

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Sejak pertama kali ditemukan (1987) sampai dengan Juni 2012, kasus HIV/AIDS tersebar di 378 (76%) dari 498 kabupaten/kota di seluruh (33) provinsi di Indonesia. Provinsi pertama kali ditemukan adanya kasus HIV/AIDS adalah Provinsi Bali (1987), sedangkan yang terakhir melaporkan adanya kasus HIV (2011) adalah Provinsi Sulawesi Barat (Kemenkes RI, 2012).

Sampai dengan tahun 2005 jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 859 kasus, tahun 2006 (7.195 kasus), tahun 2007 (6.048 kasus), tahun 2008 (10.362 kasus), tahun 2009 (9.793 kasus), tahun 2010 (21.591 kasus), tahun 2011 (21.031 kasus), Januari-Juni 2012 (10.138 kasus). Jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan juni 2012 sebanyak (9.883) kasus.

Jumlah kasus HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (21.030 kasus), diikuti Jawa Timur (11.282 kasus), Papua (8.611 kasus), Jawa Barat (6.315 kasus dan Sumatera Utara (5.629 kasus) (Kemenkes RI, 2012).

Di Jawa Barat, Bandung menjadi kota terbanyak kasus AIDS dengan angka kematian yang tinggi pula. Dari 1424 kasus AIDS, 157 orang dilaporkan meninggal. Angka itu disusul oleh kabupaten Bekasi dengan jumlah kasus 560 dan meninggal 129 orang pada urutan kedua. Urutan ketiga adalah kota Bogor dengan jumlah kasus 251 dan korban meninggal 28 orang, dilanjutkan dengan kota Sukabumi dan kabupaten Subang

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Virus ini dapat menginfeksi manusia dan memperbanyak diri dalam sel manusia. Virus HIV menyerang butiran-butiran darah putih tertentu, yang penting untuk kekebalan tubuh. Akibatnya, kekebalan tubuh seseorang itu menurun. Virus adalah jasad renik yang sangat kecil, yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop electron (Pribadi, 2012).

HIV menyebabkan penyakit AIDS, singkatan *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. *Acquired* berarti penyakit itu didapat, bukan karena keturunan. *Immune* terkait dengan kekebalan tubuh. *Deficiency* berarti kekurangan. *Syndrome* adalah kumpulan gejala. Jadi, AIDS adalah kumpulan tanda dan gejala akibat menurun dan melemahnya kekebalan tubuh yang didapatkan karena infeksi HIV (Pribadi, 2012).

Sekali orang terinfeksi HIV, seumur hidup ia berada dalam keadaan terinfeksi dan disebut “Orang dengan HIV/AIDS” (ODHA). Ia mudah terkena penyakit infeksi lain, sehingga dapat menyebabkan kematian (Pribadi, 2012).

Selain disebabkan oleh perilaku seksual, HIV/AIDS bisa disebabkan oleh penggunaan narkoba suntik. Kemungkinan terjadinya peningkatan kejadian HIV/AIDS, khususnya pada remaja merupakan suatu ancaman sekaligus tantangan karena semakin banyaknya pengguna narkoba usia remaja. Di Indonesia, jumlah pengguna narkoba sekitar 35% adalah siswa SMA dan 30% siswa SMP. Kondisi ini juga berhubungan dengan jumlah penderita HIV/AIDS sekitar 80% adalah remaja usia 18-28 tahun (Rahayuwati, 2009).

Fenomena remaja yang terungkap belakangan ini dengan kenyataan ada remaja yang hamil diluar nikah, aborsi, prostitusi dan penyebaran video porno dan penggunaan obat-obatan terlarang. Sementara sarana tentang informasi kesehatan pada umumnya dan penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS di beberapa sekolah menengah atas masih kurang, baik itu berupa bacaan mendidik maupun penyuluhan dari pihak-pihak yang terkait (Hasanudin, 2008).

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap IMS (Infeksi Menular Seksual) dengan jumlah terbesar mengidap HIV/AIDS. Masa remaja sangat erat kaitannya dengan perkembangan psikis pada periode pubertas dan diiringi dengan perkembangan seksual, remaja juga mengalami perubahan yang mencakup perubahan fisik dan emosional yang kemudian tercermin dalam sikap dan perilaku. Kondisi ini menyebabkan remaja menjadi rentan terhadap masalah perilaku berisiko dalam penularan HIV/AIDS (Soetjiningsih, 2004).

Kondisi tersebut diatas mungkin dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan

penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di SMA Yadika Cicalengka yang dilakukan kepada 10 siswa dengan instrumen tanya jawab, terdapat 4 siswa yang belum mengerti tentang apa itu HIV/AIDS. Sedangkan 6 siswa sudah mengenal tentang HIV/AIDS tetapi belum mengetahui secara keseluruhan apa itu HIV/AIDS..

Berdasarkan uraian di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS di Kelas XI SMA Yadika Cicalengka.

B. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan fisik, emosi dan psikis. Dalam perubahan itu remaja menjadi labil, sehingga mudah dipengaruhi oleh hal-hal yang positif ataupun negatif.

Termasuk juga pengetahuan tentang HIV/AIDS, yang saat ini semakin meluas dikalangan remaja, khususnya di Indonesia.

Hal tersebut karena mereka tidak menghiraukan bagaimana pentingnya pengetahuan tentang HIV/AIDS, pengetahuan ini penting untuk para remaja ketahui, khususnya para remaja yang duduk dibangku SMA. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada kelas XI jurusan IPA di SMA Yadika Cicalengka.
2. Bagaimanakah gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada kelas XI jurusan IPS di SMA Yadika Cicalengka.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di kelas XI SMA Yadika Cicalengka.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu pengetahuan tentang HIV/AIDS.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam mencegah peningkatan HIV/AIDS di kalangan remaja melalui berbagai macam pelatihan kepada orang-orang yang akan terlibat dalam penyelenggaraan penyuluhan dan bimbingan langsung ke masyarakat mengenai HIV/AIDS.

b. Bagi Petugas Kesehatan (Perawat)

Dapat memberikan suatu informasi tentang pengetahuan para remaja mengenai HIV/AIDS.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam pemberian pendidikan kesehatan dan bimbingan konseling bagi para siswa di sekolahnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti mampu menerapkan secara langsung ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan melakukan penelitian yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas akademis.

E. Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, maka penulis memberikan rancangan isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN. Merupakan uraian tentang latar belakang masalah, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi karya tulis ilmiah.

BAB II KAJIAN PUSTAKA. Merupakan landasan teori yang digunakan dalam analisis temuan dilapangan dan kerangka pemikiran penelitian.S

BAB III METODOLOGI PENELITIAN. Dalam bab ini akan diuraikan mengenai Lokasi dan subjek penelitian, desain penelitian, metode penelitian, definisi operasional, instrument penelitian dan proses pengembangan instrument.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN. Pada bab ini membahas mengenai pengolahan atau analisis data serta pembahasan temuan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN. Bab ini membahas mengenai hasil analisis temuan. Selain itu, pada bab ini juga dibahas mengenai rekomendasi bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian ini.