

**Lisma Natalia Br Sembiring<sup>1\*</sup>**

Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Jayapura

[lisma.natalies@gmail.com](mailto:lisma.natalies@gmail.com)

**Fenska Narly Makualaina<sup>2</sup>**

Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Jayapura

[lisma.natalies@gmail.com](mailto:lisma.natalies@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Masa remaja adalah masa keinginan untuk mencoba melakukan berbagai macam hal tanpa memikirkan baik buruknya. Penularan HIV/AIDS pada remaja berpotensi sangat tinggi dimana usia remaja sudah mulai terjadi penyimpangan seksual yang merupakan salah satu penyebab terinfeksi HIV/AIDS. Setelah terinfeksi remaja mengalami berbagai kendala. **Tujuan:** untuk bagaimana HIV/AIDS pada remaja di Puskesmas Sentani Papua **Metode:** Jenis penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam (in-depth interview) dengan metode purposive sampling pada tiga orang informan. **Hasil:** ditemukan lima tema yaitu (1) penularan HIV/AIDS melalui seks bebas, (2) dampak fisik gejala apa yang dialami pada awal terinfeksi HIV/AIDS adalah demam, sariawan, penyakit kelamin infeksi menular seksual (IMS), penyakit kulit, dan penurunan berat badan (3) dampak psikologis yang terjadi perubahan seperti menangis sedih, takut, penolakan, depresi, mencoba bunuh diri, khawatir, menyendiri, dan mencoba mengakhiri hidup (4) dukungan sosial persepsi masyarakat terhadap HIV/AIDS antara lain takut, malu, sedih, mengisolasi diri, depresi dan mencoba mengakhiri hidup. Interaksi remaja dengan lingkungan mulai menjadi menarik diri, takut, curiga dan khawatir (5) dampak spiritual dengan melakukan aktivitas seperti berdoa dan membaca kitab suci (Alkitab). **Kesimpulan:** HIV/AIDS pada remaja disebabkan seks bebas dan berpengaruh pada psikologis, sosial dan spiritual

**Kata Kunci:** HIV/AIDS; Remaja

### ABSTRACT

*Background: Adolescence is a time of desire to try doing various things without thinking about the pros and cons. Transmission of HIV/AIDS in adolescents has a very high potential where adolescents have started to experience sexual deviations which are one of the causes of HIV/AIDS infection. After being infected, adolescents experience various obstacles. Objective: to explore how adolescents with HIV/AIDS in Sentani Papua Public Health Center Method: The type of qualitative research uses in-depth interviews with purposive sampling method on three*

*informants. Results: five themes were found, namely (1) transmission of HIV/AIDS through free sex, (2) physical impacts of symptoms experienced at the beginning of HIV/AIDS infection are fever, canker sores, sexually transmitted diseases (STIs), skin diseases, and weight loss (3) psychological impacts that occur changes such as crying sadly, fear, rejection, depression, trying to commit suicide, worry, being alone, and trying to end one's life (4) social support community perception of HIV/AIDS including fear, shame, sadness, isolating oneself, depression and trying to end one's life. The interaction of adolescents with the environment begins to become withdrawn, afraid, suspicious and worried (5) spiritual impacts by doing activities such as praying and reading the holy book (Bible). Conclusion: HIV/AIDS in adolescents is caused by free sex and has an impact on psychological, social and spiritual*

*Keywords: HIV/AIDS; Adolescents*

## **Pendahuluan**

Masa remaja adalah masa pubertas yang berhubungan dengan perkembangan psikologis dimana pada usia remaja mengalami perkembangan seksual. Perkembangan seksual tersebut sangat erat dengan kesehatan reproduksi yang berpotensi untuk terjadinya penularan HIV/AIDS. Bila seseorang terinfeksi HIV/AIDS akan mengalami penurunan kekebalan tubuh yang akan berdampak pada psikologis, sosial seseorang.

Menurut (Srinatania & Citra Karlina, 2021) seorang remaja yang terinfeksi HIV/AIDS mengalami stress, merasa tidak ada lagi dukungan dari keluarga dan teman-temannya, mulai tampak murung, merasa malu, merasa bersalah, dan sampai ingin mengakhiri hidupnya. Hasil penelitian (Br Sembiring et al., 2021) sebelumnya didapatkan remaja di Wilayah Sentani terinfeksi HIV/AIDS. Penyebab penularan HIV tersebut adalah penyimpangan seksual dengan gaya hidup yang dilakukan seperti mabuk, merokok ganja, gonta-ganti pasangan seksual. Orang yang terinfeksi HIV mengalami gangguan psikologis, bosan minum obat dan penyakit tidak bisa disembuhkan.

Kasus HIV/AIDS di Puskesmas Sentani pada tahun 2021 terdapat 278 orang dan tahun 2022 terdapat 342 orang. Mengalami peningkatan sebanyak 64 orang dan ada delapan remaja yang terinfeksi HIV/AIDS. Sedangkan di Kabupaten Jayapura Tahun 2018 sebanyak 2.973 (kasus HIV 1.397 dan AIDS 1.576) dengan angka kematian 346. *Case Fatality Rate* (11,6%). Khusus AIDS yang meninggal berjumlah 275 CFR 17%. HIV menyerang semua golongan umur, angka tertinggi HIV-AIDS menyerang pada usia produktif 15 sampai 49 tahun sebanyak 2.751 kasus 92,53%, dilihat dari pekerjaan HIV-AIDS menyerang pada ibu rumah tangga sebanyak 773 kasus (26%), dan HIV-AIDS pada remaja usia 12 sampai 19 tahun sebanyak 45 kasus (53,4%).

Data HIV/AIDS di Papua menurut Cenderawasih Pos tahun 2022 kasus terinfeksi HIV 200.441 kasus dan 29.570 kasus AIDS. Kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan sehingga

dibutuhkan penanganan yang tepat seperti melakukan pelatihan-pelatihan, penyuluhan, pengembangan media, dialog secara langsung pada remaja.

Kasus HIV di Indonesia tahun 2021 (427.201) dan AIDS (131.417), tahun 2022 jumlah kasus HIV menjadi 519.158 orang, pada Propinsi DKI Jakarta sebanyak 90.956 kasus, Jawa Timur sebanyak 78.238 kasus, Jawa Barat sebanyak 57.246 kasus, Sumatera Utara sebanyak 28.372 kasus dan Papua sebanyak 45.638 kasus (Kemenkes, 2022).

Menurut (Hendrawan et al., 2022) data HIV/AIDS menurut data *Joint United Nations Programme in HIV and AIDS* (UNAIDS) pada usia 15 – 19 tahun terdapat 35.000 laki-laki dan 580 perempuan. Jumlah anak yang hidup dengan HIV dengan usia 10 – 19 tahun sebanyak 450.000 anak laki-laki dan 580 anak perempuan, Angka kematian anak pada usia tersebut yang disebabkan AIDS sebanyak 20.300. Menurut data Republika. Co.id, 2022 menyatakan remaja yang terinfeksi HIV menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2022 sebanyak 741 (3,3%) kasus. Dimana remaja yang terinfeksi HIV dengan usia 15 – 19 tahun, dan pada kelompok usia 5 – 14 tahun sebanyak 173 kasus remaja yang terinfeksi HIV menjadi perhatian karena adanya penularan dari ibu pada saat kehamilan atau persalinan, penggunaan narkoba suntik, seks bebas terutama dengan jenis wijen ()).

Menurut (Kumalasary, 2021) penularan HIV pada remaja mengalami peningkatan di seluruh dunia yaitu pada usia 15 – 24 tahun yang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan tentang HIV/AIDS, pendidikan, ekonomi, lingkungan, dan budaya. Dan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suzanna et al., 2021) didapatkan remaja yang masih memiliki konsep diri rendah, dimana emosi remaja yang masih labil dan cara berpikinya yang belum matang, serta belum ada penghargaan terhadap dirinya, dimana remaja cenderung melakukan perilaku seks di luar nikah.

Beberapa hal yang tercantum di atas membuat peneliti mengajukan pertanyaan penelitian “Bagaimana Remaja dengan HIV AIDS di Puskesmas Sentani Papua”.

## **Metode**

Penelitian dengan penelitian kualitatif dengan metode penelitian eksplorasi untuk mengeksplorasi HIV AIDS pada remaja di Puskesmas Sentani Papua. Jumlah informan tiga orang dengan menggunakan metode *purposive* sampling dan bersifat *snowball sampling*, teknik yang digunakan dengan *wawancara mendalam semi terstruktur*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan rekaman audio, kemudian kodingnya dianalisis kualitasnya. Alat yang digunakan untuk menganalisis data dan informan adalah teknik analisis data triangulasi.

## **Hasil**

Hasil penelitian berdasarkan HIV/AIDS pada remaja di Puskesmas Sentani, Papua melakukan wawancara mendalam semi terstruktur terhadap tiga orang informan (ODHA) dan satu orang konselor

### **1. Remaja dengan HIV/AIDS**

#### **a. Gambaran terjadinya penularan HIV/AIDS pada Informan**

Hasil wawancara pada informan diperoleh informasi tentang remaja terinfeksi HIV/AIDS melalui seks bebas baik heteroseksual maupun homoseksual. Berikut petikan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan:

Penularan HIV terbanyak terjadi pada remaja melalui seks bebas yaitu heteroseksual dan homoseksual (Informan konselor)

Melakukan seks bebas dengan wanita (Informan 1)

Melakukan seks bebas dengan sesama jenis. Laki-laki seks laki (LSL) (Informan 2 dan 3)

#### **b. Dampak Fisik pada Remaja Dengan HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, diperoleh informasi remaja yang terinfeksi HIV/AIDS mengalami demam, sariawan, penyakit kelamin infeksi menular seksual (IMS), penyakit kulit, dan penurunan berat badan. Berikut petikan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan:

Gejalanya demam, sariawan, penyakit kelamin infeksi menular seksual (IMS), kulit kering dan bersisik serta berat badan turun (Informan Konselor).

Sering demam tapi bila minum obat langsung turun dan sariwan (Informan 1)

Kemaluan sering luka/lecet, sariawan, mulut dan lidah putih-putih sampai tidak bisa makan dan minum, berat badan turun (Informan 2)

Kemaluan gatal sampai pernah jadi bengkak dan sakit, pernah juga buang air kecil keluar nanah, sering demam-deman (Informan 3)

#### **c. Dampak Psikologis pada Remaja dengan HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, diperoleh informasi terjadi perubahan setelah terinfeksi HIV/AIDS yaitu dampak psikologis seperti menangis, sedih, ketakutan, penolakan, depresi, mencoba bunuh diri, khawatir, suka sendiri, percobaan bunuh diri. Berikut petikan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan:

Perubahan remaja setelah tahu mereka terinfeksi menangis, menarik diri, takut mati, sedih dan rasa takut berlebihan (Informan Konselor)

Sedih dan takut mati (informan 1)

Menangis, takut, stres, mencoba bunuh diri (informan 2)

Sedih, ingin mati, dan saya tidak mungkin sakit HIV (Informan 3)

#### **d. Dukungan Sosial remaja dengan HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, diperoleh informasi terhadap penyakit HIV/AIDS pada remaja berdampak sosial seperti menjauhi, menyendiri, takut. Berikut petikan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan:

Banyak remaja yang takut ketahuan sakit yang dideritanya, bahkan orang tuanya saja belum tahu karena takut dijauhi teman-temannya dan dimarahi orangtua. Kebanyakan mereka datang dari awal sampai pengambilan obat datang sendiri, kami belum diijinkan untuk memberitahukan keluarga mereka karena mereka takut dan malu. Takut tidak diterima (Informan Konselor)

Takut tidak memiliki teman, penyakit saya bikin saya malu kalau tema tahu, jadi dapat perhatian dari kakak suster saja (Informan 1)

Takut dijauhi teman, guru dan lingkungan. Tempat kami dari ibu dan petugas kesehatan saja (Informan 2)

Orang menjauh bila mengetahui penyakit menular, berhenti sekolah, hanya ibu suster teman (Informan 3)

#### **e. Dampak Spiritual Remaja dengan HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, diperoleh informasi tentang kegiatan-kegiatan yang diikuti dalam pencegahan HIV/AIDS, kegiatan spiritual seperti ikut kegiatan agama dan berdoa. Berikut petikan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan:

Edukasi tentang penularan HIV/AIDS, skrining HIV/AIDS, konseling dan pendekatan spiritual oleh pemuka agama (pendeta dan pelayan gereja) (Informan Konselor)

Tidak ada, sudah takdir, berdoa saja (Informan 1, 2, dan 3)

Berdoa dan membaca alkitab secara pribadi semua sudah terjadi dan takdir (Informan 3)

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian remaja dengan HIV/AIDS yang dilakukan terdapat lima tematik di Puskesmas Sentani Papua mendapatkan fasilitas layanan seperti layanan konseling, pencegahan, pengobatan, dan perawatan klien dengan HIV/AIDS

#### **1. Remaja dengan HIV/AIDS**

##### **a. Gambaran Terjadinya Penularan HIV/AIDS pada Remaja**

Pada penelitian ini mengungkapkan bahwa informan berusia antara 17 – 19 tahun dan sebagian besar masih bersekolah di bangku SMA. Remaja tersebut tertular HIV/AIDS disebabkan oleh seks bebas yang dilakukan informan lebih dari satu pasangan dan terdapat informan yang melakukan seks bebas secara homoseksual dan heteroseksual.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sumartini & Maretha, 2020) didapatkan bahwa banyaknya remaja terinfeksi HIV/AIDS karena faktor perilaku seks bebas, kurangnya pengetahuan dan sikap remaja membangun pemikiran positif dalam pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyo & Hasyim, 2022) didapatkan bahwa perilaku berisiko tertular penyakit HIV/AIDS terjadi karena remaja melakukan penyimpangan seks (seks bebas). Sama juga dengan penelitian yang dilakukan (Andri et al., 2020) bahwa penyebab terjadinya penularan HIV/AIDS adalah hubungan seks bebas dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS.

Menurut penelitian (Suparno et al., 2021) didapatkan bahwa perilaku remaja dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sedangkan usia remaja mengalami perubahan kejiwaan yang ingin mencoba hal-hal baru. Remaja masih mudah terpengaruh dan terdorong rangsangan seksual sehingga melakukan hubungan seks di luar nikah yang berdampak pada kesehatan reproduksi salah satunya infeksi menular seksual

Menurut hasil penelitian yang dilakukan (Hasibuan et al., 2024) didapatkan kasus HIV meningkat pada remaja akibat pengetahuan remaja yang masih rendah, perilaku seksual berisiko, dan keterbatasan akses pelayanan kesehatan dalam pelayanan HIV.

Dibutuhkan kerjasama antara lembaga kesehatan dengan lembaga pemerintah, dan masyarakat dalam menurunkan angka penularan HIV.

Penularan HIV pada remaja terbanyak dari penyimpangan perilaku seks yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan remaja tentang HIV sehingga melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang berisiko tinggi tertular HIV

**b. Dampak Fisik pada Remaja dengan HIV/AIDS**

Sebagian besar informan setelah terinfeksi HIV/AIDS mengalami demam, sariawan, penyakit kulit, infeksi menular seksual, dan penurunan berat badan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andri et al., 2020) didapatkan bahwa terjadi penurunan berat badan biasanya sampai penurunan lebih dari 10% pada individu yang terinfeksi HIV/AIDS disebabkan asupan nutrisi yang berkurang yang disebabkan oleh adanya sariawan, demam serta IMS.

Hasil penelitian yang dilakukan (Andri et al., 2020) didapatkan bahwa remaja yang terinfeksi HIV/AIDS mengalami gangguan aktivitas istirahat karena mengalami demam, sariawan dan infeksi lainnya sehingga berakibat cepat lelah dan tidur di malam hari serta istirahat terganggu.

Hasil penelitian penelitian (Wanda & Info, 2022) didapatkan bahwa petugas kesehatan berpengaruh signifikan dalam perubahan kondisi fisik. Pelayanan kesehatan lebih sering berinteraksi dengan remaja dalam memberikan sosialisasi tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian (Sumartini & Maretha, 2020) didapatkan bahwa remaja dianggap tabu dan malu untuk membicarakan masalah seks yang menyebabkan kurangnya pengetahuan remaja tentang seks.

Remaja yang terjangkit HIV/AIDS dapat berdampak pada fisiknya sehingga mempengaruhi kebutuhan fisiologisnya. Hasil pengamatan peneliti mendapatkan remaja yang terinfeksi HIV/AIDS cepat merasa capek, nutrisi melai terganggu dengan munculnya penyakit sariawan, diare, TBC, penyakit kulit, berat badan yang turun sampai dengan 10%. dan istirahat terganggu karena tidak bisa tidur di malam hari karena gejala penyakit yang diderita.

**c. Dampak Psikologis pada Remaja dengan HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh perubahan yang terjadi setelah tertular HIV/AIDS adalah dampak psikologis seperti menangis , sedih, ketakutan, penolakan, depresi, mencoba bunuh diri, khawatir, menyendiri, mencoba mengakhiri hidup.

Berdasarkan penelitian (Wanda & Info, 2022), mengatakan bahwa bila terjadi dampak psikologis pada remaja pengidap HIV/AIDS dimana memiliki keinginan untuk mengakhiri hidup, ada perasaan malu, dan dijauhi teman-temannya disebabkan karena terjadinya diskriminasi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suzanna et al., 2021) bahwa pengalaman remaja yang masih ketakutan dalam memberitahukan statusnya tertular

HIV/AIDS disebabkan oleh remaja yang merasa takut bila diabaikan oleh teman, keluarga mereka bila diketahui statusnya sebagai ODHA. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Suzanna et al., 2021) pada tahap awal remaja yang terinfeksi merasa bersalah, malu, dan takut diketahui teman, keluarga, dan orang lain yang dirinya terinfeksi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sianturi & Rizky, 2021) didapatkan bahwa masalah psikologis pada remaja dengan HIV/AIDS dapat berupa kecemasan yang dialami dan tekanan psikologis secara berlebihan akibat infeksi dari virus. Kecemasan yang dialami remaja berupa rasa khawatir, takut yang tidak jelas penyebabnya.

Menurut penelitian yang dilakukan (Suzanna et al., 2021) didapatkan bahwa remaja yang mengidap HIV/AIDS mengalami depresi, ketakutan bertemu dengan orang lain, kehilangan harapan di masa depan, dan sampai bahkan ada yang ingin mengakhiri hidupnya.

Persepsi masyarakat terhadap penyakit HIV/AIDS pada remaja menyebabkan adanya dampak psikososial seperti ketakutan, rasa malu, sedih, mengurung diri/menyendiri, depresi dan percobaan bunuh diri.

#### **d. Dukungan Sosial pada Remaja dengan HIV/AIDS**

Hasil penelitian yang diperoleh informasi persepsi masyarakat terhadap penyakit HIV/AIDS pada remaja berdampak psikososial seperti ketakutan, malu, sedih, mengurung diri, depresi dan mencoba mengakhiri hidupnya.

Menurut penelitian (Shaluhiyah et al., 2015) didapatkan bahwa di masyarakat masih banyak ditemukan stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS. Stigma yang ada di masyarakat seperti tidak diperbolehkan orangtua atau individu sendiri tidak mau berteman atau bergaul dengan ODHA, menolak untuk tinggal di dekatnya lagi tinggal serumah, orang-orang akan menghindari dan tidak bersedia menjalin hubungan dengan ODHA.

Hasil penelitian yang dilakukan (Hasibuan et al., 2024) didapatkan bahwa stigma dan diskriminasi dapat terjadi dalam bentuk isolasi, penolakan terhadap remaja yang terinfeksi dan menghindarinya sehingga membuat orang lain tidak mau melakukan pemeriksaan HIV. Stigma dan diskriminasi dapat meningkatkan angka kematian penderita HIV/AIDS karena keterbatasan dalam mengungkapkan identitasnya sebagai penderita HIV/AIDS akibat ketakutan akan penolakan, isolasi.

Penelitian (Br Sembiring et al., 2021) didapatkan bahwa remaja yang berada dalam situasi stres membutuhkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya dalam bentuk yang berbeda-beda. Dukungan sosial yang diterima dapat berupa ekspresi rasa empati, perhatian, dan perawatan yang menyebabkan orang lain merasa nyaman, dimiliki dan dicintai. Dukungan tersebut dapat memberikan penilaian positif antar sesama dan dapat meningkatkan imun remaja dengan HIV/AIDS.

**e. Dampak Spiritual Remaja dengan HIV/AIDS**

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan remaja pengidap HIV/AIDS dari hasil penelitian ini dengan melakukan kegiatan spiritual seperti berdoa dan membaca kitab suci (alkitab). Pada penelitian (Sumartini & Maretha, 2020) didapatkan bahwa keyakinan remaja pengidap HIV/AIDS akan membentuk nilai positif karena diajarkan untuk berperilaku yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Srinatania & Citra Karlina, 2021) bahwa dengan mendekati diri kepada Tuhan, mengucapkan syukur, berserah dan ikhlas merupakan sebuah motivasi dalam bentuk dukungan spiritual. Dengan cara berdoa, merupakan salah satu keyakinan yang dapat memberikan ketenangan, memberikan harapan, dan berdoa serta berkontribusi memberikan dukungan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Penelitian (Br Sembiring et al., 2021) didapatkan bahwa remaja yang memiliki keyakinan segala yang dilakukan dalam hidupnya hanya untuk mendaat berkat dari Tuhan maka akan memiliki tujuan hidup yang jelas dan mendapatkan makna hidup. Bila remaja melakukan doa yang merupakan salah satau terapi nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi untuk mengurangi ketakutan dan kecemasan maka remaja dengan HIV/AIDS bersemangat dalam memiliki kualitas hidup.

Dukungan yang dihadapi remaja akibat stresor biologis, psikologis, dan sosial akibat stigma dan diskriminasi dari keluarga maupun masyarakat. Bentuk dukungan psikologis dan sosial yang dapat meringankan misalkan menghambat bagaimana progresivitas infeksi awal HIV menjadi AIDS seperti pendampingan seseorang misalnya keluarga dalam memahami infeksi, kematian akibat AIDS, dukungan hukum, melakukan konseling, memberikan dukungan psikologis dan psikososial, dan pengembangan strategi pencegahan HIV/AIDS (Nasronudin, 2014).

Menurut penelitian (Wanda & Info, 2022) bahwa sebagian besar orang tua tidak mengetahui penyakitnya terinfeksi HIV/AIDS karena keinginan anak merahasiakannya. Penyakit remaja tidak diberitahu ke keluarga ditakutkan bila status HIV/AIDS pada remaja diketahui keluarga maka remaja khawatir mendapatkan stigma negatif dari keluarga akan diterima. Menurut penelitian (Rita Kirana, 2022) remaja pengidap HIV/AIDS yang memiliki pengetahuan terkait penyakit yang dideritanya akan melakukan pencegahan penularan HIV/AIDS.

Hasil pengamatan peneliti remaja yang tertular HIV/AIDS hanya mendapatkan dukungan dari pelayanan kesehatan (konselor), menyebabkan individu belum memberitahukan kepada keluarga (orangtua) tentang penyakit yang dideritanya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan individu tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Diperlukan peran konselor dalam memberikan edukasi tentang HIV/AIDS agar remaja pengidap HIV/AIDS dapat membuka diri dan meningkatkan kopingnya serta taeratur melakukan pengobatan ARV.

**A. Kesimpulan**



Karakteristik informan pada penelitian ini mayoritas siswa/siswi SMA yang berusia 17-19 tahun dan dari seluruh informan belum ada orang tua atau keluarganya yang mengetahui remaja tersebut mengidap HIV/AIDS. Dari hasil penelitian diperoleh lima tema yaitu penukaran HIV/AIDS, dampak fisik, dampak psikologis, dukungan sosial, dan dampak spiritual.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan saran yang dapat diberikan yang bermanfaat bagi ODHA khususnya remaja pengidap HIV/AIDS untuk mengurangi penularan HIV/AIDS dukungan lembaga pemerintah, lembaga terkait HIV/AIDS, ODHA, keluarga, masyarakat. Program *pendidikan kesehatan* tentang kesehatan reproduksi khususnya HIV/AIDS dalam muatan lokal dan sosialisasi serta pelatihan dari pelayanan kesehatan atau masyarakat untuk mengurangi penularan penularan HIV/AIDS pada remaja melalui heteroseksual maupun homoseksual (Laki Suka Laki) yaitu zero infeksi baru HIV. Zero kematian akibat AIDS dan zero diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Omar, D., Gani, S. S. A., Kamairudin, N., Razalli, R. L., Basri, M., Shafiei, S. N. S., Ahmad, K. Bin, Ikhsan, N. F. M., Ismail, S. I., Sijam, K., Tognolini, M., Barocelli, E., Ballabeni, V., Bruni, R., Bianchi, A., Chiavarini, M., Impicciatore, M., Madappa, M. B., ... Slaton, N. (2020). Pengalaman Pasien ODHA Dalam Adaptasi Fisiologis. *Molecules*, 2(1), 1–12. <http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
- Br Sembiring, N. L., Tingginehe, R., Makaba, S., & Sainafat, A. (2021). The Meaning of Life for Soldiers with HIV/AIDS (Phenomenology Study) Teori Maslow in Papua. *Annals of Tropical Medicine & Public Health*, 24(01). <https://doi.org/10.36295/asro.2021.24159>
- Hasibuan, A., Maulana, M. F. Z., & Mauliah, S. (2024). Melonjaknya Kasus HIV Dikalangan Remaja Indonesia. *Amsir Community Service Journal*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.62861/acsj.v2i1.392>
- Hendrawan, R., Mahmud, N. U., & Arman. (2022). HUBUNGAN PERILAKU REMAJA TERHADAP PENCEGAHAN HIV / AIDS SMAN 1 LASUSUA KOLAKA UTARA Peminatan Epidemiologi , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Muslim Indonesia Article history : 2(6), 1806–1814. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2609%0AHUBUNGAN>
- Kumalasary, D. (2021). ISSN (Cetak) 2775-393X ISSN (Online). *MJ (Midwifery Journal)*, 1(2), 101–106.
- Prasetyo, M. H., & Hasyim. (2022). Perilaku Berisiko dan Perilaku Pencegahan Tertular Penyakit HIV/AIDS di Lembaga Perumahan. *Nusantara Hasana Journal*, 1(11), 22–32. <http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/279>

- Rita kirana. (2022). No Title. *Analisis Pengetahuan Remaja Dengan Kejadian HIV/AIDS*, 3.
- Shaluhiyah, Z., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2015). Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV / AIDS (Public Stigma to People Living with HIV/AIDS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(4), 333–339. <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/740>
- Sianturi, S. R., & Rizky, S. W. (2021). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(1), 27–35. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i1.123>
- Srinatania, D., & Citra Karlina, R. (2021). Pengalaman Hidup Pada Remaja Dengan HIV/AIDS Di Kota Bandung. *Risenologi*, September, 43–58.
- Sumartini, S., & Maretha, V. (2020). Efektifitas Peer Education Method dalam Pencegahan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 77–84. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.21130>
- Suparno, A. U., Mansur, H., & Rahayu, S. (2021). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Monopoli Edukatif Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids. *Jurnal Bidan Pintar*, 2(1), 161–175. <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jubitar/article/view/1627>
- Suzanna, E., Zahara, C. I., & Dewi, R. (2021). Dinamika Psikologis Remaja HIV-AIDS Yang Melakukan Hubungan Seks Pranikah di Aceh Utara. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 2(3), 285–291. <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v2i3.75>
- Wanda, D., & Info, A. (2022). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Adherence to Taking ARV Drugs in Adolescents with HIV / AIDS*. 17(3), 306–318.