

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh secara bertahap yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). (Arif Mansjoer, 2000)

Dengan prevalensi lebih dari lima persen dalam populasi resiko tinggi, Indonesia masuk dalam taraf epidemi terkonsentrasi HIV/AIDS. Kondisi itu tentu saja mengkhawatirkan. Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia sejak kasus pertama pada 1987 hingga akhir September 2012 terus berkembang di 33 propinsi, pada 34 kabupaten/kota dari 504 kabupaten/kota di seluruh Indonesia. (<http://www.jpnn.com>)(Nafsiah Mboi, 2012)

Menurut data WHO secara global data menunjukkan bahwa presentasi orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2007 diestimasikan sebanyak 33,2 juta orang hidup dengan HIV, 2.5 juta adalah baru terinfeksi dan 2.1 juta orang meninggal karena AIDS. Di Asia jumlah penderita HIV meningkat lebih dari 150%. Indonesia adalah Negara dengan pertumbuhan epidemic HIV tercepat. Di Indonesia menurut data KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) sampai dengan 30 September 2007 secara kumulatif jumlah kasus AIDS yang dilaporkan sebanyak : 10384 dengan provinsi yang melaporkan AIDS

sebanyak 32 provinsi dan Kabupaten/Kota yang melaporkan AIDS sebanyak 186 kab/kota. Laporan kasus kumulatif HIV/AIDS sampai dengan 31 Desember 2011 yang dikeluarkan oleh Ditjen PP & PL, Kemenkes RI tanggal 29 Februari 2012 menunjukkan jumlah kasus sudah menembus angka 100.000. Jumlah kasus yang sudah dilaporkan 106.758 yang terdiri atas 76.979 HIV dan 29.879 AIDS dengan 5.430 kematian. Indonesia menjadi negara peringkat ketiga, setelah Cina dan India, yang percepatan kasus HIV/AIDS-nya tertinggi di Asia. Sedangkan Jawa Tengah masuk 10 besar penderita HIV/ AIDS terbanyak dengan menduduki peringkat ketujuh. Pemerintah sendiri belakangan mendorong daerah membuat peraturan daerah (perda) pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Sudah ada 56 daerah mulai dari provinsi, kabupaten dan kota yang mempunyai perda AIDS, tapi tidak ada satu pasal pun di perda-perda itu yang memberikan cara penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS yang konkret. Bahkan perda-perda itu justru menyuburkan stigma (pemberian cap buruk) dan diskriminasi (perlakuan berbeda) karena di beberapa perda disebutkan: 'mencegah HIV/AIDS dengan cara meningkatkan iman dan taqwa'. Ini mengesankan orang-orang yang tertular HIV tidak mempunyai iman dan taqwa. (Syaiful W. Harahap, 2012)

Jumlah komulatif penderita AIDS menurut golongan umur, penderita terbanyak adalah rentang umur 20-29 tahun, kemudian rentang umur 30-39 tahun, umur 40-49 tahun dan umur 15-19 tahun. Dari data tersebut terlihat

bahwa usia remaja khususnya usia anak sekolah masih menduduki peringkat keempat. (Komisi Penanggulangan Aids, 2012).

Hasil dari studi pendahuluan di SMA Muhammadiyah 1 Blora kepada 5 siswa, didapatkan 2 siswa dalam berpacaran sudah pernah melakukan hubungan seksual, 1 siswa berpacaran dengan meraba dada/alat kelamin dan 2 siswa berpacaran dengan mencium bibir. Dari 5 siswa tersebut terdapat 3 siswa kurang pengetahuannya terhadap HIV/AIDS dan tidak mengetahui cara mencegahnya, sedangkan 2 siswa mengetahui HIV/AIDS tetapi tidak mengetahui cara pencegahannya.

Dari fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMA Muhammadiyah 1 Blora.

B. Perumusan Masalah

Berdasar latar belakang masalah tersebut penulis mengambil rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Blora?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Blora

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/ AIDS pada siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Blora
- b. Mendeskripsikan perilaku siswa dalam pencegahan HIV/ AIDS pada siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Blora
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Blora.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan kepada peneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/ AIDS

b. Bagi Jurusan

Menambah bahan pustaka dan kajian sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa jurusan keperawatan Universitas Sahid Surakarta

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan dengan desain yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Untuk meingkatkan jangkauan pelayanan bagi kesehatan reproduksi remaja.

b. Bagi Siswa

1. Menambah pengetahuan pada siswa mengenai HIV/ AIDS
2. Meningkatkan pemahaman siswa mengenai pencegahan HIV/AIDS sehingga diharapkan dapat berperilaku sehat dalam berpacaran

c. Bagi profesi keperawatan

Memberi masukan bagi profesi keperawatan untk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/ AIDS.

E. Keaslian Penelitian

- a. Sri Herliningsih (2008)meneliti tentang Hubungan Tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada remaja karang taruna Cindrejo Gilingan Surakarta. Metode yang digunakan adalah diskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 66 responden remaja di Gilingan. Hasil penelitian yang dilakukan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS. Perbedaan penelitian ini adalah pada populasi, sampel, waktu, dan tempat penelitiannya. Persamaan penelitian ini adalah sama –sama meneliti tentang tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS.
- b. Adi Wibowo pada tahun 2009 dengan judul deskripsi factor risiko penyakit HIV/AIDS di kota Surakarta. Metode yang digunakan adalah

deskriptif dengan populasi penderita HIV/AIDS di kota Surakarta bulan januari sampai dengan juni sebanyak 71 orang. Hasil penelitian adalah beberapa factor risiko yang diduga menyebabkan AIDS adalah kontak seksual, bahan terkontaminasi, dan narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA). Perbedaan penelitian ini adalah pada populasi, sampel, teknik sampling, waktu dan tempat penelitiannya. Persamaan penelitian ini adalah pada metodenya. Metode yang digunakan oleh penulis adalah deskriptif analitik dengan racangan *cross sectional*.

