

ANALISIS KONSISTENSI PENGGUNAAN KONDOM PADA POPULASI KUNCI YANG MEMULAI MENGAKSES PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS (PREP) DI KOTA PALEMBANG

Dedy Fadliansyah Putera^{1*}, Rico Januar Sitorus², Najmah³
Faculty of Public Health, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia^{1,2,3}
*Corresponding Author: dedyfp028@gmail.com

ABSTRAK

Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) merupakan intervensi pencegahan HIV yang efektif, namun tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual (IMS), sehingga penggunaan kondom tetap penting sebagai bagian dari pencegahan kombinasi. Fenomena risk compensation pasca memulai PrEP telah banyak dilaporkan, yaitu menurunnya konsistensi penggunaan kondom. Di Kota Palembang, sebagai wilayah dengan cakupan PrEP tertinggi di Sumatera Selatan, data terkait konsistensi penggunaan kondom pada populasi kunci yang baru memulai PrEP masih terbatas dan belum pernah dianalisis secara komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan serta faktor dominan yang memengaruhi konsistensi penggunaan kondom pada populasi kunci pengguna PrEP. Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan cross-sectional. Data diperoleh dari Formulir Memulai PrEP di tujuh Puskesmas Kota Palembang selama Juli 2024–Juli 2025. Total 309 responden memenuhi kriteria inklusi. Analisis dilakukan melalui uji bivariat menggunakan chi-square dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk menentukan faktor dominan. Variabel yang dianalisis meliputi usia, jumlah pasangan seksual, frekuensi hubungan seksual, riwayat IMS, status pasangan ODHIV, dan hasil pemeriksaan Sifilis. Analisis bivariat menunjukkan bahwa usia (p -value=0,011) dan frekuensi hubungan seksual (p -value=0,001) berhubungan signifikan dengan konsistensi penggunaan kondom. Sementara itu, jumlah pasangan seksual laki-laki, jumlah pasangan seksual perempuan, riwayat IMS, memiliki pasangan ODHIV, dan hasil pemeriksaan Sifilis tidak menunjukkan hubungan signifikan. Pada analisis multivariat, terdapat dua variabel yang berpengaruh signifikan, yaitu usia (OR=2,019; 95%CI: 1,180–3,454) dan frekuensi hubungan seksual (OR=0,365; 95%CI: 0,220–0,607). Usia menjadi faktor paling dominan, di mana responden usia 15–59 tahun memiliki risiko dua kali lebih besar untuk tidak konsisten menggunakan kondom. Usia dan frekuensi hubungan seksual merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan konsistensi penggunaan kondom pada populasi kunci yang memulai akses PrEP di Kota Palembang, dengan usia sebagai faktor dominan. Program konseling PrEP di Puskesmas perlu menekankan pentingnya pencegahan ganda (PrEP dan kondom), terutama bagi kelompok usia produktif dan individu dengan frekuensi hubungan seksual yang tinggi.

Kata kunci: PrEP, konsistensi penggunaan kondom, populasi kunci, HIV, Palembang

ABSTRACT

Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) is an effective HIV prevention strategy; however, it does not protect against other sexually transmitted infections (STIs), making condom use an essential component of combination prevention. Reports of risk compensation—a decrease in consistent condom use after initiating PrEP—have been documented in various settings. In Palembang City, which has the highest PrEP coverage in South Sumatra, data on condom-use consistency among key populations initiating PrEP remain limited. This study aims to identify factors associated with consistent condom use and determine the dominant influencing factor among key populations using PrEP. This research employed an observational design with a cross-sectional approach. Data were obtained from the “Initiating PrEP” Form across seven Public Health Centers (Puskesmas) in Palembang City from July 2024 to July 2025. A total of 309 respondents met the inclusion criteria. Bivariate analysis using the chi-square test and multivariate analysis using multiple logistic regression were conducted. Variables analyzed included age, number of sexual partners, frequency of sexual intercourse, history of STIs, having a partner living with HIV, and syphilis test results. Bivariate analysis showed that age (p -value=0.011)

and frequency of sexual intercourse (p-value=0.001) were significantly associated with consistent condom use. Other variables—number of male partners, number of female partners, history of STIs, having a partner living with HIV, and syphilis status—showed no significant association. Multivariate analysis identified two significant predictors: age (OR=2.019; 95%CI: 1.180–3.454) and frequency of sexual intercourse (OR=0.365; 95%CI: 0.220–0.607). Age was the dominant factor, with respondents aged 15–59 years being twice as likely to be inconsistent in condom use. Age and frequency of sexual intercourse are significant factors influencing consistent condom use among key populations initiating PrEP in Palembang City, with age being the most dominant predictor. PrEP counseling programs should emphasize dual protection (PrEP and condom use), especially for individuals in the productive age group and those with high sexual activity.

Kata kunci: PrEP, consistent condom use, key populations, HIV, Palembang.

PENDAHULUAN

Dalam beberapa tahun terakhir, Profilaksis Pra-Pajanan atau Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP), yaitu penggunaan obat antiretroviral (ARV) oleh individu HIV (Human Immunodeficiency Virus) negatif berisiko tinggi sebelum terpapar HIV, telah menjadi terobosan pencegahan biomedis. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan PrEP sebagai bagian dari paket pencegahan kombinasi untuk populasi berisiko tinggi, dan PrEP terbukti sangat efektif, mampu mengurangi risiko penularan HIV melalui hubungan seksual hingga lebih dari 90% jika diminum secara konsisten (WHO, 2022). Program PrEP mulai diperkenalkan di Indonesia melalui proyek percontohan dan diperluas pada tahun 2023 untuk menjangkau populasi kunci berisiko tinggi (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data terbaru dari Program Gabungan Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang HIV/AIDS (UNAIDS) dan WHO, meskipun PrEP telah terbukti sangat efektif dalam pencegahan HIV, penggunaannya di kalangan populasi kunci global masih jauh dari target yang ditetapkan. Laporan UNAIDS pada tahun 2023 mencatat bahwa secara global terdapat sekitar 3,5 juta orang yang telah memulai atau melanjutkan penggunaan PrEP, namun angka ini masih sangat jauh dari sasaran UNAIDS untuk mencapai 21,2 juta orang yang menggunakan PrEP pada tahun 2025 dan mengakhiri AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat pada tahun 2030 (UNAIDS, 2024).

Menurut laporan tahunan Kementerian Kesehatan, hingga September 2024, tercatat ada 22.616 orang yang telah memulai atau melanjutkan penggunaan PrEP secara nasional, dengan pertumbuhan yang konsisten sepanjang tahun tersebut. Data ini juga mengindikasikan bahwa populasi kunci lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL) merupakan kelompok pengguna PrEP terbanyak dari keseluruhan klien, sejalan dengan rekomendasi WHO mengingat kelompok ini memiliki risiko tinggi infeksi HIV. Peningkatan adopsi PrEP ini didukung oleh bertambahnya jumlah fasilitas layanan kesehatan yang menginisiasi PrEP, menandakan upaya intensifikasi program di tingkat nasional untuk mencapai target pencegahan HIV, meskipun tantangan terkait stigma dan akses layanan yang merata tetap ada (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan data implementasi PrEP di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2024 menunjukkan bahwa capaian program masih jauh dari target yang ditetapkan, yaitu hanya mencapai 214 orang dari total target 1.138 orang, atau setara dengan 18,80%. Capaian ini sepenuhnya didominasi oleh Kota Palembang, dengan kelompok transgender menunjukkan persentase capaian tertinggi sebesar 57,14% (24 orang dari target 42 orang), meskipun secara kuantitas, LSL memiliki jumlah terbesar yaitu 120 orang dari target 734 orang. Terdapat 13 orang dari pasangan orang dengan HIV (ODHIV) dan 2 orang dari pasangan berisiko tinggi (Risti), meskipun kelompok tersebut tidak memiliki target spesifik. Fasilitas kesehatan di wilayah Kota Prabumulih hingga tahun 2024 sama sekali belum mencatatkan capaian PrEP (0%) untuk semua populasi kunci yang terdaftar, menunjukkan ketidakmerataan implementasi program di provinsi tersebut (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Penggunaan PrEP yang meluas telah menimbulkan potensi perubahan perilaku seksual, khususnya terkait dengan konsistensi penggunaan kondom. Isu yang sering disorot adalah fenomena kompensasi risiko (risk compensation), di mana individu yang merasa lebih terlindungi oleh PrEP cenderung mengurangi praktik pencegahan perilaku lain, termasuk penggunaan kondom (Kay et al., 2021). Penurunan konsistensi penggunaan kondom di kalangan pengguna PrEP menimbulkan kekhawatiran ganda. Meskipun PrEP efektif mencegah HIV, PrEP tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual (IMS) lain seperti Sifilis, Gonore, dan Klamidia. Peningkatan kasus IMS di antara pengguna PrEP telah dilaporkan di berbagai negara, menegaskan bahwa kondom tetap penting untuk perlindungan menyeluruh (Vera et al., 2024). WHO dan Kemenkes RI menekankan bahwa PrEP harus diintegrasikan sebagai bagian dari pencegahan kombinasi, di mana penggunaannya bersamaan dengan kondom secara konsisten akan memberikan perlindungan yang optimal (Kemenkes, 2023).

Konsistensi penggunaan kondom pada populasi kunci yang memulai PrEP adalah perilaku kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan situasional. Penelitian menemukan bahwa usia muda dikaitkan dengan penurunan konsistensi penggunaan kondom pasca PrEP (Peng et al., 2019). Individu dengan jumlah pasangan yang lebih banyak atau frekuensi seksual yang tinggi sering kali menjadi fokus utama program PrEP, namun data menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas seksual dapat berkorelasi dengan penurunan penggunaan kondom yang konsisten setelah memulai PrEP, terutama hubungan seks anal tanpa kondom (Condomless Anal Intercourse atau CAS) (Putu et al., 2025). Memiliki pasangan ODHIV yang mungkin sedang menjalani terapi Antiretroviral (ART) yang efektif (sehingga viral load tidak terdeteksi) dapat memengaruhi keputusan penggunaan kondom, karena persepsi risiko penularan HIV dari pasangan tersebut menjadi sangat rendah (Undetectable = Untransmittable) (Sack et al., 2021). Namun, penting untuk melihat apakah hal ini juga memengaruhi konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan lain. Riwayat IMS atau diagnosis Sifilis merupakan indikator kuat dari perilaku seksual berisiko dan sering kali menjadi kriteria untuk memulai PrEP (Montaño et al., 2022). Studi menunjukkan bahwa riwayat IMS adalah faktor yang secara signifikan memengaruhi konsistensi penggunaan kondom (Putu et al., 2025). Kondisi ini memunculkan pertanyaan apakah individu dengan riwayat IMS yang seharusnya lebih menyadari pentingnya kondom untuk mencegah reinfeksi tetap konsisten menggunakannya setelah memulai PrEP.

Meskipun penelitian telah mengidentifikasi adanya variasi pola penggunaan kondom pasca PrEP, data spesifik mengenai situasi di Indonesia, terutama di kota-kota seperti Palembang, masih sangat terbatas. Palembang, sebagai salah satu kota besar di Indonesia, memiliki populasi kunci yang berisiko tinggi, dan implementasi program PrEP di wilayah ini memerlukan pemantauan ketat.

Penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis secara kuantitatif sejauh mana faktor-faktor individu, yaitu usia, jumlah pasangan seksual, frekuensi hubungan seksual, memiliki pasangan ODHIV, dan klinis (riwayat IMS/Sifilis) memengaruhi konsistensi penggunaan kondom pada populasi kunci segera setelah mereka memulai akses PrEP. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan konkret bagi program pencegahan HIV di Kota Palembang, terutama dalam merancang intervensi konseling PrEP yang lebih terfokus untuk mempertahankan atau meningkatkan perilaku penggunaan kondom yang aman dan konsisten.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan metode cross-sectional, di mana seluruh data terkait memulai PrEP dikumpulkan pada satu titik waktu dan dianalisis secara bersamaan untuk menjawab tujuan penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan melalui Formulir Memulai PrEP yang tersedia dalam aplikasi PrEP Indonesia,

sehingga seluruh informasi yang dihimpun menggambarkan kondisi responden pada saat formulir tersebut diisi. Penelitian dilaksanakan di 7 Puskesmas yang menyediakan layanan PrEP di Kota Palembang, yaitu Puskesmas Dempo, Kampus, Sukarami, Sei Baung, Sematang Borang, Nagaswidak, dan Kalidoni. Rentang waktu penelitian berlangsung dari Juli 2024 hingga Juli 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh individu berisiko tinggi terinfeksi HIV yang mengisi Formulir Memulai PrEP, seperti lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL), wanita pekerja seks (WPS), transgender/waria, pengguna Napza suntik (Penasun), pasangan ODHIV, serta mereka yang berada pada kelompok risiko tinggi lainnya, dengan total populasi tercatat sebanyak 317 orang.

Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh individu yang memenuhi kriteria inklusi secara otomatis menjadi responden penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini mencakup responden dengan hasil tes HIV non-reaktif, tidak menunjukkan gejala infeksi HIV akut (IHA), serta menyetujui penggunaan PrEP. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi individu dengan hasil tes HIV reaktif atau indeterminate, menunjukkan gejala IHA, atau tidak bersedia menggunakan PrEP. Dari 317 orang yang mengisi formulir, sebanyak 309 memenuhi kriteria dan 8 orang dikeluarkan karena tidak sesuai kriteria. Instrumen utama yang digunakan adalah Formulir Memulai PrEP, dan proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, mulai dari pengurusan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Palembang, akses ke data di Puskesmas, pencatatan data ke formulir pengumpulan khusus, hingga proses anonimisasi untuk menjaga kerahasiaan responden. Seluruh prosedur pencatatan dilakukan secara teliti untuk memastikan akurasi data.

Tahapan pengolahan data meliputi empat proses utama. Pertama, tabulating, yaitu menyusun seluruh data memulai PrEP menjadi satu data set berdasarkan variabel yang diperlukan dalam penelitian. Kedua, cleaning, yaitu memeriksa ulang data dan mengeluarkan entri yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Ketiga, compute, yakni mengidentifikasi variabel sesuai definisi operasional dan menggabungkannya dalam satu struktur data yang siap dianalisis. Keempat, recode, yaitu melakukan pengkodean ulang dan kategorisasi variabel menjadi beberapa kelompok sesuai kebutuhan analisis. Proses-proses ini memastikan bahwa data yang digunakan telah bersih, konsisten, dan sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dapat menghasilkan hasil analisis yang akurat dan valid.

Pada tahap analisis data, penelitian ini menerapkan tiga jenis analisis statistik. Pertama, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam bentuk frekuensi dan persentase, seperti jenis kelamin, usia, domisili, kelompok risiko, sumber informasi PrEP, jumlah pasangan seksual, penggunaan kondom, riwayat IMS, hasil pemeriksaan sifilis, pasangan ODHIV, serta frekuensi hubungan seksual. Kedua, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas signifikansi $p \leq 0,05$ untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan signifikan antara variabel independen dan dependen. Ketiga, analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda, bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh dalam memprediksi variabel dependen serta menilai kekuatan hubungan tersebut melalui nilai Odds Ratio. Melalui rangkaian analisis ini, penelitian dapat menyajikan gambaran komprehensif mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan konsistensi penggunaan kondom pada populasi kunci yang memulai mengakses PrEP di Kota Palembang.

HASIL

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Usia dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Table 11. Hubungan Usia dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Usia	Konsistensi Penggunaan Kondom	Total	<i>p-value</i>	PR (95%CI)
------	-------------------------------	-------	----------------	------------

	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
15-59 tahun	76	74,5	26	25,5	102	100	0,011	2,037 (1,205-3,441)
≥ 60 tahun*	122	58,9	85	41,1	207	100		
Total	198	64,1	111	35,9	309	100		

Kelompok referensi (*)

Tabel 1 menyajikan data hubungan usia dengan konsistensi penggunaan kondom pada 309 responden. Diketahui bahwa proporsi responden usia 15–59 tahun yang tidak konsisten menggunakan kondom sebesar 74,5%, sedangkan yang konsisten sebesar 25,5%. Pada kelompok usia ≥60 tahun, proporsi ketidakconsistenan penggunaan kondom lebih rendah, yaitu 58,9%, dan yang konsisten sebesar 41,1%.

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia dengan konsistensi penggunaan kondom (*p-value* = 0,011).

Nilai PR yang diperoleh sebesar 2,037 (95% CI: 1,205–3,441), yang menunjukkan bahwa responden usia 15–59 tahun memiliki peluang sekitar 2 kali lebih besar untuk tidak konsisten menggunakan kondom dibandingkan responden usia ≥60 tahun.

Hubungan Antara Jumlah Pasangan Seksual Laki-Laki dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Tabel 2. Hubungan Jumlah Pasangan Seksual Laki-Laki dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Jumlah Pasangan Seksual Laki-Laki	Konsistensi Penggunaan Kondom				Total		<i>p-value</i>	PR (95%CI)
	Tidak		Ya					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Ada Pasangan*	116	61,4	73	38,6	189	100	0,262	0,736(0,454-1,194)
≥1 Pasangan	82	68,3	38	31,7	120	100		
Total	198	64,1	111	35,9	309	100		

Kelompok referensi (*)

Tabel 2 menyajikan data hubungan jumlah pasangan seksual laki-laki dengan konsistensi penggunaan kondom pada 309 responden. Diketahui bahwa pada responden yang tidak memiliki pasangan seksual laki-laki, proporsi ketidakconsistenan penggunaan kondom adalah 61,4%, sedangkan proporsi konsisten sebesar 38,6%. Pada responden yang memiliki satu atau lebih pasangan seksual laki-laki, proporsi ketidakconsistenan penggunaan kondom tampak sedikit lebih tinggi yaitu 68,3%, sementara penggunaan kondom yang konsisten sebesar 31,7%. Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pasangan seksual laki-laki dengan konsistensi penggunaan kondom (*p-value* = 0,262). Nilai PR yang diperoleh yaitu 0,736 dengan interval kepercayaan 95% antara 0,454 hingga 1,194. Nilai interval kepercayaan yang melintasi angka satu mengindikasikan bahwa jumlah pasangan seksual laki-laki tidak berhubungan secara bermakna dengan konsistensi penggunaan kondom dalam penelitian ini.

Hubungan Antara Jumlah Pasangan Seksual Perempuan dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Tabel 3. Hubungan Jumlah Pasangan Seksual Perempuan dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Jumlah Pasangan Seksual Perempuan	Konsistensi Penggunaan Kondom				Total		<i>p-value</i>	PR (95%CI)
	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Ada Pasangan*	34	68	16	32	50	100	0,638	1,231 (0,645-2,348)
≥1 Pasangan	164	63,3	95	36,7	259	100		
Total	198	64,1	111	35,9	309	100		

Kelompok referensi (*)

Tabel 3 menyajikan data hubungan jumlah pasangan seksual perempuan dengan konsistensi penggunaan kondom pada 309 responden. Didapatkan bahwa responden yang tidak memiliki pasangan seksual perempuan menunjukkan proporsi ketidakconsistenan penggunaan kondom sebesar 68%, sedangkan yang konsisten sebesar 32%. Pada responden yang memiliki satu atau lebih pasangan seksual perempuan, proporsi ketidakconsistenan penggunaan kondom adalah 63,3%, dan proporsi penggunaan kondom yang konsisten sebesar 36,7%.

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pasangan seksual perempuan dengan konsistensi penggunaan kondom (*p-value* = 0,638).

Nilai PR sebesar 1,231 dengan interval kepercayaan 95% antara 0,645–2,348 menunjukkan bahwa responden yang memiliki ≥1 pasangan seksual perempuan memiliki peluang sedikit lebih tinggi untuk tidak konsisten menggunakan kondom dibandingkan responden yang tidak memiliki pasangan, namun perbedaan tersebut tidak signifikan karena nilai interval kepercayaan melintasi angka 1.

Hubungan Antara Frekuensi Hubungan Seksual dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Tabel 4. Hubungan Frekuensi Hubungan Seksual dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Frekuensi Hubungan Seksual (1 Minggu)	Konsistensi Penggunaan Kondom				Total		<i>p-value</i>	PR (95%CI)
	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
1 Kali*	98	54,7	81	45,3	179	100	< 0,001	0,363 (0,219-0,600)
>1 Kali	100	76,9	30	23,1	130	100		
Total	198	64,1	111	35,9	309	100		

Tabel 4 menyajikan data hubungan frekuensi hubungan seksual dengan konsistensi penggunaan kondom pada 309 responden. Diperoleh bahwa responden yang melakukan hubungan seksual sebanyak satu kali dalam satu minggu memiliki proporsi ketidakconsistenan penggunaan kondom sebesar 54,7%, sedangkan 45,3% lainnya menggunakan kondom secara konsisten. Sebaliknya, responden yang melakukan hubungan seksual lebih dari satu kali per minggu memiliki proporsi ketidakconsistenan penggunaan kondom yang jauh lebih tinggi, yaitu 76,9%, dan hanya 23,1% yang menggunakan kondom secara konsisten.

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi hubungan seksual dengan konsistensi penggunaan kondom (*p-value* < 0,001).

Nilai PR sebesar 0,363 (95% CI: 0,219–0,600) menunjukkan bahwa responden yang melakukan hubungan seksual satu kali per minggu memiliki peluang lebih rendah untuk tidak konsisten menggunakan kondom dibandingkan responden yang melakukan hubungan seksual lebih dari satu kali per minggu. Karena interval kepercayaan tidak melintasi angka satu, hubungan ini bersifat signifikan secara statistik.

Hubungan Antara Riwayat Infeksi Menular Seksual (IMS) 3 Bulan Terakhir dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Tabel 5. Hubungan Riwayat Infeksi Menular Seksual (IMS) dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Riwayat IMS	Konsistensi Penggunaan Kondom				Total		<i>p-value</i>	PR (95%CI)
	Tidak		Ya		N	%		
	n	%	n	%				
Ya	14	82,4	3	17,6	17	100	0,175	1,307 (1,031-1,656)
Tidak*	184	63	108	37	292	100		
Total	198	64,1	111	35,9	309	100		

Kelompok referensi ()*

Tabel 5 menyajikan data hubungan riwayat infeksi menular seksual (IMS) dengan konsistensi penggunaan kondom pada 309 responden. Sebagian besar responden (64,1%) melaporkan tidak konsisten menggunakan kondom, sedangkan 35,9% melaporkan konsisten menggunakan kondom. Pada responden yang memiliki riwayat IMS, mayoritas (82,4%) melaporkan tidak konsisten menggunakan kondom, dan hanya 17,6% yang konsisten menggunakannya. Angka ini tampak lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok responden yang tidak memiliki riwayat IMS, di mana 63,0% melaporkan tidak konsisten menggunakan kondom. Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat IMS dengan konsistensi penggunaan kondom (*p-value* = 0,175). Meskipun demikian, perhitungan PR menunjukkan nilai PR = 1,307 dengan 95%CI: (1,031–1,656). Nilai PR ini mengindikasikan bahwa responden dengan riwayat IMS memiliki kemungkinan 1,307 kali lebih besar untuk tidak konsisten menggunakan kondom dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat IMS.

Hubungan Antara Memiliki Pasangan ODHIV dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Tabel 6. Hubungan Memiliki Pasangan ODHIV dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Memiliki Pasangan ODHIV	Konsistensi Penggunaan Kondom				Total		<i>p-value</i>	PR (95%CI)
	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
Ya	11	73,3	4	26,7	15	100	0,624	1,574 (0,489-5,064)
Tidak*	187	63,4	107	36,4	294	100		
Total	198	64,1	111	35,9	309	100		

Kelompok referensi ()*

Tabel 6 menyajikan data hubungan memiliki pasangan ODHIV dengan konsistensi penggunaan kondom pada 309 responden. Dari 15 responden yang memiliki pasangan ODHIV, mayoritas, yaitu 73,3% (11 responden), melaporkan tidak konsisten dalam penggunaan kondom. Hanya 26,7% (4 responden) yang melaporkan konsisten menggunakannya. Sementara itu, dari 294 responden yang tidak memiliki pasangan ODHIV, 63,4% (187 responden) melaporkan tidak konsisten dan 36,4% (107 responden) melaporkan konsisten menggunakan kondom.

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan pasangan ODHIV dengan konsistensi penggunaan kondom (*p-value*=0,624). Meskipun tidak signifikan secara statistik, nilai PR adalah 1,574 dengan rentang kepercayaan 95% CI (0,489–5,064). Nilai PR >1,0 mengindikasikan bahwa responden yang memiliki pasangan ODHIV berpeluang 1,574 kali untuk tidak konsisten dalam penggunaan kondom dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki pasangan ODHIV. Namun,

karena rentang 95% CI memuat angka 1 (yaitu 0,489 hingga 5,064), hal ini menguatkan kesimpulan bahwa perbedaan peluang tersebut tidak signifikan secara 10045tastic.

Hubungan Antara Hasil Pemeriksaan Sifilis dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Tabel 7. Hubungan Hasil Pemeriksaan Sifilis dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Hasil Pemeriksaan Sifilis	Konsistensi Penggunaan Kondom				Total		<i>p-value</i>	PR (95%CI)
	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
Positif	8	72,7	3	27,3	11	100		1,516
Negatif*	190	63,8	108	36,2	298	100	0,752	(0,394-5,834)
Total	198	64,1	111	35,9	309	100		

Kelompok referensi ()*

Tabel 7 menyajikan data hubungan pemeriksaan Sifilis dengan konsistensi penggunaan kondom pada 309 responden. Dari 11 responden yang memiliki hasil pemeriksaan Sifilis positif, mayoritas, yaitu 72,7% (8 responden), melaporkan tidak konsisten dalam penggunaan kondom. Hanya 27,3% (3 responden) yang melaporkan konsisten menggunakannya. Sementara itu, dari 298 responden yang memiliki hasil pemeriksaan Sifilis negatif, 63,8% (190 responden) melaporkan tidak konsisten dan 36,2% (108 responden) melaporkan konsisten menggunakan kondom. Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara hasil pemeriksaan Sifilis dengan konsistensi penggunaan kondom ($p\text{-value}=0,752$). Nilai PR $>1,0$ mengindikasikan bahwa responden yang memiliki hasil pemeriksaan Sifilis positif berpeluang 1,516 kali untuk tidak konsisten dalam penggunaan kondom dibandingkan dengan responden yang hasilnya negatif. Namun, karena rentang 95% CI memuat angka 1 (yaitu 0,394 hingga 5,834), hal ini menguatkan kesimpulan bahwa perbedaan peluang tersebut tidak signifikan secara statistik.

Analisis Multivariat Seleksi Bivariat

Tabel 8. Seleksi Bivariat untuk Analisis Multivariat

Variabel	<i>p-value</i>	Kandidat
Usia	0,011	Masuk
Jumlah Pasangan Seksual Laki-Laki	0,262	Keluar
Jumlah Pasangan Perempuan	0,638	Keluar
Frekuensi Berhubungan Seksual	0,001	Masuk
Riwayat IMS	0,175	Masuk
Pasangan ODHIV	0,624	Keluar
Hasil Tes Sifilis	0,752	Keluar

Berdasarkan Tabel 8, terdapat 3 variabel yang masuk dalam syarat tahapan pertama analisis multivariat yaitu usia, frekuensi berhubungan seksual dan riwayat IMS. Syarat yang digunakan untuk diperbolehkan masuk ke dalam analisis multivariat secara statistik adalah variabel yang memiliki $p\text{-value} < 0,25$.

Pemodelan Awal

Tabel 9. Pemodelan Awal Analisis Multivariat

Variabel	<i>p-value</i>	OR	95%CI	Keterangan
Usia	0,011	2,037	1,205 - 3,441	Masuk
Frekuensi Berhubungan Seksual	0,001	0,363	0,219 - 0,600	Masuk

Variabel	<i>p-value</i>	OR	95%CI	Keterangan
Riwayat IMS	0,175	2,739	0,770 – 9,748	Keluar

Berdasarkan Tabel 9, didapatkan hasil bahwa variabel riwayat IMS dengan *p-value* = 0,175 (>0,05), dimana variabel riwayat IMS merupakan variabel dengan nilai *p-value* tertinggi, sehingga selanjutnya variabel riwayat IMS akan dikeluarkan dari pemodelan multivariat.

Identifikasi *Confounding*

Tabel 10. Model Kedua Analisis Multivariat

Variabel	<i>p-value</i>	OR	95%CI	Keterangan
Usia	0,013	1,985	1,156-3,409	Masuk
Frekuensi Berhubungan Seksual	0,000	0,350	0,210-0,210	Masuk
Riwayat IMS	0,087	3,129	0,848-11,555	Keluar

Berdasarkan Tabel 10, variabel yang memiliki nilai *p-value* terbesar yaitu riwayat IMS dengan *p-value* = 0,087 (>0,05), artinya variabel IMS dikeluarkan dari pemodelan.

Tabel 11. Model dengan Mengeluarkan Variabel Riwayat IMS

Variabel	OR Sebelum	OR Sesudah	Perubahan OR(%)
Usia	1,978	2,019	2%
Frekuensi Hubungan Seksual	0,361	0,365	1%

Berdasarkan Tabel 11, didapatkan bahwa variabel di atas tidak terdapat perubahan OR >10%, sehingga variabel riwayat IMS tetap dikeluarkan dari pemodelan.

Pemodelan Akhir (*Final Model*)

Tabel 12. Pemodelan Akhir Analisis Multivariat

Variabel	<i>p-value</i>	Exp(B)	95%CI
Usia	0,010	2,019	1,180 – 3,454
Frekuensi Berhubungan Seksual	0,000	0,365	0,220 – 0,607

Berdasarkan Tabel 12, didapatkan hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan konsistensi penggunaan kondom adalah variabel usia (*p-value* = 0,010) dan frekuensi berhubungan seksual (*p-value* = 0,000). Hasil dari analisis uji Regresi Logistik Berganda menunjukkan bahwa faktor konsistensi penggunaan kondom paling dominan dipengaruhi oleh variabel usia dengan *p-value* = 0,000 dengan OR 2,019 dan 95% CI = 1,180-3,454. Hasil tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa responden usia 15-59 tahun memiliki risiko 2 kali untuk tidak menggunakan kondom secara konsisten setelah dikontrol oleh variabel frekuensi berhubungan seksual. Pada populasi umum, 95% peneliti percaya bahwa usia merupakan faktor paling dominan memengaruhi penggunaan kondom secara konsisten dengan rentang kemaknaan 1,180 hingga 3,454.

PEMBAHASAN

Konsistensi Penggunaan Kondom Pada Populasi Kunci yang Memulai Mengakses PrEP

Penelitian awal mengenai Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) secara konsisten menetapkan perilaku seksual berisiko sebagai kriteria inklusi utama bagi calon pengguna, yang secara inheren menggarisbawahi rendahnya atau tidak konsistennya penggunaan kondom pada

populasi kunci sebelum inisiasi PrEP. Studi kunci seperti LSL dan pasangan serodiskordan menunjukkan bahwa peserta memiliki riwayat seks tanpa kondom yang signifikan dalam enam bulan sebelumnya. Tingginya insidensi HIV di kelompok baseline ini menegaskan bahwa penggunaan kondom, meskipun menjadi strategi pencegahan utama, belum mampu sepenuhnya melindungi populasi kunci yang memiliki banyak pasangan atau pasangan berstatus HIV positif yang tidak disupresi. Oleh karena itu, konsistensi penggunaan kondom pada tahap ini berfungsi sebagai indikator awal kebutuhan mendesak akan intervensi pencegahan tambahan seperti PrEP (Sun et al., 2022).

Sebelum peluncuran PrEP secara luas, kekhawatiran yang signifikan dalam komunitas ilmiah adalah bahwa pengenalan intervensi biomedis yang sangat efektif akan memicu fenomena kompensasi risiko (risk compensation). Hipotesis ini menyatakan bahwa pengguna PrEP, dengan adanya rasa aman yang baru terhadap HIV, akan secara sadar atau tidak sadar mengurangi penggunaan kondom, yang berpotensi meningkatkan insidensi IMS non-HIV. Penelitian terdahulu pada fase pra-implementasi PrEP, sering kali melalui survei pengetahuan dan niat, telah mengidentifikasi subkelompok dalam populasi kunci (terutama LSL) yang mengindikasikan bahwa mereka berniat untuk mengurangi penggunaan kondom setelah memulai PrEP. Oleh karena itu, program PrEP sejak awal dirancang dengan komponen konseling yang kuat untuk menekankan pencegahan kombinasi, untuk memitigasi potensi perubahan perilaku negatif ini (Yang et al., 2013).

Konsistensi penggunaan kondom pada populasi kunci yang akan memulai PrEP sangat bervariasi tergantung pada jenis pasangan seksual. Penelitian menunjukkan bahwa, bahkan sebelum inisiasi PrEP, penggunaan kondom cenderung tinggi atau sedang dengan pasangan kasual atau komersial (klien). Namun, konsistensi ini menurun secara signifikan dalam konteks pasangan utama atau pasangan tetap (main partner) (A. R. Id et al., 2022). Dalam hubungan intim, faktor-faktor seperti kepercayaan, keinginan untuk intimasi tanpa hambatan (kulit ke kulit), dan kesulitan negosiasi kondom dianggap lebih penting daripada mitigasi risiko. Bagi pasangan serodiskordan (salah satu positif, yang lain negatif), PrEP sering kali diterima sebagai alat untuk 'membebaskan' hubungan mereka dari kondom, menunjukkan bahwa keputusan penggunaan kondom sangat dipengaruhi oleh dinamika hubungan yang sudah ada, bukan hanya status HIV (Holmes et al., 2004).

Penelitian mengenai proses inisiasi PrEP telah menyoroti peran penting konseling dalam membentuk niat perilaku. Sebagian besar program PrEP mengharuskan konseling yang mendalam tentang PrEP sebagai bagian dari pencegahan kombinasi, menekankan bahwa PrEP hanya mencegah HIV, sementara kondom mencegah IMS dan kehamilan. Hasil dari studi implementasi menunjukkan bahwa sesi konseling yang terstruktur dan berkualitas tinggi seringkali dapat meningkatkan kesadaran akan risiko IMS non-HIV, dan pada gilirannya, mempertahankan niat untuk menggunakan kondom. Namun, konselor juga harus mengatasi konflik internal klien, terutama mengenai negosiasi kondom. Keberhasilan mempertahankan konsistensi kondom pasca-PrEP sering kali berkorelasi langsung dengan kualitas konseling yang diterima sebelum dan saat inisiasi (Berhe & Asfaw, 2024).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa populasi kunci yang memulai PrEP sudah menghadapi tantangan besar dalam konsistensi penggunaan kondom, sebuah faktor yang menempatkan mereka pada risiko tinggi HIV. Konseling PrEP di Puskesmas harus mengakui bahwa risiko kompensasi adalah kekhawatiran yang valid, terutama dalam konteks hubungan tetap. Oleh karena itu, fokus utama pada fase inisiasi haruslah pada: (1) Penguatan pesan pencegahan kombinasi; (2) Skrining IMS yang Intensif sebagai pengingat risiko; dan (3) Pelatihan keterampilan negosiasi kondom yang disesuaikan dengan konteks pasangan. Pendekatan ini memastikan bahwa PrEP diintegrasikan secara efektif, bukan sebagai pengganti kondom, tetapi sebagai lapisan perlindungan tambahan yang vital (Manguro et al., 2022).

Hubungan Usia dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Beberapa studi mengindikasikan bahwa usia muda di kalangan populasi kunci yang menggunakan PrEP seringkali dikaitkan dengan perilaku yang kurang aman, termasuk potensi penurunan konsistensi penggunaan kondom. Sebuah tinjauan sistematis mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perubahan perilaku penggunaan kondom pada kelompok LSL yang menggunakan PrEP, menemukan bahwa usia muda adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penurunan konsistensi penggunaan kondom pasca-inisiasi PrEP. Penurunan ini mungkin terjadi karena adanya persepsi risiko yang lebih rendah dan rasa aman yang berlebihan terhadap efektivitas PrEP (safe use perception) (Putu et al., 2025).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan konsistensi penggunaan kondom, di mana kelompok usia 15-59 tahun terbukti lebih tidak konsisten dalam menggunakan kondom dibandingkan dengan kelompok usia ≥ 60 tahun. Temuan ini sangat penting dalam konteks kesehatan masyarakat, khususnya terkait upaya pencegahan IMS dan HIV, mengingat kelompok usia muda adalah segmen populasi dengan aktivitas seksual tertinggi dan menjadi target utama dalam program promosi penggunaan kondom (Wahyuni et al., 2023). Inkonsistensi penggunaan kondom pada usia produktif menempatkan kelompok ini pada risiko yang jauh lebih besar terhadap penularan infeksi, sehingga memerlukan perhatian serius dalam perancangan strategi intervensi.

Penggunaan kondom yang tidak konsisten pada usia 15-59 tahun dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme psikososial dan perilaku. Kelompok usia muda dan produktif seringkali menghadapi faktor-faktor yang menghambat kepatuhan penggunaan kondom, seperti negosiasi dengan pasangan, persepsi risiko yang rendah (terutama jika merasa sehat), dan keinginan yang lebih tinggi untuk mencari kepuasan seksual tanpa hambatan (Zulaikhah, 2021). Selain itu, usia 15-59 tahun juga sering dikaitkan dengan frekuensi berganti pasangan yang lebih tinggi dan penggunaan zat psikoaktif yang dapat menurunkan pengambilan keputusan yang aman, termasuk penggunaan kondom (WHO, 2021). Berbeda dengan kelompok usia ≥ 60 tahun yang mungkin memiliki frekuensi aktivitas seksual yang lebih rendah dan cenderung memiliki pasangan tetap (monogami), sehingga kebutuhan atau persepsi risiko terhadap IMS dianggap lebih rendah.

Usia teridentifikasi sebagai variabel yang paling dominan mempengaruhi konsistensi penggunaan kondom. Dominasi ini menunjukkan bahwa faktor demografi sederhana ini memiliki kekuatan prediktif yang lebih besar dibandingkan variabel lain dalam menentukan kepatuhan. Kekuatan dominasi usia ini mungkin mencerminkan perbedaan mendasar dalam tahapan hidup, prioritas, dan paparan risiko yang dialami oleh kedua kelompok (UNAIDS, 2021). Bagi kelompok usia 15-59 tahun, tekanan sosial untuk memiliki keturunan atau anggapan bahwa kondom mengganggu kenikmatan menjadi hambatan yang lebih kuat. Sementara itu, kelompok usia ≥ 60 tahun mungkin lebih termotivasi oleh alasan kesehatan secara umum atau telah mengurangi perilaku seksual berisiko.

Implikasi dari temuan ini sangat relevan untuk penyusunan program intervensi. Mengingat usia 15-59 tahun lebih tidak konsisten, program promosi penggunaan kondom harus secara spesifik menargetkan kelompok ini dengan strategi yang disesuaikan. Intervensi tidak boleh hanya berfokus pada pengetahuan tentang risiko, tetapi harus menyentuh ranah keterampilan negosiasi, efikasi diri (self-efficacy), dan mengatasi hambatan psikologis terkait kenikmatan (Handayani, 2017). Perlu dikembangkan kampanye yang secara efektif mengubah norma sosial terkait penggunaan kondom di kalangan remaja dan dewasa muda, menekankan bahwa penggunaan kondom adalah bagian dari tanggung jawab seksual yang sehat, bukan hanya alat kontrasepsi semata.

Secara keseluruhan, temuan bahwa usia 15-59 tahun jauh lebih tidak konsisten dalam penggunaan kondom menggarisbawahi urgensi penargetan intervensi pada kelompok ini untuk mengendalikan penyebaran IMS dan HIV. Dominasi usia sebagai faktor penentu konsistensi

menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengurai faktor-faktor mediasi dan moderasi yang mendasari hubungan ini, seperti status perkawinan, jenis pekerjaan, dan akses terhadap layanan kesehatan seksual di tiap kelompok usia. Rekomendasi utama adalah agar pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat memprioritaskan alokasi sumber daya untuk intervensi yang berfokus pada perubahan perilaku berbasis usia pada populasi 15-59 tahun.

Hubungan Jumlah Pasangan Seksual Laki-Laki dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Banyak penelitian awal khawatir bahwa penggunaan PrEP akan menyebabkan penurunan konsistensi penggunaan kondom, terutama pada individu yang sudah memiliki banyak pasangan seksual. Sebuah studi kohort prospektif terhadap LSL di Australia menemukan bahwa peningkatan jumlah pasangan seksual tanpa kondom (risiko perilaku) tidak terjadi secara signifikan pada seluruh kelompok pengguna PrEP. Namun, konsistensi penggunaan kondom pada mereka yang memiliki jumlah pasangan seksual yang lebih tinggi cenderung lebih fluktuatif (Holt et al., 2018). Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa populasi kunci yang memiliki banyak pasangan seksual mungkin lebih cenderung mengurangi penggunaan kondom, karena mereka merasa terlindungi dari HIV oleh PrEP. Ini menunjukkan adanya pergeseran fokus pencegahan dari kondom ke PrEP pada kelompok risiko tinggi (Algarin et al., 2023).

Meskipun PrEP sering dikaitkan dengan penurunan penggunaan kondom, beberapa studi menemukan bahwa pada kelompok yang sudah terbiasa dengan risiko tinggi (termasuk yang memiliki banyak pasangan), penggunaan kondom tetap menjadi bagian penting dari strategi pencegahan kombinasi. Sebuah penelitian komprehensif pada LSL di Amerika Utara menemukan bahwa sementara penggunaan kondom menurun secara keseluruhan pasca-PrEP, penurunan ini tidak secara substansial lebih besar pada mereka yang memiliki jumlah pasangan seksual yang sangat tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pasangan lebih sedikit (Mitchell et al., 2023). Peneliti berpendapat bahwa konseling PrEP yang baik menekankan bahwa kondom tetap penting untuk mencegah IMS lainnya. Studi lain pada populasi kunci yang memiliki riwayat jumlah pasangan seksual yang tinggi sebelum PrEP (didefinisikan sebagai high-risk individuals) menunjukkan bahwa mereka cenderung mempertahankan atau bahkan meningkatkan niat penggunaan kondom mereka karena mereka lebih menyadari risiko IMS lainnya yang tidak dilindungi oleh PrEP (M. A. M. V. D. E. Id et al., 2024).

Dalam konteks pencegahan, jumlah pasangan seksual yang tinggi sering digunakan sebagai kriteria untuk mengidentifikasi individu yang paling membutuhkan PrEP. Dengan demikian, hubungan antara kedua variabel (jumlah pasangan dan penggunaan kondom) menjadi bagian dari evaluasi efektivitas program. Studi tentang kelayakan PrEP sering kali mengidentifikasi jumlah pasangan seksual tanpa kondom yang tinggi sebagai prediktor kuat perlunya PrEP. Dalam program yang berhasil, PrEP diyakini efektif melindungi individu ini dari HIV meskipun konsistensi kondom bervariasi (Kabaghe et al., 2023).

Hubungan Jumlah Pasangan Seksual Perempuan dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Wanita yang memiliki jumlah pasangan seksual tinggi secara konsisten diidentifikasi sebagai kelompok yang paling membutuhkan dan sering kali paling patuh dalam menggunakan PrEP, karena mereka memiliki kesadaran risiko yang lebih besar. Sebuah studi kohort prospektif tentang kepatuhan PrEP pada WPS di Kenya dan Uganda menemukan bahwa tingginya jumlah pasangan seksual (komersial) sebelum inisiasi PrEP adalah prediktor kuat untuk kepatuhan PrEP yang baik (Jacenta et al., 2022). Kepatuhan PrEP yang baik penting karena memungkinkan mereka merasa aman meskipun penggunaan kondom mungkin berkurang.

Di kalangan WPS, keputusan untuk menggunakan kondom seringkali berada di bawah kendali pasangan, dan persepsi keamanan dari PrEP dapat meningkatkan inkonsistensi penggunaan kondom, terutama pada mereka yang memiliki banyak pasangan. Sebuah penelitian di Afrika Sub-Sahara yang melibatkan wanita berisiko tinggi (termasuk yang memiliki banyak pasangan) yang menggunakan PrEP melaporkan adanya perilaku kompensasi risiko (risk compensation). Sebagian wanita yang melaporkan jumlah pasangan seksual yang tinggi sebelum PrEP, cenderung melaporkan penurunan konsistensi penggunaan kondom setelah memulai PrEP, karena mereka yakin PrEP telah memberikan perlindungan dari HIV (Joseph-davey, 2025). Namun, perlu dicatat bahwa penurunan penggunaan kondom ini sering kali diimbangi oleh efektivitas tinggi PrEP, sehingga perlindungan HIV keseluruhan tetap dipertahankan pada kelompok berisiko tinggi tersebut (Dube et al., 2021).

Faktor utama yang memengaruhi konsistensi kondom pada wanita dengan banyak pasangan seksual (komersial) bukanlah hanya jumlah pasangan, tetapi kemampuan negosiasi dan tekanan dari pasangan mereka. Sebuah studi kualitatif dan kuantitatif terhadap WPS pengguna PrEP di Afrika Selatan menemukan bahwa, meskipun mereka menggunakan PrEP, tekanan pasangan untuk tidak menggunakan kondom masih menjadi penghalang utama, terutama dengan pasangan non-reguler. Wanita yang memiliki jumlah pasangan yang lebih besar mengalami lebih banyak situasi negosiasi, yang berkorelasi dengan inkonsistensi kondom yang lebih tinggi dibandingkan dengan kepatuhan PrEP mereka (Beauchamp et al., 2024).

Hubungan Frekuensi Hubungan Seksual dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Banyak penelitian mengamati adanya fenomena risk compensation (kompensasi risiko) di mana pengguna PrEP yang aktif secara seksual cenderung mengurangi ketergantungan mereka pada kondom. Sebuah studi kohort pada LSL di San Francisco menemukan bahwa frekuensi tinggi hubungan seks anal tanpa kondom (sebagai indikator perilaku berisiko tinggi) adalah prediktor kuat untuk penggunaan PrEP yang berkelanjutan (Hojilla et al., 2019). Namun, pada kelompok ini, penggunaan PrEP seringkali menggantikan, bukan melengkapi, penggunaan kondom, menunjukkan adanya penurunan konsistensi kondom. Penelitian di Afrika Sub-Sahara yang melibatkan perempuan berisiko tinggi (termasuk wanita pekerja seks) menunjukkan bahwa ketika frekuensi hubungan seksual tinggi, terutama dengan pasangan yang tidak disukai atau tidak diketahui status HIV-nya, konsistensi penggunaan kondom cenderung menurun karena faktor negosiasi atau kendala praktis. Penggunaan PrEP pada kelompok ini memberikan lapisan perlindungan penting meskipun kondom inkonsisten (Joseph-davey, 2025).

Menariknya, meskipun frekuensi seksual yang tinggi dapat mengurangi penggunaan kondom, hal itu seringkali dikaitkan dengan kepatuhan PrEP yang lebih baik, karena pengguna menyadari tingkat risiko mereka. Sebuah studi multisenter menunjukkan bahwa individu yang melaporkan frekuensi hubungan seksual yang lebih tinggi (dan risiko HIV yang lebih besar) cenderung memiliki tingkat kepatuhan PrEP yang lebih tinggi daripada mereka yang melaporkan aktivitas seksual lebih rendah (David et al., 2019). Ini mengimplikasikan bahwa mereka memahami manfaat PrEP sebagai perlindungan primer dalam situasi di mana kondom tidak digunakan secara konsisten. Hal ini juga didukung oleh temuan bahwa frekuensi hubungan seksual tanpa kondom, yang tinggi sebelum inisiasi PrEP, tetap menjadi prediktor kuat untuk kelanjutan penggunaan PrEP (Algarin et al., 2023).

Meskipun PrEP efektif mencegah HIV, berkurangnya konsistensi kondom pada pengguna yang aktif secara seksual meningkatkan risiko IMS non-HIV. Sebuah tinjauan sistematis menyimpulkan bahwa pada pengguna PrEP, peningkatan frekuensi hubungan seksual tanpa kondom (terutama pada LSL) dikaitkan dengan peningkatan kejadian IMS seperti sifilis,

klamidia, dan gonore (Aubin et al., 2021). Konsistensi kondom tetap penting untuk manajemen risiko IMS secara keseluruhan, terlepas dari efektivitas PrEP terhadap HIV.

Hubungan Riwayat IMS dengan Konsistensi Penggunaan Kondom pada Pengguna PrEP

Individu yang memiliki riwayat IMS di masa lalu atau IMS yang didiagnosis saat ini, menunjukkan bahwa mereka telah terlibat dalam aktivitas seksual tanpa kondom, yang meningkatkan kesadaran mereka akan risiko HIV. Sebuah studi pada LSL di Amerika Serikat menemukan bahwa riwayat diagnosis IMS merupakan prediktor kuat untuk penggunaan PrEP yang berkelanjutan dan kepatuhan yang tinggi (Holloway et al., 2020). Kelompok ini lebih termotivasi untuk mencari perlindungan berlapis, yaitu PrEP, karena mereka sudah tahu risiko yang ada. Penelitian lain menunjukkan bahwa LSL dengan riwayat IMS baru-baru ini cenderung mencari PrEP lebih awal daripada mereka yang tidak memiliki riwayat IMS, karena mereka secara akurat menilai diri mereka sendiri sebagai kelompok berisiko tinggi (Patel et al., 2017).

Meskipun riwayat IMS meningkatkan kesadaran akan risiko, penggunaan PrEP oleh kelompok ini dapat memicu fenomena kompensasi risiko (risk compensation) terkait penggunaan kondom. Tinjauan sistematis dan meta-analisis mengamati bahwa pada pengguna PrEP dengan riwayat seksual berisiko (termasuk riwayat IMS), terdapat penurunan substansial dalam konsistensi penggunaan kondom setelah inisiasi PrEP (Eisingerich et al., 2021). Kelompok ini cenderung mengandalkan PrEP sebagai perlindungan utama terhadap HIV dan mengurangi penggunaan kondom, terutama dengan pasangan non-reguler. Namun, perlu ditekankan bahwa penurunan penggunaan kondom ini sering kali diiringi dengan peningkatan screening IMS yang lebih sering (karena PrEP dikaitkan dengan layanan kesehatan teratur), sehingga meskipun insiden IMS non-HIV mungkin meningkat, penyakit tersebut terdeteksi dan diobati lebih cepat (Traeger et al., 2020).

Riwayat IMS sebelumnya sering menjadi penanda risiko tinggi untuk IMS non-HIV di masa depan, yang menyoroti perlunya konseling yang menekankan perlindungan ganda (PrEP dan Kondom). Studi kohort menunjukkan bahwa pengguna PrEP yang memiliki riwayat IMS di tahun sebelumnya memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk didiagnosis dengan IMS baru (Gonore, Klamidia, Sifilis) selama masa tindak lanjut dibandingkan dengan pengguna PrEP tanpa riwayat IMS (Shu et al., 2019). Hal ini menunjukkan bahwa riwayat IMS lama memprediksi inkonsistensi kondom yang berkelanjutan pasca-PrEP, yang membutuhkan intervensi perilaku yang ditargetkan untuk meningkatkan penggunaan kondom di samping PrEP.

Hubungan Memiliki Pasangan ODHIV dengan Konsistensi Penggunaan Kondom Pada Populasi Kunci yang Memulai Mengakses PrEP

Studi menunjukkan bahwa di antara individu dalam hubungan serodiskordan, penggunaan PrEP seringkali dikaitkan dengan penurunan atau penghentian total penggunaan kondom, karena adanya dua keyakinan kuat: efektivitas PrEP dan konsep Undetectable = Untransmittable (U=U). Sebuah studi kohort prospektif pada pasangan serodiskordan di Amerika Utara menemukan bahwa konsistensi penggunaan kondom menurun secara signifikan pada pasangan yang menggunakan PrEP, terutama jika pasangan ODHIV mereka mencapai status tidak terdeteksi (undetectable) (Liu et al., 2014). Penurunan penggunaan kondom ini dilihat bukan sebagai "kompensasi risiko" negatif, melainkan sebagai pengambilan keputusan rasional berdasarkan perlindungan PrEP dan U=U. Penelitian di Afrika Selatan terhadap perempuan yang berpasangan serodiskordan menunjukkan bahwa setelah memulai PrEP, wanita melaporkan peningkatan hubungan seks tanpa kondom yang signifikan dengan pasangan ODHIV mereka. Mereka merasa aman karena terlindungi oleh PrEP, yang didukung

oleh keinginan untuk mencapai kedekatan dan keintiman tanpa hambatan kondom dengan pasangan tetap mereka (Joseph-davey, 2025).

Keputusan tentang konsistensi penggunaan kondom sangat bergantung pada apakah pasangan ODHIV mereka patuh pada terapi Antiretroviral (ART) dan mencapai viral load tidak terdeteksi. Sebuah tinjauan yang berfokus pada dinamika hubungan pada pengguna PrEP menemukan bahwa ketika pasangan ODHIV telah lama menggunakan ART dan memiliki viral load yang tidak terdeteksi, penggunaan kondom hampir sepenuhnya dihentikan (Sun et al., 2022). PrEP dalam kasus ini bertindak sebagai "jaring pengaman" tambahan di luar perlindungan U=U. Sebaliknya, pada kasus di mana pasangan ODHIV baru memulai ART atau status viral load-nya tidak diketahui atau terdeteksi, pengguna PrEP serodiskordan cenderung mempertahankan konsistensi kondom yang lebih tinggi sebagai perlindungan ganda (Ortblad et al., 2020). Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran akan status virologi pasangan adalah penentu utama.

Meskipun penggunaan kondom cenderung menurun dengan pasangan ODHIV (pasangan tetap), penggunaan kondom tetap dipertahankan atau bahkan ditingkatkan dengan pasangan seksual di luar hubungan serodiskordan (pasangan non-tetap). Beberapa penelitian program PrEP menunjukkan bahwa pengguna yang berada dalam hubungan serodiskordan memiliki kemampuan untuk melakukan diferensiasi risiko mereka mengurangi penggunaan kondom dengan pasangan ODHIV mereka tetapi tetap patuh menggunakan kondom dengan pasangan lain (Pagkas-bather et al., 2021). Ini menunjukkan perilaku pencegahan yang strategis, di mana kondom dipertahankan untuk pencegahan IMS non-HIV dan potensi paparan HIV dari sumber lain.

Hubungan Hasil Pemeriksaan Sifilis dengan Konsistensi Penggunaan Kondom pada Populasi Kunci yang Memulai Mengakses PrEP

Riwayat Sifilis, khususnya pada LSL, sering digunakan sebagai kriteria untuk mengidentifikasi individu yang paling berisiko dan membutuhkan PrEP. Sebuah studi prospektif di Amerika Serikat yang menganalisis faktor-faktor yang mendorong penggunaan PrEP menemukan bahwa riwayat Sifilis dalam 12 bulan terakhir adalah prediktor kuat dan signifikan secara statistik untuk inisiasi dan kepatuhan PrEP (Algarin et al., 2023). Kelompok ini lebih akurat dalam menilai risiko HIV mereka. Penelitian di Tiongkok juga menunjukkan bahwa LSL dengan riwayat infeksi Sifilis memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk bersedia menggunakan PrEP dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat Sifilis (Wang et al., 2018).

Meskipun riwayat Sifilis mendorong penggunaan PrEP, hal itu juga dapat menjadi penanda perilaku seksual berisiko yang berkelanjutan, yang memprediksi penurunan konsistensi kondom setelah pengguna merasa terlindungi oleh PrEP (risk compensation). Studi kohort besar di kalangan pengguna PrEP di San Francisco menemukan bahwa subkelompok dengan riwayat Sifilis atau IMS bakterial lainnya sebelum memulai PrEP, menunjukkan tingkat penurunan penggunaan kondom yang paling tajam selama masa tindak lanjut, dibandingkan dengan pengguna PrEP tanpa riwayat IMS (Montaño et al., 2022). Penurunan ini menunjukkan bahwa PrEP menjadi substitusi utama untuk perlindungan HIV, sementara risiko IMS non-HIV (seperti Sifilis) tetap ada. Tinjauan sistematis menegaskan bahwa pada populasi kunci yang menggunakan PrEP, peningkatan insiden Sifilis pasca-inisiasi PrEP merupakan bukti tidak langsung dari penggunaan kondom yang inkonsisten pada kelompok berisiko tinggi (Aubin et al., 2021). Insiden Sifilis yang tinggi ini sering terjadi pada kelompok yang sudah memiliki riwayat Sifilis sebelumnya, menunjukkan pola perilaku yang menetap.

Hubungan ini menyoroti perlunya strategi pencegahan kombinasi yang efektif, yang tidak hanya mencakup PrEP untuk HIV tetapi juga konseling perilaku untuk meningkatkan penggunaan kondom guna mencegah Sifilis dan IMS lainnya. Sebuah penelitian yang

mengevaluasi praktik risk-management pada pengguna PrEP menyimpulkan bahwa meskipun pengguna Sifilis mengurangi kondom dengan pasangan risiko rendah, mereka yang memiliki riwayat Sifilis yang baru didiagnosis harus menerima konseling yang lebih intensif mengenai pentingnya kondom untuk mencegah re-infeksi Sifilis dan IMS lainnya (Hart et al., 2023).

Analisis Faktor-Faktor Yang Tidak Berhubungan Dengan Konsistensi Penggunaan Kondom

Hasil analisis bivariat dan multivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara konsistensi penggunaan kondom dengan berbagai indikator perilaku seksual berisiko dan status infeksi, termasuk jumlah pasangan seksual (laki-laki maupun perempuan), memiliki pasangan ODHIV, hasil pemeriksaan Sifilis, dan riwayat IMS dalam 3 bulan terakhir. Temuan ini terutama tidak adanya asosiasi yang jelas antara variabel risiko klinis dan konsistensi kondom menggambarkan kompleksitas perilaku pencegahan di lapangan dan memunculkan kebutuhan untuk meninjau kembali asumsi bahwa tingginya risiko otomatis berkorelasi dengan tingginya perlindungan.

Secara teoritis, individu dengan jumlah pasangan seksual yang lebih banyak atau mereka yang memiliki riwayat IMS baru-baru ini seharusnya menunjukkan konsistensi penggunaan kondom yang lebih tinggi sebagai respons adaptif terhadap peningkatan risiko infeksi. Namun, data dari penelitian ini tidak mendukung logika pencegahan risiko tradisional tersebut. Penelitian terdahulu seringkali menemukan bahwa perilaku berisiko tinggi seperti memiliki banyak pasangan seksual (multiple partners) atau seks anal tanpa kondom (unprotected anal intercourse) merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap penyebaran HIV/IMS, dan sering kali secara langsung berhubungan dengan rendahnya konsistensi penggunaan kondom (George et al., 2019). Kegagalan temuan ini dalam menunjukkan asosiasi menunjukkan bahwa faktor-faktor psikososial mungkin lebih dominan daripada variabel demografi perilaku yang sederhana.

Ketiadaan hubungan yang signifikan antara variabel klinis/perilaku dan konsistensi kondom dapat dijelaskan oleh pergeseran fokus pencegahan dari risiko absolut menjadi faktor yang lebih halus, seperti negosiasi dan dinamika hubungan. Studi menunjukkan bahwa keputusan untuk menggunakan kondom seringkali dipengaruhi oleh kepercayaan (trust), keintiman, dan self-efficacy (keyakinan diri dalam menggunakan kondom) (Lichtenstein et al., 2009). Seseorang mungkin memiliki banyak pasangan tetapi menggunakan kondom secara konsisten dengan pasangan kasual, namun gagal menggunakan kondom dengan pasangan tetap yang dicintai, di mana penggunaan kondom dianggap merusak keintiman atau menunjukkan ketidakpercayaan, terlepas dari status risiko atau riwayat IMS masing-masing.

Temuan menyatakan bahwa memiliki pasangan ODHIV atau hasil pemeriksaan Sifilis yang positif tidak berhubungan signifikan dengan konsistensi kondom juga memerlukan kajian mendalam. Dalam konteks pencegahan, kontak dengan pasangan yang terdiagnosis HIV seharusnya meningkatkan kesadaran dan praktik pencegahan, termasuk penggunaan kondom yang konsisten, terutama dalam hubungan serodiskordan (di mana satu pasangan positif dan yang lainnya negatif) (Budiono, 2012). Namun, adanya terapi ART yang efektif kini menghasilkan status Undetectable = Untransmittable, di mana virus tidak dapat ditularkan secara seksual. Keberadaan informasi ini dapat mengurangi persepsi risiko di kalangan pasangan, sehingga mengurangi motivasi untuk menggunakan kondom secara konsisten untuk pencegahan HIV, meskipun kondom tetap esensial untuk mencegah IMS lain.

Alasan lain untuk temuan non-signifikan ini mungkin terletak pada sifat pengukuran data itu sendiri. Sebagian besar penelitian perilaku seksual, termasuk yang mengukur jumlah pasangan dan konsistensi kondom, mengandalkan laporan mandiri (self-report), yang rentan terhadap bias sosial (social desirability bias) (Tremblay et al., 2024). Partisipan mungkin cenderung melaporkan penggunaan kondom yang lebih baik atau jumlah pasangan yang lebih

rendah untuk menyesuaikan diri dengan norma yang diterima secara sosial. Selain itu, definisi "konsistensi" itu sendiri bervariasi; penelitian ini mungkin tidak menangkap perbedaan antara penggunaan kondom yang konsisten dan benar (yang terbukti sangat efektif) dengan penggunaan yang hanya konsisten tetapi dengan kesalahan penggunaan (Wees et al., 2020).

Secara keseluruhan, temuan ini menyimpulkan bahwa fokus intervensi pencegahan IMS dan HIV tidak boleh secara eksklusif didasarkan pada karakteristik risiko perilaku dan klinis yang mudah diukur. Program pencegahan yang akan datang harus bergeser dari sekadar penyediaan informasi dan kondom, menjadi peningkatan self-efficacy dan keterampilan negosiasi kondom dengan pasangan. Penelitian ke depan perlu mengeksplorasi secara kualitatif penghalang psikososial, emosional, dan kontekstual yang sebenarnya memediasi keputusan penggunaan kondom dalam berbagai jenis hubungan, dibandingkan hanya mengandalkan jumlah pasangan atau status infeksi sebagai prediktor utama (Toska et al., 2016)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Analisis Konsistensi Penggunaan Kondom pada Populasi Kunci yang Memulai Mengakses Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) di Kota Palembang, dapat disimpulkan bahwa usia memiliki peran penting dalam menentukan konsistensi penggunaan kondom, di mana terdapat hubungan signifikan antara usia responden dengan perilaku penggunaan kondom dan kelompok usia 15–59 tahun memiliki risiko dua kali lebih besar untuk tidak menggunakan kondom secara konsisten. Sebaliknya, jumlah pasangan seksual laki-laki maupun perempuan tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan konsistensi penggunaan kondom, demikian pula dengan variabel riwayat infeksi menular seksual (IMS) dalam 3 bulan terakhir, memiliki pasangan ODHIV, serta hasil pemeriksaan Sifilis yang juga tidak memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku tersebut. Sementara itu, variabel frekuensi hubungan seksual menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan konsistensi penggunaan kondom, sehingga aktivitas seksual yang lebih sering berkaitan dengan perubahan perilaku penggunaan alat proteksi. Secara keseluruhan, temuan penelitian menegaskan bahwa dari seluruh variabel yang diuji, usia merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi perilaku penggunaan kondom secara konsisten pada populasi kunci yang memulai mengakses PrEP di Kota Palembang

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Universitas Sriwijaya atas segala dukungan akademis, fasilitas, serta lingkungan intelektual yang telah diberikan selama proses penelitian ini berlangsung. Ilmu dan bimbingan yang telah disalurkan oleh segenap staf pengajar dan sivitas akademika bukan hanya menjadi fondasi utama dalam penyelesaian karya ilmiah ini, tetapi juga telah membentuk cakrawala berpikir penulis dalam memahami tantangan kesehatan masyarakat secara lebih mendalam. Semoga kontribusi dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan menjadi wujud nyata pengabdian yang selaras dengan visi Universitas Sriwijaya dalam mencerdaskan kehidupan bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

- Africa, S., Id, A. R., Mhlophe, H., Comins, C., Young, K., Mcingana, M., Id, C. L., Mulumba, N., Baral, S., Hausler, H., & Schwartz, S. (2022). *Persistence on oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) among female sex workers in. 2016–2020.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265434>
- Agustina, S. A. (2019). *HUBUNGAN KOMPONEN HEALTH BELIEF MODEL DENGAN*

UPAYA MELALUI PENGGUNAAN KONDOM. 7(2), 55–62.

- Algarin, A. B., Shrader, C. H., Hackworth, B. T., & Ibanez, G. E. (2023). *Condom use Likelihood within the context of PrEP and TasP among men who have sex with men in Florida: a short report*. 34(3), 294–300. <https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1883515>.Condom
- Aubin, F., Vanhaecke, C., Drobacheff, C., & Pelletier, F. (2021). *Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Infection and New Sexually Transmitted Infections : A Win-Win Opportunity ?* 3(1), 3–5.
- Beauchamp, G., Hosek, S., Donnell, D., Chan, K. C. G., Anderson, P. L., Dye, B. J., Mgodhi, N., Gail, L., Sinead, B., Moretlwe, D., & Celum, C. (2024). The Effect of Disclosure of PrEP Use on Adherence Among African Young Women in an Open - Label PrEP Study : Findings from HPTN 082. *AIDS and Behavior*, 28(5), 1512–1521. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-04175-0>
- Berhe, T. T., & Asfaw, E. A. (2024). *Assessment of acceptance and associated factors of HIV pre-exposure prophylaxis among commercial female sex workers in drop-in centers selected sub-cities of Addis Ababa , Ethiopia*. November, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1462648>
- David, J., Hoenigl, M., Hassan, A., Moore, D. J., Anderson, P. L., Corado, K., Dubé, M. P., Ellorin, E. E., & Blumenthal, J. (2019). *Predictors of Long-Term HIV Pre-exposure Prophylaxis Adherence After Study Participation in Men Who Have Sex With Men*. <https://doi.org/10.1097/qai.0000000000002003>
- Dube, M., Daar, E. S., Corado, K., Milam, J., & Blumenthal, J. (2021). *HHS Public Access*. 24(11), 3192–3204. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02881-7>.Greater
- Hart, T. A., Noor, S. W., Berlin, G. W., Skakoon-, S., Tavangar, F., Tan, D., Lambert, G., Grace, D., Lachowsky, N. J., Jollimore, J., Sang, J., Parlette, A., Lal, A., Apelian, H., Moore, D., Cox, J., & Study, E. (2023). *exposure prophylaxis and bacterial sexually transmitted infections (STIs) among gay and bisexual men*. 167–172. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2021-055381>
- Hojilla, J. C., Vlahov, D., Crouch, P., Freeborn, K., Carrico, A., Francisco, S., States, U., Haven, W., States, U., Francisco, S., States, U., & States, U. (2019). *HHS Public Access*. 22(4), 1096–1099. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-2009-x>.HIV
- Holmes, K. K., Levine, R., & Weaver, M. (2004). *Public Health Reviews Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections*. 008813(03).
- Holt, M., Lea, T., Mao, L., Kolstee, J., Zablotska, I., Duck, T., Allan, B., West, M., Lee, E., Hull, P., Grulich, A., Wit, J. De, & Prestage, G. (2018). Community-level changes in condom use and uptake of HIV pre-exposure prophylaxis by gay and bisexual men in Melbourne and Sydney , Australia : results of repeated behavioural surveillance in 2013 – 17. *The Lancet HIV*, 5(8), e448–e456. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(18\)30072-9](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30072-9)
- Hulstein, S. H., Zimmermann, H. M. L., Court, F. De, Matser, A. A., & Maarten, F. (2022). *Factors Associated With the Intention to Use HIV Preexposure Prophylaxis for Young and Older Men Who Have Sex With Men*. 49(5), 343–352. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001599>
- Id, M. A. M. V. D. E., Wijstma, E. S., Boyd, A., Id, W. J., Id, L. C., Id, P. L. A., Davidovich, U., De, H. J. C., Id, V., Prins, M., Schim, M. F., & Id, V. D. L. (2024). *PLOS MEDICINE Sexual behaviour and incidence of sexually transmitted infections among men who have sex with men (MSM) using daily and Four-year follow-up of the Amsterdam PrEP (AMPrEP) demonstration project cohort*. 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004328>
- Jacenta, L., Id, N., Grulich, A. E., Poynten, I. M., Serwadda, D., Bazaale, J. M., Jin, J., &

- Bavinton, B. R. (2022). *Self-reported and pill count measures of adherence to oral HIV PrEP among female sex workers living in South-Western Uganda*. 544, 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277226>
- Joseph-davey, D. (2025). *Southern African HIV Clinicians Society guideline on pre-exposure prophylaxis to prevent HIV*. 26(1).
- Kabaghe, A. N., Singano, V., Payne, D., Maida, A., Nyirenda, R., Mirkovic, K., Jahn, A., Patel, P., Brown, K., Farahani, M., Kayigamba, F., Tenthani, L., & Ogollah, F. (2023). *Awareness of and willingness to use oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention among sexually active adults in Malawi : results from the 2020 Malawi population-based HIV impact assessment*. 1–8.
- Kemkes. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://perpustakaan.kemkes.go.id/books/pedoman-pelayanan-kontrasepsi-dan-keluarga-berencana/>
- Kemkes. (2023). *Petunjuk Teknis Tatalaksana Program Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP) Oral Untuk Orang Berisiko Tinggi Terinfeksi HIV Di Indonesia*. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://perpustakaan.kemkes.go.id/books/petunjuk-teknis-tatalaksana-program-profilaksis-pra-pajanan-prep-oral-untuk-orang-berisiko-tinggi-terinfeksi-hiv-di-indonesia/>
- Liu, A., Cohen, S., Follansbee, S., Cohan, D., Weber, S., Sachdev, D., & Buchbinder, S. (2014). *Early Experiences Implementing Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Prevention in San Francisco*. 11(3), 1–6. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001613>
- Manguro, G. O., Musau, A. M., Were, D. K., Tengah, S., Wakhutu, B., Reed, J., Plotkin, M., Luchters, S., Gichangi, P., & Temmerman, M. (2022). *Increased condom use among key populations using oral PrEP in Kenya : results from large scale programmatic surveillance*. *BMC Public Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12639-6>
- Mitchell, K. M., Boily, M., Hanscom, B., Moore, M., Todd, J., Paz-bailey, G., Wejnert, C., & Liu, A. (2023). *Articles Estimating the impact of HIV PrEP regimens containing long-acting injectable cabotegravir or daily oral tenofovir disoproxil fumarate / emtricitabine among men who have sex with men in the United States : a mathematical modelling study for HPTN 083*. *The Lancet Regional Health - Americas*, 18, 100416. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100416>
- Montaño, M. A., Dombrowski, J. C., Dasgupta, S., Golden, M. R., Manhart, L. E., Barbee, L. A., Duerr, A., & Khosropour, C. M. (2022). *Differences in STI Risk Comparing PrEP Users and Propensity Score-Matched Historical Controls in a Clinic Setting*. 33(11), 1773–1780. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002281>. Differences
- Ortblad, K. F., Stalter, R. M., Bukusi, E. A., Ngure, K., Mujugura, A., Celum, C., Baeten, J. M., & Heffron, R. (2020). *No Evidence of Sexual Risk Compensation Following PrEP Initiation Among Heterosexual HIV Serodiscordant Couples in Kenya and Uganda*. *AIDS and Behavior*, 24(5), 1365–1375. <https://doi.org/10.1007/s10461-019-02720-4>
- Pagkas-bather, J., Khosropour, C. M., Golden, M. R., Thibault, C., & Dombrowski, J. C. (2021). *Population-Level Effectiveness of HIV Pre-exposure Prophylaxis Among MSM and Transgender Persons With Bacterial Sexually Transmitted Infections*. 87(2), 769–775.
- Putu, L., Dewiyanti, A., & Martha, E. (2025). *ANALISIS PENGGUNAAN PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS (PREP) TERHADAP PERILAKU PENGGUNAAN KONDOM PADA KELOMPOK LAKI-LAKI SEKS DENGAN LAKI-LAKI (SYSTEMATIC REVIEW)*. 9.
- Salbila, I. (2023). *STRATEGI PENCEGAHAN HIV & AIDS : LANGKAH-LANGKAH*. 4, 5630–5639.
- Sun, Z., Gu, Q., Dai, Y., Zou, H., Shen, J., Yang, Y., Jiang, H., Agins, B., Chen, Q., & Li, P.

- (2022). *Increasing awareness of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) and willingness to use HIV PrEP among men who have sex with men : a systematic review and meta-analysis of global data.* 1–112. <https://doi.org/10.1002/jia2.25883>
- Tjahyanto, T., Cita, N., Kusuma, P., Marcella, A., Ariella, G., & Sarijuwita, A. (2024). *PROFILAKSIS PRA-PAJANAN (PPrP) HIV / AIDS PADA LELAKI SEKS LELAKI.* 6(April 2022).
- Tomi, I., Murchu, E. O., Marshall, L., Teljeur, C., Hayes, C., Moran, P., & Ryan, M. (2023). *Oral Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Prevention , Clinical Effectiveness , Safety , Adherence , and Risk Compensation in all Populations.* 12(2), 128–136.
- Wang, B., Peng, X., Liang, B., Fu, L., Tian, T., Liu, J., Li, Y., Li, X., Wang, S., Zheng, W., Xiao, X., Shi, T., Cao, G., Ouyang, L., Wang, Y., Tucker, J., & Tang, W. (2023). *Sexual well- - being among older adults in China (SWELL): protocol for a sectional study multicenter cross- -.* 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067338>
- Wang, X., Bourne, A., Liu, P., Sun, J., Cai, T., Mburu, G., Cassolato, M., Wang, B., & Zhou, W. (2018). *Understanding willingness to use oral pre- exposure prophylaxis for HIV prevention among men who have sex with men in China.* 1–15. <https://doi.org/10.5061/dryad.806382j>
- Yang, D., Chariyalertsak, C., Wongthanee, A., & Kawichai, S. (2013). *Acceptability of Pre-Exposure Prophylaxis among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in.* 8(10), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0076650>