

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Data kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan dari tahun 2008-2009. Menurut data per 31 Desember 2008 dari Komisi Penanggulangan AIDS Pusat, di 10 Propinsi jumlah kasus AIDS terbanyak berada di daerah Jawa Barat yaitu ada 2888 kasus dan DKI Jakarta ada 2781 kasus sedangkan pada kasus golongan umur terbanyak adalah remaja dari 20-29 tahun yaitu 9187 orang<sup>1</sup>. Sebagian besar yang terinfeksi adalah kelompok usia muda, karena penyakit ini sangat berkaitan dengan gaya hidup terutama perilaku seksual dan penyalahgunaan napza. Remaja memang kelompok yang paling rentan terdampak HIV/AIDS, seperti data dari Departemen Kesehatan September 2008, kasus HIV dan AIDS mencapai 21.413 jiwa, dengan rincian kasus AIDS mencapai 15.136 jiwa. Sebesar 54,3% di antaranya terjadi pada umur 15-29 tahun. Sedangkan menurut Kepala Komisi Penanggulangan AIDS DKI Jakarta usia penderita AIDS berusia 14-29 tahun<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Komisi Penanggulangan AIDS, Mengenal HIV AIDS, Infeksi Menular Seksual dan Narkoba (Jakarta:2009) hal 25

<sup>2</sup> PMI, Seks, remaja dan HIV (Jakarta:2008)hal 2

Berdasarkan komisi penanggulangan AIDS Pusat tahun 2009, jenis kelamin dari 19973 kasus AIDS , sebanyak 14720 kasus adalah laki-laki, 5163 kasus adalah perempuan dan 90 kasus tidak diketahui jenis kelaminnya sedangkan pada kasus golongan umur terbanyak adalah usia 20-29 tahun dengan presentasi 50%. DKI Jakarta merupakan urutan ke 3 dari 10 propinsi yang mempunyai kasus 2828 terkena AIDS. Dari 7966 kasus AIDS pada pengguna napza suntik yang dilaporkan 7312 kasus adalah laki-laki, 605 perempuan, dan 49 kasus tidak diketahui jenis kelaminnya.

Menurut data yang dihimpun Departemen Kesehatan (2009), diperkirakan sekitar 231.000 pengguna napza adalah melalui jarum suntik, persentasi zat yang paling banyak disalahgunakan adalah golongan opiat. Sekitar 49 % penularan HIV, seperti yang terjadi di Papua lebih dari 90% penularan HIV/AIDS adalah dari berhubungan seksual<sup>3</sup>. Setelah itu diikuti penularan lewat jarum suntik di kalangan pengguna napza, dimana banyak dari pasien rawat inap di rumah sakit karena gangguan mental dan perilaku yang disebabkan penggunaan narkoba suntik telah meninggal dunia akibat dari penyakit yang tidak ada obatnya seperti HIV/AIDS seperti hepatitis C, dan penyakit lainnya.

Surveilans Terpadu Biologis Perilaku Departemen Kesehatan menyebutkan prevalensi HIV/AIDS tertinggi masih pada kalangan pengguna narkoba, sedangkan perilaku kegiatan seksual tidak aman menjadi yang ke dua. Tetapi diperkirakan untuk

---

<sup>3</sup> Departemen Kesehatan 2009

beberapa tahun ke depan, perilaku kegiatan seks tidak aman bisa menjadi lebih tinggi lagi.

Pembangunan kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kualitas kehidupan serta meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat serta mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Pembangunan kesehatan meliputi beberapa aspek yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Menurut WHO arti dari sehat ialah suatu keadaan sejahtera, sempurna fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya terbatas pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang. Masalah kesehatan difokuskan pada penyakit yang di derita manusia untuk dilakukan penyembuhan. Konsep pencegahan dan pemeliharaan kesehatan kurang diperhatikan oleh semua pihak, terutama oleh petugas kesehatan, sehingga seringkali masalah penyakit tidak terselesaikan dengan baik dan tuntas. Status kesehatan masyarakat yang rendah dapat mempengaruhi beberapa aspek kehidupan manusia diantaranya menurunnya semangat kerja sehingga dapat menurunkan produktifitas seseorang, mempengaruhi tingkat sosial ekonomi dan juga dapat mempengaruhi mutu sumber daya manusia itu sendiri.

Salah satu contoh penyakit yang sampai saat ini angka kejadiannya terus meningkat dan penanganannya belum sepenuhnya berhasil adalah HIV/AIDS. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang

disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus AIDS merusak kekebalan tubuh manusia, akibat turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkitnya penyakit infeksi HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh timbul berbagai penyakit oportunistik seperti tbc, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Virus yang disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), yang diidentifikasi pada tahun 1983 sebagai penyebabnya. HIV adalah virus RNA, merupakan retrovirus yang terdiri dari sampul dan inti. Virus terdiri dari 2 subtype, yaitu HIV-1 dan HIV-2. Virus ini menyerang sel limfosit-CD4 (salah satu sel darah putih). Epidemi HIV/AIDS di Indonesia sangat tinggi dan erat kaitannya dengan faktor resiko terutama pengguna napza suntik.

Penularan HIV/AIDS terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman, transfusi darah, penggunaan jarum suntik yang tidak steril, transplantasi organ/jaringan dan penularan dari ibu hamil ke janin yang dikandungnya. Indonesia termasuk salah satu Negara Asia yang mengalami epidemi HIV/AIDS dengan prevalensi yang meningkat tajam dan dapat menyebar dengan sangat cepat di daerah yang kondisi sosial, ekonomi serta politiknya kurang baik sehingga belum menunjukkan penurunan meskipun penanggulangan HIV/AIDS telah dilaksanakan oleh masyarakat, LSM swasta serta pemerintah. Secara tradisional opium adalah jenis napza dengan cara dihisap, namun terjadi perubahan penggunaan opium ke heroin. Heroin pada awalnya dipakai dengan

cara disuntikan.<sup>4</sup> Peralihan menuju penggunaan narkoba suntikan inilah yang mengakibatkan epidemic HIV dikalangan pengguna narkoba suntikan (IDU) di sejumlah Negara maju dan di negaa berkembang. Asia adalah salah satu kawasan yang paling rentan terkena dampak buruk epidemic tersebut. Penularan HIV diakalangan IDU tidak hanya terbukti berlangsung dengan sangat cepat, tetapi juga ternyata menjadi inti bagi gelombang penularan kekelompok masyarakat lain, terutama ke kelompok yang aktif secara seksual hingga mengenai anak-anak mereka.

Gejala HIV/AIDS yaitu berat badan menurun lebih dari 10% dalam waktu singkat (kurang lebih enam bulan), demam tinggi berkepanjangan lebih dari satu bulan, diare berkepanjangan lebih dari satu bulan, kelenjar getah bening yang bengkak, kelainan kulit dan iritasi (gatal), batuk terus menerus lebih dari satu bulan, rasa lelah yang berkepanjangan, infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan dan pembekakan kelenjar getah bening di seluruh tubuh seperti di bawah telinga, leher, ketiak, dan lipat paha. Dengan adanya gejala di atas belum di pastikan bahwa seseorang menderita HIV/AIDS karena gejala tersebut banyak di jumpai pada penyakit lain. Untuk memastikan bahwa seseorang terkena HIV/AIDS perlu dilakukan pemeriksaan darah. Cara ini tidak mendeteksi virus itu sendiri, melainkan anti body yang dihasilkan oleh tubuh sebagai tanggapan adanya virus tersebut. Ada dua tes yang utama yaitu Elisa dan western blot.

---

<sup>4</sup> Pengurangan Dampak Buruk Narkoba, “ Menanggapi Epidem HIV di Kalangan Pengguna Narkoba Suntikan” ( Jakarta) hal 1

Perilaku pencegahan resiko HIV/AIDS ialah proses interaksi manusia untuk pencegahan suatu penyakit dan diharapkan mendapatkan nilai positif di kalangan masyarakat yang ditandai dengan mempelajari fakta tentang HIV/AIDS karena banyak beredar anggapan dan pemikiran tentang hal ini meliputi tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, tidak menerima transfuse darah yang tidak jelas status HIVnya, menggunakan alat suntik, tindik, atau tato yang hanya sekali pakai, tidak mengonsumsi narkotika suntik, tidak mabuk-mabukan yang bisa membuat lupa diri sehingga melakukan perbuatan yang berisiko tertular HIV/AIDS, berani menolak ajakan yang berisiko tertular HIV/AIDS, mensterilkan alat-alat medis dan non medis setiap sekali pakai, terutama yang berhubungan dengan cairan tubuh manusia.

Masalah HIV/AIDS merupakan masalah semua negara di dunia dan diperlukan upaya kerjasama baik nasional, regional, maupun internasional. Salah satu penyebab tingginya HIV/AIDS adalah rendahnya pengetahuan remaja akan bahaya HIV/AIDS. Pencegahan penularan akan berhasil jika ada rasa nyaman dan terdukung dalam diri individual dan masyarakat.<sup>5</sup> Hal ini bisa diciptakan dengan mempromosikan sikap non diskriminatif dan memastikan adanya dukungan bagi orang yang terinfeksi.

Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS diperoleh dari pengalaman sendiri terhadap obyek melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pemahaman yang tepat untuk pengetahuan

---

<sup>5</sup> Berdayakan Diri Menghadapi HIV/AIDS , Profil Yayasan Spritia (Jakarta : 1997) hlm11

yang dimilikinya tentang definisi HIV/AIDS, cara kerja HIV/AIDS, penyebab HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, gejala HIV/AIDS dan cara pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat penting bagi remaja yang usianya 14-22 Tahun karena mereka adalah generasi penerus yang mempunyai masa depan yang cerah dan merupakan aset bangsa yang harus diselamatkan.

Mahasiswa khususnya angkatan 2009 Universitas Esa Unggul merupakan kelompok remaja berumur 18-20 Tahun yang saat ini perlu diperhatikan dalam hal pergaulan karena mereka angkatan baru masuk kuliah ingin mencoba sesuatu yang baru dan belum mengetahui tentang pergaulan yang sehat sehingga mereka mudah terkena rayuan/godaan dari pengaruh buruk lingkungan, tidak mampu bertahan dengan keadaan sehingga melampiaskan emosi negative ke orang lain dan memudahkan mereka untuk terkena resiko HIV/AIDS seperti berhubungan seksual, memakai jarum suntik secara bergantian, menggunakan narkoba, mabok-mabokan dsb. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku yang tidak baik, dimana Universitas Esa Unggul masih sedikit melakukan program yang berkaitan HIV/AIDS dapat menyebabkan kurangnya informasi mengenai pencegahan HIV/AIDS dikalangan mahasiswa.

Oleh karena itulah penulis tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Terhadap Perilaku Pencegahan Resiko HIV/AIDS Universitas Esa Unggul”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Pengetahuan Tentang HIV/AIDS seperti definisi HIV/AIDS, cara kerja HIV/AIDS, penyebab HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, gejala HIV/AIDS, dan cara pencegahan HIV/AIDS dapat diperoleh melalui media cetak, media elektronik, pamphlet, dan leaflet. Kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS dapat berpengaruh terhadap perilaku resiko HIV/AIDS yang disebabkan oleh umur, jenis kelamin, pengaruh buruk lingkungan, serta tidak mampu bertahan dengan keadaan menyebabkan kurangnya informasi mengenai pencegahan HIV/AIDS dikalangan mahasiswa

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Mengingat keterbatasan dalam hal dana, tenaga, waktu dan teori maka peneliti hanya membatasi permasalahan yaitu hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan resiko HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul.

## **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah maka peneliti membuat rumusan masalah, yaitu apakah ada hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan resiko HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul.



## **1.5 Tujuan Penelitian**

### 1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan resiko HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul.

### 1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul.
2. Mengetahui perilaku pencegahan resiko HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul
3. Menganalisis hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan resiko HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### 1.6.1 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan, pengetahuan di bidang penelitian mengenai hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS terhadap perilaku pencegahan resiko HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul.

2. Dapat memperluas ilmu pengetahuan yang diperoleh, agar lebih peka dalam melihat dan menjawab permasalahan kesehatan yang sedang terjadi dalam masyarakat

#### 1.6.2 Bagi Institusi

1. Dapat menambah pengetahuan guna meningkatkan SDM untuk dapat berperilaku mencegah resiko HIV/AIDS yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian yang lain.
2. Menambah bahan referensi keustakaan Universitas Esa Unggul, yang nantinya dapat bermanfaat bagi para pembaca