

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih sehingga dapat menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* merupakan sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Jika sistem kekebalan tubuh menurun, maka akan membuat orang tersebut rentan dan mudah terjangkit berbagai macam penyakit infeksi. Serangan penyakit yang tidak berbahaya lama kelamaan akan menjadi parah bahkan menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2014).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) terdapat sekitar 40 juta penduduk dunia yang telah terinfeksi HIV, dimana 95%-nya berada di negara berkembang. Remaja menjadi penderita terbanyak dari kasus HIV/AIDS yaitu 31,8 juta orang. Remaja yang terinfeksi HIV tidak tahu bahwa sebenarnya mereka telah terinfeksi virus tersebut, selain itu banyak sekali remaja yang terlibat hubungan seks bebas dan hanya sedikit yang tahu apakah pasangannya terinfeksi HIV atau tidak (Hasanudin, 2013).

Di Indonesia, HIV/AIDS pertama kali di temukan di provinsi Bali tahun 1987. Hingga saat ini sudah menyebar di 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Berdasarkan data dari tahun 1987 sampai September tahun 2014 jumlah kumulatif penderita HIV mencapai 150.296 orang, sedangkan penderita AIDS sebanyak 55.799 orang. Penderita AIDS menurut jenis kelamin laki-laki

sebanyak 30.001 orang, perempuan sebanyak 16.149 orang dan yang tidak diketahui sebanyak 9.649 orang. Kasus HIV/AIDS banyak terjadi pada kelompok laki-laki sebanyak 54% atau hampir 2 kali lipatnya kelompok perempuan sebanyak 29%. Faktor risiko yang menyebabkan HIV/AIDS didominasi oleh perilaku heteroseksual sebanyak 61,5%, diikuti pengguna narkoba injeksi/IDU sebanyak 15,2% dan homoseksual sebanyak 2,4%, sedangkan faktor risiko yang tidak diketahui sebanyak 17,1 % (Kemenkes RI, 2014).

Dampak dari HIV/AIDS tidak hanya berpengaruh pada sektor kesehatan saja, tetapi juga mempengaruhi kondisi sosial dan ekonomi penderita. Perawatan terhadap penderita HIV/AIDS membutuhkan perhatian dan pelayanan khusus. Hal ini akan meningkatkan kebutuhan penderita terhadap pelayanan kesehatan yang membutuhkan biaya tidak sedikit. Diskriminasi juga dapat menimpa penderita maupun keluarga penderita dengan HIV/AIDS. Hal tersebut dapat menyebabkan kesulitan pekerjaan, perawatan, pengobatan, dan interaksi sosial keluarga di dalam masyarakat (Widyanto, 2013).

Peningkatan angka kejadian HIV/AIDS tidak hanya disebabkan oleh faktor perilaku seksual pranikah tetapi juga penggunaan narkoba suntik secara bersama-sama. Kurangnya pengetahuan mengenai hal tersebut merupakan salah satu penyebab tetap tingginya kasus HIV/AIDS di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus HIV untuk Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebanyak 2471 kasus, sedangkan AIDS sebanyak 916 kasus. Kasus HIV/AIDS perlu mendapatkan perhatian khususnya pada remaja. Proporsi HIV/AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun sebanyak 890 kasus, dimana pada kelompok umur tersebut

sebagian berada pada kelompok remaja dan dewasa muda yaitu umur 15-24 tahun (PKBI DIY, 2015).

Jumlah kasus HIV/AIDS di Daerah Istimewa Yogyakarta dari yang tertinggi sampai yang terendah, dimulai dari Kota Yogyakarta sebanyak 737 kasus, Kabupaten Sleman sebanyak 726 kasus, Kabupaten Bantul sebanyak 688 kasus, luar DIY sebanyak 538 kasus, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 214 kasus, Kabupaten Kulonprogo sebanyak 158 kasus dan yang tidak diketahui ada 85 kasus. Kota Yogyakarta mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2012 sebanyak 561 kasus, tahun 2013 sebanyak 677 kasus, lalu tahun 2014 sebanyak 716 dan tahun 2015 sebanyak 737 kasus (PKBI DIY, 2015).

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), kasus HIV/AIDS tertinggi di Kota Yogyakarta terdapat di 3 Kecamatan yaitu Gedongtengen sebanyak 28,8%, Mantriweron sebanyak 23,4%, dan Umbulharjo sebanyak 18,2 %. Penderita tertinggi HIV/AIDS yaitu umur 20-29 tahun sedangkan masa inkubasi HIV berubah menjadi AIDS adalah 5-10 tahun, sehingga pencegahan dilakukan pada umur remaja (KPA DIY, 2015).

Peran serta pendidik sangat dibutuhkan guna mengurangi terjadinya kasus HIV/AIDS pada remaja. Gedongtengen adalah wilayah tertinggi pertama terjadinya kasus HIV/AIDS di Kota Yogyakarta. Di wilayah tersebut terdapat 5 sekolah SMA/SMK. Hasil wawancara kepada 5 SMA/SMK di Gedongtengen menyatakan bahwa semua sekolah tersebut sudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS. Sedangkan sasaran dalam penelitian ini adalah sekolah yang belum diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS dengan harapan sebagai bahan evaluasi

pembelajaran di sekolah tersebut, sehingga penelitian ini beralih ke wilayah tertinggi kedua terjadinya kasus HIV/AIDS di Kota Yogyakarta yaitu Mantrijeron. Di Mantrijeron terdapat 7 SMA/SMK, dari 7 SMA/SMK 6 diantaranya sudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS oleh puskesmas dan 1 SMA/SMK yang belum diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS yaitu di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta. Di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta tersebut kelas XI belum diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS, sedangkan kelas XII sudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS, sehingga pada penelitian ini akan membandingkan bagaimana tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada siswa yang belum diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS dan siswa yang sudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS.

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Juni 2016 di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta, jumlah murid kelas XI adalah 37 siswa yang terbagi dalam dua jurusan yaitu Tata busana dan Teknologi Informasi dan komunikasi, sedangkan jumlah murid pada kelas XII adalah 17 siswa yang terbagi dalam satu jurusan yaitu Teknologi Informasi dan komunikasi. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan wawancara pada 10 responden diantaranya 8 responden kelas XI dan 2 responden kelas XII mengenai pengetahuan tentang HIV/AIDS meliputi pengertian HIV/AIDS, penyebab HIV/AIDS, gejala HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, penanganan HIV/AIDS, dan pencegahan HIV/AIDS. Dari pengertian HIV/AIDS sendiri mereka belum bisa menjawab dengan lengkap, dari 10 remaja belum ada yang mengerti penyebab HIV/AIDS, tanda gejala yang mereka mengerti hanya pada perubahan fisik, yaitu

kurus dan adanya infeksi pada alat kelamin, penularan HIV/AIDS yang dimengerti oleh 10 orang remaja tersebut, yaitu hanya melalui hubungan seksual berganti-ganti, dari 10 orang remaja belum ada yang mengetahui tentang penanganan HIV/AIDS, pencegahan HIV/AIDS yang dimengerti oleh 10 orang remaja tersebut, hanya menghindari hubungan seksual di luar nikah. Hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa 7 responden belum mengerti tentang HIV/AIDS dan 3 responden sudah mengerti tentang HIV/AIDS.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS Pada Siswa Kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang pengertian HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang penyebab HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang gejala HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang penanganan HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang penularan HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta.
- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI dan XII di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Kebidanan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan mengenai HIV/AIDS.

2. Bagi Pengguna

a. Bagi SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta

Sebagai bahan informasi yang dipergunakan untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

b. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan tambahan informasi, dan referensi bagi perpustakaan yang berkaitan dengan HIV/AIDS.

c. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman bagi peneliti dan menerapkan ilmu kesehatan reproduksi, ilmu metode penelitian, dan meningkatkan pengetahuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Nama, Tahun, dan Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Karlina Putri, 2012 dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS pada Siswa Kelas XI IPS di SMA PGRI 1 Karangmalang Sragen”	Metode penelitian deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah responden 83 siswa, teknik analisis data menggunakan analisis univariat, subyeknya adalah siswi kelas XI IPS SMA PGRI Karangmalang Sragen.	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa baik sebanyak 53 responden (63,85%), cukup sebanyak 24 responden (28,91%), dan kurang sebanyak 6 responden (7,22%).	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama mengangkat topik tentang HIV/AIDS dan teknik pengambilan sampel dengan metode <i>total sampling</i>	Perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi, lokasi penelitian, variabel penelitian, dan waktu penelitian.
Dini Ristanti, 2013 dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Bulu Sukoharjo”	Metode penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel penelitian 55 responden, teknik analisis data dengan analisis univariat.	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa baik sebanyak 8 responden (14,54%), cukup sebanyak 40 responden (72,73%) dan kurang sebanyak 7 responden (12,73%).	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama mengangkat topik tentang HIV/AIDS.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi, teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, variabel penelitian, dan waktu penelitian.
Chasy Maulana, 2015 dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS pada Siswa Kelas XI di SMA Al Islam 1 Surakarta”	Metode penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel penelitian 61 responden, teknik analisis data dengan analisis univariat.	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa baik sebanyak 14 responden (22,95%), cukup sebanyak 37 responden (60,65%) dan kurang sebanyak 10 responden (14,75%).	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama mengangkat topik tentang HIV/AIDS.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi, teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, variabel penelitian, dan waktu penelitian.