

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah individu yang sedang berada dalam masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cepat remaja merupakan masa pencarian identitas diri masa di mana individu mulai mempertanyakan siapa dirinya dan bagaimana ia ingin dipersepsikan oleh lingkungan. Organisasi Kesehatan Dunia mengkategorikan remaja sebagai kelompok usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2021).

Remaja juga dipandang sebagai fase perkembangan yang penuh tantangan karena terjadi perubahan signifikan dalam aspek kognitif, emosional, dan perilaku. Pada masa ini individu mulai lebih mandiri namun belum sepenuhnya matang secara emosional dan sosial (Monks *et al.*, 2001).

b. Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja mencakup perubahan fisik seperti pertumbuhan tinggi dan berat badan, perubahan hormonal, serta kematangan organ reproduksi. Secara psikologis remaja cenderung mengalami ketidakstabilan emosi, memiliki rasa ingin tahu yang besar, dan lebih mudah terpengaruh remaja juga memiliki dorongan kuat untuk tampil

menonjol ingin diakui dan menunjukkan eksistensinya di lingkungan social (Apriliani 2025)

c. Kerentanan Remaja terhadap HIV/AIDS

Kondisi psikososial remaja yang masih labil menjadikan mereka rentan terhadap risiko tertular HIV/AIDS. Banyak remaja belum memiliki akses informasi yang memadai terkait kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual. Sebuah studi menunjukkan bahwa masih banyak remaja yang belum memahami cara penularan HIV dan menganggap HIV menular melalui kontak biasa seperti berjabat tangan atau berpelukan (Nur, Yolanda, & Adhani, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) mencatat bahwa kelompok usia 15-24 tahun menempati posisi signifikan dalam kasus baru HIV, yang memperlihatkan lemahnya sistem edukasi terhadap remaja mengenai HIV/AIDS. Rendahnya tingkat pengetahuan ini membuat remaja lebih mudah memiliki persepsi negatif terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA), yang pada akhirnya berkontribusi terhadap stigma dan diskriminasi, peningkatan literasi kesehatan remaja sangat diperlukan agar mereka mampu mengambil keputusan yang sehat dan tidak terbawa arus informasi keliru khususnya yang tersebar melalui media sosial (Hidayati, 2022).

2. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

a. Pengertian ODHA

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah individu yang terinfeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan/atau telah memasuki

tahap AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). HIV menyerang sistem imun tubuh, khususnya sel CD4, sehingga membuat tubuh rentan terhadap berbagai infeksi oportunistik dan penyakit berat lainnya. Virus HIV ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak aman, transfusi darah, penggunaan jarum suntik tidak steril, serta dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui (WHO, 2021).

ODHA bukanlah ancaman bagi masyarakat dalam konteks sosial sehari-hari. HIV tidak ditularkan melalui kontak biasa seperti bersalaman, berpelukan, menggunakan toilet bersama, atau berbagi alat makan. Namun kurangnya pengetahuan masyarakat menyebabkan munculnya banyak stigma yang tidak berdasar terhadap ODHA (Astuti, 2024).

b. Stigma terhadap ODHA

Stigma adalah pandangan negatif atau pelabelan terhadap individu atau kelompok yang dianggap berbeda atau menyimpang dari norma sosial. Dalam konteks HIV/AIDS, stigma terhadap ODHA biasanya muncul karena anggapan bahwa HIV hanya diderita oleh orang-orang yang melakukan perilaku menyimpang, seperti pekerja seks komersial, pengguna narkoba, atau pelaku seks bebas (Rahayu, 2021).

Stigma ini semakin kuat ketika disertai dengan ketakutan berlebihan terhadap penularan HIV yang tidak berdasarkan fakta. Banyak masyarakat, termasuk remaja, percaya bahwa HIV bisa menular hanya karena berada di dekat ODHA. Hal ini menyebabkan ODHA mengalami

penolakan, pengucilan, dan bahkan diskriminasi di tempat kerja, sekolah, maupun layanan kesehatan.

c. Dampak Stigma terhadap ODHA

Stigma berdampak besar terhadap kondisi psikologis dan sosial ODHA. Riset oleh Rizvi Pravitasari & Teodhora (2024) menunjukkan bahwa ODHA yang mengalami stigma sosial cenderung menarik diri dari lingkungan, mengalami depresi, kehilangan harga diri, bahkan enggan untuk mengakses layanan kesehatan karena takut diketahui statusnya.

Diskriminasi juga berdampak pada keberhasilan terapi pengobatan HIV. Banyak ODHA yang menunda atau bahkan menolak pengobatan antiretroviral (ARV) karena tidak ingin statusnya diketahui. Padahal dengan pengobatan ARV yang konsisten ODHA dapat hidup sehat dan tidak menularkan virus kepada orang lain (Wartana, 2021).

Penanggulangan stigma harus dilakukan secara menyeluruh melalui pendidikan, pelatihan, dan perubahan kebijakan yang mendukung perlindungan terhadap ODHA. Edukasi berbasis komunitas dan dukungan keluarga juga sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA dan mengurangi diskriminasi (Hidayati, 2022).

3. HIV/AIDS

a. Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih sehingga menyebabkan penurunan kekebalan tubuh. Selama infeksi berlangsung, sistem kekebalan tubuh

menjadi lemah dan orang menjadi lebih rentan terkena infeksi. Begitu jumlah CD4 menjadi terlalu rendah, pertahanan kekebalan pejamu tidak dapat menangkis infeksi oportunistik dan keganasan (Sianturi & Sianipar, 2023). Tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*).

AIDS adalah serangkaian gejala yang terjadi akibat penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. Orang dengan HIV membutuhkan pengobatan antiretroviral (ARV) untuk mengurangi jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke tahap AIDS, dan orang yang hidup dengan AIDS memerlukan pengobatan antiretroviral untuk mencegah kemungkinan berbagai komplikasi infeksi oportunistik (Aunina Erlien, 2024).

b. Etiologi HIV/AIDS

Penyebab infeksi HIV/AIDS adalah kelompok retrovirus yang disebut HIV. HIV pertama kali ditemukan pada tahun 1983 sebagai retrovirus yang dikenal sebagai HIV-1. Pada tahun 1986, retrovirus baru lainnya bernama HIV-2, ditemukan di Afrika. HIV-2 dianggap sebagai virus yang kurang patogen dibandingkan HIV-1, sehingga keduanya disebut sebagai HIV untuk kemudahan.

Penyebaran infeksi HIV/AIDS terdiri dari lima tahap yaitu :

- 1) Periode jendela. Durasinya adalah 4 minggu sampai 6 bulan setelah infeksi dengan tanpa gejala.

- 2) Masa infeksi HIV primer akut. Durasi 1-2 minggu dengan gejala flu like illness.
- 3) Infeksi tanpa gejala. Durasi 1-15 tahun atau lebih dengan tanpa gejala.
- 4) Imunosupresi simptomatik. Gejala demam, keringat malam hari, penurunan berat badan, diare, neuropati, kelemahan, ruam, pembengkakan kelenjar getah bening, lesi oral selama 3 tahun.
- 5) AIDS. Sejak pertama kali ditemukan gejala AIDS, durasinya antara 1-5 tahun. Infeksi oportunistik berat dan tumor ditemukan pada berbagai sistem tubuh dan manifestasi neurologis (Rahayu, 2021).

c. Cara Penularan HIV/AIDS

HIV dapat menyebar melalui pertukaran berbagai cairan tubuh, seperti darah, ASI, air mani dan cairan vagina dari orang yang terinfeksi. HIV juga dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan dan persalinan. Individu tidak terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti berciuman, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi barang pribadi, makanan atau air (Nur *et al.*, 2022).

Penting untuk dicatat bahwa orang yang hidup dengan HIV/AIDS yang memakai obat Antiretroviral (ART) dan penekanan virus tidak menularkan HIV ke pasangan seksual mereka. Oleh karena itu, akses awal ke terapi ART dan dukungan untuk tetap menggunakan pengobatan lanjutan sangat penting tidak hanya untuk meningkatkan kesehatan orang yang hidup dengan HIV tetapi juga dapat mencegah penularan HIV (Ayu Puspita *et al.*, 2023).

d. Manifestasi Klinis HIV/AIDS

Infeksi HIV tidak langsung menunjukkan beberapa tanda dan gejala. Selama perjalanannya, infeksi HIV dapat melalui tiga tahap klinis (Ismail *et al.*, 2023) :

1) Tahap 1 Infeksi Akut

Dalam 2 hingga 6 minggu setelah terinfeksi HIV, seseorang dapat mengalami penyakit mirip flu, yang dapat berlangsung selama beberapa minggu. Ini adalah respon alami tubuh terhadap infeksi. Setelah HIV menginfeksi sel target, terjadi proses replikasi, menghasilkan jutaan virus baru, dan viremia dapat menyebabkan sindrom infeksi akut dengan gejala yang mirip dengan sindrom mirip flu. Gejala mungkin termasuk demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, nyeri otot dan sendi, atau batuk.

2) Tahap 2 Infeksi Laten

Infeksi asimtomatik atau tanpa gejala dimulai setelah infeksi akut dan biasanya berlangsung 8-10 tahun. Pembentukan respon imun spesifik HIV dan penangkapan virus dalam sel dendritik folikuler pada pusat germinativum kelenjar limfe menyebabkan kontrol virion, gejala hilang dan inisiasi fase laten. Meskipun pada fase ini virion di plasma menurun, replikasi masih terjadi di kelenjar limpa dan jumlah limfosit T-CD4 perlahan berkurang, walaupun belum menunjukkan gejala atau asimtomatik. Beberapa pasien dapat menderita Sarkoma Kaposi, Herpes Zoster, Herpes Simplex,

sinusitis bakterial atau pneumonia yang mungkin tidak berlangsung lama.

3) Tahap 3 Infeksi Kronis

Sebagian kecil orang dapat menunjukkan perjalanan penyakit yang sangat cepat dalam waktu 2 tahun, beberapa orang memiliki perkembangan lambat. Akibat replikasi virus yang diikuti kerusakan dan kematian sel dendritik folikular karena banyaknya virus, fungsi Kelenjar limpa sebagai perangkap virus menurun dan virus dicurahkan ke dalam darah. Saat ini terjadi, respon imun sudah tidak mampu meredam jumlah firion yang berlebihan tersebut. Penurunan limfosit T ini mengakibatkan sistem imun menurun dan pasien semakin rentan terhadap berbagai penyakit infeksi sekunder dan akhirnya pasien jatuh pada kondisi AIDS.

e. **Diagnosis HIV/AIDS**

Tes diagnosis HIV yang paling banyak digunakan mendeteksi antibodi yang diproduksi oleh orang tersebut sebagai bagian dari respons imun mereka untuk melawan HIV. Dalam kebanyakan kasus, orang mengembangkan antibodi terhadap HIV dalam 28 hari setelah infeksi. Selama waktu ini, orang mengalami apa yang disebut periode jendela ketika antibodi HIV belum diproduksi dalam tingkat yang cukup tinggi untuk dideteksi oleh tes standar dan ketika mereka mungkin tidak memiliki tanda-tanda infeksi HIV, tetapi juga ketika mereka dapat menularkan HIV untuk yang lainnya. Setelah infeksi, seseorang dapat menularkan penularan HIV ke pasangan seksual atau pengguna narkoba

atau untuk wanita hamil kepada bayinya selama kehamilan atau masa menyusui (Hidayati, 2022).

Setelah diagnosis positif, orang harus diuji ulang sebelum mereka terdaftar dalam pengobatan dan perawatan untuk mengesampingkan kemungkinan kesalahan pengujian atau pelaporan. Khususnya, begitu seseorang didiagnosis dengan HIV dan telah memulai pengobatan, mereka tidak boleh dites ulang.

f. Penatalaksanaan HIV/AIDS

Menurut (Ermawati *et al.*, 2020) pengobatan pada penderita HIV/AIDS meliputi :

- 1) Pengobatan suportif
- 2) Penanggulangan penyakit oportunistik
- 3) Pemberian obat antivirus
- 4) Penanggulangan dampak psikososial
- 5) Obat ARV (antiretroviral) masih merupakan terapi pilihan karena obat tersebut bisa memperlambat progresivitas penyakit dan dapat memperpanjang daya tahan tubuh. Selain itu obat tersebut aman, mudah, dan tidak mahal. Angka transmisi dapat diturunkan sampai mendekati nol melalui identifikasi dini ibu hamil dengan HIV positif dan pengelolaan klinis yang agresif.

4. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya dan hasil

tahu yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat yakni :

1) Tahu (*know*)

Diartikan dalam mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya dengan kata lain yaitu mengingat kembali (*recall*) dalam hal yang spesifik dari memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Karena memahami suatu objek bukan sekedar memahami atau mengetahui objek itu saja, tetapi harus dapat menginterpretasikan objek tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Sintesis (*synthesis*)

Merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen

komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

5) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu.

c. **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah maka dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pendidikan merupakan proses belajar yang melibatkan peran orang lain atau media untuk memberikan wawasan baru yang dapat menambahkan isi pikiran seseorang. Proses pembelajaran tersebut orang dapat mengembangkan isi pikiran mereka untuk menerima pengetahuan baru. Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan

dalam proses belajar maka semakin mudah mereka untuk dapat menerima dan mengembangkan pengetahuan mereka.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Faktor pekerjaan ini mempengaruhi pengetahuan seseorang dikarenakan, setiap individu yang bekerja menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang mereka miliki untuk pekerjaan sehari-hari. Lingkungan pekerjaan juga mempengaruhi mereka dalam pertukaran informasi serta menerima pengetahuan baru dari individu satu ke individu lainnya. Kemudahan mengakses informasi dan pengetahuan juga dapat lebih mudah tergantung dengan jenis pekerjaan yang mereka lakukan.

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang dapat menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek psikis dan psikologi (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat katagori, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini yang terjadi akibat pematangan fungsi organ. Sedangkan pada aspek psikologi dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk

mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7) Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Menurut penelitian lain (Wartana, 2021) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang terjadi sebelumnya, dimana dari kejadian tersebut dapat diambil informasi penting. Pengalaman ini juga berpengaruh pada banyaknya informasi yang diterima individu. Semakin banyak pengalaman

yang diperoleh, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dapat dimiliki, tergantung pada peristiwa atau kejadian yang dialami.

2) Keyakinan

Keyakinan merupakan suatu hal yang membuat individu cenderung menanggapi sesuatu secara positif maupun negatif. Keyakinan dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan kemampuan seseorang dalam menerima pengetahuan tertentu. Biasanya, keyakinan berasal dari pengalaman sebelumnya atau dipengaruhi oleh pengalaman orang lain.

3) Sosial Budaya

Kebudayaan adalah salah satu faktor yang memengaruhi persepsi individu dalam menyerap pengetahuan. Landasan pengetahuan yang diperoleh sangat bergantung pada persepsi yang dibentuk oleh masyarakat dan lingkungan sekitar.

d. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis:

- 1) Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai.
- 2) Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan

e. Kategori Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan. Menurut Arikunto dalam (Yunita, Sadiyah, & Sulistiawati, 2024) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala berikut, yaitu:

- 1) Baik jika skor 76 - 100%
- 2) Cukup jika skor 56 - 75%
- 3) Kurang jika skor <56%.

5. Stigma

a. Definisi Stigma

Stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau dengan kata lain memberi cap atau pandangan buruk terhadap seseorang atau sekelompok orang. Stigma mengakibatkan tindakan deskriminasi, yaitu tindakan tidak mengakui atau mengupayakan pemenuhan hak-hak dasar individu sehingga menyebabkan tindakan yang tidak wajar dan tidak adil terhadap orang tersebut berdasarkan status HIVnya (Mardhatillah, Devy Febrianti, 2021).

Stigma dan deskriminasi terjadi karena adanya persepsi bahwa mereka dianggap sebagai “musuh”, “penyakit”, elemen masyarakat yang memalukan”, atau “mereka yang tidak taat terhadap norma masyarakat dan agama yang berlaku”. Implikasi dari stigma dan

diskriminasi bukan hanya pada diri orang atau kelompok tertentu tetapi juga pada keluarga dan pihak-pihak yang terkait dengan kehidupan mereka (Rizvi Pravitasari, Teodhora, 2024).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas disimpulkan bahwa stigma adalah semua pikiran dan tindakan negatif yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. Stigma memungkinkan seseorang untuk dikucilkan dan didiskriminasi, yang merampas status dan kehormatan orang tersebut di masyarakat, bahkan di keluarga mereka sendiri. Selain itu, stigma juga dapat terjadi di tempat pelayanan kesehatan yang seharusnya memberikan perawatan bagi orang yang menderita penyakit HIV/AIDS.

b. Komponen Stigma

Rahayu (2021) membagi beberapa komponen stigma, antara lain:

- 1) Stereotip adalah pola pikir atau keyakinan tentang orang yang hidup dengan HIV.
- 2) Prasangka adalah sikap atau reaksi emosional terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS.
- 3) Diskriminasi adalah tanggapan perilaku yang tidak seimbang dan tidak adil terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma pada ODHA

Menurut (Wartana, 2021) faktor-faktor yang mempengaruhi stigma masyarakat terhadap ODHA adalah :

- 1) HIV-AIDS adalah penyakit mematikan

- 2) HIV-AIDS adalah penyakit karena perbuatan melanggar susila, kotor dan tidak bertanggung jawab
- 3) Orang dengan HIV-AIDS dengan sengaja menularkan penyakitnya
- 4) Kurangnya pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV

Sedangkan menurut (Rahayu, 2021) faktor yang menyebabkan stigma dikalangan remaja yaitu :

1) Pengetahuan

Pengetahuan mempengaruhi stigma HIV/AIDS semakin kurang pengetahuan yang didapat remaja SMA semakin berat stigma yang diberikan kepada ODHA. Pengetahuan HIV/AIDS tersebut meliputi cara penularan, cara pencegahan dan faktor risiko. Peran pendidikan penting diberikan oleh lembaga pendidikan, lembaga kesehatan, dan media informasi dalam memerangi stigma kalangan remaja.

2) Persepsi Personal

Merupakan penilaian karakteristik negatif yang melekat pada ODHA, masih berhubungan dengan pengetahuan dan dari segi moral ODHA sebagai pelaku seks yang berisiko.

3) Interaksi Sosial

Interaksi sosial mempengaruhi stigma masyarakat apabila, orang tua melarang anaknya bergaul akibat takut tertular dengan ODHA merupakan salah satu faktor yang memperberat stigma.

4) Tingkat Ekonomi Keluarga

Tingkat ekonomi berpengaruh akibat mudahnya mendapatkan informasi dalam pendidikan dan media dalam membawakan berita yang benar tentang HIV/AIDS.

d. Dampak Stigma pada ODHA

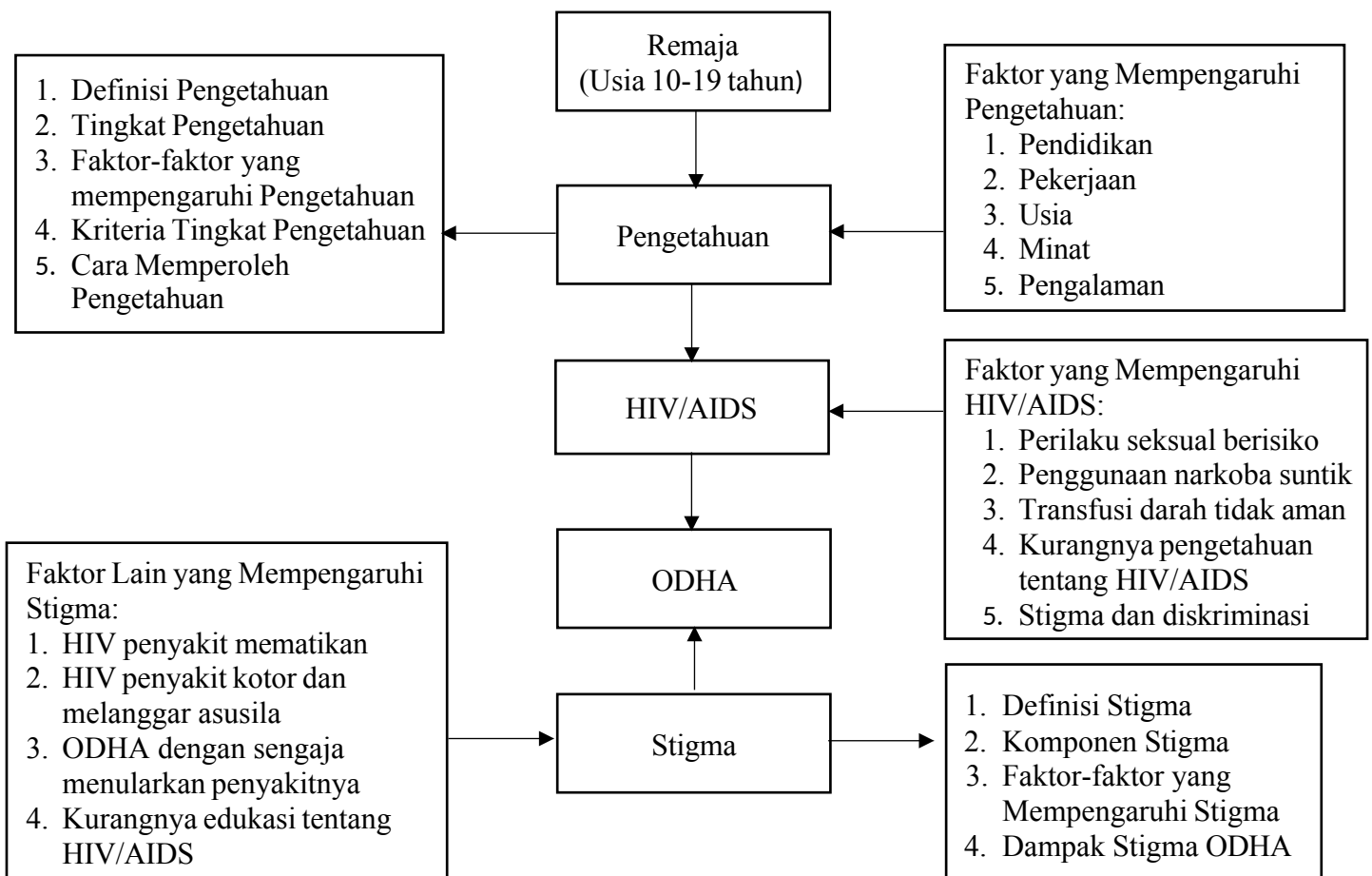
Stigma dan deskriminasi masih menjadi masalah didalam upaya pengendalian HIV/AIDS di dunia sehingga masih banyak yang enggan untuk mengetahui status HIVnya karena takut kalau ketahuan mengidap HIV akan diperlakukan deskriminatif dalam kehidupan bermasyarakat. Padahal makin disini orang mengetahui status HIVnya makin baik untuk dirinya sendiri maupun orang lain. Stigma dan deskriminasi dalam kaitan dengan HIV/AIDS sebenarnya tidak bertujuan kepada jenis kelamin melainkan kepada penyakitnya yang amat ditakuti oleh semua orang (Darmini Yulianti, 2022).

Efek stigmatisasi ODHA dapat menimbulkan perasaan terkucilkan dan terisolasi, sehingga ODHA berusaha menutupi kesehatannya. Bentuk lain dari stigma berkembang melalui internalisasi oleh ODHA dengan persepsi negatif tentang diri mereka sendiri. Stigma dan deskriminasi yang dihubungkan dengan penyakit menimbulkan efek psikologi yang berat tentang bagaimana ODHA melihat diri mereka sendiri. Hal ini bisa mendorong dalam beberapa kasus, terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri dan keputusasaan. Stigma dan deskriminasi juga menghambat upaya pencegahan dengan membuat orang takut untuk mengetahui apakah mereka terinfeksi atau tidak, atau bisa pula menyebabkan mereka yang terinfeksi meneruskan praktek

seksual yang tidak aman karena takut orang-orang akan curiga terhadap status HIV mereka (Rahayu, 2021).

Diperlukan komitmen dan upaya-upaya komperhensif terpadu oleh pemerintah dan seluruh unsur masyarakat untuk memberdayakan perempuan melalui pendekatan non diskriminatif dan persamaan sebelum menuju kesetaraan. Hasil yang diharapkan adalah perempuan mempunyai akses terhadap pendidikan, keterampilan, informasi, dan ekonomi sehingga memiliki pengetahuan yang cukup tentang reproduksi dan penyakit serta mempunyai akses untuk meningkatkan ekonominya sehingga mampu memperoleh pekerjaan dan penghasilan yang setara dengan laki-laki baik di sektor formal maupun informal (Ermawati *et al.*, 2020).

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Hurlock, 2004; Monks *et al.*, 2001; Apriliani, 2025; Notoatmodjo, 2010; Rahayu, 2021; Ermawati et al., 2020; Wartana, 2021; Sianturi & Sianipar, 2023; Aunina Erlien, 2024; WHO, 2021; Astuti, 2024; Rizvi Pravitasari & Teodhora, 2024; Hidayati, 2022; Nur, Yolanda, & Adhani, 2022; Permata & Rahma, 2024)