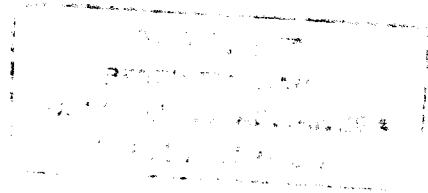


BAB 1

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Remaja memiliki permasalahan yang kompleks. Akses remaja untuk mendapatkan informasi yang benar serta pelayanan terhadap berbagai masalah yang dihadapinya juga sangat sedikit, bahkan hampir tidak ada. Remaja lebih sering terpapar mitos-mitos yang membuat remaja semakin tidak memiliki pegangan untuk membentuk jati diri dan kemampuan untuk mengambil keputusan yang benar. Hal-hal seperti ini berkontribusi terhadap munculnya berbagai masalah pada remaja, seperti kasus-kasus penyalahgunaan narkoba, hubungan seksual tidak aman, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, Seks Pranikah dan kehamilan remaja, serta kekerasan seksual.

Secara global, seperempat dari orang yang hidup dengan HIV adalah kelompok umur kurang dari 25 tahun dan sepertiga dari perempuan yang telah terinfeksi adalah kelompok umur 15-24 tahun. Pada Januari 2006, UNAIDS dan WHO memperkirakan bahwa AIDS telah menyebabkan kematian lebih dari 25 juta orang sejak pertama kali diakui pada tanggal 5 Juni 1981. AIDS diperkirakan telah menginfeksi 38,6 juta orang di seluruh dunia. Menurut Global Health Observatory (GHO), di Sub-Sahara Afrika hampir seluruh orang terinfeksi, 1 orang dari 20 orang dewasa (4,9%) mengidap HIV dan Total 69% terinfeksi HIV. (WHO, 2013).

Target MDGs untuk HIV dan AIDS adalah menghentikan laju penyebaran serta membalikkan kecenderungannya pada 2015, namun hampir semua daerah di

Indonesia keadaannya tidak terkendalikan. Target tahun 2010 hanya dapat dicapai sebesar 0,1%, padahal target sampai tahun 2015 adalah menekan penyebaran dan sejauh ini data yang ada angka HIV dan AIDS mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Secara kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia dari 1 April 1987 sampai dengan 30 September 2012 adalah Total HIV 92.251 kasus dan Total AIDS 39.434 kasus. (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan kelompok umur, Penderita AIDS pada kelompok umur 20 – 29 tahun menduduki posisi pertama dengan 14.005 kasus. Menyusul kelompok umur 30 – 39 tahun dengan 10.958 kasus, kemudian kelompok umur 40 – 49 tahun dengan 3.769 kasus dan kelompok umur 15 – 19 tahun dengan 1.330 kasus. Dari data tersebut, dapat dilihat bahwa kelompok umur produktif yang menderita AIDS terbesar dimana AIDS terdeteksi setelah 5 – 10 tahun sehingga kemungkinan terserang HIV pada usia remaja. Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks tidak aman pada heteroseksual (50,8%), penggunaan jarum suntik tidak steril (9,4%), dan LSL (Lelaki Seks Lelaki) (7%) (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2012).

Faktor resiko tertinggi pada HIV melalui hubungan seksual. Menurut data Kementerian Kesehatan, dari sekitar 65 juta remaja usia 14 – 24 tahun, hanya 20,6% yang memiliki pengetahuan tentang penularan HIV melalui hubungan seksual. Menurut Nafsiah Mboi, Menteri Kesehatan RI pada konferensi Pers 2012 di Jakarta, pendidikan tentang seks sebagai salah satu upaya pencegahan HIV/AIDS di Indonesia masih dianggap tabu dan belum mendapat perhatian yang cukup dari seluruh kalangan. pendidikan seks harus dilakukan sedini mungkin sejak anak mulai mengerti dan dapat melakukan hubungan seks. Usia 14 – 24

tahun merupakan usia yang rentan terinfeksi HIV sehingga membutuhkan pengetahuan yang cukup tentang seksualitas (Kartika, 2012).

Berdasarkan survei Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2008 mencatat dari 4.726 responden siswa SMP/SMA di 17 kota besar menunjukkan bahwa 62,7 persen tidak perawan, 21,2 persen mengakui pernah melakukan aborsi. Survei yang dilakukan BKKBN pada akhir 2008 menyatakan, 63 persen remaja di beberapa kota besar di Indonesia melakukan seks pranikah. Dari simpulan survei terbaru KPAI, sebanyak 32% remaja usia 14 – 18 tahun di kota-kota besar di Indonesia pernah berhubungan seks. Kota besar yang dimaksud antara lain Jakarta, Surabaya, dan Bandung. (Gilang, 2012).

Di Jawa Timur, remaja yang melakukan aborsi tercatat 60% dari total kasus. Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan tahun 2009 dari 280 remaja di Surabaya terdapat 7% remaja pernah melakukan hubungan seks pra nikah. (Gilang, 2012).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap lingkungan sekitar SMA X, sekolah ini berada di daerah pasar. Pada pagi dan siang hari, lingkungan sekitar sekolah berupa pasar traditional. Sedangkan pada malam hari, di daerah pasar ini menjadi tempat – tempat hiburan seperti diskotik. Selain itu, peneliti juga melakukan studi pendahuluan melalui angket pengetahuan tentang HIV/AIDS terhadap 20 orang Siswa SMA X Surabaya, 4 siswa (20%) memiliki pengetahuan baik, 8 siswa (40%) memiliki pengetahuan cukup, 7 siswa (35%) memiliki pengetahuan kurang, dan 1 siswa (5%) memiliki pengetahuan tidak baik. Dari siswa – siswa tersebut, 16 siswa (80%) diantaranya sedang berpacaran dan pernah

berpegangan tangan, 10 siswa (50%) pernah berpelukan, bahkan 4 siswa (20%) pernah berciuman.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan HIV AIDS, pihak Kemenkes yang bekerja sama dengan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), Universitas Indonesia, dan Aliansi Remaja Independen (ARI) membuat kampanye dengan tema 'Aku Bangga Aku Tahu (ABAT) pada remaja usia 15 – 24 tahun. (Prawira, 2013).

Perilaku dikembangkan menjadi 3 tingkat yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku diawali dengan pengalaman – pengalaman seseorang serta faktor fisik dan faktor non fisik diluar orang tersebut. Kemudian, pengetahuan yang telah didapat akan diketahui, dipersepsikan, dan diyakini sehingga menimbulkan motivasi dan sikap untuk melakukan tindakan nyata. Perwujudan sikap tersebut yaitu perilaku. Oleh karena itu, perilaku seks bebas yang dilakukan oleh para remaja tersebut merupakan hasil dari pengetahuan tentang HIV/AIDS yang rendah dan Sikap negatif terhadap seks pranikah (kecenderungan untuk melakukan seks pranikah).

Berdasarkan fenomena tersebut, banyak penelitian yang dilakukan terhadap HIV/AIDS maupun perilaku seksual, namun tidak pernah dilakukan penelitian tentang kognitif seseorang. Oleh sebab itu, peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Seks Pranikah pada Remaja“.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu :

1.2.1. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap seks pranikah pada remaja di SMA X Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap seks pranikah pada remaja di SMA X Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA X Surabaya.
- 2) Mengidentifikasi sikap seks pranikah pada remaja di SMA X Surabaya.
- 3) Menganalisis gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap seks pranikah pada remaja di SMA X Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Peneliti dapat menerapkan ilmu dan teori metode penelitian selama perkuliahan dan menambah wawasan tentang HIV/AIDS dan sikap seks pranikah pada remaja.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan bacaan serta dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.