

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah penyebab AIDS (*Aquired Immune Deficiency Syndrome*) yang menyerang sistem imun tubuh. Jika penderita kehilangan sistem imun akan mudah terkena infeksi atau kanker. AIDS menurunkan produktivitas, mengurangi kualitas hidup dan meningkatkan mortalitas. Korban akan mati pelan – pelan dalam penderitaan dan keputusasaan.

Data dari UNAIDS dan WHO memperkirakan bahwa jumlah orang yang terinfeksi HIV (ODHA) di seluruh dunia sampai dengan tahun 2005 ini mencapai 40,3 juta (dua kali lipat dibanding tahun 1995) dan sekitar 13,5 juta diantaranya berada di wilayah Sahara, Afrika. Dari jumlah tersebut, 38 juta adalah orang dewasa (20,5 laki-laki dan 17,5 juta perempuan) dan 2,3 juta anak dibawah 15 tahun. Sedangkan di tahun 2005 ini saja terdapat hampir 5 juta kasus infeksi HIV baru, yang terdiri dari 4.2 juta orang dewasa dan 700.000 anak-anak dibawah 15 tahun (3,2 juta diantaranya terdapat di wilayah Sahara, Afrika). (Anonymous, 2006)

Di Indonesia jumlah pengidap infeksi HIV dan AIDS yang dilaporkan sejak 1 Januari 1987 sampai dengan 31 Juni 2006 adalah sejumlah 10859 orang. Jumlah penderita HIV 4527 kasus dan AIDS 6332 kasus dengan kematian 1507 orang. Jumlah tersebut terus meningkat dari hari ke hari. Dalam triwulan April sampai dengan Juni 2006 telah terdapat tambahan 509 kasus AIDS dan 194 pengidap infeksi HIV. Dari jumlah tersebut terdapat 9 kasus HIV dan 8 kasus AIDS pada golongan umur 15 – 19 tahun. Prevalensi kasus AIDS nasional sampai 31 Juni 2006 adalah 3,15 per 100.000 penduduk. (Ditjen PPM & PL Depkes RI, 2006)

Jumlah kumulatif kasus AIDS / HIV di Jawa Barat dan Banten adalah 792. Secara jumlah propinsi Jawa Barat dan Banten menempati posisi ke lima di Indonesia setelah DKI Jakarta, Papua, Jawa Timur dan Bali. Jumlah kasus AIDS

di kota Bandung sampai dengan 31 Juni 2006 adalah 487. Pada golongan usia 15 – 19 tahun, didapatkan 209 kasus AIDS dengan 92 kasus diantaranya disebabkan oleh penggunaan narkoba dengan jarum suntik. (Ditjen PPM & PL Depkes RI, 2006)

Data ini merupakan data resmi dari pemerintah. Tetapi data sesungguhnya tidak ada yang tahu berapa persisnya, karena HIV/AIDS seperti fenomena gunung es, yang muncul dan terlihat dipermukaan sedikit, tetapi yang tidak terdata sesungguhnya sangat besar jumlahnya. Depkes mengestimasi jumlah sesungguhnya di Indonesia sekitar 90.000 – 130.000 kasus. (Anonymous, 2006)

Mengubah perilaku masyarakat memang suatu usaha yang sulit tapi bukan berarti tidak bisa. Berbagai upaya penyuluhan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat seperti tokoh agama dan guru sekolah untuk menyampaikan pesan – pesan tentang AIDS, dinilai sangat positif karena mudah diterima masyarakat

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang dan tingginya kasus infeksi HIV / AIDS, penulis ingin meneliti dan mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai HIV / AIDS pada siswa – siswi kelas dua dan tiga salah satu SMA swasta di kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud penelitian

Untuk membantu pencegahan penyebaran infeksi HIV / AIDS di kalangan remaja.

1.3.2 Tujuan penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai HIV / AIDS pada siswa – siswi kelas dua dan tiga salah satu SMA swasta di Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1. Memberikan motivasi bagi siswa – siswi SMA swasta tersebut untuk memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik agar terhindar dari infeksi HIV / AIDS.
2. Memberikan masukan pada SMA swasta tersebut untuk turut serta dalam upaya pencegahan infeksi HIV / AIDS terutama di kalangan remaja.
3. Bagi penulis dalam rangka mengaplikasikan ilmu di bidang kesehatan masyarakat yang diperoleh selama perkuliahan.

1.5 Kerangka Pemikiran

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan. Dari batasan ini, Becker (1979) mengklasifikasikan perilaku kesehatan menjadi 3 kelompok :

- A. Perilaku hidup sehat
- B. Perilaku sakit (*illness behavior*)
- C. Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*)

Perubahan perilaku adalah suatu proses yang kompleks. Secara teori perubahan perilaku melalui 3 tahap :

1. Pengetahuan

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya.

2. Sikap

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut.

3. Praktek atau tindakan

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian dan pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktek (*practice*) kesehatan atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*). (Soekidjo Notoatmodjo, 2003)

1.6 Metode Penelitian

Jenis penelitian : deskriptif

Rancangan penelitian : *cross sectional*

Metode penelitian : survey dengan angket

Instrumen penelitian : kuesioner

Sampel : siswa – siswi kelas dua dan tiga salah satu SMA swasta di kota Bandung

1.7 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di salah satu SMA swasta di kota Bandung yang merupakan SMA Kristen yang menerapkan nilai – nilai Kristiani dalam pendidikan.

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Februari – November 2006.