

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Pada tahap lanjut, orang yang terinfeksi HIV akan mengalami *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Penyakit ini mengakibatkan turunnya sistem kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh, bukan bawaan atau suatu keturunan.¹

HIV pertama kali ditemukan di Kongo pada tahun 1930, sedangkan di Indonesia virus HIV sendiri baru ditemukan pada tahun 1987. Infeksi virus HIV secara global, terus mengalami peningkatan. Insidensi infeksi HIV sering digambarkan sebagai fenomena gunung es (*iceberg phenomena*) yang artinya hanya sebagian kecil kasus yang teridentifikasi dan ditangani oleh tenaga kesehatan.² Laporan statistik dari UNAIDS dari tahun 2010 sampai 2017 menunjukkan jumlah orang yang terinfeksi HIV semakin meningkat.³

Berdasarkan data statistik UNAIDS (*United Nation Programme on HIV/AIDS*) yang tercatat dari awal epidemiologi sampai tahun 2017, penduduk dunia yang terinfeksi HIV sebanyak 36,9 juta orang dan sekitar 35,4 juta orang meninggal karena AIDS. Afrika Timur dan Afrika Selatan merupakan negara dengan penduduk yang paling banyak terinfeksi virus HIV, yaitu 19,6 juta orang dan 380.000 orang meninggal karena AIDS. Benua Asia dan Pasifik juga menunjukkan prevalensi kasus yang tinggi yaitu 5,2 juta orang.³

Data yang diteliti oleh Kemenkes RI pada tahun 2017 menunjukkan jumlah orang yang terinfeksi HIV di Indonesia selama bulan Januari-Maret 2017 sebanyak 10.376 orang dan 673 orang mengidap AIDS. Sejak pertama kali (tahun 1987) ditemukan di Indonesia sampai Maret 2016, HIV/AIDS tersebar di 407 (80%) dari 507 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV di Indonesia yang dilaporkan dari awal ditemukan sampai dengan Maret 2017 sebanyak 242.699 orang dan AIDS adalah 87.453.⁴

Jumlah infeksi HIV tertinggi terdapat di DKI Jakarta (46.758), diikuti Jawa Timur (33.043), Papua (25.568), Jawa Barat (24.650), dan Jawa Tengah (18.038). Sedangkan untuk kasus AIDS, jumlah kasus terbanyak dilaporkan dari Jawa Timur (17.014), Papua (13.398), DKI Jakarta (8.769), Bali (6.824), Jawa Tengah (6.531), Jawa Barat (5.289), Sumatera Utara (3.697), Sulawesi Selatan (2.812), Kalimantan Barat (2.597), dan NTT (1.959). Faktor risiko AIDS tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (68%), penasun (11%), homoseksual (4%), dan perinatal (3%).⁴

Presentasi kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (31,4%), diikuti kelompok umur 30-39 tahun (30,6%), 40-49 tahun (12,8%), 50-59 tahun (4,6%), dan 15-19 tahun (2,7%). Jumlah AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status pada ibu rumah tangga (12.302), diikuti tenaga kerja non-profesional/karyawan (11.744), wiraswasta (11.176), petani/peternak nelayan (4.062), buruh kasar (3.840), penjaja seks (2.963), pegawai negeri sipil (2.219), dan anak sekolah/mahasiswa (2.034). Angka kematian AIDS menurun dari 1,11% pada tahun 2015 menjadi 0,98% pada bulan Maret 2017.⁴

Data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menarik perhatian bahwa kelompok usia 15-19 tahun masih memiliki presentasi terjangkit HIV/AIDS yang dapat dikatakan lebih rendah dari kelompok usia lainnya. Namun kelompok usia ini rentan terjangkit HIV/AIDS.⁵ Pada masa remaja, sifat ingin tahu menjadi sangat besar sehingga segala sesuatu yang menarik akan dicoba.⁶ Edukasi dan informasi yang tepat mengenai HIV/AIDS penting ditanamkan agar di masa mendatang kelompok usia ini tidak berisiko tinggi tertular HIV/AIDS. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja yang berisiko terkena penyakit HIV/AIDS selama periode Oktober 2018.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah penelitian yang dapat disimpulkan berdasarkan latar belakang penelitian adalah sebagai berikut:

- Bagaimana gambaran pengetahuan remaja di SMA “P” Kota Bandung mengenai penyakit HIV/AIDS selama periode Oktober 2018?
- Bagaimana gambaran sikap remaja di SMA “P” Kota Bandung mengenai penyakit HIV/AIDS selama periode Oktober 2018?
- Bagaimana gambaran perilaku remaja di SMA “P” Kota Bandung mengenai penyakit HIV/AIDS selama periode Oktober 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang dapat disimpulkan berdasarkan latar belakang penelitian adalah sebagai berikut:

- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja di SMA “P” Kota Bandung selama periode Oktober 2018.
- Untuk mengetahui tingkat sikap remaja di SMA “P” Kota Bandung selama periode Oktober 2018.
- Untuk mengetahui tingkat perilaku remaja di SMA “P” Kota Bandung selama periode Oktober 2018.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademik

Mengetahui dan menilai gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa-siswi SMA terhadap infeksi HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat luas, khususnya para remaja yang masih bersekolah tentang infeksi HIV/AIDS dalam upaya pencegahan sehingga dapat menjaga jangan sampai terjangkit infeksi HIV.

1.5 Landasan Teori

HIV/AIDS merupakan sekelompok gejala yang disebabkan virus HIV dan dapat mengakibatkan hilangnya sistem kekebalan tubuh yang disebut AIDS.¹ Penyakit HIV-AIDS merupakan suatu penyakit yang unik. Hal ini dikarenakan HIV/AIDS termasuk dalam salah satu penyakit menular seksual, namun penularannya dapat dari berbagai cara dan tidak selalu lewat kontak seksual.

Tingkat pengetahuan seseorang tentunya akan mempengaruhi sikap dan perilakunya terhadap masalah, termasuk bagaimana cara mencegah dan menanggulangnya. Di Indonesia, pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS masih tergolong kurang, sehingga dikhawatirkan akan mempengaruhi sikap dan cara berperilaku. Pengetahuan adalah suatu persepsi tahu sebagai hasil dari pengindraan panca indra terhadap suatu objek tertentu. Sikap adalah respon dari stimulus yang diterima. Setelah seseorang menilai stimulus yang diterima, maka akan menentukan bagaimana perilaku yang akan dilakukan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.⁷

Masa usia remaja merupakan masa yang penting bagi seseorang. Pada masa ini seseorang akan lebih ingin mencoba hal-hal baru dan bersedia menerima risikonya. Kelompok usia remaja perlu adanya bimbingan dan pengawasan. Hal ini dikarenakan pada masa remaja, remaja cenderung ingin mencari jati dirinya. Maka dari itu, perlu pembekalan berupa edukasi dan informasi mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku yang benar mengenai HIV/AIDS sedini mungkin. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mengurangi risiko penyakit HIV/AIDS di masa mendatang.