

BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Virus yang datang sebagai infeksi oportunistik pada sakit paru-paru ini terjadi pada epidemi pertama tahun 1939 di Polandia, dimana virus ini diduga dibawa oleh tentara Jerman yang datang dari negara Kameroun, kemudian juga ditemukan pada epidemi kedua antara tahun 1955 – 1958 yang terjadi di Heerlen Belanda. *HIV* adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yang dapat menyebabkan *AIDS* dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pada akhirnya tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit walaupun yang sangat ringan sekalipun. Virus HIV menyerang sel CD4 dan merubahnya menjadi tempat berkembang biak Virus HIV baru kemudian merusaknya sehingga tidak dapat digunakan lagi. Sel darah putih sangat diperlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh maka ketika diserang penyakit maka tubuh kita tidak memiliki pelindung. Dampaknya adalah kita dapat meninggal dunia terkena pilek biasa (*Pengertian, Definisi dan Cara Penularan HIV AIDS*, 05/06/2006, <http://www.depkes.go.id>)

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang merupakan dampak atau efek dari perkembang biakan virus HIV dalam tubuh makhluk hidup. Virus HIV membutuhkan waktu untuk menyebabkan sindrom *AIDS* yang mematikan dan sangat berbahaya. Penyakit *AIDS* disebabkan oleh melemah atau hilangnya sistem kekebalan tubuh yang tadinya dimiliki karena sel CD4 pada sel darah putih yang banyak dirusak oleh Virus HIV. Ketika kita terkena Virus

HIV kita tidak langsung terkena AIDS. Untuk menjadi AIDS dibutuhkan waktu yang lama, yaitu beberapa tahun untuk dapat menjadi AIDS yang mematikan. Seseorang dapat menjadi HIV positif. Saat ini tidak ada obat, serum maupun vaksin yang dapat menyembuhkan manusia dari Virus HIV penyebab penyakit AIDS. Acquired Immunodeficiency Syndrome masih tetap merupakan penyakit yang serius, tidak hanya secara nasional tetapi juga secara global, dan bahkan penyebaran penyakit ini semakin cepat, sesuai dengan rusaknya moral dan pergaulan bebas. Kondisi yang sama juga terjadi di Indonesia, di mana meningkatnya jumlah remaja yang menggunakan narkoba jarum suntik dan hubungan seks bebas. Saat ini jumlah penduduk Indonesia yang tertular virus HIV mencapai 130 ribu jiwa. Separuh dari jumlah tersebut berumur di bawah 25 tahun. (*Informasi Penyakit Menular Seksual, 05/06/2006, <http://www.depkes.go.id>*)

Kita hidup dalam masa di mana informasi tersedia dan diedarkan pada masyarakat, termasuk anak-anak kita, dengan berbagai macam cara. Ketiadaan saringan yang efektif untuk melindungi yang rentan, informasi salah dapat mematikan. Sementara kita mengeluarkan milyaran dolar di seluruh dunia untuk pemberitaan layanan masyarakat yang mendidik anak-anak kita tentang bahaya penggunaan narkoba dan seks yang tidak aman, kita tidak berbuat banyak atau sama sekali tidak berbuat apa-apa untuk menentang suara-suara yang menentang bahwa HIV, virus yang sudah membunuh lebih dari 25 juta orang dalam satu generasi di seluruh dunia, tidak berbahaya sama sekali. Kita hidup dalam masa di mana informasi tersedia dan diedarkan pada masyarakat, termasuk anak-anak kita, dengan berbagai macam cara. Ketiadaan saringan yang efektif untuk melindungi yang rentan, informasi salah dapat mematikan. Sementara kita mengeluarkan milyaran

dolar di seluruh dunia untuk pemberitaan layanan masyarakat yang mendidik anak-anak kita tentang bahaya penggunaan narkoba dan seks yang tidak aman, kita tidak berbuat banyak atau sama sekali tidak berbuat apa-apa untuk menentang suara-suara yang menentang bahwa HIV, virus yang sudah membunuh lebih dari 25 juta orang dalam satu generasi di seluruh dunia, tidak berbahaya sama sekali (*AIDS and the dangers of denial: 27 Juli 2007, <http://spiritia.or.id/new>*)

Negara berkembang harus membuat kebijakan HIV AIDS yang menghormati hak asasi manusia (HAM), mendorong orang yang berisiko HIV untuk dites terhadap HIV dan menerima pengobatan apabila diperlukan. Hal ini dikatakan oleh Michael Kirby, Hakim Agung Australia dalam International Criminal Law Reform Conference di Dublin, Irlandia. Menurut Pemerintah yang sudah memfokuskan kebijakan HIV/AIDS-nya pada pendidikan daripada memperlakukan penyakit sebagai tindakan kriminal, lebih berhasil untuk memperlambat penyebaran virus tersebut. “Negara-negara yang menerapkan pendekatan epidemi HIV/AIDS yang menghormati HAM, sudah jauh lebih berhasil menahan penyebaran HIV dibandingkan negara yang menerapkan strategi hukuman, nilai moral, pengingkaran, termasuk mereka yang menerapkan hukum pidana sebagai sanksi. Meningkatnya tekanan terhadap kriminalisasi beberapa kejadian penularan HIV di negara berkembang, mengatakan bahwa kebijakan tersebut adalah tidak produktif dan merupakan pelanggaran HAM. Undang-undang yang diterapkan di beberapa negara di Afrika – termasuk Benin, Guinea, Guinea-Bissau, Mali, Niger, Togo dan Sierra Leone – melanggar HAM para ODHA (*Negara berkembang harus membuat kebijakan HIV AIDS yang menghormati HAM, 17 Juli 2008, spiritia.or.com*)

Beberapa tahun belakangan, angka kasus endemi HIV AIDS meningkat tajam di seluruh Indonesia. Wabah ini terutama dipicu oleh para penyalahguna narkoba suntik dan para pekerja seks komersil. Akibatnya, resiko tertular anak muda di Indonesia menjadi semakin tinggi. Bahkan menurut perkiraan, menjelang 2010 sekitar 110.000 orang Indonesia akan menderita atau meninggal karena AIDS. Sedangkan jutaan lainnya akan terjangkit HIV. Menurut estimasi Depkes tahun 2006 jumlah wanita pekerja sek (WPS) 177.200 -265.000 orang, waria penjaja seks 21.000 – 35.000 orang dan LSL berjumlah 384.000 – 1.148.000 orang. Jumlah pelanggan mereka jauh lebih banyak yaitu 2.435.000 – 3.813.000 untuk WPS, 62.000 – 104.000 untuk waria. Laki-laki Penjaja Sek semakin meningkat jumlahnya di kota besar (*Strategi Nasional Penanggulangan HIV AIDS 2007-2010, <http://www.google.com>*))

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai penyakit menular ini melalui pendidikan dan advokasi masyarakat menjadi hal yang utama. Tujuannya untuk mencegah penyebaran epidemi ini lebih luas lagi. Kalau tidak, maka stigma, diskriminasi dan ketidak tahuan akan tetap menjadi kendala bagi upaya penanggulangan lebih jauh. Program HIV AIDS bertujuan memberi pendidikan dan pencegahan bagi kaum muda dan masyarakat umum melalui berbagai cara. Misalnya melalui sekolah-sekolah, lembaga-lembaga keagamaan, klub-klub dan kelompok kepemudaan. Target utama pencegahan adalah perempuan dan pasangan mereka. Tujuan utama program UNICEF adalah untuk mengurangi stigma dan diskriminasi yang akan disampaikan melalui advokasi dan penyuluhan. Mereka yang peduli gender pun diharapkan tanggap terhadap upaya pencegahan dan penanganan HIV AIDS. Upaya pemberantasan HIV AIDS dilakukan secara nasional dan menyeluruh

melalui seluruh lini dengan advokasi, dialog kebijakan, mobilisasi sumber daya, pengembangan material, jaminan mutu, pengawasan dan evaluasi.

Di sisi lain, pemerintah Indonesia dibantu UNICEF sudah mengambil langkah penting untuk mencegah dan mengurangi penularan HIV di kalangan kaum muda, ibu hamil dan anak-anak yang rentan. Upaya pencegahan pun dilakukan pada kaum muda baik yang masih duduk di bangku sekolah maupun yang putus sekolah. Pemerintah memberikan program Pendidikan Keterampilan Hidup dan gerakan Pendidikan Sebaya yang menyoroti perilaku seks yang aman dan penggunaan kondom di kalangan kelompok yang beresiko. Bersama pemerintah, UNICEF juga mengadakan program Pencegahan Penularan Ibu ke Anak yang menargetkan perempuan usia produktif dan pasangan mereka. UNICEF juga menjadi mitra pemerintah dalam program Kepedulian dan Dukungan terhadap Anak-anak dan Keluarga Penderita HIV yang menghasilkan kebijakan dan advokasi dalam hal kepedulian dan dukungan bagi anak-anak yang rentan tertular HIV AIDS (*UNICEF dalam Memerangi HIV/AIDS di Indonesia, 2007, www.unicef.org.indonesia.id.re*)

Deputi Sekretaris Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Bidang Pengembangan Program memperkirakan jumlah penderita HIV AIDS di Indonesia sampai Maret 2008 mencapai 200 ribu, terbanyak di kota-kota besar. Data yang dilansir Departemen Kesehatan pengidap HIV dan yang terjangkit AIDS di Indonesia per Maret 2008 sebanyak 12 ribu, tapi estimasi kita jauh lebih besar, yakni mencapai 200 ribu, data ini merupakan jumlah riil berdasarkan temuan dari jajarannya di daerah. Sedangkan, penderita HIV AIDS kondisinya bagaikan "gunung es", yakni yang terlihat di permukaan atau yang telah ditemukan jauh lebih kecil dibandingkan kondisi sebenarnya. Penderita yang telah ditemukan atau melaporkan dirinya terkena

penyakit itu hanya lima persen dari jumlah sebenarnya, karena lebih banyak yang belum teridentifikasi atau sengaja menutup diri . Daerah-daerah yang paling banyak pengidap penyakit mematikan itu di antaranya DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Papua (*HIV di Indonesia dalam situasi mengawatirkanKapanlagi.com, Depkes, 2008*)

Langkah yang telah dilaksanakan oleh Forum Parlemen Indonesia dalam kerja samanya dengan Komisi VII DPR-RI, P2MPL Departemen Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS tingkat Nasional/ Daerah adalah mensosialisasikan Strategi Nasional Penanggulangan HIV AIDS yang telah dihasilkan di tingkat nasional kepada legislatif dan eksekutif di Kota Batam dan Tanjung Pinang, serta Kabupaten Tanjung Balai Karimun Provinsi Riau dengan dukungan teknis dari Aksi Stop AIDS dengan dukungan dana dari *Family Health International* (FHI). Tujuan dari kegiatan itu adalah menggalang komitmen politik legislatif dan eksekutif lokal berbagai dinas terkait (Dinas Kesehatan, Dinas Pariwisata, Dinas Perhubungan, Polda), yang diwujudkan melalui rencana kerja yang akan ditindaklanjuti dalam bentuk kebijakan/peraturan daerah. Upaya lain dalam rangka penanggulangan HIV AIDS adalah Sosialisasi Strategi Nasional Penanggulangan HIV AIDS pada anak dan remaja yang sedang dalam proses awal kegiatan. Pelaksanaan akan dilakukan di 9 provinsi yaitu Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, NTB, NTT, Sulawesi Selatan, Maluku, Papua. Di tingkat nasional dilakukan kajian hukum terhadap undang-undang dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan HIV AIDS. Seperti undang-undang narkoba, psikotropika, karantina, undang-undang kesehatan, dan peraturan menteri yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan dan peraturan-peraturan daerah (*www.Suara Pembaruan.com, 2-12-2003*)

Departemen Kesehatan menetapkan 25 rumah sakit di seluruh Indonesia sebagai pelaksana proyek percontohan klinik *VCT* atau konseling dan tes sukarela HIV AIDS. Empat *VCT* berada di Papua. Pelaksanaan *VCT* tersebut untuk mengoptimalkan program penanggulangan HIV AIDS secara nasional. Empat *VCT* di Provinsi Papua, yakni di Rumah Sakit Umum Daerah Dok II Jayapura, RSUD Merauke, RS Mitra Masyarakat Timika, dan RS Sele Be Solu Sorong, khususnya di Papua, Klinik *VCT* itu baru beroperasi di RSUD Dok II Jayapura dan RSUD Merauke. (www.SuaraPembaruan.com, 2-12-2003)

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Namun jika pada usia remaja seseorang sudah menikah, maka ia tergolong dalam dewasa atau bukan lagi remaja. Sebaliknya, jika usia sudah bukan lagi remaja tetapi masih tergantung pada orang tua (tidak mandiri), maka dimasukkan ke dalam kelompok remaja.

Kenakalan remaja biasa disebut dengan istilah *Juvenile* berasal dari bahasa Latin *juvenilis*, yang artinya anak-anak, anak muda, ciri karakteristik pada masa muda, sifat-sifat khas pada periode remaja, sedangkan *delinquent* berasal dari bahasa latin "*delinquere*" yang berarti terabaikan, mengabaikan, yang kemudian diperluas artinya menjadi jahat, nakal, anti sosial, kriminal, pelanggar aturan, pembuat ribut, pengacau peneror, durjana dan lain sebagainya. *Juvenile delinquency* atau kenakalan remaja adalah perilaku jahat atau kenakalan anak-anak muda, merupakan gejala sakit (patologis) secara sosial pada anak-anak dan remaja yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial, sehingga mereka mengembangkan bentuk perilaku yang menyimpang. Istilah kenakalan remaja mengacu pada suatu

rentang yang luas, dari tingkah laku yang tidak dapat diterima sosial sampai pelanggaran status hingga tindak kriminal. (Kartono, 2003).

Mussen dkk (1994), mendefinisikan kenakalan remaja sebagai perilaku yang melanggar hukum atau kejahatan yang biasanya dilakukan oleh anak remaja yang berusia 16-18 tahun, jika perbuatan ini dilakukan oleh orang dewasa maka akan mendapat sanksi hukum.

Hurlock (1973) juga menyatakan kenakalan remaja adalah tindakan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh remaja, dimana tindakan tersebut dapat membuat seseorang individu yang melakukannya masuk penjara. Sama halnya dengan Conger (1976) & Dusek (1977) mendefinisikan kenakalan remaja sebagai suatu kenakalan yang dilakukan oleh seseorang individu yang berumur di bawah 16 dan 18 tahun yang melakukan perilaku yang dapat dikenai sanksi atau hukuman.

Eksplorasi seksual dalam video klip, majalah, televisi dan film-film ternyata mendorong para remaja untuk melakukan aktivitas seks secara sembarangan di usia muda. Dengan melihat tampilan atau tayangan seks di media, para remaja itu beranggapan bahwa seks adalah sesuatu yang bebas dilakukan oleh siapa saja, dimana saja. Menurut Jane Brown, ilmuwan dari Universitas North Carolina semakin banyak remaja disugahi dengan eksplorasi seks di media, maka mereka akan semakin berani mencoba seks di usia muda. Dari 1.017 remaja dilakukan penelitian hubungan tayangan televisi dengan perilaku seks para remaja berusia 12 sampai 14 tahun dari negara bagian North Carolina AS, yang disugahi 264 tema seks dari film, televisi, pertunjukan, musik, dan majalah selama 2 tahun berturut-turut, mereka mendapatkan hasil yang sangat mengejutkan. Secara umum, kelompok remaja yang paling banyak mendapat dorongan seksual dari media cenderung

melakukan seks pada usia 14 hingga 16 tahun 2,2 kali lebih tinggi ketimbang remaja lain yang lebih sedikit melihat eksploitasi seks dari media (*reuters/dni,KapanLagi.com, Seks di Media, Biang Keladi Pergaulan Bebas Remaja*, 05 April 2006)

Usia remaja memang merupakan periode peralihan masa anak-dewasa sehingga meski keadaan fisik atau biologis mungkin telah dewasa, secara mental atau sosial masih belum cukup. Hal ini juga berpengaruh terhadap ciri-ciri remaja yaitu cenderung ingin bebas, ingin mencoba sesuatu yang baru, lebih suka berkelompok, dan mudah terpengaruh. Mengenai cara mengendalikan dorongan seksual, antara lain adalah dengan membuat remaja mau taat beribadah, memahami tugas utamanya misalnya belajar, dan mengisi waktu sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuan masing-masing (*www. Media Indonesi.com, 8/2008*)

Di Kota Bogor misalnya, saat ini kondisinya sangat memprihatinkan, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bogor hingga Oktober 2007, tercatat jumlah penderita HIV sebanyak 390 orang, sementara AIDS 164 orang, dimana 40 orang diantaranya meninggal dunia. Angka ini sangat fantastis, bahkan jumlahnya meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada periode 2002-2006, tercatat jumlah penderita HIV AIDS di Kota Bogor sebanyak 194 orang. Dengan jumlah tersebut, menempatkan Kota Bogor sebagai Kota kedua terbanyak jumlah penderita HIV AIDS se-Jawa Barat (*http://radar-bogor.co.id*)

Data Dinas Kesehatan Kota Bogor, dari hasil pendataan survei penderita HIV AIDS di Kota Bogor 2002 hingga Oktober 2007 jelasnya, kelompok yang paling beresiko terserang virus HIV AIDS adalah Narapidana. Tercatat 78 orang Narapidana yang reaktif menderita HIV AIDS karena mengkonsumsi narkoba suntik.

Sementara dari kelompok wanita pekerja seks (WPS) tercatat hanya 9 orang yang reaktif HIV AIDS, sedangkan kelompok waria, yang dinyatakan reaktif menderita HIV AIDS sebanyak 4 orang. Sebetulnya, angka-angka yang tercatat dalam data tersebut, tidak dapat menjadi tolak ukur, pasalnya masih banyak masyarakat yang menggunakan narkoba suntik, sehingga dapat dipastikan, jumlah penderita HIV AIDS masih tersebar dimana-mana (*www.Bogor news.co.id, 07*)

Hasil penelitian survei yang dilakukan Program Officer Kesehatan dan Perkembangan Remaja WHO Indonesia menunjukkan 18,3 % remaja siswa SMA di Bogor Jawa Barat, rawan terkena penyakit menular seksual. Survei yang berisi jenis kegiatan yang dilakukan perilaku remaja saat berpacaran itu dilakukan terhadap siswa yang terdapat di 10 SMA di kota Bogor, bahwa jenis kegiatan yang kerap dilakukan remaja saat pacaran adalah berbicara/*chatting* (95,1 %), nonton bioskop (69,7 %), sekadar berjalan-jalan (77,7 %), dan berpegangan tangan (66,4 %), sedangkan perilaku seksual yang dapat dikategorikan menyimpang dan berisiko sekitar 18,3 persen dari populasi remaja, melalui hubungan seksual, bisa membuat sang remaja itu berisiko tinggi terhadap penyakit menular seksual seperti HIV (*www.Media Indonesi.com, 8/2008*)

Pada penelitian sebelumnya yang menjadikan referensi dalam penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2005), dalam penelitiannya pada anak jalanan usia remaja di Jakarta Timur terdapat 46 % dari 100 responden mempunyai pengetahuan tentang HIV AIDS dengan kategori buruk. Pada penelitian Noviani (2002) di SMU 46 Jakarta Selatan dan SMU 41 Jakarta Utara menunjukkan tingkat pengetahuan tentang HIV AIDS 46 % dengan kategori buruk. Penelitian yang

dilakukan oleh Krisyanto (2002) ada hubungan antara umur dengan perilaku berisiko tertular HIV AIDS.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya mengenai perilaku remaja terkait dengan perilaku berisiko tertular HIV AIDS dan penelitian yang dilakukan oleh program officer kesehatan dan dan perkembangan remajadi Kota Bogor sekitar 18,3 % rawan terhadap penyakit menular seksual, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap siswa sekolah SMA PGRI 1 dimana letak sekolah sangat strategis ditengah-tengah Kota Bogor, untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terkait HIV AIDS pada siswa kelas 3 SMA PGRI 1 Tahun 2008.

1.2. Rumusan Masalah

Pemerintah Indonesia dibantu UNICEF sudah mengambil langkah penting untuk mencegah dan mengurangi penularan HIV di kalangan kaum muda, ibu hamil dan anak-anak yang rentan. Upaya pencegahanpun dilakukan pada kaum muda baik yang masih duduk di bangku sekolah maupun yang putus sekolah. Pemerintah memberikan program Pendidikan Keterampilan Hidup dan gerakan Pendidikan Sebaya yang menyoroti perilaku seks yang aman dan penggunaan kondom di kalangan kelompok yang berisiko. Disisi lain di Kota Bogor penelitian terhadap perilaku seksual pada remaja yang dilakukan di 10 SMA di Kota Bogor ternyata 18,3 % remaja Kota Bogor rawan terhadap penyakit menular seksual dan oleh karenanya penulis ingin mengetahui gambaran karakteristik, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terkait HIV AIDS pada siswa kelas 3 SMA PGRI 1 tahun 2008.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku terkait HIV AIDS pada siswa kelas 3 SMA PGRI 1 Kota Bogor tahun 2008.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku pada siswa kelas 3 SMA PGRI 1 Kota Bogor terhadap penyakit HIV AIDS tahun 2008
2. Diketuainya Hubungan karakteristik (umur dan Jenis Kelamin), Pengetahuan, Sumber Informasi dan Sikap siswa kelas 3 SMA PGRI 1 Kota Bogor terhadap perilaku berisiko terkait HIV AIDS tahun 2008

1.4. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku terkait HIV AIDS pada siswa kelas 3 SMA PGRI 1 Kota Bogor tahun 2008.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Institusi

Sebagai bahan pedoman bagi puskesmas terkait program kesehatan peduli remaja (PKPR) di wilayah kerja puskesmas Bogor Timur. Pengembangan informasi bagi Dinas Pendidikan Menengah dan Tinggi untuk merencanakan program

Kesehatan Reproduksi Remaja terkait dengan penanggulangan kasus HIV AIDS di sekolah.

1.5.2 Bagi Peneliti

Merupakan pengetahuan dan pengalaman dibidang penelitian serta memberikan motivasi peneliti terkait dengan program upaya kesehatan remaja di sekolah.

1.5.3 Bagi Peneliti lain

Memperoleh masukan untuk penelitian lebih lanjut.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Karena keterbatasan peneliti terutama waktu, biaya dan tenaga maka penelitian ini hanya dilakukan pada siswa kelas 3 SMA PGRI 1 Kota Bogor terkait pengetahuan, sikap dan perilaku tentang HIV AIDS. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November tahun 2008.