

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Puskesmas Bangkala

Puskesmas Bangkala di Kecamatan Bangkala, Kabupaten Jeneponto, merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di Jl. Allu Raya, Kelurahan Benteng. Puskesmas ini menyediakan layanan kesehatan umum, rawat jalan, rawat inap, dan rujukan BPJS Kesehatan untuk perawatan lanjutan. Selain itu, fasilitas ini juga melayani berbagai pemeriksaan seperti cek tensi, asam urat, kolesterol, kehamilan, perawatan luka, serta tindakan medis sederhana lainnya.

Sebagai fasilitas Kesehatan 24 jam setiap hari, Puskesmas Bangkala dilengkapi dengan tenaga medis seperti dokter dan perawat, serta alat kesehatan dan obat-obatan yang memadai. Fungsi utama puskesmas bangkala adalah memberikan layanan kesehatan dasar bagi masyarakat setempat, termasuk program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

1. Lokasi dan Identitas

Alamat: Jl. Allu Raya, Kelurahan Benteng, Kecamatan Bangkala, Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan.

Kode Puskesmas: P7304010101.

Tipe: Puskesmas dengan layanan rawat inap, serta merupakan fasilitas tingkat pertama dalam jaringan BPJS Kesehatan.

2. Pelayanan Kesehatan

Puskesmas Bangkala menyediakan berbagai layanan, antara lain: Layanan Umum: Pemeriksaan kesehatan rutin seperti cek tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, asam urat, dan lainnya. Perawatan Luka: Meliputi ganti balutan, jahit luka, dan pelepasan jahitan. Pemeriksaan Khusus: Meliputi tes kehamilan, pemeriksaan anak, cabut gigi, dan konsultasi kesehatan lainnya. Promosi dan Pencegahan: Edukasi masyarakat terkait kesehatan ibu dan anak, gizi, sanitasi lingkungan, serta pencegahan penyakit menular seperti HIV/AIDS, DBD dan TBC.

3. Fasilitas

Rawat Inap: Melayani pasien dengan kondisi yang membutuhkan pengawasan intensif atau perawatan lanjutan. Ugd 24 Jam: Melayani kasus gawat darurat medis setiap hari. Tenaga Medis: Terdiri dari dokter umum, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya. Kerjasama BPJS: Mempermudah pasien

dalam mendapatkan rujukan ke rumah sakit tingkat lanjut jika diperlukan.

4. Demografi

Pasien Wilayah Pelayanan: Melayani masyarakat dari berbagai desa di Kecamatan Bangkala. Populasi Pendukung: Sebagian besar penduduk di Kecamatan Bangkala bekerja sebagai petani dan nelayan, sehingga layanan kesehatan di Puskesmas Bangkala mencakup edukasi tentang penyakit akibat pekerjaan seperti gangguan otot dan kulit.

5. Jam Operasional

Buka setiap hari selama 24 jam untuk layanan darurat dan rawat inap. Jam kerja reguler untuk layanan non-darurat mengikuti standar operasional Puskesmas

6. Kondisi dan Tantangan

Aksesibilitas: Berlokasi di pusat Kecamatan Bangkala, Beberapa desa terpencil memiliki akses terbatas ke fasilitas karena kondisi geografis. Program Prioritas: Puskesmas Bangkala memiliki program prioritas, seperti imunisasi, pengendalian penyakit menular, dan peningkatan kesehatan ibu dan anak.

2. Visi dan Misi Puskesmas Bangkala

1. Visi Puskesmas Bangkala

Terwujudnya Masyarakat Bangkala Yang Sehat dan Mandiri

2. Misi Puskesmas Bangkala

❖ Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Optimal

- ❖ Menggerakkan Masyarakat agar Berperilaku Bersih dan Sehat
- ❖ Mengembangkan Kerjasama unsur-unsur yang terkait di Bidang Kesehatan

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara Kepada beberapa responden pasien yang ada di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Umum Responden

Dari Hasil wawancara dilakukan kepada Pasien didapatkan beberapa umur yang mengalami positif dan negatif HIV/AIDS hasil sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum
Pada pasien di Puskesmas Bangkala Kabupaten
Jeneponto Tahun 2023

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	37	67.3
Perempuan	18	32.7
Total	55	100
Pendidikan	n	%
Tidak Sekolah	7	12.7
SD	11	20.0
SMP	13	23.6
SMA	19	34.5
D3	1	1.8
S1	4	7.3
Total	55	100
Pekerjaan	n	%
IRT	10	18.2
PNS	3	5.5
Wiraswasta	13	23.6
Petani	8	14.5
Pengawai Swasta	3	5.5
Pedagang	13	23.6
Tidak Bekerja	5	9.1

Total	55	100
Status Pernikahan	n	%
Belum Menikah	11	20.0
Sudah Menikah	44	80.0
Total	55	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 data yang diberikan menunjukkan distribusi karakteristik individu berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan dan Status pernikahan pada sampel yang terdiri dari 55 orang. Dari segi jenis kelamin, (67,3%) adalah laki-laki 37 orang. Dan (32,7%) adalah perempuan 18 orang. Dalam hal pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan di SMA (34,5%), diikuti oleh SMP (23,6%) dan SD (20%), sementara hanya sedikit yang memiliki pendidikan D3 (1,8%) dan S1 (7,3%).

Untuk pekerjaan, mayoritas bekerja sebagai wiraswasta dan pedagang, masing-masing 23,6%, diikuti oleh IRT (18,2%) dan petani (14,5%). Sebagian kecil bekerja sebagai pegawai swasta, PNS, atau tidak bekerja, masing-masing dengan persentase lebih rendah. Untuk Status pernikahan Sebagian responden sudah menikah (80.0%) dan Belum menikah (20.0%). Dengan total 55 responden, distribusi ini memberikan gambaran umum mengenai latar belakang dalam kelompok ini.

2. Analisis Univariant

a. Variabel Dependen

Tabel 5.2
Distribusi Responden Kejadian HIV/AIDS
Di Puskemas Bangkala
Tahun 2023

Kejadian HIV/AIDS	n	%
Positif	37	67.3
Negatif	18	32.7
Total	55	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil tabel 5.2 distribusi variabel Kejadian HIV/AIDS menunjukkan jumlah dan persentase responden yang termasuk dalam dua kategori: Positif HIV/AIDS: Frekuensi: 37 orang. (67.3%) dari total responden. Hal Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini dinyatakan positif. Negatif HIV/AIDS: Frekuensi: 18 orang (32.7%) dari total responden. Sebagian kecil responden dinyatakan negatif HIV/AIDS.

Total responden dalam penelitian ini adalah 55 orang (100%). Interpretasi Sebagian besar responden sejumlah 37 orang (67.3%) tergolong dalam kategori Positif HIV/AIDS, menunjukkan tingginya prevalensi HIV/AIDS dalam populasi yang diteliti. Persentase responden dengan hasil Negatif HIV/AIDS lebih rendah, yaitu hanya 18 orang (32.7%). Kesimpulan Data ini dapat digunakan untuk mendeskripsikan prevalensi HIV/AIDS di populasi studi. Perbandingan ini menunjukkan bahwa lebih dari dua per tiga responden terdiagnosis positif HIV/AIDS.

b. Variabel Independen

1) Pengetahuan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan
HIV/AIDS Di Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Pengetahuan	n	%
Kurang	6	10.9
Cukup	49	89.1
Total	55	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan distribsui hasil tabel 5.3 dari total 55 responden, sebagian besar, yaitu 49 orang (89,1%), memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sementara 6 orang (10,9%) tergolong kurang. Proporsi yang besar pada kategori cukup menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang baik terhadap topik yang dibahas, yang dapat didukung oleh pengalaman, pendidikan, atau akses informasi yang memadai.

Sebaliknya, persentase kecil pada kategori kurang mencerminkan adanya sebagian kecil responden dengan pemahaman terbatas, yang mungkin memerlukan peningkatan edukasi atau penyebaran informasi lebih lanjut. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup untuk mendukung relevansi hasil survei.

2) Sikap

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap HIV/AIDS
Di Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Sikap	n	%
Negatif	1	1.8
Positif	54	98.2
Total	55	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan distribusi tabel 5.4 total 55 responden, sebagian besar, yaitu 54 orang (98,2%), menunjukkan sikap positif terhadap topik yang dibahas, sementara hanya 1 orang (1,8%) yang menunjukkan sikap negatif. Dominasi sikap positif ini mencerminkan penerimaan yang sangat tinggi, yang dapat disebabkan oleh kepercayaan, apresiasi, atau kesesuaian persepsi responden terhadap isu tersebut. Di sisi lain, meskipun kecil, keberadaan sikap negatif dapat menjadi masukan untuk memahami faktor-faktor penyebabnya, seperti mispersepsi, kurangnya informasi, atau pengalaman tertentu yang memengaruhi pandangan responden. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan tingkat dukungan yang sangat baik terhadap topik yang diangkat dalam survei.

3) Tindakan

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan HIV/AIDS
Di Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Tindakan	n	%
Berisiko	29	52.7
Tidak Berisiko	26	47.3
Total	55	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan distribusi tabel 5.5 dari total 55 responden, sebanyak 29 orang (52,7%) tergolong dalam kategori tindakan berisiko, sementara 26 orang (47,3%) termasuk dalam kategori tidak berisiko. Proporsi tindakan berisiko yang lebih besar menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih melakukan perilaku yang berpotensi menimbulkan dampak negatif, yang dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, kesadaran, atau pengaruh faktor lingkungan. Di sisi lain, hampir separuh responden telah menunjukkan tindakan tidak berisiko, mencerminkan pemahaman dan kesadaran yang lebih baik terhadap konsekuensi dari tindakan mereka.

Secara keseluruhan, meskipun ada progres positif, data ini menunjukkan perlunya upaya edukasi dan intervensi lebih lanjut untuk mengurangi prevalensi tindakan berisiko dan mendorong perilaku yang lebih aman dan bertanggung jawab.

4) Persepsi

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi HIV/AIDS
Di Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Persepsi	n	%
Rendah	29	52.7
Tinggi	26	47.3
Total	55	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 distribusi responden terhadap variabel Persepsi, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang rendah sebesar 29 orang (52,7%), sedangkan responden

dengan persepsi tinggi berjumlah 26 orang (47,3%). Total keseluruhan responden adalah 55 orang (100%).

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antar variabel.

a. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023

Tabel 5.7
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian HIV/AIDS
DI Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Pengetahuan	Kejadian HIV/AIDS				Total		<i>P value</i>
	Positif		Negatif				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	0	0.0	6	100	6	100	0,001
Cukup	37	75.5	12	24.5	49	100	
Jumlah	37	67.3	18	32.7	55	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.7 hubungan antara pengetahuan dengan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Bangkala pada tahun 2023, diketahui bahwa dari 55 responden, mayoritas 49 orang (89,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan sisanya 6 orang (10,9%) memiliki pengetahuan yang kurang. Di antara responden dengan pengetahuan cukup, 37 orang (75,5%) ditemukan positif HIV/AIDS, sementara 12 orang (24,5%) negatif. Sebaliknya, pada kelompok dengan pengetahuan kurang, tidak ada kasus HIV/AIDS positif (0%), dan seluruhnya (100%) negatif.

Secara keseluruhan, proporsi kejadian HIV/AIDS positif adalah (67,3%) sedangkan kejadian negatif adalah (32,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan saja tidak selalu berbanding terbalik dengan kejadian HIV/AIDS. Faktor lain, seperti perilaku berisiko, akses layanan kesehatan, atau pola hidup, kemungkinan berperan lebih signifikan dalam memengaruhi kejadian HIV/AIDS, meskipun pengetahuan cukup juga diperlukan sebagai langkah preventif.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* di peroleh sebesar $p = 0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan kejadian *HIV/AIDS* di Puskesmas Bangkala.

b. Hubungan Sikap dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023.

Tabel 5.8
Hubungan Sikap dengan Kejadian HIV/AIDS
Di Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Sikap	Kejadian HIV/AIDS				Total		<i>P value</i>
	Positif		Negatif				
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	1	100	0	0.0	1	100	1,000
Positif	36	66.7	18	33.3	54	100	
Jumlah	37	67.3	18	32.7	55	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.8 hubungan antara sikap dengan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Bangkala pada tahun 2023, dari total 55 responden, mayoritas 54 orang (98,2%) memiliki sikap positif, sementara

hanya 1 orang (1,8%) yang memiliki sikap negatif. Dari responden dengan sikap positif, 36 orang (66,7%) ditemukan positif HIV/AIDS, sedangkan 18 orang (33,3%) negatif. Sementara itu, satu-satunya responden dengan sikap negatif seluruhnya (100%) teridentifikasi positif HIV/AIDS.

Secara keseluruhan, proporsi kejadian HIV/AIDS positif adalah (67,3%) sementara kejadian negatif adalah (32,7%) Data ini menunjukkan bahwa meskipun sikap positif lebih dominan di kalangan responden, hal ini belum sepenuhnya mampu mencegah kejadian HIV/AIDS. Hal ini mengindikasikan bahwa sikap positif perlu diikuti oleh tindakan konkret, seperti penerapan perilaku sehat dan penggunaan layanan kesehatan yang memadai, untuk mencegah penularan HIV/AIDS secara lebih efektif.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* di peroleh sebesar $p = 1,00 > 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa tidak ada hubungan antara variabel sikap dengan kejadian *Hiv/Aids* di Puskesmas Bangkala.

c. Hubungan Tindakan dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023

Tabel 5.9
Hubungan Tindakan dengan Kejadian HIV/AIDS
Di Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Tindakan	Kejadian HIV/AIDS				Total		<i>P value</i>
	Positif		Negatif				
	n	%	n	%	n	%	
Beresiko	21	72.4	8	27.6	29	100	0,566
Tidak Beresiko	16	61.5	10	38.5	26	100	
Jumlah	37	67.3	18	32.7	55	100	

Sumber:Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.9 hubungan antara tindakan dengan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Bangkala pada tahun 2023, dari 55 responden, mayoritas (21 orang atau 72,4%) ditemukan positif HIV/AIDS, sedangkan 8 orang (27,6%) negative memiliki tindakan beresiko, Pada kelompok Tidak beresiko (16 orang atau 61,5%) di temukan positif HIV/AIDS, dan 10 orang (38,5%) negatif.

Secara keseluruhan, kejadian HIV/AIDS positif mencapai (67,3%), sementara kejadian negatif sebesar (32,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan oleh responden tidak berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS, di mana tindakan beresiko cenderung meningkatkan proporsi kasus HIV/AIDS dibandingkan dengan tindakan tidak beresiko. Namun, meskipun tindakan tidak beresiko telah dilakukan, masih terdapat individu yang tetap terpapar HIV/AIDS, yang menunjukkan adanya kemungkinan faktor lain, seperti tingkat kepatuhan, efektivitas tindakan, dan lingkungan, yang turut memengaruhi risiko kejadian HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* di peroleh sebesar $p = 0,566 > 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa tidak ada hubungan antara variabel Tindakan dengan kejadian *HIV/AIDS* di Puskesmas Bangkala.

d. Hubungan Persepsi dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023

Tabel 5.10
Hubungan Persepsi dengan Kejadian HIV/AIDS
Di Puskesmas Bangkala
Tahun 2023

Persepsi	Kejadian HIV/AIDS				Total		<i>P value</i>
	Positif		Negatif				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	19	65.5	10	34.5	29	100	1,000
Tinggi	18	69.2	8	30.8	26	100	
Jumlah	37	67.3	18	32.7	55	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.10 hubungan antara persepsi dengan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Bangkala pada tahun 2023, dari total 55 responden, mayoritas (29 orang atau 52,7%) memiliki persepsi rendah, sementara sisanya (26 orang atau 47,3%) memiliki persepsi tinggi. Pada kelompok dengan persepsi rendah, 19 orang (65,5%) ditemukan positif HIV/AIDS, sedangkan 10 orang (34,5%) negatif. Di sisi lain, pada kelompok dengan persepsi tinggi, 18 orang (69,2%) ditemukan positif HIV/AIDS, dan 8 orang (30,8%) negatif.

Secara keseluruhan, kejadian HIV/AIDS positif sebesar (67,3%) sementara kejadian negatif adalah (32,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa perbedaan persepsi (positif maupun negatif) tidak memberikan perbedaan yang signifikan terhadap kejadian HIV/AIDS. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun persepsi individu terhadap HIV/AIDS penting, faktor lain seperti perilaku berisiko, pengetahuan, akses layanan kesehatan, atau dukungan sosial mungkin lebih berperan dalam memengaruhi risiko terjadinya HIV/AIDS. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan holistik dalam

upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, termasuk peningkatan persepsi yang benar dan disertai dengan tindakan pencegahan yang nyata.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* di peroleh sebesar $p = 1,000 > 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa tidak ada hubungan antara variabel Persepsi dengan kejadian *HIV/AIDS* di Puskesmas Bangkala.

C. Pembahasan

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan serius yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang, terutama di daerah dengan tingkat pengetahuan rendah mengenai pencegahan dan penularan HIV. Dampak HIV/AIDS di masyarakat termasuk peningkatan angka kematian, penurunan kualitas hidup, serta stigma sosial yang sering kali menambah beban psikologis bagi penderita. Meskipun HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan, dampaknya dapat diminimalisir dengan pencegahan yang tepat, seperti peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, tindakan pencegahan, dan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini dan perawatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Bangkala. Variabel yang diteliti mencakup pengetahuan tentang HIV/AIDS, sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS, tindakan pencegahan yang dilakukan, dan persepsi terhadap risiko HIV/AIDS, dengan kejadian HIV/AIDS sebagai variabel dependen.

Adapun pembahasan hasil penelitian berdasarkan variabel sebagai berikut:

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023

Pengetahuan merujuk pada informasi yang dimiliki individu mengenai virus HIV, cara penularannya, gejala, serta metode pencegahan dan pengobatan yang ada. Pengetahuan ini sangat penting dalam upaya pencegahan HIV/AIDS karena dapat mempengaruhi sikap, perilaku, dan tindakan individu dalam menghindari faktor-faktor risiko penularan HIV. Pengetahuan yang tepat dan akurat tentang HIV/AIDS dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan dan deteksi dini penyakit ini.

Secara teori, pengetahuan tentang HIV/AIDS bisa dijelaskan melalui *Teori Perubahan Perilaku*, yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah langkah awal dalam perubahan perilaku. Menurut teori ini, individu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS akan lebih cenderung untuk menghindari perilaku berisiko, seperti hubungan seksual tanpa pengaman atau berbagi jarum suntik. *Teori Kognitif Sosial* juga mendukung hal ini dengan menekankan pentingnya pemahaman mengenai konsekuensi dari tindakan tertentu dalam pengambilan keputusan. Dalam konteks HIV/AIDS, pengetahuan yang baik dapat membantu individu membuat pilihan yang lebih aman (Bandura, 1986). Dalam teori ini, pengetahuan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk membuat keputusan yang lebih baik. Jika seseorang memiliki informasi yang lebih banyak

tentang HIV/AIDS, mereka akan lebih percaya diri dalam mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat.

Selain itu, *Teori Kesehatan Masyarakat* yang dikembangkan oleh Green dan Kreuter (2005) mengaitkan pengetahuan dengan perubahan perilaku kesehatan. Dalam teori ini, pengetahuan dianggap sebagai salah satu faktor penting yang mempengaruhi keputusan individu untuk melibatkan diri dalam tindakan pencegahan atau pengobatan. Informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang HIV/AIDS dapat membentuk sikap positif dan meningkatkan tindakan pencegahan, seperti penggunaan kondom, tes HIV rutin, atau penghindaran hubungan seks dengan orang yang berisiko tinggi (Green & Kreuter, 2005).

Namun, meskipun pengetahuan merupakan faktor penting, penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan yang tidak diimbangi dengan perubahan perilaku atau kurangnya akses ke layanan kesehatan dapat membatasi efektivitas pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan tanpa implementasi dalam tindakan nyata (seperti penggunaan kondom atau tes HIV) masih tidak cukup untuk mengurangi risiko penularan HIV, karena Teori Perilaku Terencana mengindikasikan bahwa meskipun individu memiliki niat baik untuk menghindari risiko, faktor lain seperti lingkungan sosial dan akses terhadap sumber daya juga sangat mempengaruhi perilaku tersebut (Ajzen, 1991).

Berdasarkan hasil yang ditemukan dalam penelitian ini, yang menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian HIV/AIDS ($p = 0,001 < \alpha = 0.05$) di Puskesmas Bangkala pada tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS memiliki hubungan terhadap prevalensi HIV/AIDS, meskipun pengaruhnya tidak selalu langsung atau linier. Dari 55 responden, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, namun ternyata sebagian besar dari mereka yang memiliki pengetahuan cukup tetap terinfeksi HIV/AIDS. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah penularan HIV/AIDS, dan faktor lain seperti perilaku berisiko, akses layanan kesehatan, dan pola hidup juga memainkan peran yang signifikan, Pengetahuan memiliki peran penting dalam mencegah HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini sejalan oleh, (Jannah, 2020) di Puskesmas X dengan ($p = 0,012 < \alpha = 0.05$). Menemukan bahwa semakin tinggi pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS, semakin besar kemungkinan untuk mengadopsi perilaku yang sehat, seperti menggunakan kondom saat berhubungan seks atau menjalani tes HIV secara rutin. Penelitian ini mendukung bahwa pengetahuan yang lebih baik mendorong pencegahan yang lebih efektif.

Penelitian (Husain et al., 2018) di Bali menemukan bahwa pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS berhubungan langsung dengan tindakan preventif. Bahwa masyarakat yang lebih mengetahui

tentang HIV/AIDS cenderung lebih rutin mengikuti pemeriksaan kesehatan dan lebih berhati-hati terhadap perilaku berisiko.

Selain itu, hasil penelitian ini tidak sejalan oleh (Soemardi et al. 2018) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS, dengan nilai sebesar 0,174 ($p > 0,05$). Namun, terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan perilaku pencegahan HIV/AIDS, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), Bahwa akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan pemeriksaan HIV secara rutin juga merupakan faktor penting dalam pencegahan dan deteksi dini HIV/AIDS. Tanpa akses yang memadai, individu dengan pengetahuan yang cukup pun dapat terlambat dalam memperoleh pengobatan atau pencegahan yang diperlukan. Di Puskesmas Bangkala, mungkin ada kendala dalam hal akses terhadap layanan kesehatan, yang bisa mempengaruhi tingkat kejadian HIV/AIDS meskipun pengetahuan tentang penyakit tersebut sudah ada.

Pola hidup juga memengaruhi kejadian HIV/AIDS. Sebuah penelitian yang di lakukan oleh (Lestari et al., 2021) menunjukkan bahwa individu yang menjalani pola hidup yang tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, atau terlibat dalam perilaku seks berisiko, memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk tertular HIV meskipun mereka tahu tentang cara-cara pencegahan. Oleh karena itu, faktor sosial dan gaya hidup harus dipertimbangkan sebagai variabel penting dalam pencegahan HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan yang cukup merupakan langkah awal yang penting dalam pencegahan HIV/AIDS, faktor-faktor lain seperti perilaku berisiko, akses ke layanan kesehatan, dan pola hidup sehat harus juga diperhatikan untuk mengurangi kejadian HIV/AIDS secara efektif. Upaya pencegahan harus melibatkan pendekatan yang holistik, yang mencakup peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, serta peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan untuk menanggulangi HIV/AIDS secara lebih efektif.

Keterbatasan Penelitian Pengetahuan yang diukur dalam penelitian ini lebih cenderung bersifat kognitif dan tidak mempertimbangkan faktor sosial yang bisa mempengaruhi seseorang dalam mengaplikasikan pengetahuan tersebut. Penelitian ini juga belum mengkaji apakah pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS benar-benar dapat diterjemahkan menjadi tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari mereka, seperti menjalani tes HIV atau penggunaan kondom.

2. Hubungan Sikap dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023.

Sikap dalam konteks teori psikologi merujuk pada evaluasi atau perasaan seseorang terhadap objek, orang, ide, atau situasi tertentu yang dapat mempengaruhi perilaku mereka. Sikap ini bisa bersifat positif atau negatif, dan mencakup tiga komponen utama, yaitu kognitif (pengetahuan dan keyakinan), afektif (perasaan), dan konatif

(kecenderungan untuk bertindak). Sikap berperan penting dalam menentukan bagaimana individu akan bertindak dalam situasi tertentu, termasuk dalam perilaku kesehatan (Ajzen, 1991).

Dalam konteks HIV/AIDS, sikap positif terhadap pencegahan HIV/AIDS mengarah pada keyakinan bahwa tindakan pencegahan (seperti penggunaan kondom, tes HIV, dan perilaku seksual yang aman) dapat mengurangi risiko penularan. Sebaliknya, sikap negatif terhadap HIV/AIDS, yang mungkin terkait dengan stigma sosial atau ketidakpedulian terhadap risiko, dapat meningkatkan kemungkinan perilaku berisiko dan memperburuk penyebaran penyakit. Namun, sikap positif yang baik tidak selalu cukup untuk mencegah penularan HIV/AIDS, karena harus diimbangi dengan tindakan konkret yang mendukung perubahan perilaku.

Berdasarkan Teori Perilaku Terencana Theory of Planned Behavior (TPB) (Ajzen, 1991), Sikap positif dapat meningkatkan niat untuk menghindari perilaku berisiko, niat ini akan lebih berpengaruh pada tindakan jika ditunjang oleh kontrol perilaku yang dirasakan dan norma sosial yang mendukung. Dalam hal ini, meskipun mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan sikap positif, kenyataan bahwa sebagian besar tetap terinfeksi HIV/AIDS menunjukkan bahwa perubahan sikap harus diikuti dengan perubahan perilaku yang nyata, seperti penggunaan kondom secara konsisten dan melakukan tes HIV secara rutin.

Teori tersebut menyatakan bahwa sikap positif terhadap suatu perilaku (misalnya pencegahan HIV/AIDS) akan mempengaruhi niat untuk melakukan perilaku tersebut. Jika seseorang memiliki sikap yang baik terhadap HIV/AIDS, misalnya tidak merasa takut atau tidak memandang rendah orang yang terinfeksi, maka mereka akan lebih cenderung untuk terlibat dalam perilaku pencegahan. Sikap yang baik terhadap HIV/AIDS, seperti mendukung orang yang terinfeksi, dapat meningkatkan partisipasi dalam pencegahan, seperti menjalani tes HIV atau menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Teori lain Stigma Sosial (Goffman, 1963) Stigma sosial yang ada di masyarakat terhadap HIV/AIDS sering kali mempengaruhi sikap individu. Jika seseorang memandang HIV/AIDS sebagai penyakit yang hanya menyerang kelompok tertentu (misalnya penyalahguna narkoba atau pekerja seks), sikap mereka terhadap orang yang terinfeksi atau terhadap tindakan pencegahan menjadi negatif.

Pada penelitian ini, variabel sikap tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian HIV/AIDS ($P\text{-value} = 1,000$). Dari data yang diperoleh, distribusi kejadian HIV/AIDS pada responden dengan sikap positif (66,7%) tidak berbeda jauh dengan responden dengan sikap negatif (100%). Hal ini menunjukkan bahwa sikap individu, meskipun penting, mungkin tidak cukup kuat untuk menjadi prediktor utama terhadap kejadian HIV/AIDS.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Rahman et al. 2019) p-value yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa sikap positif terhadap HIV/AIDS berhubungan signifikan dengan peningkatan pencegahan. Sikap positif terhadap HIV/AIDS dapat menurunkan stigma sosial yang ada, yang akhirnya memfasilitasi pencegahan, seperti lebih banyak orang yang mengikuti tes HIV atau menggunakan kondom. Sikap ini juga memungkinkan individu untuk mendukung orang yang terinfeksi HIV.

(Sari et al., 2020) juga menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang positif terhadap HIV/AIDS dapat membantu meningkatkan kualitas kehidupan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), karena stigma sosial yang lebih rendah membuat mereka lebih mudah mengakses layanan kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa di Puskesmas Bangkala, di mana stigma terhadap HIV/AIDS dan norma budaya lokal dapat menjadi hambatan bagi individu untuk mengubah sikap positif menjadi tindakan konkret. Selain itu, jika kampanye kesehatan lebih fokus pada pengetahuan tanpa menargetkan perubahan perilaku, sikap saja tidak akan cukup signifikan.

Penelitian Tidak Sejalan (Wulandari, 2017) menemukan P-value dalam penelitian ini kemungkinan lebih tinggi, seperti p-value > 0,05, yang menunjukkan bahwa meskipun ada perubahan sikap, tidak ada hubungan signifikan antara sikap dan tindakan preventif. Sikap masyarakat terhadap HIV/AIDS menunjukkan adanya perubahan positif,

perubahan sikap tersebut tidak selalu berimbas pada peningkatan tindakan pencegahan. Hal ini disebabkan oleh adanya tekanan sosial dan kebiasaan budaya yang kuat, serta faktor ekonomi yang menghalangi implementasi sikap tersebut.

Keterbatasan Penelitian, Sikap yang positif terhadap HIV/AIDS bisa terhambat oleh nilai-nilai agama atau budaya tertentu yang mengajarkan pandangan yang negatif tentang HIV/AIDS. Penelitian ini mungkin belum mempertimbangkan pengaruh-pengaruh tersebut dalam membentuk sikap masyarakat. Penelitian ini belum menggali lebih dalam faktor sosial atau ekonomi yang dapat mempengaruhi bagaimana sikap positif tersebut diterjemahkan menjadi tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari.

3. Hubungan Tindakan dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023.

Tindakan merupakan respons seseorang terhadap rangsangan atau situasi tertentu, yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan lingkungan, serta dapat dikelompokkan menjadi tindakan positif atau negatif. Dalam penelitian kesehatan, tindakan mengacu pada perilaku individu dalam mencegah, mengurangi, atau menangani risiko kesehatan tertentu, seperti pencegahan penularan HIV/AIDS.

Menurut teori Green (1980), tindakan kesehatan dapat diklasifikasikan berdasarkan *faktor predisposisi* (pengetahuan, sikap, keyakinan), *faktor pemungkin* (sumber daya, akses layanan kesehatan),

dan *faktor penguat* (dukungan sosial, regulasi). Tindakan positif berorientasi pada perilaku protektif, sedangkan tindakan negatif mengacu pada perilaku yang meningkatkan risiko.

Health Action Process Approach (HAPA) (Schwarzer, 2008): Teori ini menyatakan bahwa untuk seseorang melakukan tindakan preventif, mereka harus memiliki niat yang kuat (yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap), serta memiliki sumber daya dan dukungan yang memadai untuk melaksanakannya. Ini berarti, meskipun seseorang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, mereka mungkin tidak melakukan tindakan pencegahan jika tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang memadai atau tidak mendapat dukungan sosial.

Theory of Planned Behavior (TPB) (Ajzen, 1991): Tindakan pencegahan yang diambil seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal, seperti kontrol perilaku yang dirasakan (misalnya, akses ke layanan kesehatan) dan norma sosial. Jika seseorang tidak memiliki akses yang cukup ke fasilitas kesehatan atau layanan kesehatan yang murah, mereka mungkin tidak akan melakukan tes HIV atau menggunakan kondom, meskipun mereka mengetahui pentingnya tindakan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara tindakan dengan kejadian HIV/AIDS di Puskesmas Bangkala pada tahun 2023, dari 55 responden, mayoritas (29 orang atau 52,7%) memiliki tindakan beresiko, sementara sisanya (26 orang atau 47,3%) memiliki tindakan tidak

beresiko. Pada kelompok dengan tindakan beresiko, 21 orang (72,4%) ditemukan positif HIV/AIDS, sedangkan 8 orang (27,6%) negatif. Sementara itu, pada kelompok dengan tindakan tidak beresiko, 16 orang (61,5%) ditemukan positif HIV/AIDS, dan 10 orang (38,5%) negatif.

Secara keseluruhan, kejadian HIV/AIDS positif mencapai (67,3%) sementara kejadian negatif sebesar (32,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan oleh responden tidak berhubungan dengan kejadian HIV/AIDS, di mana tindakan beresiko cenderung menurunkan proporsi kasus HIV/AIDS dibandingkan dengan tindakan tidak beresiko. Namun, meskipun tindakan tidak beresiko telah dilakukan, masih terdapat individu yang tetap terpapar HIV/AIDS, yang menunjukkan adanya kemungkinan faktor lain, seperti tingkat kepatuhan, efektivitas tindakan, dan lingkungan, yang turut memengaruhi risiko kejadian HIV/AIDS.

Efektivitas tindakan pencegahan HIV/AIDS sangat bergantung pada berbagai faktor, termasuk perilaku individu, edukasi, dan dukungan struktural. Sebagai contoh, penelitian oleh UNAIDS (2021) menunjukkan bahwa penggunaan kondom secara konsisten dalam kampanye pencegahan dapat mengurangi risiko penularan HIV hingga 85%. Selain itu, edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko, mekanisme penularan, dan cara pencegahan HIV/AIDS.

Hasil penelitian yang dilakukan, Tindakan tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian HIV/AIDS (p -value = 0,566). Meskipun responden dengan tindakan berisiko lebih banyak mengalami kejadian (72,4%), hasil ini tidak cukup signifikan secara statistik.

Penelitian sejalan dengan (Cahyana et al. 2021) di Kalimantan menunjukkan P -value yang lebih rendah (p -value < 0,05) mengindikasikan bahwa faktor eksternal berperan signifikan dalam tindakan pencegahan. Bahwa meskipun masyarakat memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif, tindakan pencegahan tidak selalu diikuti, terutama karena faktor keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan atau biaya pengobatan yang tinggi. (Sutrisno et al. 2018) menemukan bahwa meskipun terdapat pengetahuan dan sikap positif, masyarakat masih ragu untuk melakukan tes HIV atau menggunakan kondom, karena mereka merasa tidak nyaman atau tidak memiliki dukungan yang cukup.

Pada penelitian yang dilakukan Shadrina (2022) tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang menemukan bahwa tindakan tidak berisiko, seperti penggunaan kondom dan pemeriksaan HIV, berhubungan signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan tidak berisiko, seperti penggunaan kondom secara konsisten dan pemeriksaan HIV secara rutin, memiliki hubungan signifikan dengan pengurangan risiko HIV/AIDS (P -value < 0,05). Responden yang melakukan tindakan secara preventif cenderung lebih terlindungi dari

risiko penularan. (Rani .2019) menemukan bahwa tindakan pencegahan preventif meningkat ketika ada kebijakan yang mendukung, misalnya penyediaan layanan kesehatan yang mudah diakses, murah, dan adanya program-program pendidikan yang lebih intensif.

Faktor yang berperan dalam keberhasilan meliputi: Edukasi yang intensif: Program pendidikan yang fokus pada pentingnya tindakan preventif membantu meningkatkan kepatuhan responden. Akses layanan kesehatan: Ketersediaan alat kontrasepsi seperti kondom dan fasilitas pemeriksaan HIV memungkinkan tindakan preventif diterapkan secara optimal.dengan pengurangan risiko HIV/AIDS.

Hasil menunjukkan bahwa faktor pendukung lain, seperti pendidikan kesehatan dan akses terhadap layanan kesehatan, Lebih menentukan efektivitas tindakan preventif.

Faria *et al.* (2019) menemukan bahwa edukasi yang baik mampu mengubah perilaku masyarakat dari yang berisiko menjadi lebih aman, sekaligus membantu mengurangi stigma terhadap penderita HIV. Namun, efektivitas tindakan ini juga dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan individu, dukungan lingkungan, dan akses terhadap fasilitas kesehatan. Penelitian oleh Amico *et al.* (2020) menunjukkan bahwa meskipun tindakan pencegahan dilakukan, keberhasilannya sangat bergantung pada faktor-faktor tersebut. Dengan mengintegrasikan perilaku protektif, edukasi, dan dukungan sistemik, tindakan pencegahan HIV/AIDS dapat secara signifikan menekan angka penularan.

Keterbatasan Penelitian penelitian ini tidak memperhitungkan sepenuhnya faktor-faktor eksternal yang dapat menghalangi tindakan pencegahan, seperti ketidaktersediaan layanan kesehatan yang memadai atau stigma sosial yang masih ada. Penelitian ini juga tidak menyelidiki lebih dalam tentang faktor-faktor psikologis atau emosional yang bisa menghalangi seseorang untuk bertindak meskipun mereka tahu cara-cara pencegahan yang tepat.

4. Hubungan Persepsi dengan Kejadian HIV/AIDS DI Puskesmas Bangkala pada Tahun 2023

Menurut teori *Health Belief Model (HBM)*, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan seseorang mengenai kerentanan (*perceived susceptibility*), keparahan (*perceived severity*), manfaat (*perceived benefits*), dan hambatan (*perceived barriers*) dalam mengambil tindakan pencegahan. Rosenstock, Strecher, dan Becker (1988) menjelaskan bahwa individu dengan persepsi tinggi terhadap kerentanan dan keparahan HIV/AIDS, serta pemahaman akan manfaat tindakan pencegahan seperti penggunaan kondom, lebih cenderung melakukan tindakan protektif.

Sementara itu, *Theory of Planned Behavior (TPB)* yang dikemukakan Ajzen (1991) menyebutkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat, yang terbentuk dari sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol diri. Dalam konteks HIV/AIDS, individu dengan persepsi bahwa mereka mampu menghindari risiko melalui

tindakan tertentu memiliki niat yang lebih kuat untuk melakukannya, sehingga dapat menurunkan risiko kejadian HIV/AIDS.

Social Cognitive Theory (SCT) (Bandura, 1986). Persepsi terhadap HIV/AIDS berperan dalam menentukan apakah seseorang akan terlibat dalam tindakan pencegahan atau tidak. Jika persepsi mereka terhadap HIV/AIDS sudah salah atau terbentuk oleh stigma sosial, mereka mungkin tidak akan melaksanakan tindakan pencegahan meskipun pengetahuan mereka cukup.

Teori Stigma Sosial (Goffman, 1963). Persepsi sosial tentang HIV/AIDS sering kali dipengaruhi oleh stigma yang beredar di masyarakat. Persepsi yang salah (misalnya menganggap HIV/AIDS hanya menyerang kelompok tertentu) dapat menyebabkan individu tidak mengambil tindakan preventif.

Dalam penelitian ini, persepsi tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian HIV/AIDS ($p\text{-value} = 1,000 > \alpha = 0.05$). Distribusi kejadian HIV/AIDS pada responden dengan persepsi rendah dan tinggi hampir sama, yang menunjukkan bahwa persepsi saja tidak cukup memengaruhi risiko kejadian HIV/AIDS. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun individu mungkin menyadari risiko penularan HIV/AIDS, persepsi risiko tersebut tidak selalu diterjemahkan menjadi tindakan nyata untuk mencegah penularan.

Penelitian ini sejalan dengan (Kaneka Kedang et al., 2019) Penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara persepsi tinggi HIV/AIDS

(P-value = 0,237). Meskipun responden memiliki persepsi risiko rendah, faktor-faktor lain seperti norma sosial, stigma, dan akses layanan kesehatan lebih dominan dalam menentukan Persepsi. Misalnya: Stigma sosial: Persepsi risiko yang tinggi mungkin diabaikan karena rasa malu atau takut akan stigma jika mencari layanan kesehatan. Kurangnya fasilitas: Persepsi yang tinggi tidak cukup jika tidak didukung dengan akses terhadap alat kontrasepsi atau layanan pemeriksaan HIV.

Penelitian (Sutrisno et al. 2018) tidak sejalan menunjukkan hasil bahwa persepsi tinggi menghalangi pencegahan meskipun pengetahuan sudah cukup. P-value di bawah $<0,05$ menunjukkan hubungan signifikan antara persepsi rendah dan kurangnya tindakan preventif bahwa persepsi negatif terhadap HIV/AIDS yang berkembang dalam masyarakat dapat menghalangi upaya pencegahan, meskipun pengetahuan sudah cukup. Orang dengan persepsi yang rendah cenderung menghindari tes HIV dan mengabaikan tindakan preventif lainnya. (Sari et al. 2020) juga mengungkapkan bahwa persepsi yang salah tentang HIV/AIDS, seperti menganggap HIV hanya menyerang orang-orang tertentu, seringkali membuat individu menghindari tes atau menggunakan kondom.

Penelitian lain (Efendi et al., 2022) tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan, Di mana hasil penelitian tersebut mendukung, Yang menunjukkan bahwa persepsi tinggi memiliki hubungan signifikan dengan pengurangan perilaku berisiko pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Sumatera Barat (P-value $< 0,05$). Responden yang memiliki persepsi risiko tinggi lebih

cenderung menghindari perilaku berisiko, seperti hubungan seksual tanpa kondom dan penggunaan jarum suntik yang tidak steril. Faktor yang memengaruhi hal ini meliputi: Kesadaran risiko: Persepsi risiko yang tinggi mendorong individu untuk lebih waspada dalam perilaku sehari-hari. Dukungan edukasi: Program edukasi kesehatan yang intensif dapat meningkatkan persepsi risiko dan mendorong tindakan preventif.

Penelitian lain tidak sejalan pada (Yusuf et al. 2019) menunjukkan hasil $p\text{-value} > 0,05$, ini menunjukkan bahwa persepsi mungkin tidak memiliki hubungan signifikan dengan HIV/AIDS, tetapi faktor lain, seperti dukungan sosial, lebih berpengaruh. bahwa meskipun persepsi rendah tentang HIV/AIDS ada, faktor-faktor lain seperti akses ke layanan kesehatan yang baik dan dukungan sosial lebih berpengaruh terhadap tindakan pencegahan

Penelitian (Durojaiye, 2011) juga mendukung pentingnya persepsi, di mana rendahnya persepsi risiko terhadap HIV/AIDS sering kali menjadi penyebab perilaku berisiko tinggi, seperti hubungan seksual tanpa perlindungan. Oleh karena itu, intervensi edukasi yang dirancang untuk meningkatkan persepsi risiko yang realistis sangat penting untuk mendorong perubahan perilaku menjadi lebih aman. Penelitian yang dilakukan (Yusuf et al. 2019) juga menunjukkan bahwa meskipun persepsi negatif tentang HIV/AIDS ada, faktor-faktor lain seperti akses ke layanan kesehatan yang baik dan dukungan sosial lebih berpengaruh terhadap tindakan pencegahan.

Penelitian menunjukkan bahwa persepsi, edukasi, dan kontrol diri memainkan peran penting dalam memengaruhi perilaku terkait HIV/AIDS. Muturi et al. (2016) menemukan bahwa persepsi risiko yang tinggi mendorong tindakan protektif, seperti penggunaan kondom, sedangkan persepsi risiko yang rendah sering menyebabkan perilaku berisiko. Edukasi juga berperan signifikan, sebagaimana dicatat Bastien et al. (2011), di mana program berbasis Health Belief Model (HBM) mampu meningkatkan persepsi risiko dan manfaat tindakan pencegahan, sekaligus mengurangi hambatan untuk mengakses layanan kesehatan.

Selain itu, (Albarracín et al. 2005) mendukung Theory of Planned Behavior (TPB), dengan menemukan bahwa niat yang kuat, didukung oleh persepsi kontrol diri dan norma sosial, meningkatkan kemungkinan individu melakukan perilaku protektif terhadap HIV/AIDS. Namun, Durojaiye (2011) menegaskan bahwa rendahnya persepsi risiko menjadi penyebab utama perilaku berisiko tinggi, sehingga pendekatan edukasi berbasis komunitas sangat penting untuk meningkatkan kesadaran. Penelitian lain oleh Rao et al. (2012) menyoroti pengaruh stigma terhadap rendahnya persepsi risiko dan pencegahan, di mana stigma menyebabkan individu menghindari tindakan protektif, seperti tes HIV. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan pentingnya pendekatan multidimensional yang mencakup edukasi, perubahan persepsi, dan penguatan kontrol diri untuk menekan angka penularan HIV/AIDS.

Keterbatasan penelitian ini tentang persepsi sering kali dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang kuat, yang tidak selalu dapat diukur dengan mudah dalam penelitian kuantitatif. Persepsi ini juga bisa sangat bervariasi antar individu dan kelompok. Penelitian ini mungkin tidak cukup mendalami faktor-faktor lain yang membentuk persepsi masyarakat terhadap HIV/AIDS, seperti pengaruh keluarga, lingkungan sosial, atau pengalaman pribadi dengan ODHA.