inisiasi PrEP f (%)	Belum Inisiasi PrEP f (%)	n	%			
Tidak	26 (83,87)	5 (16,13)	31	22,96	Ref		
Jumlah Pasangan Seksual dalam 6 bulan terakhir							
Lebih dari 3 orang	54 (79,41)	14 (20,59)	68	50,37	3,97	0,00*	1,861 – 8,482
Kurang dari 3 orang	33 (49,25)	34 (50,75)	67	49,63	Ref		
Riwayat Penggunaan Kondom							
Tidak Pernah	34 (77,27)	10 (22,73)	44	32,59	10,2	0,00*	2,970 – 35,018
Kadang-kadang	48 (67,61)	23 (32,39)	71	52,59	1,62	0,26	0,687 – 3,860
Selalu	5 (25,00)	15 (75,00)	20	14,81	Ref		
Riwayat Penggunaan Pelicin							
Tidak Pernah	40 (74,07)	14 (25,93)	54	40,00	3,11	0,00*	1,345 – 7,217
Kadang-kadang	25 (71,43)	10 (28,57)	35	25,93	1,14	0,78	0,440 – 2,964
Selalu	22 (47,83)	24 (52,17)	46	34,07	Ref		
Riwayat IMS							
Pernah	60 (74,07)	21 (25,93)	81	60,00	2,85	0,00*	1,378 – 5,923
Tidak Pernah	27 (50,00)	27 (50,00)	54	40,00	Ref		
Akses PrEP							
Sulit	6 (66,67)	3 (33,33)	9	6,67	1,11	0,88	0,265 – 4,656
Mudah	81 (64,29)	45 (35,71)	126	93,33	Ref		
Terpapar Info PrEP							
Tidak	47 (78,33)	13 (21,67)	60	44,44	3,16	0,00*	1,474 – 6,788
Ya	40 (53,33)	35 (46,67)	75	55,56	Ref		
Dukungan Keluarga							
Tidak	46 (62,16)	28 (37,84)	74	54,81	0,80	0,54	0,393 – 1,632
Ya	41 (67,21)	20 (32,79)	61	45,19	Ref		
Dukungan Pasangan							
Tidak	33 (70,21)	14 (29,79)	47	34,81	1,48	0,30	0,695 – 3,167
Ya	54 (61,36)	34 (38,64)	88	65,19	Ref		
Dukungan Teman							
Tidak	46 (70,77)	19 (29,23)	65	48,15	1,71	0,14	0,837 – 3,502
Ya	41 (58,57)	29 (41,43)	70	51,85	Ref		
Dukungan Petugas							
Tidak	51 (67,11)	25 (32,89)	76	56,30	1,30	0,46	0,641 – 2,648
Ya	36 (61,02)	23 (38,98)	59	43,70	Ref		

*nilai $p < 0,05$: variabel memiliki hubungan yang signifikan secara statistik

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui bahwa sebanyak 135 responden LSL terlibat dalam penelitian ini. Mayoritas berusia <25 tahun (57.04%), sedangkan sisanya (42.96%) berusia ≥ 25 tahun. Tingkat pendidikan responden relatif berimbang, dengan pendidikan tinggi (55.56%) sedikit lebih banyak dibandingkan pendidikan rendah (44.44%). Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan buruk tentang PrEP (52.59%), dan 57.04% memiliki persepsi buruk

terhadap PrEP. Selain itu, 40% responden melaporkan memiliki stigma diri sendiri terkait penggunaan PrEP. Sebanyak 61.48% memiliki pasangan tidak tetap, sementara 46.67% memiliki pasangan tetap. Pada pasangan tidak tetap, 74.07% berjenis kelamin laki-laki, dan 25.93% laki-laki dan perempuan. Sementara pada pasangan tetap, 68.15% berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas responden melakukan seks anal dalam 6 bulan terakhir (77.04%), dan separuh

responden (50.37%) memiliki lebih dari 3 pasangan seksual dalam 6 bulan terakhir.

Penggunaan kondom secara konsisten rendah, dimana hanya 14.81% responden yang selalu menggunakan kondom. Penggunaan pelicin selalu dilaporkan oleh 34.07% responden. Riwayat IMS cukup tinggi, yaitu 60% responden pernah mengalami infeksi menular seksual. Mayoritas responden menilai akses PrEP mudah (93.33%), dan 55.56% mengaku pernah terpapar informasi mengenai PrEP. Sebanyak 45.19% responden memperoleh dukungan dari pasangan, 51.85% mendapatkan dukungan dari teman, namun dukungan keluarga lebih rendah (45.19%). Selain itu, 43.70% merasa mendapatkan dukungan dari petugas layanan kesehatan. LSL yang belum pernah inisiasi PrEP ada sebanyak 64.44%. Analisis bivariat dilakukan terhadap 135 responden LSL untuk menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan inisiasi PrEP. Beberapa variabel menunjukkan hubungan signifikan (P -value < 0.05), sementara lainnya tidak bermakna secara statistik. Responden berusia <25 tahun lebih banyak yang sudah menginisiasi PrEP (71.43%) dibanding usia \geq 25 tahun (55.17%). Secara statistik, umur <25 tahun memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk menginisiasi PrEP dibanding \geq 25 tahun (OR = 2.03; P -value = 0.05; 95% CI: 0.992–4.155).

Pengetahuan terkait PrEP (P -value = 0.93), persepsi (P -value = 0.11), dan stigma diri (P -value = 0.50) tidak menunjukkan hubungan

signifikan terhadap inisiasi PrEP. Responden yang melakukan seks anal memiliki kemungkinan lebih rendah menginisiasi PrEP (OR = 0.27; P -value = 0.01; 95% CI: 0.097–0.766). Responden dengan >3 pasangan seksual memiliki kemungkinan 3.97 kali lebih tinggi untuk menginisiasi PrEP (P -value = 0.00; 95% CI: 1.861–8.482). Responden yang tidak pernah menggunakan kondom memiliki peluang 10 kali lebih tinggi menginisiasi PrEP (OR = 10.2; P -value = 0.00; 95% CI: 2.970–35.018). Tidak pernah menggunakan pelicin berhubungan dengan peluang lebih tinggi menginisiasi PrEP (OR = 3.11; P -value = 0.00; 95% C I: 1.345–7.217).

Responden dengan riwayat IMS memiliki peluang 2.85 kali lebih tinggi menginisiasi PrEP (P -value = 0.00; 95% CI: 1.378–5.923). Terpapar informasi PrEP berhubungan signifikan (P -value = 0.00); mereka yang tidak terpapar info memiliki risiko 3.16 kali lebih tinggi untuk belum menginisiasi PrEP (95% CI: 1.474–6.788). Dukungan keluarga, pasangan, teman, dan petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan inisiasi PrEP (P -value > 0.05).

Analisis multivariat dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap inisiasi PrEP pada LSL. Model regresi logistik multivariat menghasilkan tiga variabel yang tetap signifikan, yaitu: kelompok umur, jumlah pasangan seksual dalam 6 bulan terakhir, dan riwayat penggunaan kondom.

Tabel 2. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Inisiasi PrEP pada LSL di Kabupaten Badung

Faktor	OR	P-value	[95% CI OR]
Kelompok Umur			
<25 tahun	5,59	0,001	2,025 – 15,470
≥25 tahun	Ref		
Jumlah Pasangan Seksual dalam 6 bulan terakhir			
Lebih dari 3 orang	10,84	<0,001	3,752 – 31,311
Kurang dari 3 orang	Ref		
Riwayat Penggunaan Kondom			
Tidak Pernah	36,81	<0,001	7,212 – 187,914
Kadang-kadang	3,65	0,02	1,229 – 10,840
Selalu	Ref		

Sumber: Data Primer, 2025

Pertama, kelompok umur <25 tahun menunjukkan hubungan signifikan dengan inisiasi PrEP (OR = 5.59; *P-value* = 0.001; 95% CI: 2.025–15.470). Hal ini menunjukkan bahwa LSL berusia <25 tahun memiliki kemungkinan hampir 6 kali lebih besar untuk menginisiasi PrEP dibandingkan LSL berusia ≥25 tahun.

Kedua, jumlah pasangan seksual lebih dari 3 orang dalam 6 bulan terakhir juga memiliki hubungan signifikan (OR = 10.84; *P-value* < 0.001; 95% CI: 3.752–31.311). Artinya, mereka yang memiliki lebih dari 3 pasangan seksual memiliki peluang hampir 11 kali lebih besar untuk menginisiasi PrEP dibanding mereka dengan ≤3 pasangan.

Ketiga, riwayat penggunaan kondom memberikan pengaruh yang kuat. LSL yang tidak pernah menggunakan kondom memiliki peluang 36.81 kali lebih besar untuk menginisiasi PrEP (*P-value* < 0.001; 95% CI: 7.212–187.914), sementara mereka yang hanya kadang-kadang menggunakan kondom memiliki peluang 3.65 kali lebih besar (*P-value* = 0.02; 95% CI: 1.229–10.840) dibandingkan LSL yang selalu menggunakan kondom.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia lebih muda (<25 tahun) cenderung belum menginisiasi PrEP. Temuan ini sejalan dengan penelitian tentang penggunaan PrEP oleh Hulstein dimana penggunaan PrEP merupakan bentuk perilaku kesehatan yang bertanggung jawab dan berhubungan signifikan dengan niat penggunaan PrEP pada LSL muda. Kelompok usia muda cenderung lebih adaptif terhadap inovasi kesehatan, lebih terpapar informasi digital, dan memiliki keterbukaan yang lebih tinggi terhadap intervensi berbasis pencegahan dibandingkan kelompok usia yang lebih tua (1).

Penelitian lain menegaskan bahwa intervensi yang menargetkan kelompok usia muda memiliki dampak yang lebih besar dalam menurunkan insiden HIV secara populasi. Studi pemodelan di Brasil menunjukkan bahwa penurunan usia rata-rata inisiasi PrEP secara signifikan meningkatkan efektivitas program dalam menekan angka kejadian HIV (2).

Self-stigma juga tidak berhubungan signifikan dimana menurut penelitian oleh Naidu et al. menemukan bahwa setelah individu

menginisiasi PrEP, justru terjadi penurunan signifikan pada stigma terkait HIV dan PrEP, yang menunjukkan bahwa stigma dapat berubah setelah individu berinteraksi dengan layanan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa stigma lebih bersifat dinamis dan bukan penghambat utama pada tahap awal inisiasi (3).

Hasil penelitian mendukung temuan global bahwa perilaku seksual berisiko merupakan prediktor kuat inisiasi PrEP. Responden dengan >3 pasangan seksual memiliki peluang hampir 4 kali lebih tinggi menggunakan PrEP. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa individu dengan faktor risiko tinggi, termasuk riwayat infeksi menular seksual atau paparan risiko berulang, lebih mungkin untuk memulai PrEP sebagai bentuk perlindungan diri (4). Penelitian di Thailand dan AS menunjukkan hal serupa: semakin tinggi risiko paparan HIV, semakin besar motivasi LSL mengakses PrEP (5).

Tidak pernah menggunakan kondom meningkatkan peluang inisiasi PrEP secara signifikan (OR = 10.2). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa PrEP sering dipersepsikan sebagai strategi pencegahan yang relevan bagi individu dengan perilaku seksual berisiko tinggi, termasuk hubungan seksual tanpa kondom. Studi oleh Haggipavlou & Hamshaw menunjukkan bahwa individu cenderung mempertimbangkan penggunaan PrEP ketika mereka merasa metode pencegahan lain, seperti kondom, tidak lagi

digunakan secara konsisten atau tidak dianggap memadai (6).

Responden yang melakukan seks anal justru cenderung belum menginisiasi PrEP. Hal ini dapat terjadi bila responden tidak menyadari tingginya risiko seks anal reseptif atau memiliki persepsi keliru yang menurunkan urgensi penggunaan PrEP.

Tidak menggunakan pelicin berhubungan dengan inisiasi PrEP. Hal ini sejalan dengan temuan dalam systematic review terbaru yang menunjukkan bahwa perilaku seksual berisiko, seperti hubungan seksual tanpa perlindungan atau praktik seksual yang meningkatkan kemungkinan cedera, berasosiasi dengan peningkatan penggunaan PrEP pada LSL (7).

Responden dengan riwayat IMS memiliki peluang hampir 3 kali lebih tinggi menginisiasi PrEP. WHO menegaskan bahwa riwayat IMS adalah indikator kuat untuk memprioritaskan PrEP(8). Terpapar informasi PrEP merupakan faktor signifikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Darlington et al. (2023) yang menunjukkan bahwa awareness atau pengetahuan tentang PrEP merupakan prediktor penting dalam niat dan inisiasi penggunaan PrEP, terutama pada kelompok berisiko tinggi. Individu yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang manfaat dan cara kerja PrEP cenderung memiliki kemungkinan lebih besar untuk menggunakannya (8).

Tidak adanya hubungan dukungan sosial dengan inisiasi PrEP. Beberapa studi terbaru menunjukkan bahwa peran dukungan sosial

dalam konteks PrEP tidak selalu konsisten, terutama pada tahap inisiasi. Penelitian oleh Knight et al. menunjukkan bahwa meskipun dukungan sosial dapat memengaruhi pengalaman penggunaan PrEP, pengaruhnya lebih terlihat pada tahap keberlanjutan (*adherence*) dibandingkan tahap inisiasi awal (9).

Hasil analisis multivariat ini menunjukkan bahwa keputusan inisiasi PrEP pada LSL sangat dipengaruhi oleh karakteristik demografis dan perilaku seksual berisiko. Ketiga variabel signifikan yaitu usia, jumlah pasangan seksual, dan riwayat penggunaan kondom secara umum menggambarkan tingkat kerentanan terhadap HIV.

Pengaruh Kelompok Umur terhadap Inisiasi PrEP

LSL berusia <25 tahun memiliki peluang hampir enam kali lebih besar untuk menginisiasi PrEP. Temuan ini sejalan dengan studi-studi global yang menunjukkan bahwa kelompok usia muda (18–25 tahun) cenderung lebih aktif secara seksual dan lebih terbuka terhadap inovasi pencegahan HIV seperti PrEP (10,11). Studi Patel et al. menyatakan bahwa LSL muda sering berada pada fase eksplorasi identitas seksual sehingga memiliki perilaku yang berisiko lebih tinggi (12). Selain itu, LSL usia muda lebih sering mengakses informasi melalui media sosial, yang membuat mereka lebih terekspos promosi kesehatan terkait PrEP (13).

Jumlah Pasangan Seksual dan Keterkaitan dengan Inisiasi PrEP

LSL dengan lebih dari tiga pasangan seksual dalam 6 bulan terakhir memiliki peluang sangat tinggi untuk menginisiasi PrEP. Temuan ini konsisten dengan bukti epidemiologis bahwa jumlah pasangan seksual merupakan indikator kuat risiko paparan HIV (14,15). Studi oleh Traeger et al. menemukan bahwa LSL dengan banyak pasangan seksual memiliki probabilitas dua hingga tiga kali lebih tinggi memanfaatkan PrEP dibanding mereka dengan sedikit pasangan (16).

Motivasi ini sering terkait dengan kesadaran diri tentang perilaku seksual berisiko serta keinginan untuk melindungi diri sendiri maupun pasangan. Penggunaan PrEP sebagai strategi perlindungan tambahan (*risk compensation strategy*) juga banyak dilaporkan pada LSL dengan jaringan seksual yang luas (17). Riwayat Penggunaan Kondom sebagai Determinan Kuat

Variabel yang paling kuat dalam model adalah riwayat penggunaan kondom. Tidak pernah menggunakan kondom meningkatkan peluang inisiasi PrEP hingga 36 kali lipat. Hal ini sangat sejalan dengan penelitian global yang menunjukkan bahwa kelompok LSL yang tidak konsisten menggunakan kondom lebih mungkin mengadopsi PrEP sebagai proteksi alternatif (18,19).

PrEP sering dipersepsikan sebagai strategi yang memberikan proteksi tanpa mengurangi kenikmatan seksual (*condomless pleasure-*

seeking behavior), sehingga penggunaannya menjadi lebih menarik bagi mereka yang memang jarang atau tidak nyaman menggunakan kondom (20). Sebaliknya, LSL yang selalu konsisten menggunakan kondom merasa risiko mereka sudah rendah dan tidak melihat urgensi untuk menggunakan PrEP.

Studi oleh Newcomb et al. menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap kondom merupakan prediktor kuat minat PrEP karena individu merasa membutuhkan perlindungan tambahan (21). Hal ini sesuai dengan pola risiko yang terlihat dalam penelitian ini, di mana semakin rendah konsistensi penggunaan kondom, semakin tinggi peluang inisiasi PrEP.

Korelasi Keseluruhan: Perilaku Risiko sebagai Penentu Utama

Secara keseluruhan, model menunjukkan bahwa perilaku risiko seksual adalah faktor utama yang menentukan inisiasi PrEP pada LSL. WHO dan CDC juga menegaskan bahwa PrEP paling efektif diterapkan pada populasi dengan faktor risiko seperti banyak pasangan seksual, seks tanpa kondom, dan usia muda (22). Temuan penelitian ini mendukung rekomendasi tersebut dan menekankan bahwa program PrEP perlu difokuskan pada LSL dengan karakteristik perilaku serupa.

4. KESIMPULAN

Inisiasi PrEP pada LSL di Kabupaten Badung berkaitan erat dengan faktor-faktor risiko perilaku seksual. Terdapat tiga faktor yang paling dominan dalam mendorong inisiasi PrEP adalah usia <25 tahun, jumlah pasangan seksual lebih

dari tiga orang dalam enam bulan terakhir, serta penggunaan kondom yang tidak konsisten atau tidak pernah digunakan. Ketiga faktor tersebut mencerminkan tingginya kerentanan seksual, sehingga individu dengan karakteristik tersebut cenderung memilih PrEP sebagai strategi perlindungan tambahan. Temuan ini menegaskan perlunya penguatan program pencegahan HIV yang lebih terarah melalui peningkatan edukasi, perluasan akses informasi, serta intervensi perilaku pada kelompok LSL berisiko tinggi, sekaligus mengoptimalkan layanan PrEP di Kabupaten Badung dengan fokus pada kelompok usia muda dan individu dengan perilaku seksual berisiko untuk meningkatkan efektivitas pencegahan HIV secara menyeluruh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Dhyana Pura atas dukungan dana hibah yang diberikan untuk pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus diberikan kepada para enumerator, pendamping sebaya, serta seluruh responden LSL yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada pembimbing dan rekan sejawat yang telah memberikan masukan, saran, serta dukungan selama penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hulstein SH, Zimmermann HML, de la Court F, Matser AA, Schim van der Loeff MF, Hoornenborg E, et al. Factors Associated With the Intention to Use HIV

- Preexposure Prophylaxis for Young and Older Men Who Have Sex With Men. *Sex Transm Dis.* 2022 May;49(5):343–52. doi:10.1097/OLQ.0000000000001599
2. Luz PM, Deshpande V, Kazemian P, Scott JA, Shebl FM, Spaeth H, et al. Impact of pre-exposure prophylaxis uptake among gay, bisexual, and other men who have sex with men in urban centers in Brazil: a modeling study. *BMC Public Health.* 2023 Dec 1;23(1). doi:10.1186/s12889-023-15994-0 PubMed PMID: 37308858.
 3. Naidu KNC, Ong C, Tan RKJ, Le T, Ching CS, Chia TPC, et al. The Role of PrEP Initiation on Depression Severity, HIV-Related Anxiety, HIV Stigma, and PrEP Stigma Among Sexual Minority Men in Singapore: Findings from a Prospective Cohort and Longitudinal Mixed-Methods Study. *AIDS Behav.* 2025 Nov 21. doi:10.1007/s10461-025-04964-9
 4. Liu AY, Buchbinder SP. CROI 2024: Global Epidemiology and Prevention of HIV and Other Sexually Transmitted Diseases HIV Acquisition and Diagnoses. *Top Antivir Med* [Internet]. 2024;32(3):447–82. Available from: www.iasusa.org
 5. Jacqueline H. Stephens, Akhilesh Surjan. Barriers Preventing Access by Men who have Sex with Men to HIV-related health services in Southeast Asia: A Scoping Review. *Glob Public Health.* 2022;17(2).
 6. Haggipavlou L, Hamshaw RJT. Barriers to PrEP Uptake in Young U.K. Men Who Have Sex With Men. *J Prev Health Promot.* 2023 Aug 27;4(3–4):404–33. doi:10.1177/26320770231199419
 7. Mahraniy, Putri YSE, Susanti H, Chandra YA. Sexual Risk Behaviors Among Men Who Have Sex with Men (MSM) Using Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP): A Systematic Review. *Caring: Indonesian Journal of Nursing Science.* 2025 Jul 30;7(1):84–94. doi:10.32734/ijns.v7i1.20381
 8. Darlington CK, Lipsky RK, Teitelman AM, Koblin BA, Davis A, Walcott M, et al. HIV risk perception, pre-exposure prophylaxis (PrEP) awareness, and PrEP initiation intention among women who use drugs. *Journal of Substance Use and Addiction Treatment.* 2023 Sep;152:209119. doi:10.1016/j.josat.2023.209119
 9. Knight D, Monger M, Phillips K, Antar A, Baral S, Stockman JK, et al. PrEP initiation and adherence among Black cisgender women in Mississippi: The role of HIV and PrEP stigma and social support. *Women's Health.* 2024 Jan 20;20. doi:10.1177/17455057241296905
 10. Mustanski BS, Newcomb ME, Du Bois SN, Garcia SC, Grov C. HIV in young men who have sex with men: A review of epidemiology, risk and protective factors, and interventions. *J Sex Res.* 2011 Mar;48(2–3):218–53.

- doi:10.1080/00224499.2011.558645
PubMed PMID: 21409715.
11. Beyrer C, Baral S, Van Griensven F, Goodreau S, Charialertsak S, Wirtz A. Global Epidemiology of HIV Infection in Men Who Have Sex with Men. *Lancet*; 2012. doi:10.1016/S0140-6736(12)60821-6.
 12. Rupa R Patel, John S Crane, Julia López, Philip A Chan, Albert Y Liu, Rubabin Tooba, et al. Pre-exposure prophylaxis for HIV prevention preferences among young adult African American men who have sex with men. *PLoS One*. 2018 Dec 28;13(12).
 13. Holloway IW, Tan D, Gildner JL, Beougher SC, Pulsipher C, Montoya JA, et al. Facilitators and Barriers to Pre-Exposure Prophylaxis Willingness among Young Men Who Have Sex with Men Who Use Geosocial Networking Applications in California. *AIDS Patient Care STDS*. 2017 Dec 1;31(12):517–27. doi:10.1089/apc.2017.0082 PubMed PMID: 29211513.
 14. Centers for Disease Control and Prevention. HIV Testing and Youth. Atlanta; 2024 Nov.
 15. Hickson DMA, Mena LA, Wilton L, Tieu H Van, Koblin BA, Cummings V, et al. Sexual networks, dyadic characteristics, and HIV acquisition and transmission behaviors among black men who have sex with men in 6 US cities. *Am J Epidemiol*. 2017 May 1;185(9):786–800. doi:10.1093/aje/kww144 PubMed PMID: 28402405.
 16. Michael W. Traeger, Vincent J. Cornelisse, Jason Asselin, et al. Association of HIV Preexposure Prophylaxis With Incidence of Sexually Transmitted Infections Among Individuals at High Risk of HIV Infection. *Lancet JAMA*. 2019 Apr 9;321(14):1380–90.
 17. Milam J, Jain S, Dubé MP, Daar ES, Sun X, Corado K, et al. Sexual Risk Compensation in a Pre-exposure Prophylaxis Demonstration Study among Individuals at Risk of HIV. *J Acquir Immune Defic Syndr* (1988). 2019 Jan 1;80(1):E9–13. doi:10.1097/QAI.0000000000001885 PubMed PMID: 30334877.
 18. Golub SA. PrEP Stigma: Implicit and Explicit Drivers of Disparity. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2018 Apr 1;15(2):190–7. doi:10.1007/s11904-018-0385-0 PubMed PMID: 29460223.
 19. Liu Y, Liu X, Wei S, Cheng Z, Xian Y, Zhao Y, et al. Identifying patterns of sexual behaviors and PrEP uptake characteristics among MSM who were eligible for PrEP: A national cross-section study. *J Virus Erad*. 2024 Jun 1;10(2). doi:10.1016/j.jve.2024.100382
 20. Gamarel KE, Golub SA. Intimacy Motivations and Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Adoption Intentions Among HIV-Negative Men Who Have Sex with Men (MSM) in Romantic Relationships. *Annals*

of Behavioral Medicine. 2015 Apr 1;49(2):177–86. doi:10.1007/s12160-014-9646-3 PubMed PMID: 25124457.

21. Newcomb M, Moran K, Feinstein BA, Forscher E, Mustanski B. Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Use and Condomless Anal Sex: Evidence of Risk Compensation in a Cohort of Young Men Who Have Sex with Men. JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes. 2018 Apr 1;77(4):358–64.
22. UNAIDS Regional Office for Asia and the Pacific & the Global HIV H and StiP. Guidelines on HIV prevention with PrEP. World Health Organization; 2022.