

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja atau “*adolescence*” (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Masa remaja adalah masa transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Menurut WHO batasan usia remaja adalah 12-24 tahun, sedangkan menurut Depkes RI dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) usia remaja antara 10 sampai 19 tahun (Widyastuti, 2009). Data dari BKKBN tahun 2002 jumlah remaja yang berusia 15-19 tahun 22,3 juta jiwa dan usia 20-24 tahun 21,3 juta jiwa atau hampir 25% dari total penduduk Indonesia (Cahyo, 2008).

Berdasarkan pendapat para ahli dalam bidang kesehatan reproduksi menyatakan bahwa pada masa ini perlu adanya pengertian, bimbingan, informasi, dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya terutama orang tua untuk memberikan pengetahuan pada remaja (Widyastuti, 2009). Remaja yang tidak memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi yang benar dari orang tua, mereka cenderung akan mencari informasi lain melalui gambar, teman, maupun internet sehingga mereka mempunyai peluang besar untuk membuka situs-situs negatif yang menjurus pada perilaku menyimpang remaja (Cahyo, 2008).

Lembar fakta yang diterbitkan oleh PKBI, *United Nation Population Fund*

24 tahun yang jumlahnya mencapai 52 juta telah melakukan hubungan seksual di luar nikah dan 20% dari 2,3 juta kasus aborsi di Indonesia dilakukan oleh remaja, selain itu data dari UNAIDS (*United Nations Programme on HIV/AIDS*) menunjukkan secara global bahwa hampir 100 juta orang terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS), bahkan 40% dari infeksi HIV terjadi pada kaum muda berusia 15-24 tahun. Perkiraan terakhir memperhitungkan bahwa setiap hari ada 7.000 remaja terinfeksi HIV (Cahyo, 2008).

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan kumpulan gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus yang disebut HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, cairan vagina dan air susu ibu. Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi (Suyanto, 2007).

Infeksi HIV/AIDS diperkirakan pada tahun 1981 terdapat pada 20 negara dan berjumlah sekitar 100.000 orang. Pertengahan Juli 1996 diperkirakan 21,8 juta orang dewasa dan anak-anak di dunia sudah terinfeksi HIV/AIDS, berarti dalam waktu 15 tahun kasus HIV/AIDS telah meningkat menjadi 210 kali lipat (Suyanto, 2007).

Penularan HIV telah menurun di sebagian besar negara maju, tetapi virus itu menyebar dengan cepat di negara-negara berkembang. Sebagian wilayah Afrika Sub-Sahara ditemukan satu dari empat orang dewasa membawa virus

hidup dari 66 tahun menjadi 33 tahun di Zambia, di Zimbabwe menurun dari 70 tahun menjadi 40 tahun dan di Uganda turun dari 59 tahun menjadi 31 tahun. Data dari WHO pada tahun 2009 terdapat 5,2 juta orang menerima perawatan HIV (Rahayu, 2010).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia pertama kali ditemukan pada tahun 1987 di Bali akan tetapi penyebaran HIV di Indonesia meningkat setelah tahun 1995. Fenomena baru penyebaran HIV/AIDS terjadi sejak tahun 1999 yaitu infeksi HIV mulai terlihat pada pengguna narkotik suntikan *Injection Drug User* (IDU). Penularan pada kelompok *Injection Drug User* (IDU) terjadi secara cepat karena penggunaan jarum suntik yang bergantian (Suyanto, 2007).

Hampir semua provinsi di Indonesia pada tahun 2002 telah melaporkan kasus infeksi HIV, meskipun prevalensi secara umum masih rendah, tetapi Indonesia telah digolongkan menjadi negara dengan tingkat epidemik yang terkonsentrasi (*concentrated level epidemic*) karena memiliki kantong-kantong epidemi dengan prevalensi lebih dari 5% pada subpopulasi tertentu. Fakta baru pada tahun 2002 menunjukkan bahwa penularan infeksi HIV juga telah meluas ke rumah tangga, dilaporkan bahwa sekitar 3% dari 500 ibu hamil di Jakarta sudah terinfeksi HIV (Suyanto, 2007).

Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP&PL) Depkes menyebutkan bahwa hingga Desember 2007, pengidap HIV positif berjumlah 6.066 orang dengan penderita AIDS sebanyak 11.141

bahwa jumlah kasus baru AIDS sepanjang tahun 2007 sebesar 2.947 kasus. Kasus terbanyak dilaporkan terjadi pada triwulan 1 sebesar 794. Berdasarkan tataran provinsi, Papua memiliki *case rate* tertinggi sebesar 72,71 per 100.000 penduduk diikuti oleh DKI Jakarta sebesar 33,45 dan Bali sebesar 21,07, kasus meninggal dunia dilaporkan sebanyak 2.369 (Depkes RI, 2008).

Persentase kasus AIDS yang pengguna Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif (NAPZA) tahun 2007 sebesar 49,9%. Banten merupakan provinsi dengan persentase tertinggi sebesar 84,3% diikuti oleh Jawa Barat sebesar 81% dan Lampung sebesar 78,9%. Sampai dengan 31 Desember 2007, persentase kasus AIDS menurut cara penularan menunjukkan bahwa cara penularan melalui jarum suntik menempati persentase tertinggi sebesar 49,9%, melalui hubungan seksual dengan lawan jenis (*heteroseksual*) sebesar 41,9% dan hubungan seksual sejenis (*homoseksual*) sebesar 3,9% (Depkes RI, 2008).

Daerah Istimewa Yogyakarta saat ini telah menempati urutan ke 17 provinsi dengan penderita penyakit HIV/AIDS terbesar. Laporan kabupaten/kota menunjukkan jumlah kasus HIV/AIDS sebesar 359 kasus dengan kasus tertinggi adalah di Kota Yogyakarta sedangkan terendah di Kabupaten Gunungkidul (Dinkes DIY, 2010).

Hasil dari persentase donor darah yang diskriminasi terhadap HIV/AIDS di provinsi DIY tahun 2009 yang dilakukan di PMI Kabupaten Sleman diperoleh jumlah pendonor 3.812 orang, jumlah sampel darah yang diperiksa sebesar 3.812

yang terkena HIV/AIDS tertinggi sebesar 0,29 di Kabupaten Sleman (Dinkes DIY, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan yang dimiliki remaja tentang HIV/AIDS khususnya dalam hal pencegahan sampai saat ini masih rendah. Sebagian besar dari mereka masih menganggap bahwa AIDS hanya terbatas pada kelompok orang asing, pekerja seks komersial, pengguna narkoba, jarum suntik dan para homoseks. Jadi mereka menganggap bahwa mereka tidak akan terkena penyakit HIV/AIDS. Padahal tanpa disadari banyak tingkah laku mereka sangat berisiko untuk tertular HIV/AIDS. Ketidaktahuan mereka terhadap perilaku mereka yang berisiko tertular HIV/AIDS inilah yang memicu kemungkinan untuk tertular dan bahkan menyebarkan HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi sikap untuk melakukan tindakan dalam pencegahan HIV/AIDS (Martono dan Joewana, 2008).

Sebagai anggota WHO, Indonesia mengantisipasi melalui strategi global yaitu dengan mengembangkan kebijakan nasional penanggulangan AIDS. Bulan Mei 1994, pemerintah telah mengeluarkan Keppres 36/94 yang penjabarannya lebih dipertegas lagi dengan SK.no 9 bulan Juni 1994, selain itu PKBI Yogyakarta saat ini tengah menggalakkan penyuluhan tentang HIV/AIDS di

yaitu anjuran penggunaan kondom saat berhubungan seksual, walaupun hal ini bertentangan dengan norma dan agama masyarakat Indonesia, tetapi cara ini diharapkan dapat mengurangi epidemik HIV/AIDS di masyarakat (Martono dan Joewana, 2008).

Upaya pelayanan kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit HIV/AIDS di Indonesia, selain ditunjukkan pada penanganan penderita yang ditemukan juga diarahkan pada upaya pencegahan melalui penemuan penderita secara dini yang dilanjutkan dengan kegiatan konseling. Upaya penemuan penderita dilakukan melalui skrining HIV/AIDS terhadap darah donor, pemantauan pada kelompok berisiko menderita Penyakit Menular Seksual (PMS), seperti Wanita Penjaja Seks (WPS), penyalahguna obat dengan suntikkan *Injection Drug User* (IDU), penghuni Lapas (Lembaga Pemasyarakatan) atau sesekali dilakukan penelitian pada kelompok berisiko rendah seperti ibu rumah tangga (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di SMK Muhammadiyah Gamping pada tanggal 2 Mei 2011, diperoleh keterangan dari guru Bimbingan Konseling (BK) bahwa di sekolah tersebut tidak ada pelajaran yang membahas kesehatan reproduksi remaja termasuk juga tentang HIV/AIDS dan pada siswa kelas X-XI belum pernah mendapatkan penyuluhan baik dari tenaga kesehatan maupun dari kepolisian tentang HIV/AIDS, sehingga pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMK tersebut masih kurang, hal tersebut diperkuat

tentang HIV/AIDS dan mempunyai sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS yaitu dengan menjauhi seks bebas, narkoba/penggunaan alat suntik secara bergantian dan lebih mendekatkan diri pada agama. Berdasarkan studi pendahuluan di atas penulis tertarik untuk meneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping tahun 2011.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah penelitian adalah: “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2011?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada siswa kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun

- b. Diketuainya sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2011.
- c. Diketuainya keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas X-XI di SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara nyata, memperluas dan mengembangkan teori yang ada serta menambah wawasan tentang HIV/AIDS.

2. Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti sehingga peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh di bangku perkuliahan khususnya bidang kesehatan reproduksi yaitu HIV/AIDS.

b. Bagi siswa SMK Muhammadiyah Gamping khususnya kelas X-XI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmu pengetahuan tentang HIV/AIDS serta mempunyai sikap untuk melakukan pencegahan diri dari penyakit HIV/AIDS.

c. Bagi staf pengajar SMK Muhammadiyah Gamping

pendidikan di SMK Muhammadiyah Gamping khususnya tentang HIV/AIDS seperti dengan meningkatkan peran guru Bimbingan Konseling (BK) untuk menambahkan materi kesehatan reproduksi/program kesehatan reproduksi remaja, bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk penyuluhan maupun dengan melibatkan Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS).

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan menambah wawasan keilmuan dari penerapan ilmu yang didapatkan dari institusi ke dalam situasi nyata.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Widiarti (2003), melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai HIV/AIDS di SMU Negeri 03 Purworejo Kabupaten Purworejo”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian yaitu tingkat pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS di SMU Negeri 03 Purworejo Kabupaten Purworejo relatif baik (95,2%). Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada sampel, waktu, lokasi penelitian, metode penelitian pada penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasi*, dan uji hipotesis pada penelitian ini

di Kota Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode observasional, metode pengambilan data dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian yaitu pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku seksual di kalangan pelajar dan mahasiswa cukup baik. Pelajar yang berpendapat penularan HIV/AIDS melalui hubungan seks sebanyak 78,84% dan untuk pencegahan sebanyak 54,49% responden memilih untuk tidak berhubungan seks. Sedangkan dari kelompok mahasiswa 93,96% berpendapat penularan HIV/AIDS terjadi melalui IDU (*Injection Drug User*) dan untuk pencegahan 67,83% memilih setia pada pasangan. Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada sampel, waktu, lokasi penelitian, metode penelitian pada penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasi*, dan uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan *kendal tau*.

3. Tomaso (2008), melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa SMU dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS di Kota Ambon”. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik*, metode pengambilan data dengan pendekatan *cross sectional*, uji hipotesis menggunakan korelasi *product moment*. Hasil penelitian yaitu pengetahuan siswa SMU di kota Ambon berada pada kategori cukup (73,21%), dan sikap dalam upaya pencegahan pada kategori baik (71,7%). Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* dan variabel penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada sampel,