

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Secara global, epidemi HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan. Berdasarkan data *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) pada tahun 2024, diperkirakan terdapat 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV di mana terjadi 1,3 juta infeksi baru serta sekitar 630.000 kematian akibat penyakit terkait AIDS.¹

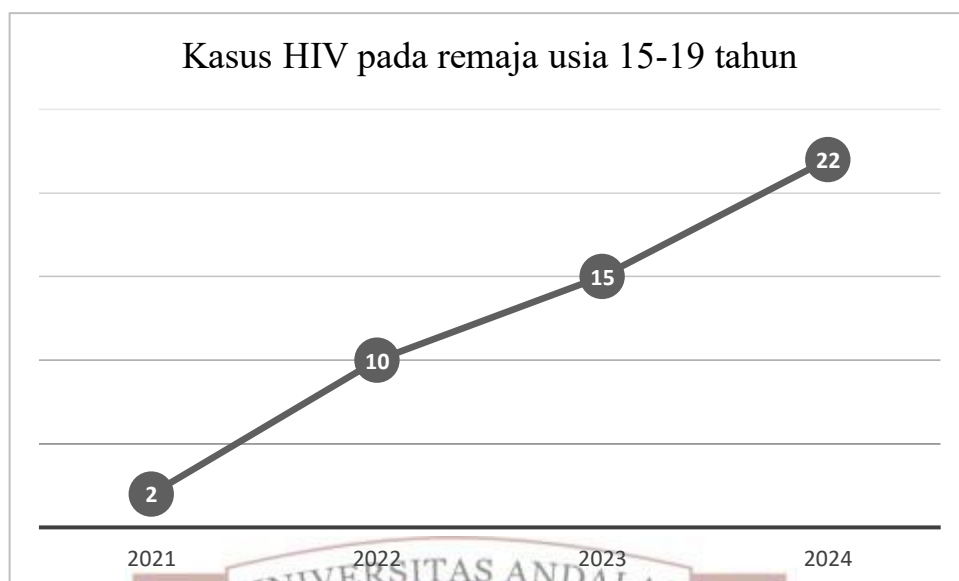
Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban epidemi HIV yang besar. Berdasarkan data terbaru Kementerian Kesehatan RI, Indonesia menempati peringkat ke-14 dunia dengan jumlah orang dengan HIV sebanyak 564.000 orang pada tahun 2025. Peringkat ini menggambarkan bahwa Indonesia masih menghadapi tantangan serius dalam upaya pengendalian penularan HIV.²

Sumatera Barat turut menyumbang angka kasus yang cukup tinggi. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang dilaporkan pada tahun 2022 sebanyak 584 orang, di mana Kota Padang sebagai wilayah dengan kasus tertinggi yaitu 265 kasus. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tercatat kasus HIV sebanyak 311 kasus di tahun 2024 dan hal ini tidak signifikan berbeda dari tahun 2023 yaitu sebanyak 333 kasus.^{3,4}

Menurut definisi *World Health Organization* (WHO; 2019), remaja merupakan penduduk berusia 10–19 tahun, dibagi menjadi dua periode yaitu remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-19 tahun).⁵⁻⁷ Secara global diperkirakan 39,9 juta orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) yang dilaporkan pada tahun 2023, sekitar 1 juta di

antaranya merupakan remaja berusia 15–19 tahun, dengan sekitar 140.000 kasus baru yang terdiagnosis pada kelompok usia tersebut pada tahun yang sama.^{8,9} Pada tahun 2024 dilaporkan terdapat sekitar 27 ribu kasus baru HIV setiap tahunnya, di mana kelompok remaja dan anak muda menyumbang hampir 50 persen dari total infeksi baru tersebut.¹⁰ Di Indonesia, data yang tercatat hingga Maret 2025 memiliki jumlah kasus HIV pada remaja usia 15–19 tahun telah mencapai 2.700 kasus.¹¹ Laporan kasus ini memperlihatkan pada kelompok usia remaja menunjukkan bahwa penularan tidak lagi hanya terjadi pada kelompok usia dewasa, tetapi juga mulai banyak ditemukan pada usia yang lebih muda, termasuk mereka yang masih berstatus pelajar. Kondisi ini menjadi perhatian serius karena kelompok usia tersebut merupakan generasi penerus dan merupakan titik awal sebelum beranjak dewasa dengan berbagai perubahan yang terjadi. Secara hukum dan sosial, remaja masih berada pada tahap perkembangan, bahkan sebagian di antaranya belum memasuki usia yang dianggap legal untuk melakukan hubungan seksual.¹¹

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang, kasus HIV di Kota Padang selama periode 2021–2024, kelompok usia 15–19 tahun menunjukkan dinamika peningkatan kasus. Tahun 2021, tercatat sebanyak 2 kasus, kemudian meningkat menjadi 10 kasus pada tahun 2022, dan kembali meningkat menjadi 15 kasus pada tahun 2023. Peningkatan ini berlanjut pada tahun 2024 dengan jumlah kasus mencapai 22 kasus. Peningkatan ini menunjukkan beban kasus yang cukup besar. Peningkatan yang menjadi indikator penting bahwa penularan HIV mulai terjadi pada usia yang lebih muda, sehingga menegaskan urgensi upaya pencegahan HIV sejak dini pada kelompok remaja.^{4,12}



Gambar 1. 1 Tren Kasus HIV di Kota Padang berdasarkan Umur 15-19 tahun berdasarkan tahun (2021-2024)

Permenkes RI nomor 23 tahun 2022 menyatakan remaja merupakan populasi rentan terhadap HIV yaitu kelompok masyarakat yang kondisi fisik dan jiwa, perilaku, dan/atau lingkungannya berisiko tertular dan menularkan HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS).¹³ Remaja memiliki kecenderungan alami yang tinggi untuk melakukan perilaku berisiko, sehingga membuat mereka rentan terhadap penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS. Remaja awal umumnya masih berada pada tahap awal pubertas dan sebagian besar belum memulai aktivitas seksual, sedangkan remaja akhir mulai mengalami peningkatan interaksi sosial, kemandirian, serta eksplorasi perilaku seksual yang dapat meningkatkan risiko penularan HIV.¹⁴ Kerentanan tersebut dipengaruhi oleh tingginya rasa ingin tahu serta dorongan untuk mencoba hal-hal baru. Kerentanan remaja terhadap infeksi HIV serta dampak penyakit ini berkaitan dengan bagaimana remaja memersepsikan diri mereka terhadap risiko terinfeksi HIV dan bagaimana persepsi tersebut memengaruhi perilaku seksual berisiko, sangat diperlukan sebagai dasar dalam pengembangan intervensi yang tepat untuk memerangi penyakit ini.^{15,16}

Persepsi yaitu sebuah proses untuk menginterpretasikan atau memaknai suatu hal sangat memegang peranan penting dalam proses pengambilan keputusan dalam perilaku, khususnya terkait perilaku kesehatan dan pencegahan penyakit. Teori *Health Belief Model* mengelompokkan persepsi kesehatan ke dalam empat komponen utama, yaitu *perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), *perceived severity* (persepsi keparahan), *perceived barriers* (persepsi hambatan), dan *perceived benefits* (persepsi manfaat). Persepsi kerentanan mencerminkan penilaian subjektif individu terhadap risiko tertular suatu penyakit dan berperan penting dalam mendorong perilaku pencegahan, sedangkan persepsi keparahan menggambarkan sejauh mana individu menilai tingkat keseriusan dampak penyakit terhadap kehidupan dan masa depan mereka. Selanjutnya, persepsi hambatan merujuk pada berbagai kendala yang dirasakan individu dalam menerapkan perilaku kesehatan yang dianjurkan sehingga dapat menghambat upaya pencegahan, sementara persepsi manfaat menunjukkan keyakinan individu terhadap efektivitas perilaku pencegahan dalam melindungi diri dari risiko penyakit.¹⁷

Persepsi individu memiliki peran penting dalam memengaruhi perilaku sehat. Hal ini juga berlaku pada kelompok remaja yang merupakan kelompok rentan, sehingga perhatian terhadap persepsi dan proses pembentukan persepsi menjadi aspek penting dalam mendorong perilaku hidup sehat. Namun demikian, penelitian yang mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi persepsi terhadap HIV masih relatif terbatas, khususnya penelitian yang secara spesifik menyoroti persepsi kerentanan HIV pada kelompok remaja. Di sisi lain, berbagai temuan menunjukkan bahwa rendahnya tingkat kesadaran remaja terhadap posisi dirinya sebagai kelompok yang rentan tertular HIV.¹⁸⁻²⁰

Pada remaja, persepsi kerentanan merupakan salah satu faktor utama dalam meningkatkan perilaku kesehatan yang merujuk pada keyakinan individu remaja mengenai kemungkinan dirinya mengalami suatu penyakit atau kondisi kesehatan tertentu dan sangat penting persepsi kerentanan yang tinggi untuk dimiliki bagi remaja yang mana tergolong dalam kelompok rentan HIV.¹³ Semakin tinggi persepsi seseorang terhadap risiko penyakit, semakin besar pula kemungkinan terdorong untuk melakukan tindakan preventif.^{21,22} Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa lebih dari 40% masih memiliki persepsi kerentanan yang rendah terhadap risiko penularan HIV yang menunjukkan adanya pengaruh terhadap perilaku pencegahan HIV.^{23–26} Begitu juga hasil dari beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi kerentanan remaja terhadap HIV masih cenderung rendah. Kurang dari 50% remaja memiliki persepsi kerentanan terhadap HIV.^{18–20}

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang sangat pesat telah menjadikan media digital sebagai bagian tak terpisahkan dari kehidupan masyarakat, khususnya generasi muda yang memaknai kehidupannya sebagai bagian dari *multiscreen society*. Kemudahan akses terhadap berbagai perangkat dan sistem digital mendorong munculnya media sosial sebagai aplikasi atau platform berbasis internet yang memungkinkan pertukaran informasi dan komunikasi antarindividu, seperti Instagram, Twitter, Snapchat, dan TikTok, Youtube dan sebagainya yang kini menjadi ruang sosialisasi, sumber informasi, serta sarana interaksi paling populer di kalangan remaja.²⁷

Penggunaan media sosial pada remaja pada dasarnya bersifat ambivalen, karena di satu sisi dapat memberikan manfaat edukatif apabila digunakan secara selektif, namun di sisi lain berpotensi menimbulkan dampak negatif apabila digunakan

secara berlebihan dan tidak terkontrol. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa ketergantungan terhadap teknologi telah berkembang dari sekadar penyalahgunaan menjadi obsesi dan kecanduan, yang berdampak pada terbentuknya pola pikir yang dangkal serta kecenderungan menerima informasi tanpa proses seleksi yang kritis.²⁸⁻

³¹ Kondisi ini menunjukkan bahwa media sosial tidak hanya memengaruhi perilaku remaja, tetapi juga berperan penting dalam membentuk persepsi remaja terhadap diri mereka sendiri, lingkungan sosial, serta risiko yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari.^{27,32}

Media sosial memaparkan beragam informasi dan konten yang memungkinkan remaja untuk mengakses, melihat, serta mengunggah berbagai jenis konten, baik yang bersifat positif maupun negatif termasuk konten pornografi. Temuan dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media sosial memengaruhi persepsi kerentanan atas suatu penyakit.^{27,32-36} Paparan konten negatif di media sosial dapat memengaruhi pembentukan persepsi kerentanan pada remaja. Informasi atau pesan yang menormalisasi perilaku berisiko dapat menyebabkan remaja memiliki persepsi kerentanan yang rendah terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk infeksi HIV. Kondisi ini membuat sebagian remaja memandang dirinya tidak rentan terhadap penularan HIV sehingga pada akhirnya dapat memengaruhi perilaku pencegahan terhadap penyakit tersebut. Media sosial dimanfaatkan oleh remaja sebagai sarana interaksi dan mendapatkan berbagai informasi yang dipersepsikan sebagai lingkungan yang aman, yang secara bertahap menormalisasi perilaku seksual berisiko serta perilaku yang berpotensi meningkatkan penularan HIV, sehingga perilaku tersebut tidak lagi dipandang sebagai ancaman maupun sebagai bentuk kerentanan terhadap infeksi HIV.^{33-35,37}

Persepsi kerentanan terhadap HIV dipengaruhi oleh beberapa faktor. Laki-laki cenderung memiliki persepsi kerentanan yang lebih rendah terhadap HIV dibandingkan perempuan, karena perempuan sejak dini lebih banyak disosialisasikan untuk peduli terhadap kesehatan reproduksi, sementara perilaku seksual berisiko pada laki-laki sering kali dianggap wajar dan dapat diterima secara sosial. Akibatnya, perempuan umumnya memiliki rasa takut yang lebih tinggi terhadap kemungkinan tertular HIV sehingga menunjukkan persepsi kerentanan yang lebih besar.^{20,38} Namun demikian, dalam konteks tertentu, laki-laki juga dapat memersepsikan dirinya memiliki kerentanan yang tinggi terhadap HIV, terutama ketika menyadari keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko atau paparan risiko yang lebih besar.¹⁹ Selain itu, individu yang tinggal di daerah perkotaan cenderung memiliki persepsi kerentanan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tinggal di daerah perdesaan.³⁹ Remaja di wilayah perkotaan umumnya lebih banyak terpapar informasi HIV melalui media, layanan kesehatan, dan program edukasi, sehingga meningkatkan kesadaran mereka terhadap risiko HIV.¹⁵

Pengetahuan mengenai potensi risiko berperan penting dalam membentuk persepsi individu terhadap risiko dan memengaruhi perilaku. Pengetahuan tentang HIV menjelaskan bahwa individu yang memiliki pemahaman yang lebih baik cenderung memersepsikan dirinya rentan terhadap infeksi HIV serta lebih terdorong untuk melakukan perilaku seksual yang aman. Hal ini juga berlaku pada remaja, di mana tingkat pengetahuan yang lebih tinggi terkait HIV membuat mereka lebih menyadari potensi kerentanan diri terhadap HIV.⁴⁰ Fungsi keluarga berupa emosional respon, kontrol perilaku, pemecahan masalah, fungsi peran dan komunikasi.⁴¹ Keberadaan anggota keluarga yang bersedia membahas IMS/HIV secara terbuka dan positif juga berkontribusi dalam meningkatkan persepsi kerentanan, karena

komunikasi terbuka dalam keluarga dapat mengurangi stigma, mendorong pertukaran pengetahuan, dan meningkatkan kesadaran terhadap risiko pribadi.^{38,41} Selain itu, pengalaman pribadi mengenal seseorang termasuk pasangan yang hidup dengan HIV/AIDS atau mengetahui seseorang meninggal akibat AIDS dapat meningkatkan persepsi kerentanan, karena individu yang memiliki pengalaman tersebut lebih menyadari dampak HIV dan lebih mungkin menilai dirinya berisiko tertular HIV.^{19,40,42–44}

Selain fungsi keluarga, pengaruh teman sebaya memiliki peran yang penting dalam membentuk persepsi kerentanan remaja terhadap HIV.^{45–47} Pengaruh tersebut tidak selalu bersifat positif dan edukatif.^{48,49} Remaja cenderung lebih mempercayai informasi dari teman sebaya dibandingkan orang tua.⁴⁹ Informasi yang keliru atau tidak lengkap dapat menormalisasi perilaku berisiko.^{48,49} Pengaruh teman sebaya yang negatif berkontribusi terhadap rendahnya persepsi kerentanan remaja terhadap HIV.^{45,46}

1.2 Perumusan Masalah

HIV merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan dan tantangan kesehatan masyarakat. Remaja merupakan salah satu populasi rentan tertular HIV yaitu kelompok masyarakat yang kondisi fisik dan jiwa, perilaku, dan/atau lingkungannya berisiko tertular dan menularkan HIV dan IMS. Pada era media sosial, remaja semakin mudah terpapar berbagai informasi terkait kesehatan, gaya hidup, dan hubungan sosial yang tidak seluruhnya bersifat akurat dan edukatif, sehingga berpotensi memengaruhi cara pandang remaja terhadap risiko penularan HIV. Persepsi kerentanan terhadap HIV merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku berisiko maupun perilaku pencegahan pada remaja. Perlu dilakukannya penelitian

untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi persepsi kerentanan HIV pada remaja di era media sosial. Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana persepsi kerentanan HIV pada remaja dan apa saja faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kota Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi kerentanan HIV pada remaja di era media sosial serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kota Padang tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang
2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin, tempat tinggal, penggunaan media sosial, fungsi keluarga, tingkat pengetahuan, pengalaman mengenal ODHIV dan pengaruh teman sebaya dari remaja terkait HIV di Kota Padang tahun 2026.
3. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.
4. Mengetahui hubungan tempat tinggal dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.
5. Mengetahui hubungan penggunaan media sosial dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.
6. Mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.

7. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.
8. Mengetahui hubungan pengalaman mengenal ODHIV dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.
9. Mengetahui hubungan pengaruh teman sebaya dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.
10. Mengetahui faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan informasi tambahan mengenai persepsi kerentanan HIV pada remaja berdasarkan hubungan dengan jenis kelamin, tempat tinggal, penggunaan media sosial, fungsi keluarga, tingkat pengetahuan, pengalaman mengenal ODHIV, dan pengaruh teman sebaya di Kota Padang.
2. Menambah literatur mengenai hubungan dengan jenis kelamin, tempat tinggal, penggunaan media sosial, fungsi keluarga, tingkat pengetahuan, pengalaman mengenal ODHIV, dan pengaruh teman sebaya dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Dapat dijadikan pedoman bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat, penelitian ini dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan mengenai persepsi kerentanan HIV pada remaja dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

2. Bagi peneliti, penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan dan pemahaman penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran dan hubungan faktor risiko dengan persepsi kerentanan HIV pada remaja di Kota Padang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik dan desain penelitian *cross-sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, tempat tinggal, penggunaan media sosial, fungsi keluarga, tingkat pengetahuan, pengalaman mengenal ODHIV, dan pengaruh teman sebaya sebagai variabel independen; dan persepsi kerentanan HIV sebagai variabel dependen.

