

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Kasus HIV dan AIDS pertama kali ditemukan di Amerika Serikat pada tahun 1981 dan sudah tersebar ke seluruh dunia melalui mobilitas manusia secara global. Saat ini, tidak ada negara yang penduduknya tidak menderita HIV/AIDS (Notoatmodjo, 2007).

Kasus HIV/AIDS berkembang sangat cepat di seluruh dunia, terlihat dari besarnya jumlah orang yang terinfeksi oleh virus tersebut. Diperkirakan sekitar 40 juta orang telah terinfeksi dan lebih dari 20 juta orang meninggal. Di seluruh dunia, setiap hari diperkirakan sekitar 2000 anak di bawah usia 15 tahun tertular virus HIV dan telah menewaskan 1400 anak di bawah usia 15 tahun, serta menginfeksi lebih dari 6000 orang usia produktif (KPAN, 2007). HIV/AIDS merupakan penyakit infeksi yang sangat berbahaya karena tidak saja membawa dampak buruk bagi kesehatan manusia namun juga pada negara secara keseluruhan.

Menurut Mamahit (1999), sejak kasus HIV/AIDS pertama kali ditemukan di Bali pada tahun 1987, jumlah kasus terus bertambah dan menyebar di hampir seluruh provinsi di Indonesia, baik di daerah perkotaan maupun perdesaan. Data tentang jumlah sebenarnya orang hidup dengan

HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia sulit untuk didapat. Setiap kasus yang dilaporkan diperkirakan ada 100 orang lainnya yang sudah terinfeksi HIV, namun tidak terdeteksi. Sehubungan dengan itu, untuk memprediksi perkembangan epidemi di Indonesia telah dibuat beberapa proyeksi.

Jumlah kasus HIV di Indonesia tumbuh dengan cepat baik dari sisi wilayah penyebaran maupun pola penyebaran. Dari sisi wilayah, virus HIV telah menyebar ke hampir seluruh wilayah di Indonesia. Jika pada awalnya hanya provinsi-provinsi tertentu saja yang rawan terhadap penyebaran virus HIV, sekarang tidak ada lagi provinsi yang kebal terhadap penyebaran virus tersebut. Demikian halnya dengan pola penyebaran, tidak hanya pada kelompok populasi beresiko tinggi, tetapi penyebarannya sudah menjalar pada populasi non resiko tinggi. Selain itu, karakteristik orang yang terinfeksi HIV pun telah menyebar keseluruhan kelompok umur. Jika pada mulanya virus HIV tersebut hanya menginfeksi orang-orang yang termasuk dalam kelompok umur di atas 30 tahun, namun saat ini sudah ada bayi-bayi yang terinfeksi. Yang lebih memprihatinkan adalah mayoritas dari orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah penduduk usia produktif antara 15-24 tahun (KPAN, 2007).

Kasus kumulatif HIV AIDS yang dilaporkan Kabupaten/Kota di Jawa Tengah pada Tahun 2010, tercatat Kota Semarang sebagai kota dengan penderita terbanyak 650 orang, Kota Surakarta 323 orang, Cilacap 246 orang, Banyumas 242 orang, Jepara 173 orang, Kabupaten Semarang 165 orang, Pati 158 orang, Grobogan 127 orang dan Temanggung 126 orang. HIV

AIDS disebabkan oleh hubungan seks diluar nikah (seks bebas) yaitu sebanyak 50%, 40% disebabkan oleh penggunaan narkoba (jarum suntik), dan 10% disebabkan oleh faktor-faktor lain (KPA Jawa Tengah, 2010).

Pemahaman masyarakat tentang seksualitas masih sangat kurang sampai saat ini. Kurangnya pemahaman ini amat jelas yaitu dengan adanya berbagai ketidaktahuan yang ada di masyarakat tentang seksualitas yang harus dipahaminya. Pemahaman tentang perilaku seksual remaja merupakan salah satu hal yang penting diketahui sebab masa remaja merupakan masa peralihan dari perilaku seksual anak-anak menjadi perilaku seksual dewasa. Kurangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada remaja amat merugikan bagi remaja itu sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu kognitif, emosi, sosial dan seksual. Perkembangan ini akan berlangsung mulai sekitar 12 – 20 tahun. Kurangnya pemahaman tersebut disebabkan oleh berbagai faktor antara lain : adat istiadat, budaya, agama, dan kurangnya informasi dari sumber yang benar. Hal ini akan mengakibatkan berbagai dampak yang justru amat merugikan kelompok remaja dan keluarganya (Soetjiningsih, 2004).

Rendahnya pengetahuan pada remaja disebabkan kurangnya informasi yang diterima remaja. Remaja lebih banyak menerima informasi dari media elektronik seperti televisi. Di televisi sebagian besar informasi hanya sebatas mengenai PMS dan HIV/AIDS sedangkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual masih jarang. Adanya anggapan bahwa membicarakan tentang kesehatan seksual adalah hal yang memalukan dan tabu bagi keluarga dan

masyarakat membuat remaja yang haus informasi berusaha mencari sendiri informasi tentang HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 40 siswa SMA Negeri 2 Sukoharjo, didapatkan data bahwa 60 % siswa tergolong berpengetahuan baik dan 40 % siswa yang pengetahuannya tentang HIV/AIDS bisa dikatakan buruk. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, pengetahuan tentang HIV-AIDS dan kesehatan reproduksi yang kurang, pengaruh penyebaran rangsangan seksual (pornografi) melalui media masa seperti VCD, telepon genggam, internet dan lingkungan pergaulan yang buruk sehingga karakter remaja dibentuk oleh lingkungan sekitar.

Mengingat pentingnya sekolah bagi remaja dan melalui sekolah yang mendidik siswa pada dasarnya, maka dengan menyelipkan dan mengenalkan pendidikan seksual dengan penyuluhan kesehatan di SMA Negeri 2 Sukoharjo memungkinkan perubahan sikap dan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS dan penanganannya. Melalui sekolah, siswa belajar dan menimba ilmu, sudah sewajarnya di sekolahlah siswa diberikan pendidikan tentang seksual agar tidak terjadi penyimpangan seksual. Dengan demikian perlu adanya penyuluhan kesehatan di SMA N 2 Sukoharjo.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.
- b. Diketuainya gambaran sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.
- c. Diketuainya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo.
- d. Diketuainya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memacu penelitian lanjutan yang berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan penyebaran HIV/AIDS di kalangan remaja.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pemerintah

Sebagai pijakan dan bahan acuan pemasyarakatan informasi mengenai HIV/AIDS di kalangan siswa-siswi sekolah menengah atas (SMA).

#### b. Bagi Masyarakat

Meningkatkan peran serta masyarakat sebagai kontrol sosial dalam upaya penanggulangan kasus HIV/AIDS pada remaja.

#### c. Bagi Siswa

Penelitian ini dapat merupakan tambahan pengetahuan dan wawasan terhadap masalah yang terkait dengan kesehatan reproduksi terutama mengenai pengetahuan tentang HIV/AIDS.

#### d. Bagi Pendidikan (Institusi Sekolah)

Dengan adanya hasil penelitian ini, akan dapat dijadikan dasar pengajuan tambahan kurikulum atau muatan lokal untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i tentang HIV/AIDS.

e. Bagi keluarga

Meningkatkan peran serta keluarga dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di kalangan remaja khususnya putra-putri mereka.

f. Bagi peneliti

Memberi pengalaman bagi penulis dalam melaksanakan penelitian serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapat di bangku kuliah.

g. Bagi peneliti lain

Penelitian ini di harapkan dapat menambahkan pengetahuan dan sebagai referensi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.