PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI KOMUNITAS

Ns. Mahathir, M.Kep.Sp.Kep.Kom.

PENCEGAHAN

HIV/AIDS

PADA REMAJA

DI KOMUNITAS

Remaja merupakan kelompok beresiko untuk penularan HIV/AIDS, karena masa remaja adalah masa individu berada pada mobilitas sosial yang paling tinggi karena akan membuka peluang baginya untuk terpapar terhadap berbagai perubahan sosial, kultural, budaya, serta fisik maupun psikologis. Akibatnya remaja tersebut mempunyai kerentanan yang tinggi terhadap penularan berbagai jenis penyakit salah satunya HIV/AIDS. Bahwa sikap dapat berubah melalui pesan informasi yang dapat menghasilkan perubahan dalam komponen kognitif pada sikap individu. Karakteristik remaja yang labil hingga mudah terpengaruh oleh lingkungan,maka diperlukan penanaman berbagai informasi positif untuk menunjang perkembangan kognitif remaja. Hal tersebut diharapkan agar remaja memiliki bekal pengetahuan (kognitif) positif yang nantinya berlanjut pada aspek sikap lain yaitu perasaan (afektif) positif yang timbul dalam diri remaja, hingga berpengaruh pula pada kecenderungan remaja dalam berperilaku (konatif) positif. Karena pada dasarnya, pembentukan sikap melalui pemberian informasi-informasi, pengetahuan seperti yang dilakukan dalam pelaksanaan program pencegahan, berkaitan dengan aspek kognitif.

eureka media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-120-408-0
9 786231 204080

PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI KOMUNITAS

Ns. Mahathir, M.Kep.Sp.Kep.Kom.

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI KOMUNITAS

Penulis : Ns. Mahathir, M.Kep.Sp.Kep.Kom.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Meuthia Rahmi Ramadani

ISBN : 978-623-120-408-0

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MARET 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:
Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah kami panjatkan ke hadirat Allah Ta'alaa, yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga buku ini dapat terwujud. Buku ini berjudul **"Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di Komunitas"**.

Penulis berharap bahwa buku ini akan menjadi sumber pengetahuan yang berharga bagi perawat, tenaga medis, kader pendamping, dan semua pihak yang terlibat dalam penanganan pasien HIV/AIDS. Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan wawasan dan inspirasi kepada para pembaca untuk terus berperan aktif dalam memberikan dukungan dan pemberdayaan kepada pasien HIV.

Padang, Februari 2024

Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....iii
DAFTAR ISI..... iv
BAB 1 HIV / AIDS PADA REMAJA 1
A. Definisi HIV/AIDS Pada Remaja.....1
B. Tahapan Remaja 2
C. Terbatasnya Pengetahuan tentang Pencegahan HIV 9
D. HIV dan Kerentanannya pada Remaja.....11
BAB 2 HIV AIDS 13
A. Penanganan Kasus HIV 13
B. Epidemi Ganda pada Remaja.....21
C. Wanita Lebih Berisiko.....23
BAB 3 PENCEGAHAN HIV / AIDS PADA REMAJA DI KOMUNITAS.....29
A. Pencegahan HIV / AIDS.....29
B. Dampak Psikososial Pada Remaja 31
C. Penguatan Organisasi Komunitas.....35
D. Indikator untuk Memantau Respon Nasional 50
BAB 4 PELATIHAN PENCEGAHAN PADA REMAJA TERHADAP KERENTANAN HIV/AIDS 56
A. Tujuan Pelatihan.....56
B. Manfaat Pelatihan Pada Remaja.....57
C. Fokus Pada Remaja 59
BAB 5 MEMBENTUK RESPON TERHADAP KERENTANAN REMAJA.....66
A. Kerentanan Remaja 66
B. Pencegahan, Pemeriksaan, dan Pengobatan HIV.....74
C. Pentingnya Edukasi Seksual dan Potensi HIV/AIDS pada Remaja.....76
D. Pengobatan.....78
DAFTAR PUSTAKA.....84
TENTANG PENULIS.....88

BAB 1

HIV / AIDS PADA REMAJA

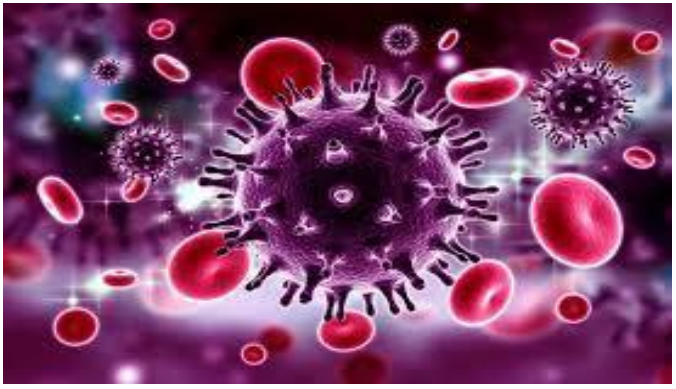
A. Definisi HIV/AIDS Pada Remaja

Kaum muda dan khususnya perempuan muda sangat rentan terhadap HIV dan memerlukan perhatian khusus dalam respons HIV nasional. Pada saat yang sama, kaum muda telah menunjukkan kepedulian terhadap HIV dan keinginan untuk melindungi diri mereka sendiri melalui penggunaan beberapa metode pencegahan HIV yang berada di atas rata-rata. Negara-didunia menunjukkan minat terhadap inovasi dan kapasitas untuk mendorong perubahan, dengan penurunan infeksi . Pada usia 24 tahun, satu dari tujuh perempuan muda mengidap HIV-positif dan akan memikul tanggung jawab perawatan kesehatan seumur hidup. Angka serupa di kalangan remaja putra adalah satu dari 24 orang. Meskipun prevalensi HIV di kalangan laki-laki lebih rendah, bukti menunjukkan bahwa rata-rata laki-laki lebih kecil kemungkinannya untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan kematian terkait HIV di kalangan laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan dari tiga remaja putri setidaknya memiliki pasangan lima tahun lebih tua darinya. Angka-angka ini cenderung meningkat dibandingkan dengan penurunan akibat kampanye perubahan perilaku, yang menunjukkan bahwa ada faktor sosial dan ekonomi yang mendukung.

Remaja merupakan kelompok usia 10 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Upaya kesehatan remaja memiliki tujuan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa

BAB 2

HIV AIDS



A. Penanganan Kasus HIV

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga daya tubuh semakin melemah dan rentan diserang berbagai penyakit. HIV yang tidak cepat ditangani akan berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang mana kondisi ini merupakan stadium akhir dari infeksi HIV dan tubuh sudah tidak mampu untuk melawan infeksi yang ditimbulkan. Human Immunodeficiency Virus atau biasa disingkat dengan HIV adalah salah satu jenis virus yang dapat menyebabkan penyakit serius bagi penderitanya. Lantaran, HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia.Lebih tepatnya, Human Immunodeficiency Virus (HIV) ini menyerang salah satu sel di dalam sel darah putih, yaitu sel T atau CD4. Di mana,

BAB 3

PENCEGAHAN HIV / AIDS PADA REMAJA DI KOMUNITAS

A. Pencegahan HIV / AIDS

Remaja menjadi pusat endemi HIV/AIDS di seluruh dunia, sekitar 50% dari semua kasus HIV baru terjadi pada remaja antara usia 15 dan 24 tahun. Studi di berbagai negara bagian Afrika menunjukkan bahwa baik di luar sekolah maupun di sekolah, remaja berisiko terlibat dalam perilaku seksual. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja di negara bagian Afrika rendah, yaitu remaja putri (36%) dan remaja putra (28%). Meskipun remaja memiliki pengetahuan tentang langkah-langkah pencegahan AIDS, tidak banyak dari mereka yang melakukan pencegahan.

Sebuah penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa hanya 58% remaja yang tidak melakukan hubungan seksual sebagai salah satu cara mencegah HIV. Remaja yang melakukan hubungan seksual dengan teman laki-laki atau perempuan,

BAB 4

PELATIHAN PENCEGAHAN PADA REMAJA TERHADAP KERENTANAN HIV/AIDS

A. Tujuan Pelatihan

Tujuan utama dari pelatihan adalah untuk mendidik individu tentang HIV/AIDS, penularannya, metode pencegahan, dan pilihan pengobatan. Pelatihan membantu membangun pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit, menyanggah mitos dan kesalahpahaman, dan memberikan informasi yang akurat. Kesadaran: Pelatihan meningkatkan kesadaran tentang dampak HIV/AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat. Ini membantu menciptakan rasa urgensi dan tanggung jawab untuk mengatasi epidemi, mendorong individu untuk mengambil tindakan proaktif untuk mencegah penularan HIV. Perubahan Perilaku: Pelatihan bertujuan untuk mempromosikan perubahan perilaku di antara para peserta. Dengan memberikan informasi tentang praktik seks yang aman, penggunaan kondom, dan tes HIV, pelatihan dapat memberdayakan individu untuk menerapkan perilaku yang lebih sehat dan mengurangi risiko tertular atau menularkan HIV.

Pengurangan Stigma bertujuan penting dari untuk memerangi stigma dan diskriminasi terkait dengan HIV/AIDS. Sesi pelatihan memberikan platform untuk menantang stereotip, mempromosikan empati, dan menumbuhkan lingkungan yang mendukung bagi orang yang hidup dengan HIV.Pengembangan keterampilan pelatihan membekali pendidik sebaya dengan keterampilan yang diperlukan untuk berkomunikasi dan terlibat secara efektif dengan audiens target mereka. Pendidik sebaya

BAB 5

MEMBENTUK RESPON TERHADAP KERENTANAN REMAJA

A. Kerentanan Remaja

Bidang pencegahan HIV, model ekologi sosial yang mempertimbangkan interaksi antara manusia dan lingkungan sosialnya – telah banyak digunakan untuk mengatur dan memahami sejumlah faktor yang berdampak pada pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan individu. Model tersebut menyoroti sejauh mana kekuatan sosial meningkatkan atau membatasi pilihan yang tersedia bagi individu. Ia berpendapat perlunya koordinasi inisiatif untuk menghasilkan perubahan di berbagai tingkat, untuk memberdayakan individu. Ada gunanya menggunakan "templat" ekologi sosial untuk mengidentifikasi berbagai titik kontak sumber daya yang potensial untuk perubahan dalam Kampanye.

Keterlibatan individu dalam pencegahan HIV adalah landasan untuk membangun respons remaja yang lebih kuat. Jika kita mampu menyadarkan kaum muda akan risiko, jika kita tidak mengambil tindakan dan pilihan untuk mengambil tindakan, menjawab pertanyaan-pertanyaan mereka dan mengatasi keraguan mereka, serta membangun harga diri dan kepercayaan diri mereka untuk bertindak, maka langkah pertama dari tugas kita sudah selesai. Orang tua dan anggota keluarga lainnya, pasangan intim dan teman-teman merupakan pengaruh besar pada remaja. Oleh karena itu, penting untuk membangun pengetahuan dan penerimaan terhadap metode pencegahan HIV dalam jaringan tersebut dan, jika mungkin,

DAFTAR PUSTAKA

Abrori dan M. Qurbaniah. 2017. Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. UM Pontianak Pers, Pontianak

Adita, kingkin, Dermatoto, Argyo Pamungkas, Eto Poncorini. 2017. *Path Analysis on the Factors Affecting People's Behavior in HIV/AIDS Countermeasure on People Living with HIV/AIDS (PLWHA) in Solo Plus Peer Support Group Surakarta. Journal of Health Promotion and Behavior*, Vol 1 (1).

Abrori dan M. Qurbaniah. 2017. Buku Ajar Infeksi Menular Seksual. UM Pontianak Pers, Pontianak

Agustriyana, N. A., & Suwanto, I. (2017). Fully human being pada remaja sebagai pencapaian perkembangan indentitas. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*, *2*(1), 9–11.

Andriani, R., Suhrawardi, & Hapisah. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja dengan perilaku seksual pranikah. *Jurnal Inovasi* , *2*(10), 3441–3446. https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1341

Adeomi, Adeleye Abiodun, Oluwatosin Adediran Adeoye, Esther Olufunmilayo Asekun-Olarinmoye, Olugbemiga Lanre Abodunrin, Adenike Iyanuoluwa Olugbenga- Bello and Adedayo Olukemi Sabageh. 2014. *Evaluation of the Effectiveness of Peer Education in Improving HIV Knowledge, Attitude, and Sexual Behaviours among In-School Adolescents in Osun State, Nigeria*. AIDS Research and Treatment Journal Volume 14

Adita, kingkin, Dermatoto, Argyo Pamungkas, Eto Poncorini. 2017. *Path Analysis on the Factors Affecting People's Behavior in HIV/AIDS Countermeasure on People Living with HIV/AIDS (PLWHA) in Solo Plus Peer Support Group Surakarta. Journal of Health Promotion and Behavior*, Vol 1 (1).

Aditya Wicaksono, Atyanti Isworo, Galih Noor Alivian. 2019. Analisis Faktor dalam Pemanfaatan Layanan *Voluntary Counseling and Testing*(VCT) pada Pelanggan Wanita Pekerja

Siberry, G. K. (n.d.). *Preventing and Managing HIV Infection in Infants, Children, and Adolescents in the United States Practice Gap*. http://aidsinfo.nih.gov/guide-

Siswanto, L. M. H., Hariyati, R. T. S., & Sukihananto, S. (2013). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *16*(2), 77–84.

Sherriff, N., Huber, J., McGlynn, N., Llewellyn, C., Pollard, A., Lorente, N., Folch, C., Cawley, C., Panochenko, O., Krone, M., Dutarte, M., & Casabona, J. (2020). Nonclinical sexual health support for HIV, viral hepatitis, and other sexually transmitted infections in gay, bisexual, and other men who have sex with men: Protocol for a European community health worker online survey (ECHOES). *JMIR Research Protocols*,*9*(2). https://doi.org/10.2196/15012

Tobin, N. H., & Aldrovandi, G. M. (2013). Immunology Of Pediatric HIV Infection. *Immunological Reviews*, *254*(1), 143–169. https://doi.org/10.1111/imr.12074

UNAIDS. (2021). *THE GLOBAL ALLIANCE TO END AIDS IN CHILDREN*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20110609_JC2137_Global-Plan-Elimination-HIV-Children_en_1.pdf

Vranda, M. N., & Mothi, S. N. (2013). Psychosocial issues of children infected with HIV/AIDS. In *Indian Journal of Psychological Medicine* (Vol. 35, Issue 1, pp. 19–22). https://doi.org/10.4103/0253-7176.112195

Wiener, L., Zobel, M., Battles, H., & Ryder, C. (n.d.). *Transition From a Pediatric HIV Intramural Clinical Research Program to Adolescent and Adult Community-Based Care Services: Assessing Transition Readiness*.

TENTANG PENULIS

Ns. Mahathir., M.Kep.Sp.Kep.Kom.

Seorang pengajar pada Departemen Keperawatan Jiwa Komunitas pada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Bekerja pada Fakultas Keperawatan Sejak Tahun 2013. Pada tahun 2011 menyelesaikan Studi Sarjana Keperawatan dan pada Tahun 2012 menyelesaikan program profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Kemudian meyelesaikan Studi Magister Keperawatan pada Tahun 2015 pada Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.