



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph0004>

PERSEPSI REMAJA TENTANG HIV/AIDS PADA ORGANISASI BERBASIS  
KOMUNITAS (OBK) DI KOTA MAKASSAR

<sup>K</sup>Aulia Apriliani<sup>1</sup>, A. Rizki Amelia AP<sup>2</sup>, Arni Rizqiani Rusyidi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi<sup>(K)</sup>: [Auliaapriliani006@gmail.com](mailto:Auliaapriliani006@gmail.com)

[Auliaapriliani006@gmail.com](mailto:Auliaapriliani006@gmail.com)<sup>1</sup>, [kikiarizkiamelia@yahoo.co.id](mailto:kikiarizkiamelia@yahoo.co.id)<sup>2</sup>, [arni\\_mars@yahoo.com](mailto:arni_mars@yahoo.com)<sup>3</sup>  
(082347331256)

ABSTRAK

Penderita HIV/AIDS tertinggi berdasarkan tingkat umur di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019 adalah umur 15-29 tahun dan Kota Makassar menjadi kota dengan angka tertinggipenderita HIV/AIDS sebanyak 430 orang. Dengan tingginya jumlah remaja penderita HIV/AIDS dimungkinkan karena keterbatasan akses informasi yang berdampak pada rendahnya pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi remaja tentang HIV/AIDS pada Organisasi Berbasis Komunitas (OBK) di Kota Makassar Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi* fokus utamanya pada persepsi remaja tentang HIV/AIDS pada Organisasi Berbasis Komunitas (OBK) di Kota Makassar melalui wawancara mendalam (*Indepth Interview*), observasi, dan dokumentasi secara terus-menerus selama wawancara berlangsung. Informan dalam penelitian ini sebanyak 9 orang yang terdiri dari 1 informan kunci, 1 informan pendukung, dan 7 informan biasa yang dilakukan dengan metode *snowball sampling*. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa remaja yang merupakan anggota di UKM MAPHAN Universitas Negeri Makassar menunjukkan persepsi kerentanan bahwa remaja mengetahui risiko terkena penyakit. Persepsi keseriusan menunjukkan bahwa remaja mengetahui keseriusan penyakit yang diderita individu dengan menjelaskan dan menentukan dampak dari resiko dan kondisinya. Persepsi Dorongan untuk bertindak menunjukkan bahwa remaja sudah mengetahui dorongan untuk melakukan upaya pencegahan kepada masyarakat dengan menjelaskan serta memberikan kesadaran kepada masyarakat. Persepsi manfaat menunjukkan bahwa remaja sudah mengetahui manfaat dalam melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS dengan menentukan tindakan yang dilakukan untuk mencegah penyakit serta manfaat yang dirasakan. Persepsi hambatan menunjukkan bahwa remajadapat menjelaskan yang menjadi hambatan dalam melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS melalui dampak yang terjadi ketika tidak melakukan upaya tersebut.

Kata kunci : HIV/AIDS; ODHA; remaja; persepsi

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas  
Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Phone :**

+62 853 9504 1141

**Article history :**

Received 10 June 2020

Received in revised form 16 June 2020

Accepted 16 June 2020

Available online 25 June 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*The highest HIV/AIDS sufferers by age level in South Sulawesi Province in 2019 are aged 15-29 years and Makassar City is the city with the highest number of HIV/AIDS sufferers with 430 people. With the high number of adolescents suffering from HIV/AIDS it is possible because of limited access to information which has an impact on the low knowledge of adolescents about HIV/AIDS. The purpose of this study was to determine adolescent perceptions about HIV/AIDS in Community Based Organizations (OBK) in Makassar City in 2020. The type of research used is qualitative with a phenomenological approach focusing primarily on adolescent perceptions about HIV/AIDS in Community Based Organizations (OBK) in Makassar City through in-depth interviews (indepth interview), observation, and documentation on an ongoing basis throughout the study. There were 9 informants in this study consisting of 1 key informant, 1 supporting informant, and 7 regular informants who were conducted using the snowball sampling method. From the results of the study, it was found that adolescents who are members of UKM MAPHAN Makassar State University showed a perception of vulnerability that adolescents know the risk of disease. The perception of seriousness shows that adolescents know the seriousness of an individual's illness by explaining and determining the impact of the risks and conditions. Perception Encouragement to act shows that adolescents already know the urge to make prevention efforts to the community by explaining and providing awareness to the community. Perception of benefits shows that adolescents already know the benefits of HIV/AIDS prevention efforts by determining the actions taken to prevent disease and the perceived benefits. Perception of barriers shows that adolescents can explain the obstacles in carrying out efforts to prevent HIV/AIDS through the impact that occurs when not making these efforts. Adolescents can explain the perception of vulnerability to the risk of HIV/AIDS, seriousness in dealing with HIV/AIDS, encouragement to act in efforts to prevent HIV/AIDS and the perceived obstacles when making these efforts. Perception of barriers shows that adolescents can explain the obstacles in carrying out efforts to prevent HIV/AIDS through the impact that occurs when not making these efforts. Adolescents can explain the perception of vulnerability to the risk of HIV/AIDS, seriousness in dealing with HIV/AIDS, encouragement to act in efforts to prevent HIV/AIDS and the perceived obstacles when making these efforts. Perception of barriers shows that adolescents can explain the obstacles in carrying out efforts to prevent HIV/AIDS through the impact that occurs when not making these efforts.*

Keywords: HIV/AIDS; PLWHA; teenager; perception

---

**PENDAHULUAN**

*Acquired Immune Deficiency syndrome (AIDS)* dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV.<sup>1</sup>

HIV terutama menular melalui kontak langsung darah/cairan tubuh yang terinfeksi virus yang didapat melalui hubungan seks, penularan dari ibu ke anak ataupun melalui transfusi darah. Pada kurun waktu 1990-an dan awal 2000-an, epidemi HIV/AIDS di Indonesia terbanyak terjadi karena penggunaan Narkotika dan Penggunaan Zat Aditif lainnya suntik (NAPZA). Tetapi, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di masa depan, transmisi penularan HIV/AIDS lebih banyak terjadi di kalangan perempuan risiko rendah. Perempuan risiko rendah artinya perempuan pada populasi umum yang tertular melalui hubungan seksual dari pasangan yang terinfeksi. Hal ini diperkuat dengan laporan Kemenkes RI tahun 2016 yang menunjukkan bahwa secara nasional jumlah infeksi HIV/AIDS melalui jarum suntik adalah sebesar 1.348 orang sedangkan melalui heteroseksual adalah 8.922 orang.<sup>2</sup>

HIV/AIDS di dunia masih terus meningkat dengan pesat. WHO (2016) mengatakan bahwa sekitar 70 juta orang di dunia sudah terinfeksi virus HIV dan sekitar 35 juta orang meninggal karena virus HIV. Secara global pada akhir tahun 2016 sekitar 36,7 juta (30,8-42,9 juta) orang hidup dengan HIV. Diperkirakan angka prevalensi pada dewasa berusia 15-49 tahun sekitar 0,8% (0,7-0,9%) diseluruh dunia

---

hidup dengan HIV/AIDS.<sup>3</sup>

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara dan pada tahun 2017 menduduki peringkat pertama yang diestimasikan sebagai penyumbang ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) terbanyak di Asia Tenggara yaitu sebesar 630.000 jiwa yang kemudian disusul oleh negara Thailand sebesar 440.000 jiwa. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 mengalami kenaikan tiap tahunnya. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Desember 2017 sebanyak 280.623 jiwa.

Hasil estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS pada umur >15 tahun di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 785.821 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 90.915 orang dan kematian sebanyak 40.349 orang. Menurut jenis kelamin, penderita HIV/AIDS pada laki-laki masih lebih besar dibandingkan perempuan. HIV positif pada laki-laki sebesar 63,3% dan pada perempuan sebesar 36,7%. Sedangkan penderita AIDS pada laki-laki sebesar 67,9% dan pada perempuan sebesar 31,5%. Proporsi HIV/AIDS terbesar masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun) yang dibagi dalam tiga golongan umur yaitu 15-19 tahun (3,7%), 20-24 tahun (17,3%), dan 25-49 tahun (69,3%). Meningkatnya jumlah remaja penderita HIV dan AIDS dimungkinkan karena keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan yang berdampak pada rendahnya pengetahuan tentang HIV dan AIDS yang benar.<sup>4</sup>

Dari data awal yang didapatkan angka penderita HIV/AIDS tertinggi berdasarkan tingkat umur di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019 adalah umur 15-29 tahun dengan presentase 36,4%, umur 30-39 tahun dengan presentase 34,5% dan >39 dengan presentase 29,1%. Sedangkan angka penderita HIV di Kota Makassar sebanyak 336 orang dan angka penderita AIDS sebanyak 94 orang dan angka penderita HIV/AIDS sebanyak 430 orang yang merupakan Kota dengan angka penderita tertinggi di Sulawesi Selatan.<sup>5</sup>

Unit Kegiatan Mahasiswa Peduli HIV/AIDS dan NAPZA (UKM MAPHAN) Universitas Negeri Makassar yaitu Lembaga Kemahasiswaan Tingkat Fakultas merupakan Organisasi berbasis Komunitas (OBK) yang bergerak dalam bidang penanggulangan penyebaran HIV/AIDS. Minat Mahasiswa dalam organisasi ini sangat besar terhadap HIV/AIDS karena dapat menyalurkan serta membuktikan kepedulian dan dapat menambah pengetahuan seputar HIV/AIDS. Organisasi berbasis komunitas mempunyai kemampuan lebih yang membuatnya berada dalam posisi strategis untuk merespon masalah HIV/AIDS. Beberapa kelebihan dari OBK pertama adalah mereka lebih memahami kebutuhan komunitas yang mereka layani, karena mereka sendiri adalah bagian dari komunitas tersebut, mereka dapat menjembatani kebutuhan masyarakat dengan penyedia layanan dari pemerintah. Kedua, OBK memiliki kemampuan yang lebih dalam menjangkau kelompok-kelompok masyarakat yang terisolir secara sosial maupun geografis karena stigma dan marginalisasi. Ketiga, bentuk organisasi berbasis komunitas yang bersifat fleksibel, tidak terikat birokrasi yang dapat memudahkan mereka menyesuaikan pendekatan kepada masyarakat lokal, termasuk pendekatan-pendekatan inovatif. Keempat, OBK dapat bekerja secara efisien karena banyak kegiatannya didukung oleh sumber daya yang sifatnya sukarela.<sup>6</sup>

Menurut teori HBM, persepsi dipengaruhi oleh subyektif seseorang, seperti persepsi seseorang

tentang kerentanan (*perceived susceptibility*) terhadap resiko terkena penyakit dalam hal ini HIV/AIDS; persepsi seseorang terhadap keseriusan (*perceived severity*) terhadap suatu penyakit; persepsi manfaat (*perceived benefit*) terhadap upaya pencegahan penyakit; persepsi hambatan (*perceived barriers*) yang dirasakan dalam melakukan upaya pencegahan dan persepsi dorongan untuk bertindak (*cues to action*) terhadap perilaku pencegahan. Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui persepsi remaja tentang HIV/AIDS pada Organisasi Berbasis Komunitas (OBK) di Kota Makassar.

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengetahui persepsi remaja tentang HIV/AIDS pada Organisasi Berbasis Komunitas (OBK) di Kota Makassar Tahun 2020 . Penelitian ini dilakukan di UKM MAPHAN Universitas Negeri Makassar pada bulan Maret-Mei 2020 dengan teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung. Pengecekan keabsahan hasil penelitian berdasarkan triangulasi yaitu sumber data dan waktu. Sumber data dalam penelitian ini yaitu orang-orang yang bersedia memberikan informasi (informan) sebanyak 9 orang yang terdiri dari 7 informan biasa, 1 informan pendukung, dan 1 informan kunci. Data yang didapatkan dari informan diolah secara manual kemudian diklasifikasi dan direduksi lalu disajikan dalam bentuk kata-kata atau narasi secara ilmiah. Analisis data dilakukan dengan cara kualitatif yaitu pengelompokan hasil wawancara.

## HASIL

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah anggota di UKM MAPHAN diantaranya berasal dari fakultas Teknik sebanyak 3 orang tahun angkatan 2014, 2015 dan 2018. Sedangkan informan dari fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) sebanyak 3 orang tahun angkatan 2017. Informan dari fakultas Ilmu keolahragaan sebanyak 1 orang tahun angkatan 2017, dan informan dari fakultas Ilmu sosial sebanyak 1 orang tahun angkatan 2017 dan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Seluruh Informan dalam penelitian ini sebanyak 9 orang.

Dalam penelitian ini peneliti memaparkan rangkuman dari jawaban informan mengenai persepsi remaja tentang HIV/AIDS yang meliputi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi dorongan untuk bertindak, persepsi manfaat dan persepsi hambatan.

### Persepsi Kerentanan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai siapa saja yang rentan untuk terkena HIV/AIDS adalah pasangan heteroseksual, homoseksual dan ibu rumah tangga yang berisiko tertular dari pasangannya. Seperti terlihat pada kutipan wawancara berikut:

*“Salah satunya yaitu PSK sangat rentan untuk terinfeksi HIV ketika dalam bekerja mereka tidak menggunakan kondom, yang kedua ibu rumah tangga juga sangat rentan untuk tertular HIV karna kita tidak tahu apakah suaminya setia dengan dia atau diluar sana mereka sering belanja e belanja psk dsb,*

*dan tak lupa pula waria juga rawan untuk terjangkit HIV” (ZI, 27 April 2020)*

Informan menjelaskan bahwa yang rentan untuk terinfeksi HIV adalah Pekerja Seks Komersial (PSK) yang tidak menggunakan alat pengaman saat berhubungan seks dengan pelanggannya, selanjutnya ibu rumah tangga yang juga rentan untuk terinfeksi yang ditularkan oleh suaminya sendiri dan juga waria atau pasangan LGBT juga rawan untuk terinfeksi HIV.

### **Persepsi Keseriusan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa HIV/AIDS itu berbahaya karena HIV dapat membunuh jenis sel kekebalan tubuh tertentu yang akhirnya membuat rentan untuk terkena infeksi dan dapat menyebabkan komplikasi penyakit.

*“Menurut saya HIV itu berbahaya cuma tidak mematikan ketika berada di posisi sudah berada di tahap AIDS baru itu sangat berbahaya bisa mematikan karena ketika berada di tahap AIDS itu e segala jenis penyakit itu sudah muncul jadi ketika orang HIV diusahakan tidak sampai ke tahap AIDS jadi itu ketika orang sudah diketahui HIV diusahakan diberikan HRV untuk dikonsumsi supaya bisa menekan virus-virus yang ada didalam tubuhnya” (JS, 27 April 2020)*

Informan menjelaskan bahwa HIV itu berbahaya tetapi tidak mematikan, sedangkan ketika sudah berada di tahap AIDS itu baru sangat berbahaya dan menyebabkan kematian karena pada tahap tersebut ODHA dapat terserang berbagai penyakit lainnya yang dapat menyebabkan komplikasi, sehingga disarankan ketika tahap HIV untuk diberikan HRV untuk dikonsumsi agar dapat menekan virus-virus yang ada didalam tubuhnya.

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh ODHA yang mengatakan bahwa HIV/AIDS berbahaya karena orang yang terkena HIV/AIDS harus mengkonsumsi obat seumur hidup, jika tidak cepat diberikan obat dapat menyebabkan kematian.

*“Iya berbahaya iya karna itu membuat orang seumur hidup minum obat dan bisa menyebabkan kematian kalau tidak diobati dek, kalau tidak cepat diobati menyebabkan kematian” (ACO, 19 April 2020)*

### **Persepsi Dorongan Untuk Bertindak**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai apa saja upaya yang dapat dilakukan kepada masyarakat mengenai tindakan pencegahan HIV/AIDS adalah dengan memberikan penyuluhan atau sosialisasi ke masyarakat mengenai bagaimana cara penularan dari HIV/AIDS, bagaimana dampak dari HIV/AIDS dan tindakan pencegahan dari HIV/AIDS.

*“Kalau dari UKM MAPHAN sendiri upaya-upaya yang dilakukan itu juga yang pertama itu kami melakukan penyuluhan e penyuluhan baik ke masyarakat maupun kepada e pelajar terus kami juga melakukan social experiment jadi social experiment ini kami langsung ke terjun ke masyarakat kami biasa door to door menyampaikan informasi mengenai HIV/AIDS maupun narkoba e kami juga melakukan kegiatan-kegiatan seminar e di kegiatan seminar ini kami mengundang pemateri-pemateri agar dapat menyampaikan segala sesuatunya tentang e HIV/AIDS” (SI, 20 April 2020)*

Informan menjelaskan bahwa di UKM MAPHAN upaya yang dilakukan kepada masyarakat mengenai tindakan pencegahan HIV/AIDS dengan melakukan penyuluhan baik ke masyarakat maupun kepada pelajar, melakukan *social experiment* dengan langsung turun ke masyarakat sekitar seperti door to door menyampaikan informasi mengenai HIV/AIDS maupun narkoba, melakukan kegiatan seminar



dengan mengundang pemateri yang dapat menyampaikan informasi terkait dengan HIV/AIDS.

### **Persepsi Manfaat**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai apa manfaat dari melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS tersebut dilakukan agar terhindar pergaulan bebas terhindar dari penyakit yang diakibatkan dari pergaulan bebas salah satunya HIV/AIDS.

*“Selain kita terhindar dari pergaulan-pergaulan yang kurang baik dalam tatanan lingkungan hidupnya kita menghindarkan kita dari beberapa penyakit dan bahkan pergaulan-pergaulan yang tidak baik” (DH, 11 April 2020)*

Informan menjelaskan bahwa manfaat ketika melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS agar dapat terhindar dari pergaulan-pergaulan yang kurang baik dan menghindarkan diri dari penyakit yang diakibatkan oleh pergaulan bebas.

### **Persepsi Hambatan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hambatan/kesulitan apa yang dirasakan dalam melakukan upaya tindakan pencegahan HIV/AIDS kepada masyarakat ketika memberikan penyuluhan atau sosialisasi kurang mendapatkan respon dari masyarakat setempat. Beberapa dari masyarakat maupun pelajar saat diberikan penyuluhan masih menganggap informasi ini tidak terlalu penting karena belum memahami cara penularan HIV atau cara terinfeksi virus tersebut yang masih tergolong susah sehingga masih meremehkan virus ini.

*“Kurang respon dari masyarakat maupun siswa misalnya kita melakukan penyuluhan di beberapa daerah e dimana daerah tersebut bukan daerah perkotaan ada beberapa respon masyarakat yaitu seperti e bahwa e di daerah mereka tidak terlalu membutuhkan penyuluhan mengenai HIV/AIDS karena di daerah mereka e tidak ada yang terjangkit HIV seperti itu ” (FF, 14 April 2020)*

Informan menjelaskan bahwa kurangnya respon dari masyarakat pada saat melakukan penyuluhan seperti di daerah yang jauh dari perkotaan, masyarakat disana beranggapan didaerahnya tidak membutuhkan penyuluhan terkait HIV/AIDS karena merasa orang sekitarnya belum ada yang terjangkit HIV/AIDS.

## **PEMBAHASAN**

### **Persepsi Kerentanan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini dapat menjelaskan kemungkinan seseorang tentang terjadinya dampak yang bisa timbul dari suatu penyakit.

Menurut Tika Surya Atmaja dari Forum LSM Peduli AIDS, urutan orang-orang yang rentan tertular adalah pasangan heteroseksual, homoseksual, bayi yang tertular dari ibu dan pengguna jarum suntik. Ibu rumah tangga juga termasuk salah satu yang berisiko tertular dari pasangannya.<sup>7</sup>

Menurut Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan RI (2008) Pola epidemi HIV dan AIDS di Indonesia cenderung sama dengan Negara-negara lain yang telah terlebih dahulu dilanda penyakit ini. Pada fase awal penyebarannya melalui kelompok homoseksual kemudian diikuti pada mereka yang melakukan perilaku berisiko tinggi seperti penaja seks serta pelanggannya yang merupakan “populasi

antara” menuju populasi umum. Sejak beberapa tahun terakhir, melalui kegiatan surveilans epidemiologi dan penelitian-penelitian terlihat kecenderungan peningkatan sangat cepat diantara para pengguna NAPZA suntik (IDU). Tendensi pemakaian jarum suntik secara bergantian pada pemakai NAPZA suntik mengakibatkan semakin meningkatnya penyebaran HIV dan AIDS. Perempuan dan anak perempuan telah dibuat rentan terhadap infeksi HIV dan AIDS oleh ketimpangan dan faktor politik hukum, sosial, ekonomi dan keamanan. Perempuan tertular HIV umumnya karena kurangnya informasi dan pengetahuan mereka tentang HIV dan AIDS ataupun kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan HIV. Selain itu, secara biologis perempuan lebih berisiko untuk tertular HIV jika melakukan hubungan seksual tanpa kondom dibandingkan dengan laki-laki. Ironisnya, perempuan sulit melindungi dirinya dari infeksi HIV karena pasangan seksualnya enggan menggunakan kondom.<sup>8</sup>

### **Persepsi Keseriusan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini dapat menjelaskan bahwa penyakit tersebut dapat berlanjut ke tingkat keparahan yang lebih serius.

Menurut BBPPKS Makassar bahwa bagian yang paling menakutkan adalah apabila HIV berkembang menjadi AIDS. Penderita akan mengalami berbagai masalah kesehatan dari tahap ringan hingga berat. Butuh waktu yang lama dari perubahan infeksi HIV menjadi AIDS, tapi pada dasarnya tidak ada waktu pasti untuk setiap penderita. Penderita dengan sistem kekebalan tubuh yang bagus mungkin membutuhkan waktu yang lebih lama dari infeksi HIV ke AIDS.<sup>9</sup>

Menurut Nopembri & Sumaryoto (2017) bahaya besar penyakit HIV/AIDS, yaitu: AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang mudah menular dan mematikan. Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia, dengan akibat turunnya/hilangnya daya tahan tubuhnya sehingga mudah terjangkit dan meninggal karena penyakit infeksi, kanker lainnya. Dan sampai saat ini belum ditemukan vaksin pencegahnya atau obat untuk penyembuhannya. Kematian, Menurut perhitungan WHO tidak kurang dari 3 orang di seluruh dunia terkena infeksi virus AIDS setiap menitnya. Dan yang mengerikan adalah jumlah penderita 70% adalah kalangan pemuda/usia produktif. Serangan bagi anak muda, Kelompok resiko tinggi terjangkitnya penyakit bahaya ini adalah homoseksual, heteroseksual, promiskuitas (perkawinan lebih dari satu), penggunaan jarum suntik pecandu narkotik dan *free sex* serta orang-orang yang mengabaikan nilai-nilai moral, etik, dan agama (khususnya para remaja / generasi muda usia 13-25 tahun). Tidak bermoral, Pola dan gaya hidup berat sebagai konsekuensi modernisasi, industrialisasi, dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, telah menyebabkan perubahan-perubahan nilai kehidupan yang cenderung mengabaikan nilai-nilai moral, etik, dan agama, termasuk nilai-nilai hubungan seksual antar individu. Permasalahan lain yang berdampak sangat tinggi bagi penularan virus AIDS adalah remaja yang meninggalkan rumah tanpa izin dan menjadi anak jalanan, dan tuna susila melakukan seksual aktif dan pecandu narkoba secara bebas dan tidak menjaga kebersihan / kesehatannya. Bunuh diri, Jika seorang menderita penyakit ini, maka akan menimbulkan depresi yang mendalam, semangat hidup rendah dan hilang kepercayaan diri. Permasalahan ini telah banyak memakan korban jiwa, sebab dari mereka-mereka yang terjangkit penyakit ini selalu mengakhiri

penyakit yang di deritanya dengan bunuh diri. Gila, Orang yang hilang kepercayaan diri, banyak di jauhi orang karena penyakit yang diderita terus dibiarkan maka akan menyebabkan kegilaan alias tidak mempunyai kesadaran normal.<sup>10</sup>

### **Persepsi Dorongan untuk bertindak**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini dapat menjelaskan tindakan yang dibutuhkan oleh seseorang untuk berperilaku agar dapat mencegah terjadinya suatu penyakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggina, Lestari & Zairil (2019) Pemberian informasi yang komprehensif tentang HIV/AIDS kepada tokoh masyarakat menjadi sangat penting dilakukan oleh petugas kesehatan, agar tokoh masyarakat dapat menularkan dan menyebarkan informasi yang benar kepada masyarakat, termasuk tentang menghilangkan stigma terhadap ODHA.<sup>11</sup>

Menurut Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia, upaya pencegahan HIV/AIDS diantaranya: Upaya pencegahan adalah dengan meningkatkan keterampilan (*skill*) dan pengetahuan (*knowledge*) dengan cara/metode yang sesuai dengan kepercayaan dan budaya masyarakat setempat. Penyebaran pengetahuan melalui pendidikan formal dan non formal merupakan salah satu alternatif yang dipilih. Upaya peningkatan pengetahuan selama ini dikenal dengan istilah KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Suryani & Poncorini (2017) Berbagai solusi permasalahan HIV dan AIDS yang dapat dilakukan diantaranya melaksanakan bimbingan sosial, pemberian konseling, dan pelayanan sosial termasuk pelayanan kesehatan sebagai langkah untuk mengantisipasi agar kematian akibat HIV dapat dihindari serta upaya untuk meningkatkan harapan hidup.<sup>12</sup>

### **Persepsi Manfaat**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini dapat menjelaskan manfaat yang dirasakan seseorang yang kemudian mampu merubah perilakunya karena manfaat yang dirasakan oleh dirinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahakbauw (2016) *Health belief model* adalah teori yang diuraikan dalam usaha mencari cara menerangkan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan. Menurut teori ini, kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu ancaman yang dirasakan serta sakit atau luka dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian. Penilaian pertama adalah ancaman yang dirasakan terhadap resiko yang muncul. Hal ini mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir penyakit atau kesakitan betul-betul merupakan ancaman kepada dirinya. Asumsinya adalah bahwa bila ancaman yang dirasakan tersebut meningkat maka perilaku pencegahan juga akan meningkat. Keyakinan seseorang terhadap kesehatan dialaminya sangat mempengaruhi cara berfikirnya dalam melihat kehidupan dan bagaimana menjalani hidup lebih berarti bagi dirinya maupun orang lain. Hal ini terkait dengan bagaimana ODHA memaknai kehidupannya dan meningkatkan kualitas hidup dengan berpikir positif



dalam menjalani hidup sehari-hari.<sup>13</sup>

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam teori Health Belief Model disebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan perilaku pencegahan karena adanya persepsi individu terhadap besarnya kegawatan suatu penyakit yang menyerangnya. Apabila seseorang menganggap bahwa penyakit tersebut bukan penyakit yang gawat maka mereka cenderung tidak melakukan perilaku pencegahan.<sup>14</sup>

Menurut penelitian Wulandari (2017) Dalam teori Health Belief Model dijelaskan bahwa persepsi positif perilaku pencegahan (*perceived benefits*) merupakan penilaian individu mengenai keuntungan yang didapat dengan mengadopsi perilaku kesehatan yang disarankan. Seseorang akan merasa bahwa tindakan tersebut dapat memberikan banyak manfaat jika menurutnya dapat mereduksi kemungkinan ia dapat menderita penyakit (*susceptibility*) dan keseriusan dampak penyakit tersebut terhadap kehidupannya.

Menurut Imron (2012) remaja dapat mengambil keputusan apakah memang dia menginginkan atau tidak dengan pikiran yang sehat, karena remaja sudah mengetahui dampak positif negatifnya. Remaja akan menghindari situasi-situasi yang membuat remaja terpaksa atau dipaksa untuk melakukan hubungan seksual. Seringkali, dalam suatu proses berpacaran, remaja diminta oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual dengan alasan saling mencintai dan untuk membuktikan cinta tersebut kepada pasangan. Remaja yang memahami informasi tentang kesehatan reproduksi dengan baik akan mampu menolak jika dipaksa oleh pasangannya untuk melakukan hubungan seksual. Remaja yang mempunyai pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat berhati-hati dalam melangkah.<sup>15</sup>

### **Persepsi Hambatan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini dapat menjelaskan hambatan yang dirasakan oleh seseorang bahwa itu dapat merugikan dirinya dan dapat berperan sebagai penghambat seseorang untuk melakukan sebuah perubahan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suciati, Mujiati & Novianti (2018) salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan perlakuan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS. Stigma berasal dari pemikiran seseorang atau dalam skala lebih luas adalah pemikiran masyarakat yang mempercayai bahwa orang dengan HIV/AIDS adalah individu dengan perilaku amoral yang tidak dapat diterima oleh masyarakat secara sosial. Stigma terhadap ODHA terlihat dengan sikap sinis, perasaan ketakutan yang berlebihan dan pengalaman negatif terhadap ODHA. Bahkan tidak sedikit yang beranggapan bahwa ODHA layak untuk mendapatkan hukuman akibat perbuatannya sendiri dan hukuman itu adalah eksklusi secara sosial (pengucilan secara sosial).

Tingginya penolakan masyarakat dan lingkungan akan kehadiran orang yang terinfeksi HIV/AIDS menyebabkan sebagian ODHA hidup dengan menyembunyikan statusnya. Tingginya stigma negatif terhadap HIV/AIDS juga berdampak besar pada program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS termasuk kualitas hidup ODHA. Dalam hal penjangkauan misalnya sebagai salah satu program

pencegahan, stigma terhadap ODHA yang sangat negatif membuat banyak pengguna jarum suntik dan pekerja seks yang berpotensi terinfeksi HIV/AIDS menghindar dan menolak untuk dilakukan test VCT karena takut mendapatkan sanksi sosial jika didiagnosa ODHA, padahal semakin cepat diketahui jika seseorang terinfeksi HIV/AIDS maka kualitas hidupnya dapat ditingkatkan dengan pengobatan yang tepat.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Perspsi remaja tentang HIV/AIDS menurut teori *Health Belief Model* (HBM) tentang faktor kerentanan yang sudah dapat menjelaskan kemungkinan seseorang melihat dampak yang timbul dari penyakit. Faktor keseriusan dimana remaja dapat bahwa penyakit tersebut dapat berlanjut ke tingkat keparahan yang lebih serius. Faktor dorongan dimana remaja sudah dapat menjelaskan tindakan yang dibutuhkan oleh seseorang untuk berperilaku agar dapat mencegah terjadinya suatu penyakit. Faktor manfaat dimana remaja dapat menjelaskan manfaat yang dirasakan seseorang yang kemudian mampu merubah perilakunya karena manfaat yang dirasakan oleh dirinya. Faktor hambatan dimana remaja dapat menjelaskan hambatan yang dirasakan oleh seseorang bahwa itu dapat merugikan dirinya dan dapat berperan sebagai penghambat seseorang untuk melakukan suatu perubahan. Saran bagi remaja diharapkan para remaja lebih aktif dalam mencari informasi tentang HIV/AIDS dari berbagai media yang ada, agar terhindar dari resiko-resiko terjadinya HIV/AIDS. Bagi masyarakat membutuhkan edukasi tentang HIV/AIDS seperti bagaimana cara penularan yang benar, dampak dan cara pencegahan dari HIV/AIDS sehingga masyarakat dapat menerima keberadaan ODHA disekitarnya dan menghilangkan stigma dan diskriminasi yang terjadi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) serta dapat memberikan dukungan kepada ODHA berupa motivasi dan semangat hidup dan tidak menjauhi secara sosial ODHA.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Saktina PU, Satriyasa BK. Karakteristik Penderita AIDS Dan Infeksi Oportunistik Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Juli 2013 Sampai Juni 2014. *J Med*. 2017;6.
2. Silitonga HTH. Perilaku ODHA Pengguna Jarum Suntik Dan Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Transmisi HIV/AIDS. *J Kedokt Mulawarman*. 2018;5.
3. Kesumawati R, Ibrahim K, Witdiawati W. Literasi Kesehatan Orang dengan HIV/AIDS. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2019;5.
4. Ditjen P2P RI PLK. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia. Jakarta; 2018.
5. Dinkes Sulsel. Profil Kesehatan Kota Makassar. Makassar; 2019.
6. Suciati R, Mujiati, Novianti. Kendala Organisasi Berbasis Komunitas dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS: Studi Kasus pada Dua LSM Peduli AIDS di Jakarta. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat*. 2018;2.
7. CNN Indonesia. Mereka yang Rentan Tertular Virus HIV. *Safir Makkl [Internet]*. 2018 Dec; Available from: <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20181201233257-255-350433/mereka->

yang-rentan-tertular-virus-hiv

8. Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan RI. Pemberdayaan Perempuan dalam Pencegahan Penyebaran HIV-AIDS. 2008;
9. Irmansyah, S.ST. MS. Bahaya HIV AIDS Bagi Tubuh Penderitanya. BBPPKS Makassar [Internet]. 2020 Jan; Available from: <https://bbppksmakassar.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=204>
10. Nopembri S, Sumaryoto. Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan. In: Edisi Revi. Jakarta: Pusat Kurikulum dan Perbukuan, Balitbang Kemendikbud; 2017.
11. Anggina Y, Lestari Y, Zairil. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penanggulangan HIV/AIDS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018. J Kesehat Andalas. 2018;8.
12. Wulandari YA, Suryani N, Poncorini E. Health Belief Model: Health Preventive Behavior of Sexually Transmitted Infection in Female Sex Workers in Surakarta. J Heal Promot Behav. 2017;1.
13. Rahakbauw N. Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). J Ilmu Kesejaht Sos. 2016;3.
14. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Notoatmodjo S, editor. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
15. Imron A. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. In Yogyakarta: PT. Ar-Ruzz Media; 2012.