

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Sumber daya berharga untuk memperkuat kredibilitas dan orisinalitas penelitian yang akan datang adalah penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian sebelumnya dapat menjadi panduan untuk tingkat kebaruan dalam penelitian-penelitian selanjutnya mengenai subjek yang sama, khususnya yang berkaitan dengan terapi HIV/AIDS. Menemukan ide-ide baru dalam penelitian ini dapat dibantu dengan membandingkan keunikannya dengan penelitian sebelumnya, yang juga dapat digunakan untuk mendukung keampuhannya. Di bawah ini adalah penjabaran dari penelitian-penelitian sebelumnya:

Dimulai dari penelitian yang dilakukan oleh (Haryono & Nasir, 2021) dengan judul “Pengembangan Kapasitas Kelembagaan Komisi Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya”. Temuan penelitian menunjukkan bahwa upaya Komisi Penanggulangan AIDS Daerah untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran penyakit ini belum berhasil. Sejumlah faktor masih menjadi penghambat keberhasilan KPAD di Kota Tasikmalaya, antara lain dampak kecilnya jumlah tenaga kerja terhadap kemampuan organisasi dalam mencapai tujuan kinerja. Pemenuhan hal-hal yang dibutuhkan masyarakat berkaitan dengan menyukseskan program pencegahan serta pengendalian HIV/AIDS Kota Tasikmalaya, maka dimensi struktural kedua, yaitu struktur organisasi KPAD Kota Tasikmalaya, harus diselesaikan secara menyeluruh. Selain itu, kepemimpinan saat ini masih gagal mendorong komunikasi dan keterlibatan seluruh pemangku kepentingan dalam pelaporan secara efektif, yang diperkirakan memakan waktu lama. Tiga aspek sistem hukum yang ada saat ini dianggap belum memadai dan memerlukan penguatan lebih lanjut melalui penerapan Peraturan Walikota. Koordinasi SKPD saat ini masih di bawah standar, dan tim koordinasi yang ada saat ini belum berfungsi dengan baik.

Penelitian kedua yaitu (Marhaeni et al., 2022) dengan judul “*Collaborative Governance* dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar”. Berdasarkan temuan penelitian, Kota Denpasar menjadi wilayah dengan kuantitas

penyandang HIV/AIDS paling tinggi dalam lingkup wilayah Provinsi Bali Pemerintah Kota Denpasar telah menjalin hubungan kerjasama antara Pemerintah, LSM, dan Masyarakat guna mengatasi permasalahan ini. Namun kemitraan yang telah terjalin masih menghadapi sejumlah tantangan, termasuk kurangnya sumber daya pencegahan HIV, lemahnya dukungan LSM, dan kesalahpahaman yang meluas bahwa HIV-AIDS adalah penyakit serius. Maksud dari penelitian adalah untuk meninjau implementasi terhadap Collaborative Governance yang dilakukan pada Kota Denpasar dalam pencegahan HIV/AIDS. Berdasarkan hasil tersebut, semuanya unsur yang menjadi fokus penelitian menunjukkan hasil yang positif; namun demikian, indikator pertukaran informasi dan akses sumber daya masih belum berada pada kondisi terbaiknya.

Penelitian ketiga oleh (Okny Saputra, 2015) yang berjudul “Upaya Komisi Penanggulangan AIDS dalam Menanggulangi HIV dan AIDS di Kota Surabaya”. Berdasarkan Perwali Nomor 29 Tahun 2015 yang mengatur mengenai pemanfaatan strategi dalam mempromosikan kesehatan, mitigasi penyebaran HIV, tes diagnostik, serta tahapan lainnya dalam menyikapi persebaran HIV/AIDS, hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya KPA Kota Surabaya telah berhasil. Namun terdapat sejumlah polemik yang muncul secara beriringan, antara lain fasilitas rehabilitasi yang belum memadai bagi potensi pribadi ODHA, belum terstrukturinya koordinasi multisektor antar anggota KPA, perlu adanya optimalisasi terhadap tata kelola pegawai, serta perlu adanya peningkatan promosi secara digital. Selain kekurangan-kekurangan tersebut, ada hambatan lain yang membuat kerja KPA Kota Surabaya lebih menantang: kurangnya kesadaran masyarakat terhadap HIV/AIDS.

Penelitian keempat oleh (Demartoto, 2018) dengan tajuk “Warga Peduli AIDS Wujud Peran Serta Masyarakat dalam Penanggulangan HIV/AIDS”. Maksud dari adanya penelitian berupa pengkajian terhadap wujud kepedulian warga terhadap AIDS dalam mengatasi penyakit HIV/AIDS. Temuan studi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian orang merasa khawatir terhadap AIDS dan terlibat aktif dalam upaya memerangnya, banyak orang lain yang belum melakukan hal tersebut karena kurangnya informasi, kesadaran, atau ketakutan untuk melakukan tes HIV; Selain itu, penjangkauan Komisi Pengendalian AIDS dan

lembaga-lembaga perawatan AIDS tidak efektif, hanya berfungsi sebagai kelompok fokus, dan tidak berkelanjutan. Itu tidak aman; Akibatnya, masyarakat tidak mendapatkan pengetahuan menyeluruh tentang HIV/AIDS dan diperburuk dengan adanya sikap pengucilan yang dilakukan masyarakat terhadap mereka yang terjangkit HIV/AIDS.

Penelitian kelima yaitu (Hellevik, 2014) dengan judul *“Political Commitment and Multisectoral Coordination of HIV/AIDS Work: A Study of Tanzania”*. Artikel ini membahas bagaimana badan koordinasi multisektoral pemerintah pusat dan daerah berfungsi untuk menganalisis sistem tata kelola multilevel dalam penyediaan layanan HIV/AIDS di Tanzania. Berdasarkan temuan penelitian, organisasi koordinasi multisektoral pusat dan daerah yang berupaya mengendalikan layanan HIV/AIDS belum mampu menjunjung tinggi nilai-nilai keterbukaan, tanggung jawab, keterwakilan, dan keterlibatan masyarakat. Karena organisasi koordinator tidak mempunyai kewenangan politik untuk mengkoordinasikan aktor pemerintah atau penyandang dana lainnya, koordinasi multisektoral membantu mendepolitisasi HIV/AIDS. Melalui pembiayaan layanan dan penyedia layanan tertentu serta menurunkan kepemilikan nasional atas pemberian layanan HIV/AIDS, program HIV/AIDS internasional telah membantu mendepolitisasi penyakit ini.

Penelitian keenam oleh (Rum & Rakhman, 2017) dengan tajuk *“Peran Pemerintah Daerah dalam Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Merauke”*. Tujuan penelitian adalah mendalami langkah-langkah mitigasi serta kontrol terhadap persebaran HIV/AIDS oleh PemKab Merauke. Temuan penelitian tersebut menunjukkan dua hal. Pertama, Pemerintah Kabupaten Merauke telah berupaya menghentikan dan menangani HIV/AIDS. Di bidang pencegahan, inisiatif sedang dilakukan untuk meningkatkan penggunaan kondom, menurunkan prevalensi PMS, menghentikan adanya penurunan penyakit terhadap anak dari ibunya, penyebarluasan pemahaman mengenai HIV-AIDS, dan perbaikan terhadap kesadaran masyarakat.

Penelitian ketujuh yaitu (Fauzi & Sri Rahayu, 2019) dengan judul *“Collaborative Governance Penanganan Hiv Aids di Provinsi DKI Jakarta”*. Tujuan

dari penelitian ini adalah untuk menawarkan saran-saran taktis bagi tata kelola kolaboratif yang efisien terkait dengan manajemen HIV/AIDS. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun pendekatan tata kelola kolaboratif DKI Jakarta dalam menangani HIV AIDS sebagian besar telah berjalan dengan baik, ada beberapa hal yang masih perlu diperkuat untuk mendukung para pelaku dalam proses ini. Hal ini termasuk meningkatkan frekuensi dan pentingnya pertemuan antar aktor. Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DKI Jakarta sebagai badan yang bekerja sama menangani HIV AIDS.

Penelitian kedelapan oleh (Hermayanty & Ningrum, 2019) dengan judul “Pengaruh Koordinasi terhadap Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS Kabupaten Sumedang”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengaruh koordinasi terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kerjasama komisi penanggulangan AIDS dengan kader residen peduli AIDS memberikan dampak sebesar 47,2% terhadap keberhasilan program pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. Efektivitas pelaksanaan suatu program dapat dipengaruhi oleh koordinasi.

Penelitian kesembilan yaitu (Tanuwijaya et al., 2020) yang berjudul “*The Role of the Government of East Jakarta City in the Control of TB-HIV and the Fulfillment of the Right to Health*”. Untuk lebih memahami peraturan perundang-undangan seputar keterlibatan pemerintah dalam pemberantasan TB-HIV, bagaimana peran tersebut diterapkan, dan variabel apa saja yang mempengaruhi implementasi tersebut, penelitian ini dilakukan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa undang-undang mengenai keterlibatan Pemerintah Jakarta Timur dalam pemberantasan TB-HIV telah dibuat, namun berbeda satu sama lain. Undang-undang tersebut terdapat dalam PerGub DKI Jakarta Nomor 28 Tahun 2018 dan Peraturan Daerah DKI Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 tentang HIV. Selain itu, Surat Edaran Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur Nomor 50053/1.772.11 yang menguraikan norma kerjasama tidak mempunyai kekuatan hukum. Akibatnya, sejumlah kendala terus menghambat upaya pemerintah dalam pemberantasan TB-HIV, sehingga hak atas kesehatan belum sepenuhnya terwujud. Aspek teknis, sosial, dan hukum menjadi faktor pendukungnya. Aspek hukumnya, Surat Edaran tersebut tidak membebaskan kewajiban hukum apapun terhadap pemberantasan

TB-HIV; sebaliknya, peraturan untuk tujuan ini bersifat berbeda dan otonom. Pelanggaran kerahasiaan medis, stigma yang terkait dengan profesional kesehatan, dan ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan merupakan pertimbangan sosiologis. Kurangnya tim koordinasi TB-HIV di institusi pelayanan kesehatan, tumpang tindihnya prosedur pelaporan TB dan HIV, ketersediaan obat, dan pendanaan dari donor menjadi alasan teknisnya.

Penelitian kesepuluh oleh (Demartoto, 2014) yang berjudul “Efektivitas *Collaborative Governance* dalam Pelayanan Komprehensif Berkesinambungan untuk Menanggulangi HIV/AIDS”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas tata kelola kolaboratif antar pemangku kepentingan dalam menyediakan layanan komprehensif yang berkelanjutan untuk mengatasi HIV/AIDS di Surakarta. Berdasarkan peran dan tugasnya yang berbeda-beda, penyedia dan penerima layanan berkontribusi dalam memerangi HIV/AIDS, seperti yang ditunjukkan oleh temuan penelitian. Program pelayanan kesehatan, pengurangan dampak buruk, pemberdayaan, dan pencegahan serta sosialisasi belum berhasil karena rendahnya rasa saling percaya dan komitmen terhadap tujuan antar pemangku kepentingan, petugas lapangan yang kurang profesional, konflik laten antar pemangku kepentingan, rendahnya koordinasi antar anggota KPA Kota Surakarta, dan rendahnya pendanaan untuk pengendalian HIV/AIDS karena penyakit ini belum mendapat prioritas dalam pembangunan daerah.

2.2 Kajian Teori

2.1.1 Koordinasi Multisektoral

Koordinasi dapat diartikan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh beberapa pihak yang sederajat, yakni setingkat atau sederajat, tidak kalah kedudukannya dalam bertukar informasi dan menyesuaikan diri dan mampu menyepakati terhadap isu-isu tertentu. Koordinasi biasanya dipahami sebagai kemampuan untuk menggerakkan, mengatur, menyelaraskan, dan menyeimbangkan tindakan tertentu atau berbeda untuk memfokuskan segala sesuatu menuju satu tujuan. (Septi Dwi Wulandari & Rahmat Salam, 2022). Dalam rangka memperlancar pembangunan, khususnya pembangunan yang memenuhi

persyaratan otonomi daerah, koordinasi merupakan salah satu cara untuk mempertemukan upaya seluruh penanggung jawab satuan kerja atau pembangunan di suatu daerah. Hal ini memungkinkan tercapainya tujuan pembangunan yang telah ditetapkan serta tujuan para pelaksana pembangunan di daerah tersebut (Selung et al., 2021). Untuk memastikan bahwa upaya dan hasil dalam memerangi HIV/AIDS berada pada kondisi terbaiknya, lembaga terkait harus terus-menerus melakukan tindakan proaktif. Menurut definisinya, koordinasi adalah proses menyatukan kegiatan-kegiatan instansi dan unit kerja organisasi agar dapat berfungsi sebagai satu kesatuan yang terpadu dan menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan (Febrian & Yusran, 2021). Kerjasama yang disengaja antara berbagai sektor (seperti perekonomian, kesehatan, dan lingkungan hidup) dan kelompok pemangku kepentingan (seperti pemerintah, masyarakat sipil, dan sektor swasta) untuk bersama-sama mencapai hasil kebijakan disebut sebagai koordinasi multisektoral. Mitra dapat memanfaatkan kemampuan gabungan dan beragam mereka saat mereka berupaya mencapai tujuan bersama untuk mencapai peningkatan hasil kesehatan dengan melibatkan beberapa sektor. Hal ini memungkinkan mereka memanfaatkan informasi, keterampilan, jangkauan, dan sumber daya. Masalah kesehatan masyarakat merupakan hal yang rumit, dan terkadang satu masalah kesehatan dapat dipengaruhi oleh aspek sosial, lingkungan, dan ekonomi yang saling berhubungan dan dapat ditangani secara holistik dan lintas sektor (Health Policy Project & USAID, 2014).

A. Faktor – faktor yang mempengaruhi Koordinasi

Pelaksanaan koordinasi seringkali dipengaruhi oleh sejumlah faktor, diantaranya:

a. Kesatuan Tindakan

Agar kesatuan tindakan dapat berfungsi dengan lancar dan sejalan dengan tujuan yang diinginkan, maka pemimpin harus mencapai koordinasi yang kuat dalam menetapkan jadwal waktu kegiatan dan mengawasi setiap kegiatan individu. Hal ini akan menjamin adanya keselarasan dalam mencapai hasil yang diharapkan. Dengan demikian, landasan koordinasi adalah gagasan kesatuan kegiatan. Untuk mencegah anggota lain dalam organisasi bertindak sendiri atau

bergerak sendiri-sendiri, koordinasi mengharuskan setiap anggota organisasi menyadari bagaimana menyesuaikan diri satu sama lain dan tanggung jawab yang diberikan kepada mereka..

b. Komunikasi

Salah satu kebutuhan hidup manusia adalah komunikasi. Istilah "komunikasi" berasal dari bahasa Latin dan berarti "berpartisipasi" atau "menginformasikan". Komunikasi yang efektif sangat penting dalam bisnis karena memungkinkan para pemimpin untuk berbagi informasi atau memberikan tanggung jawab kepada bawahannya. Koordinasi dan komunikasi berjalan beriringan karena melalui komunikasi, mayoritas anggota organisasi melaksanakan proses koordinasi dan dipilih melaluinya.(Manalu & Ardianto, 2020).

c. Pembagian Kerja

Pembagian kerja merupakan pembagian tanggung jawab dan tugas masing-masing karyawan dalam perusahaan, sehingga setiap orang bertanggung jawab dalam menyelesaikan tugas yang diberikan oleh atasan. Secara teori, tujuan suatu organisasi adalah untuk mencapai tujuan bersama ketika anggota individu tidak mampu mencapai tujuan mereka sendiri. Ketika dua perusahaan berkolaborasi dan bekerja sama, mereka dapat mencapai lebih banyak dibandingkan jika mereka bekerja sendiri. Oleh karena itu, konsep pembagian kerja menjadi landasan fundamental dalam sebuah organisasi. Menurut konsep pembagian kerja, tenaga kerja harus dibagi jika organisasi ingin mencapai tujuannya dan menghasilkan hasil yang positif. Pembagian kerja diharapkan dapat membantu mencapai tujuan organisasi(Mastina. Tien. & Mitra, 2023).

B. Tipe – tipe Koordinasi

Ada dua kategori koordinasi: koordinasi horizontal dan kerjasama vertikal. Organisasi mempunyai gaya koordinasi yang disesuaikan dengan tuntutan penyelesaian kegiatan dengan cara yang menjamin tercapainya tujuan. Organisasi sering kali memuat dua jenis ini. Uraian berikut menjelaskan apa yang dimaksud dengan kerja sama semacam ini.

- a. Tindakan pembinaan dan pemersatuan atasan terhadap operasional satuan atau satuan kerja yang berada di bawah kendali dan pengawasannya disebut dengan koordinasi vertikal. Dalam arti sempit, atasan mengawasi dan mengelola setiap individu di bawah pengawasan langsung mereka. Karena atasan dapat menghukum bawahan yang sulit dikendalikan, maka koordinasi vertikal relatif sederhana.
- b. Mengkoordinasikan tindakan, mengarahkan kegiatan, dan menyatukan kegiatan antar lembaga atau organisasi pada tingkat yang sama disebut dengan koordinasi horizontal. Dengan demikian, ada dua jenis koordinasi horizontal: saling terkait dan multidisiplin. Koordinasi multidisiplin melibatkan menyatukan aktivitas, membimbing, dan menetapkan disiplin di antara unit-unit yang mengerjakan tugas yang sama. Koordinasi antar instansi dan unit dengan tugas yang berbeda-beda saling terkait, namun masing-masing instansi sama-sama bergantung satu sama lain. Mengimplementasikan koordinasi horizontal ini merupakan suatu tantangan karena koordinator tidak dapat memberikan sanksi kepada petugas yang sulit dikelola karena status mereka yang setara. (Alya, 2022).

2.2.2 Penanganan HIV/AIDS

A. Pengertian dan Penularan HIV/AIDS

HIV/AIDS adalah penyakit yang dapat menyebar secara luas melalui cairan tubuh, interaksi seksual, dan faktor lain yang menyebabkan sel-sel cairan berpindah dari satu tubuh ke tubuh lainnya. AIDS merupakan akronim dari “*Acquired Immunodeficiency Syndrome*”, yang dapat diartikan sebagai sekelompok indikator ataupun tanda penyakit dengan penyebab ketidakmampuan sistem pertahanan tubuh yang didapat atau didapat. HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus dengan kemampuan dapat melemahkan imunitas dari orang yang dijangkitnya dan mengakibatkan lemahnya kemampuan fisik dalam menangkal penyakit (Wahyuni & Susanti, 2019). Pelemahan imunitas badan, mengakibatkan pasien jauh lebih beresiko terinfeksi kuman yang seringkali

tidak berbahaya di dalam tubuhnya. Infeksi oportunistik adalah jenis infeksi kuman yang menyebabkan hal ini. Infeksi oportunistik adalah infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang masuk atau keluar dari tubuh manusia, namun biasanya berada di bawah kendali sistem kekebalan tubuh. Penularan HIV seringkali lebih umum terjadi pada situasi seperti penularan dari orang tua pada anaknya, aktivitas intim, serta kegiatan injeksi ke dalam tubuh melalui perantara suntik.

Cairan yang berasal dari tubuh seperti darah, sperma, ASI dan lainnya merupakan cairan tubuh yang dapat berperan sebagai media penularan HIV (ASI). Secara umum, melakukan hubungan seksual meningkatkan risiko penularan HIV dan AIDS (homoseksualitas atau heteroseksualitas). Transfusi darah, produk darah, jarum suntik, dan peralatan medis lainnya termasuk obat-obatan, tato, dan perinatal (dari ibu hamil ke janin) adalah cara umum penyebaran infeksi yang ditularkan melalui darah. Sebagaimana penelitian sebelumnya (Rafi, 2018), yang dikutip oleh Kementerian Kesehatan RI, HIV/AIDS dapat menyebar melalui:

1. Penularan Seksual

Cara penularan HIV yang paling umum diperkirakan melalui penularan seksual. Virus HIV mampu menyebar antar individu, tanpa memandang jenis kelamin (heteroseksual), atau melalui sumbangan air mani, biasanya akibat pelanggaran seksual. Kemungkinan pasangan seksual mengidap HIV, perilaku seksual yang tidak pantas, banyaknya virus dalam darah atau cairan pasangan, dan adanya penyakit menular seksual tambahan yang meningkatkan risiko penularan HIV adalah beberapa faktor yang menentukan risiko tertular.

2. Penularan Parental

Penularan dari orang tua adalah penyebaran infeksi ketika dilakukannya pencucian darah ataupun ketika adanya jarum suntik yang telah terkontaminasi digunakan oleh orang yang tidak terjangkau atau alat penusuk lainnya. ketika terdapat risiko infeksi yang cukup signifikan dari dengan potensi 90%.

3. Penularan Perinatal

Model penularan ini didasari atas penurunan dari ibu terhadap anaknya yang terjadi dalam kurun waktu sebelum, saat ataupun segera saat

sang anak dilahirkan. HIV dapat menyebar saat seorang wanita sedang mengandung atau saat melahirkan.

Salah satu hambatan utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Indonesia adalah penyebaran HIV/AIDS. Jumlah kasus terus meningkat meskipun faktor risiko dan pencegahannya sudah diketahui dengan baik. Upaya respons yang rumit mencakup berbagai elemen, termasuk stigma masyarakat, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya penggunaan kondom. Oleh karena itu, untuk membatasi penyebaran HIV/AIDS di Indonesia, banyak upaya yang harus dilakukan di bidang pendidikan, aksesibilitas layanan kesehatan, dan pengurangan stigma. Sampai dengan Maret 2022, setidaknya 502 Kabupaten yang secara resmi terdaftar di Indonesia telah menyatakan adanya kasus HIV/AIDS di masing-masing wilayahnya, yang berarti hanya ada 12 kabupaten/kota yang bersih dari persebaran HIV/AIDS. Dari 941.973 orang yang dites HIV, 10.525 orang dipastikan mengidap ODHIV antara bulan Januari hingga Maret 2022, dan 8.784 orang (83,4%) di antaranya mendapatkan terapi ARV ((P2P) Direktur Jendral, 2022).

B. Penanganan dan pencegahan HIV/AIDS

Masyarakat, khususnya generasi muda, harus didorong untuk mendapatkan pendidikan guna mengurangi penyebaran atau penularan HIV/AIDS. Sudut pandang remaja mulai mengembangkan kapasitas berpikir abstrak dan penalaran logis. Remaja juga dapat mulai memahami gagasan, mengenali sebab dan akibat suatu permasalahan, memperdebatkan sudut pandang yang berbeda, dan bereaksi secara tepat terhadap berbagai tindakan yang dipicu oleh gagasan dari hal-hal yang mereka lihat atau alami (Sumartini & Maretha, 2020).

Untuk mengurangi dampak penyebaran HIV/AIDS yang semakin cepat, diperlukan perhatian dini terhadap penyakit ini. Virus yang dikenal sebagai human immunodeficiency virus (HIV) yang mampu mengganggu stabilitas leukosit dan mengakibatkan kemampuan tubuh dalam menahan serangan penyakit menjadi menurun. Sebaliknya, infeksi HIV semakin menyebar dan menyebabkan "*Acquired Immune Deficiency Syndrome*" (AIDS), sebagai tanda dari penurunan kemampuan tubuh dalam menangkal penyakit. Seseorang yang menderita HIV/AIDS tidak

dapat langsung diketahui, karena gejala penyakitnya memerlukan waktu untuk muncul. Banyaknya kasus infeksi HIV/AIDS di Indonesia menjadi pengingat bagi semua orang untuk tetap mewaspadaai penyebaran dan penularan virus tersebut (Faristiana *et al.*, 2023). Karena HIV/AIDS dapat menginfeksi siapa saja dan pada usia berapa pun, penting untuk mewaspadaai penyakit ini tanpa memandang jenis kelamin. Khususnya di era globalisasi ini, ketika pertukaran terjadi pada tingkat ekonomi, budaya, sosial, dan kesehatan dan meningkat dengan cepat, maka pertukaran tersebut harus dipilih dan diatur sesuai dengan tuntutan. Selain itu, kemajuan teknologi informasi modern, khususnya pemanfaatan media sosial berpengaruh terhadap penularan HIV/AIDS.

