

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV (Human Immunodeficiency Virus) yaitu virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan kekebalan sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sedangkan *AIDS Acquired Immune Deficiency Syndrome* sendiri adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh disebabkan infeksi oleh HIV. Bagi orang yang terinfeksi HIV memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menekan jumlah virus HIV di dalam tubuh. Virus yang tertekan tidak berpotensi menular kepada orang lain, dan orang dengan HIV akan memiliki kualitas hidup yang baik. HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi virus ini, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Menurut WHO 2019 Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data *UNAIDS, 2019 (United Nations Programme on HIV and AIDS)*. populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika yaitu (25,7 juta orang), di Asia Tenggara (3,8 juta), dan Amerika (3, juta).

Sedangkan untuk yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terinfeksi HIV di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini. Estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 543.100 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 29.557 orang dan kematian sebanyak 30.137 orang (Hasil Pemodelan Spectrum 2020). Jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat. Namun, pada tahun 2020 jumlah kasus HIV positif merupakan yang terendah sejak empat tahun terakhir, yaitu dilaporkan sebanyak 41.987 kasus. Sebaliknya, dibandingkan rata-rata 8 tahun sebelumnya, jumlah kasus baru AIDS cenderung mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya, pada tahun 2020 dilaporkan sebanyak 8.639 kasus. UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) di dalamnya menyatakan jumlah kematian AKIBAT HIV/AIDS di kalangan remaja terus meningkat setiap tahun. Pada tahun 2005 UNICEF mengatakan sekitar 71.000 remaja antara usia 10 dan 19 meninggal karena virus HIV, dan meningkat menjadi 110.000 pada tahun 2012. Hal ini dikarenakan beberapa remaja masih memiliki pengetahuan dan pemahaman yang rendah atau belum terlalu baik tentang HIV/AIDS (InfoDatin, 2020).

Dalam profil kesehatan Indonesia 2020 Kelompok umur produktif (15-49 tahun) mendominasi sebaran kasus baik HIV maupun AIDS, Sementara itu masih ditemukan kasus HIV dan AIDS pada kelompok usia di bawah 4 tahun yang menunjukkan penularan HIV dari ibu ke anak (Kementrian Kesehatan

Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan data SIHA dari laporan perkembangan HIV AIDS & PIMS di Indonesia Triwulan I Tahun 2022, Jumlah kumulatif ODHIV ditemukan (kasus HIV) yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 329.581 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2022 sebanyak 137.397 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pernyataan HIV positif diberlakukan kepada penderita sebelum ia memasuki fase AIDS, Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui Layanan Konseling dan Tes HIV baik secara sukarela/KTS, maupun atas dasar Tes atas Inisiatif Pemberi layanan kesehatan dan Konseling (TIPK). Sedangkan prevalensi HIV pada suatu populasi tertentu bisa diketahui melalui metode Sero Survey, dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). Dalam profil Kesehatan Jawa Barat Jumlah kasus HIV positif Tahun 2021 memiliki kecenderungan menurun dari Tahun 2020, penurunan di Tahun 2021 tercatat 4.531 kasus, Tahun 2020 sebesar 4.758 kasus. Kasus HIV berdasarkan proporsi kelompok umur dengan kasus yang terbanyak berada di umur 25-49 tahun sebesar 69,39%, sedangkan Jumlah kasus AIDS pada Tahun 2021 sebesar 1.321 dengan kumulatif AIDS sebesar 14.295 kasus. Adapun kejadian berdasarkan jenis kelamin, kasus AIDS banyak dilaporkan terjadi pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 71,6%. Adapun jumlah kematian akibat AIDS sampai dengan tahun 2021 sebanyak 1.324 kasus kematian dengan proporsi kematian terbanyak pada kelompok umur 30- 49 tahun sebesar 65.03% (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Bogor 2021, di tahun 2021 ditemukan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 333 orang. Kasus positif HIV tertinggi terdapat pada kelompok umur 25 - 49 tahun sebesar 255 kasus (76,6%), sedangkan untuk kasus terendah sebesar 0,6% atau 2 kasus pada kelompok umur 15 – 19 tahun bergeser dari tahun 2020 yaitu pada golongan umur 0 sampai dengan 14 tahun. Proporsi jenis kelamin yang tertinggi yaitu laki-laki sebesar 77,5%. Dan untuk jumlah kasus baru AIDS pada tahun 2021 sebanyak 122 kasus meningkat dari tahun 2020 yaitu sebanyak 83 kasus, sehingga total kumulatif kasus AIDS sampai dengan tahun 2021 sebanyak 1380 kasus. Proporsi tertinggi nya pada jenis kelamin laki – laki sebesar 78,8% dengan kasus kematian AIDS sebesar 70 kasus (Dinkes Kota Bogor, 2021).

Dalam perkembangannya manusia pasti melalui periode-periode tertentu dari masa anak-anak akan beralih ke masa dewasa dan dalam proses perubahannya meliputi hal-hal, seperti perubahan fisik, perilaku, biologis dan emosi. Tingginya angka kejadian HIV/AIDS pada remaja dapat disebabkan perubahan perilaku yang tidak sesuai. Beberapa faktor yang mempengaruhi terinfeksi remaja oleh HIV/AIDS yaitu, seks bebas, remaja pecandu narkoba khususnya dalam penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi mengenai HIV/AIDS dan infeksi-infeksi lainnya yang dapat terjadi karena berhubungan seksual. Informasi kesehatan reproduksi yang kurang di peroleh remaja akan berdampak pada pengetahuan kesehatan reproduksi mereka (Aryanti, 2022).

Pengetahuan juga memiliki peran penting dalam melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS, karena jika pengetahuan yang luas akan membentuk sikap yang baik. Di mana sikap adalah reaksi terhadap objek dalam lingkungan tertentu sebagai khayalan setelah seseorang memiliki pengetahuan. Karena itu, pengetahuan dan sikap menjadi dasar pembentukan akhlak dalam diri seseorang dalam menentukan intervensi terhadap penularan HIV/AIDS ini melakukan survei pada pengetahuan dan sikap remaja adalah hal yang sangat bermanfaat selain untuk mencegah terjadinya HIV/AIDS dapat digunakan juga sebagai menentukan pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS. Seperti dalam Aisyah dan Aida (2019), Dari 59 responden hasil dari berdasarkan pengetahuan dan sikap seperti berikut. Mayoritas pengetahuan siswa kurang sebanyak 21 responden (35,6%) dan siswa yang memiliki sikap negatif sebanyak 31 siswa atau 51,5%, sedangkan pengetahuan baik yang menjadi minoritas sebanyak 18 responden (30,5%) begitu juga dengan sikap siswa positif sebanyak 28 siswa atau 27,5%. Terbukti antara pengetahuan remaja dengan pencegahan HIV/AIDS memiliki hubungan yang berkaitan. (Aisyah & Fitria, 2019).

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Hasil penelitian yang dilakukan di SMA An-Nurmaniyah oleh Alma Shadrina (2022), dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai HIV/AIDS yang rendah lebih banyak menimbulkan perilaku yang kurang baik pada responden tentang pencegahan HIV/AIDS

yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai HIV/AIDS dengan perilaku pencegahannya. dan pada penelitian yang sama yaitu, sikap mengenai HIV/AIDS yang negatif lebih banyak menimbulkan perilaku yang kurang baik artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap mengenai HIV/AIDS dengan perilaku pencegahannya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di MAN 2 Kota Bogor, dari 10 siswa yang sebagian di wawancara dan sebagian di berikan google form hasil yang didapatkan masih ada siswa yang belum begitu mengetahui tentang *HIV/AIDS* dan bagaimana menyikapi dari penyakit ini. Dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja terhadap *HIV/AIDS* di MAN 2 Kota Bogor.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas secara sederhana dapat di rumuskan inti permasalahan dari pokok bahasan utama penelitian ini yaitu, apakah terdapat Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Remaja Tentang *HIV/AIDS* di MAN 2 Kota Bogor ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku remaja tentang *HIV/AIDS* di MAN 2 Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang *HIV/AIDS* di MAN 2 Kota Bogor.

- b. Untuk mengetahui gambaran sikap remaja tentang *HIV/AIDS* di MAN 2 Kota Bogor.
- c. Untuk mengetahui gambaran perilaku remaja tentang *HIV/AIDS* di AN 2 Kota Bogor.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku remaja tentang *HIV/AIDS* di MAN 2 Kota Bogor
- e. Untuk mengetahui Hubungan antara sikap dengan perilaku remaja tentang *HIV/AIDS* di MAN 2 Kota Bogor

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari penelitian ini, bisa memberikan informasi ilmiah tentang Hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja terhadap *HIV/AIDS*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti mengenai metode penelitian, hubungan pengetahuan dengan sikap remaja terhadap *HIV/AIDS*.

b. Manfaat Bagi Remaja

Di harapkan dapat menambah ilmu dan wawasan tentang *HIV/AIDS* sehingga dapat menghindari factor resiko tertular penyakit tersebut.

c. Manfaat Bagi Sekolah

Dapat mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Remaja Tentang *HIV/AIDS* pada siswa. Dan untuk melengkapi

informasi bagi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja yang ada di sekolah. Sehingga bisa melakukan intervensi lainnya yang dilakukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan siswa tentang penyakit ini.

E. Sistematik Penulisan

Untuk mempermudah melihat dan mengetahui pembahasan yang ada dalam skripsi ini secara menyeluruh, maka perlu dikemukakan sistematik yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan skripsi.

Penyajian laporan ini menggunakan sistematika yang dibuat sebagai berikut :

1. Bagian Awal Skripsi

Bagian awal memuat halaman judul/ sampul depan, halaman sampul dalam, halaman persetujuan dosen pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan originalitas, Abstrak, halaman kata pengantar, halaman daftar isi, halaman daftar tabel, halaman daftar gambar, halaman daftar istilah dan halaman daftar lampiran.

2. Bagian Isi Skripsi

Bagian isi merupakan bagian pokok dari skripsi. Bagian ini terdiri dari beberapa

bagian sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang permasalahan, identifikasi Masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat Penelitian, sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKAN DAN KERANGKA TEORI

Bab tinjauan pustaka meliputi :

- A. Memuat landasan teori, dalil umum dan Al-Qur'an/ hadits, model, norma, standar, prosedur, aturan dan sebagainya yang langsung berkaitan dengan bidang ilmu atau masalah yang diteliti. Termasuk didalamnya hasil penelitian yang relevan, hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh orang lain, baik berasal dari jurnal/ majalah ilmiah. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan
- B. Kerangka Pemikiran, memuat seluruh kegiatan penelitian sejak dari perencanaan, pelaksanaan sampai dengan penyelesaiannya. Kerangka pemikiran dibuat dalam bentuk bagan dan uraian (narasi) memuat variabel/ unsur penelitian dan hubungan antar variabel termasuk identifikasi dan definisi variabel.
- C. Hipotesis, merupakan jawaban sementara atau jawaban teoritis terhadap pertanyaan yang dikemukakan dalam “Perumusan Masalah” berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka pemikiran dan dinyatakan dalam bentuk deskriptif.

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab ini dipaparkan asumsi-asumsi, jenis penelitian dan metode penelitian. Selain itu dipaparkan juga argumentasi

sebagai justifikasi bahwa asumsi, jenis penelitian dan metode penelitian yang digunakan adalah paling cocok untuk mencari jawaban terhadap tujuan penelitian.

Sistematika BAB III Meliputi :

Metode Penelitian, Variabel Penelitian (Definisi Konseptual, Definisi Operasional), Populasi dan Sampel, Teknik Pengumpulan Data, Validitas dan Reliabilitas, Teknik Analisis Data, Prosedur Penelitian, Tempat dan Waktu Penelitian, Etika Penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan gambaran umum unit observasi seperti data atau variabel/konsep penelitian, perusahaan, daerah, lokasi, proses atau sejenisnya serta menguraikan analisis dan pembahasan hasil penelitian.

BAB V

PENUTUP

Dalam bab ini dikemukakan secara singkat :Kesimpulan, mencakup jawaban yang diperoleh dari interpretasi data yang merupakan jawaban terhadap permasalahan penelitian, Saran secara singkat berdasarkan pada kelemahan baik proses dari penelitian.

