

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2014).

HIV/AIDS adalah di antara problem-problem kesehatan paling kompleks di abad ke-21 ini. Tahun 2011 menandai 30 tahun sejak penemuan AIDS, yang telah diklaim lebih dari 25 juta orang. Lebih dari 60 juta orang telah terinfeksi HIV, dan lebih dari 90% kasus terjadi di Negara-negara berkembang. Di Asia, kira-kira 4,9 juta (4,9 juta-5,5 juta) orang telah terinfeksi HIV di tahun 2009. Epidemi HIV nasional sebagian besar nampak telah mulai stabil. Estimasi anak-anak lebih muda dari 15 tahun, yang hidup dengan HIV meningkat secara signifikan, dari 140.000 (92.000-190.000) di tahun 2005 menjadi 160.000 (110.000-210.000) di tahun 2009 (Gao, dkk, 2012).

Di akhir tahun 2014, 14,9 juta orang di dunia menerima ART (*Anti Retroviral Treatment*). Ini menunjukkan 40% (37-45%) dari 36,9 juta (34,3-41,4 juta) orang hidup dengan HIV. Di tahun 2014, 7 dari 10 wanita hamil hidup dengan HIV atau 1.070.000 wanita telah menerima antiretrovirals (ARVs) dan 1,2 juta (1-1,5 juta) orang meninggal dari HIV. Di akhir 2014 juga

2 juta (1,9-2,2 juta) orang menjadi kasus baru terinfeksi HIV. Sub-Saharan Afrika dengan 25,8 juta (24-28,7 juta) merupakan 70% dari total HIV baru terinfeksi di dunia sebagai daerah terbanyak kejadiannya (World Health Organization [WHO], 2015).

Lebih dari dua juta anak di bawah usia 15 tahun hidup dengan HIV (terinfeksi HIV). Berjuta-juta yang terpapar HIV, yaitu yang tidak terinfeksi tetapi tinggal dalam keluarga yang anggota-anggota keluarganya terinfeksi. Diperkirakan 17,5 juta anak kehilangan orang tua karena AIDS; lebih dari 14 juta anak-anak tersebut tinggal di Sub Sahara Afrika (data tahun 2007) (UNICEF, 2010).

Saat ini AIDS sudah menjadi pandemi global dan telah membunuh 25 juta orang serta menginfeksi lebih dari 40 juta orang. Dampaknya sangat merugikan baik yang berkaitan dengan bidang kesehatan, sosial ekonomi dan politik. Diperkirakan saat ini di seluruh dunia setiap harinya ada sekitar 2000 anak yang berusia 15 tahun ke bawah meninggal akibat AIDS. Sementara sekitar 6000 orang yang berusia produktif (15 - 24 tahun) terinfeksi HIV (UNICEF, 2010).

Setelah tiga tahun berturut-turut, dari tahun 2010 sampai dengan 2012 perkembangan jumlah kasus baru HIV positif di Indonesia cukup stabil, tetapi pada tahun 2013 kembali mengalami peningkatan secara signifikan, dengan kenaikan mencapai 35% dibanding tahun 2012. Sedangkan penemuan kasus baru AIDS sampai tahun 2012 terlihat adanya kecenderungan peningkatan. Namun pada tahun 2013 terjadi penurunan kasus baru AIDS menjadi sebesar

5.608 kasus. Secara kumulatif, kasus AIDS sampai dengan tahun 2013 sebesar 52.348 kasus (Kemenkes RI, 2014). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jumlah kumulatif kasus HIV di Indonesia berdasarkan data terakhir tahun 2015 telah tercatat sebanyak 167.350 kasus, sedangkan untuk kasus AIDS telah tercatat sebanyak 66.385 kasus (Republika.co.id, 2015).

Gambaran kasus baru AIDS menurut kelompok umur di Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa sebagian besar kasus baru AIDS terdapat pada usia 20-29 tahun, 30-39 tahun, dan 40-49 tahun, dengan rincian: < 1 tahun 0,3%, 1-4 tahun 1,8%, 5-14 tahun 0,8%, 15-19 tahun 3,8%, 30-39 tahun 26,0%, 40-49 tahun 11,6%, 50-59 tahun 4,0%, \geq 60 tahun 0,7%, Tidak melaporkan umur 25,7%. Persentase kasus baru AIDS menurut kelompok umur dengan nilai besar masuk ke dalam kelompok usia produktif yang aktif secara seksual dan termasuk kelompok umur yang menggunakan NAPZA suntik. HIV/AIDS dapat ditularkan melalui beberapa cara penularan, yaitu hubungan seksual lawan jenis (heteroseksual), hubungan sejenis melalui Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), penggunaan alat suntik secara bergantian, transfusi darah dan dari ibu ke anak. Hubungan heteroseksual masih merupakan cara penularan dengan persentase tertinggi pada kasus AIDS yaitu sebesar 78%, diikuti oleh penasin atau *Injecting Drug User* (IDU) sebesar 9,3% dan homoseksual sebesar 4,3% (Kemenkes RI, 2014).

Penasihat UNICEF regional tentang HIV dan AIDS, Wing Sei Cheng mengatakan, telah terjadi peningkatan 120% jumlah kematian remaja sejak

tahun 2000. Laporan PBB memperkirakan jumlah remaja yang terjangkit HIV di Indonesia lebih dari 40.000 (Rachman, 2015). Persentase angka kematian/CFR (*Case Fatality Rate*) akibat AIDS sejak tahun 2004 cenderung menurun. Pada tahun 2013 persentase angka kematian/CFR AIDS di Indonesia sebesar 1,67% (Kemenkes RI, 2014).

Pemetaan epidemi HIV di Indonesia dibagi menjadi lima kategori, yaitu <90 kasus, 90-206 kasus, 207-323 kasus, 324-440 kasus, dan >440 kasus. Provinsi Sumatera Barat termasuk dalam kategori 207-323 kasus dalam pemetaan epidemi HIV pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2014). Kepala Dinas Kesehatan Sumbar, Rosnini Savitri mengatakan Sumatera Barat menempati posisi 10 besar se-Indonesia untuk bulan Agustus 2015 dengan kota Padang menempati urutan pertama di Sumatera Barat (Harian haluan, 2015).

Penemuan kasus HIV/AIDS di Padang tahun 2012, didapatkan HIV sebanyak 33 dan AIDS 42. Jika dibandingkan jumlah penemuan kasus HIV beberapa tahun terakhir terlihat adanya trend naik setiap tahun (DKK Padang, 2012). Pada tahun 2013 jumlah kasus HIV di kota Padang mengalami peningkatan 100% sebanyak 61 dengan kasus AIDS 44 (DKK Padang, 2013). Hingga akhir 2014, tercatat sebanyak 923 kasus HIV dan 1173 kasus AIDS, terhitung sejak pertama kali ditemukan pada tahun 1992 di Ranah Minang (Harian haluan, 2015).

Kepala Dinas Kesehatan Sumbar, Rosnini Savitri juga mengatakan Sumatera Barat pada tahun 2015, penderita HIV/AIDS umumnya menyerang pada usia produktif diantaranya berusia 10-20 tahun (2,5%) dengan jumlah

penderita tertinggi di Kota Padang (Harian haluan, 2015). Kebanyakan penyebaran HIV/AIDS terjadi akibat maraknya pemakaian narkoba suntik di kalangan remaja dan diikuti juga dengan seks bebas (Julita, 2013). Tingginya penderita HIV/AIDS di kalangan remaja dikarenakan adanya dorongan biologis, penasaran untuk mencoba, pemberian fasilitas (termasuk uang) pada remaja secara berlebihan, butuh dicintai, takut diejek dengan teman karena masih perawan atau perjaka, dan terpapar media pornografi (Hasibuan, 2014).

Sumatera Barat termasuk 10 Provinsi dengan AIDS Case Rate tertinggi rentang waktu 1987-September 2014 (Kemenkes RI). Pengelola program Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Padang, Sumatera Barat, Tria Meidhiky mengatakan, penderita orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sepanjang 1992-2014 di Sumatera Barat, mencapai 987 orang. Sepanjang tahun itu, sebanyak 77 orang telah meninggal. Beliau juga mengatakan, untuk penderita HIV berjumlah 558 kasus dan penderita AIDS berjumlah 429 kasus. Untuk tahun 2014, penderita AIDS berjumlah 61 kasus dan 15 orang yang meninggal, sedangkan untuk HIV ada peningkatan jumlah kasus dibandingkan dengan tahun 2013. Pada tahun 2014 terjadi 193 kasus, sedangkan pada tahun 2013 terjadi 164 kasus untuk penderita HIV di Kota Padang (Merdeka.com, 2015).

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Padang, mencatat angka penderita HIV/AIDS dari tahun 2014 di Kota Padang tercatat, sebanyak 225 kasus HIV dan 95 kasus AIDS. Dan pada 2015 Januari hingga Juni terjadi peningkatan yang signifikan sebanyak 75 kasus dari tahun sebelumnya dengan total 395 kasus HIV/AIDS. KPA Kota Padang juga menyatakan jumlah angka

penderita HIV/AIDS terus meningkat. Meningkatnya kasus tersebut disebabkan oleh hubungan seks luar nikah, bukan karena penggunaan jarum suntik narkoba (Pos Metro Padang, 2015).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Ani Desnita (2013) di Yayasan Lentera Minangkabau *Support* Padang Sumatera Barat, di dapat data ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) dengan karakteristik umur 17-25 tahun sebanyak 7 orang (14,2%) dari 49 respondennya. Sedangkan pada penelitian Nia Mitra Agustin (2015) di Yayasan yang sama, di dapat data ODHA dengan karakteristik umur 17-25 tahun sebanyak 5 orang (9,4%) dari 53 respondennya. Hal ini menunjukkan bahwa remaja tersebut kemungkinan bisa jadi pertama kali tertular HIV kira-kira pada saat usia Sekolah Dasar atau saat usia Sekolah Menengah Pertama.

Dari penelitian Xiaohui Gao,dkk (2012) di dapat bahwa di China, sekolah adalah lokasi utama remaja memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Pendidikan kesehatan dasar sekolah tentang HIV/AIDS sangat efisien dilakukan dan diterima dari pada program promosi kesehatan lainnya tentang AIDS. Banyak pelajar mendapatkan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang HIV/AIDS di Provinsi Hubei-China dari mahasiswa perguruan tinggi. Dari penelitian ini di dapat 27 siswa (1,84%) melaporkan telah melakukan hubungan seksual. Hubungan seksual pertama kali dilakukan dalam rentang umur 11-18 tahun. 20 siswa (74,07%) dari siswa yang masih aktif melakukan hubungan seksual melaporkan mengetahui bagaimana melindungi diri mereka saat melakukan hubungan seksual. 22 siswa (1,50%) melaporkan

penyalahgunaan obat-obatan dan zat kimia, 6 diantaranya berbagi jarum suntik dengan yang lain. Hasil penelitiannya juga menyarankan program pendidikan pencegahan HIV/AIDS efektif dan bermanfaat pada siswa sekolah kedua (setingkat SMP dan SMA). Dan akan lebih sukses jika dibuat secara berkelanjutan dan strategi yang panjang dengan secara realistis objektif.

Pada penelitian di Nigeria tahun 2014, Ogunlesi (2013 dikutip dari Abah, Aderibigbe, dan Olubunmi, 2014) mengungkapkan berdasarkan survey terbaru, di luar perkiraan teridentifikasi bahwa jaringan internet dan komunikasi adalah dua penggunaan paling populer dari social media, dan Facebook jauh paling populer dan lebih luas menggunakan platform social media di negara ini. Ini membuat social media sebagai platform media penting untuk menjangkau anak-anak muda di Nigeria. Abah, dkk (2014) mengatakan data dari sebuah survey social media dan halaman Facebook NACA (*the National Agency for the Control of AIDS*) menampilkan pentingnya menggunakan social media sebagai strategi mengajak anak-anak muda dalam pencegahan HIV.

Menurut Babatunde (2007 dikutip dari Abah, dkk, 2014) Setengah dari keseluruhan Orang yang hidup dengan HIV/AIDS mengatakan ketika di bawah umur 25, dan mayoritas dari sisanya mungkin telah terinfeksi pada saat mereka masih muda. Pengaruh HIV pada anak-anak muda telah berkelanjutan untuk menghasilkan peningkatan kesehatan global, social, ekonomi, politik dan minat akademik.

Tefera dan Mulatie (2014) mengemukakan bahwa 131 dari 302 respondennya yang remaja usia sekolah tingkat kedua (setingkat SMP dan SMA) di wilayah administrative Gondar Utara (Ethiopia) pernah melakukan hubungan seksual meski hanya sekali. 64 orang diantaranya memiliki lebih dari 1 pasangan seksual. 45 orang dari 63 orang yang melakukan hubungan seks secara sepintas tidak menggunakan kondom dalam berhubungan seks, bahkan 14 orang dari 29 orang pernah berhubungan seksual dengan PSK (Pekerja Seks Komersial) tidak menggunakan kondom saat beraktivitas seksual. Hal ini memperburuk tingkat penularan STDs (*Sexually Transmitted Diseases*) / PMS (Penyakit Menular Seksual) termasuk di dalamnya HIV/AIDS.

Hasil Survei Terpadu Biologis dan Perilaku tahun 2009 yang dilakukan pada remaja di empat kota yakni Yogyakarta, Tangerang, Pontianak, dan Samarinda menunjukkan 12,1% remaja laki-laki mengaku pernah berhubungan seks, dan 18,2% di antaranya pernah melakukan seks anal. Sementara itu, 4,7% remaja puteri pada empat kota yang sama mengaku pernah berhubungan seks, dan 15,8% di antaranya pernah melakukan seks anal. Di antara mereka yang pernah berhubungan seks, hanya 53% remaja laki-laki yang mengaku pakai kondom pada hubungan seks terakhir. Sedangkan pemakaian kondom konsisten jauh lebih kecil (12%). Pada remaja perempuan, 47,4% mengaku pakai kondom pada hubungan seks terakhir, dan 13,6% pakai kondom konsisten. Berkaitan dengan perilaku penggunaan napza, remaja laki-laki di empat kota di atas mengaku 11,5% pernah menggunakan napza dan 4,9% di antaranya pernah pakai napza suntik. Pada remaja perempuan, 2% mengaku

pernah pakai napza, namun tidak satu pun yang pernah pakai napza suntik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2010 pada remaja di kota besar sebanyak 32% pelajar SMP dan SMA telah berhubungan seks dan 21,2% remaja putri melakukan aborsi. (UNICEF, 2010) Rasa penasaran yang tinggi di kalangan remaja akan berbahaya jika tidak diikuti dengan pengetahuan yang benar. Info yang tidak akurat itulah, yang membuat banyak orang tidak memahami cara-cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS (Kompasiana, 2015).

Hubungan seksual tanpa proteksi merupakan perilaku beresiko paling banyak ditemui pada remaja. Pelecehan seksual juga meningkatkan resiko infeksi HIV. Diperkirakan sedikitnya 3% remaja mengalami pelecehan seksual, dan setengah dari korban perkosaan adalah remaja putri. Penggunaan obat secara bermakna juga meningkatkan resiko HIV pada remaja karena 2 alasan, yaitu: penggunaan bersama jarum suntik efektif untuk transmisi virus dan penggunaan obat sering meningkatkan libido seksual dan menurunkan hambatan. Penggunaan narkoba dan alcohol akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan akan meningkatkan perilaku seksual yang tidak aman serta kecenderungan menggunakan jarum injeksi secara bersama. Anak jalanan dan remaja yang lari dari rumah mempunyai banyak masalah meliputi prevalensi IMS (Infeksi Menular Seksual) yang tinggi, gangguan jiwa, alcohol, dan narkoba. Perlakuan yang salah secara fisik dan seksual lebih sering terjadi pada remaja yang lari dari rumah, dan mereka terlibat pada prostitusi jalanan atau

“seks untuk bertahan hidup.” (Limantara dan Arhana dalam Soetjningsih, 2004).

Seorang siswi SMP yang beralamat di Kecamatan Pauh Padang, yang diberitakan oleh Harian Haluan pada hari Senin, tanggal 10 Agustus 2015 diperkosa oleh 3 orang sopir angkutan kota secara bergantian. Tidak diberitakan apakah korban dan pelaku diperiksa menderita HIV/AIDS, tetapi hal ini tentunya menjadi salah satu resiko dalam penularan HIV sesuai dengan apa yang disampaikan Limantara dan Arhana di atas.

Hasil penelitian di Biak (Papua) mengungkapkan bahwa perilaku masyarakat Biak, terutama perilaku seks bebas (OR=11), konsumsi minuman keras impor (OR=4), dan minuman local (OR=4), narkoba (OR=1) serta merosotnya nilai agama (OR=4) dan kebudayaan negative (OR=7,88) sangat mempunyai resiko terjangkit penyakit AIDS dengan pengetahuan (OR=4,75) dan sikap (OR=1) serta perilaku budaya negative (OR=2,43). Faktor ekonomi (OR=8,75) dan *broken* (OR=8,75) sangat mempunyai resiko terhadap terjangkitnya penyakit AIDS di Biak (Zeth, dkk, 2010).

Hasil survey peneliti dan dari hasil wawancara dengan guru BK pada 10 SMP di Kota Padang Sumatera Barat, selama 3 tahun terakhir 8 SMP tidak memiliki data siswa bermasalah dengan kenakalan remaja tingkat berat dalam hal seks bebas dan penggunaan NAPZA termasuk NAPZA suntik, 3 SMP terdapat data siswa bermasalah dengan kenakalan remaja tingkat ringan seperti merokok, kedatangan memiliki gambar, foto dan atau video porno dan membolos sekolah (tidak masuk sekolah tanpa keterangan), 2 SMP terdapat data siswi

yang dikeluarkan dari sekolah karena telah hamil di luar nikah, dan 1 SMP siswa-siswinya kedapatan terciduk Satpol PP sedang menghisap lem Aibon ('mengelem') secara bersama-sama.

Di antara 10 SMP tersebut, SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat di tahun 2015 memiliki data siswa yang diberi hukuman berat, yakni dikeluarkan dari sekolah karena telah hamil di luar nikah (1 orang) dan karena di ciduk Satpol PP Kota Padang tengah menghisap lem Aibon ('mengelem') dalam kondisi berpasang-pasangan (3 pasang laki-laki dan perempuan) dengan alasan merayakan ulang tahun salah seorang anggota temannya yang turut di ciduk Satpol PP Kota Padang tersebut. Sedangkan hukuman peringatan dan pemanggilan orang tua diberikan pada 4 siswa yang kedapatan saat razia sekolah memiliki gambar, foto dan atau video porno pada handphonenya.

Melihat pentingnya penanganan HIV/AIDS sedini mungkin pada usia remaja, di dukung data adanya kasus baru AIDS pada kelompok umur 5-14 tahun sebesar 0,8% dan 15-19 tahun sebesar 3,8% di Indonesia, dan adanya ODHA pada rentang umur 17-25 tahun di Padang, dan data yang didapatkan pada SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat yang juga menunjukkan kekhawatiran untuk masa yang akan datang terhadap meningkatnya kasus baru HIV/AIDS pada kelompok umur ini. Maka dari itu peneliti sangat berminat untuk mengetahui bagaimanakah gambaran perilaku siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran perilaku siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran tentang:

- a. Pengetahuan siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya.
- b. Sikap siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat terhadap penderita HIV/AIDS dan pencegahan penularannya.
- c. Tindakan siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat berhubungan dengan pencegahan penularan HIV/AIDS.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh gambaran perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat terhadap HIV/AIDS dan pencegahan penularannya.

2. Bagi Tenaga Pendidik SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat

Dengan mengetahui gambaran perilaku siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya, diharapkan tenaga pendidik dapat secara dini mengenalkan HIV/AIDS kepada siswa SMP serta mengajarkan bagaimana pencegahan penularannya. Diharapkan Kepala Sekolah dan Seluruh Tenaga Pendidik di SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat dapat mengambil langkah-langkah yang tepat, cepat, efektif dan efisien dalam mencegah dan atau mengurangi perilaku beresiko penularan HIV/AIDS pada siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat.

3. Bagi Pemerintah

Dengan mengetahui gambaran perilaku siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya, maka pemerintah kotamadya Kota Padang, melalui Dinas Kesehatan Kota Padang dan Dinas Pendidikan Nasional Kota Padang dapat mengambil langkah-langkah yang tepat, cepat, efektif dan efisien dalam mencegah dan atau mengurangi perilaku beresiko penularan HIV/AIDS pada siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat khususnya, dan siswa SMP se-kota Padang pada umumnya melalui kegiatan penyuluhan dan atau kebijakan dalam menempatkan pengenalan HIV/AIDS pada kurikulum pendidikan SMP.

4. Bagi Masyarakat

Dengan mengetahui gambaran perilaku siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya, maka

masyarakat, khususnya orang tua siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat dapat mencegah perilaku beresiko penularan HIV/AIDS pada anaknya masing-masing dengan sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS dan mengontrol pergaulan anak sehingga tidak terjerumus pada perilaku beresiko penularan HIV/AIDS.

5. Bagi Peneliti Lainnya

Dengan mengetahui gambaran pengetahuan siswa SMP Pertiwi 2 Padang Sumatera Barat tentang HIV/AIDS dan pencegahan penularannya, maka diharapkan dapat menjadi data dasar dan acuan bagi peneliti lainnya dalam mengembangkan penelitian tentang HIV/AIDS pada siswa SMP di daerah Kota Padang pada khususnya, dan di daerah-daerah lain di Indonesia pada umumnya.

