

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Infodatin HIV dan AIDS, 2020). HIV merupakan penyakit yang menakutkan karena penyakit ini menyerang imunitas tubuh manusia, Yang saat ini belum di temukan obatnya untuk penyembuhan secara total, hanya di temukan obat *Antiretroviral (ARV)*. (ARV) ini bukan untuk menyembuhkan secara total akan tetapi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita HIV saja.

Berdasarkan data Ditjen P2P, Kemenkes RI (2021) jumlah kasus HIV positif di Indonesia yang dilaporkan dari tahun 2010-2019 cenderung meningkat. Tahun 2019 diketahui kasus HIV positif sejumlah 50.282 kasus dan menurun di tahun 2020 menjadi 41.987 kasus. Berbanding terbalik dengan kasus AIDS tahun 2019-2020 terjadi peningkatan yaitu dari 7.036 kasus menjadi 8.639 kasus (KEMENKES RI, 2020). Secara akumulatif, menurut kementerian kesehatan, Jumlah orang dengan HIV yang dilaporkan sampai maret 2021 mencapai 427.201 orang. Sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS sampai maret 2021 mencapai 131.417 (Nurhasim,2022). Kemudian dikutip dari website CNN, Kementerian kesehatan (kemenkes), hingga juni 2022 total pengidap HIV yang tersebar seluruh provinsi mencapai 519.158 orang. Dari data pengidap HIV/AIDS diatas bisa dilihat bahwa selama 10 tahun terakhir terjadi

peningkatan setiap tahunnya, walaupun pada tahun 2020 kasus HIV ada penurunan. Akan tetapi dari tahun 2010-2022 secara umum angkanya meningkat.

Data kasus baru HIV/AIDS di Jawa Tengah pada periode triwulan II tahun 2022, yang tercatat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan angka 2.032 penderita. Jawa Tengah merupakan salah satu wilayah yang angka HIV/AIDS nya tinggi diantaranya di Kota Semarang dan Cilacap tercatat hingga tahun 2022, kasus terkonfirmasi HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap mencapai 2.038 kasus. Jumlah tersebut membuat Cilacap menduduki rangking ke-2 se Jawa Tengah (Mulya,2022). Kemudian di peroleh data di Cilacap bahwa kasus terkonfirmasi HIV tidak hanya di hidap oleh orang dewasa saja tetapi juga dari kalangan pelajar atau remaja. Berdasarkan data, Penderita HIV/AIDS di Cilacap terbanyak adalah mereka yang berusia produktif, bahkan beberapa masih berstatus pelajar, baik SMP maupun SMA (Mulya,2022).

Penyakit HIV/AIDS ini ditularkan melalui darah, cairan semen, cairan vagina, airliur/saliva, air susu ibu, feses, air mata, urine, air keringat. Sedangkan penularan dapat terjadi melalui hubungan seksual dengan orang yang telah terinfeksi HIV, jarum suntik/tindik/tato yang tidak steril dan dipakai secara bergantian, dapat juga melalui transfusi darah yang mengandung virus HIV, ibu penderita HIV positif saat melahirkan atau melalui air Susu ibu (ASI) yang diberikan (Handitya & Sacipto, 2019). Dari beberapa cara penularan HIV dapat dilihat bahwa hubungan seksual merupakan salah satu penyebab HIV yang paling mudah terjadi. Yang paling mudah dikalangan remaja saat ini yang mana banyak sekali diantara mereka terjerumus kedalam sex bebas. Hubungan seksual

ini sangat beresiko tinggi menularkan virus HIV, Temuan kasus HIV terbaru lebih banyak disebabkan oleh hubungan sex bebas atau diluar nikah.

Sesuai dengan kondisi remaja saat ini banyak sekali dikalangan mereka melakukan perilaku-perilaku menyimpang diantaranya sex bebas. Diperoleh data di Indonesia ada sekitar 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan usia 15-19 tahun yang mengaku pernah melakukan seksual pranikah (Hapisah,2022). Perilaku sex bebas remaja inilah yang menyebabkan adanya peningkatan kasus HIV/AIDS pada remaja karna perilaku sex bebas yang berganti-ganti pasangan rentan menularkan virus HIV.

Permasalahan seks bebas pada remaja ini dapat diselesaikan melalui peningkatan religiuistas pada remaja atau pelajar. Karena perilaku seks bebas salah satunya disebabkan oleh moral agama yang rendah atau kurang. Sesuai dengan pernyataan (Aditya, 2020). Yang menyatakan bahwa faktor -faktor penyebab perilaku seks bebas di kalangan remaja, di antaranya adalah pengaruh lingkungan, rendahnya pendidikan moral agama, motivasi untuk mewujudkan rasa sayang dan cinta yang didominasi oleh perasaan kedekatan dan gairah komitmen yang jelas, rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba berbagai hal.

Selain dengan perilaku menyimpang seperti sex bebas dan pergantian jarum suntik narkoba, Adanya stigma masyarakat atau remaja terhadap penyakit HIV/AIDS juga bisa menyebabkan peningkatan HIV/AIDS. Masalah stigma ini juga perlu diselesaikan karena dengan stigma negatif terhadap penyakit HIV/AIDS akan menyebabkan peningkatan penularan HIV/AIDS. Karena stigma membuat ODHA menyembunyikan status HIV/AIDS positifnya dan

yang belum memeriksakan untuk tes HIV/AIDS tidak percaya diri untuk memeriksakan kesehatannya dan merasa khawatir jika hasilnya positif dan akan dikucilkan masyarakat. Akibatnya, ia tidak akan mendapat pengobatan dan perawatan yang bisa berakibat meningkatnya risiko kematian ODHA dan penularan HIV/AIDS di masyarakat (Chpb,2020). Karena dengan adanya stigma masyarakat atau remaja terhadap penyakit HIV/AIDS membuat masyarakat menjadi takut untuk memeriksakan dan malas untuk tes HIV/AIDS. Karena mereka takut jika hasilnya positif akan dikucilkan di masyarakat. Akibat dari hal tersebut banyak pengidap HIV/AIDS yang tidak sadar bahwa dirinya terkena positif HIV/AIDS. Sehingga menyebabkan penularan HIV/AIDS.

Sesuai penelitian (Paryati, 2012). Yang menyatakan Faktor lain yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi adalah faktor kepatuhan terhadap agama Kepatuhan terhadap nilai- nilai agama para petugas kesehatan dan para pemimpin agama mempunyai peran dalam pencegahan dan pengurangan penularan HIV (Paryati, 2012). Sehingga kedua permasalahan tersebut dapat diselesaikan dengan peningkatan religiusitas sehingga mampu mengurangi peningkatan HIV/AIDS. Menurut penelitian Ahwan (2012). Salah satu faktor penyebabnya adanya stigmatisasi terhadap ODHA adalah pandangan agama. Agama memiliki pengaruh yang kuat terhadap cara pandang dan pola perilaku manusia, atas nama agama bisa dijadikan sebagai justifikasi dan kegitimasi untuk memberikan sikap dan tindakannya, salah satunya stigmatisasi. Di dalam ajaran agama tidak diajarkan melakukan stigmatisasi atau cap buruk terhadap orang lain, bahkan di dalam agama diajarkan untuk berprasangka baik terhadap siapapun.

Kepatuhan terhadap nilai-nilai agama mempunyai peranan penting dalam pencegahan HIV, misalnya kegiatan keagamaan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Atribusi agama mengkategorikan ODHA sebagai orang yang berdosa dan dalam menstigmatisasi menyebabkan jarak dan memisahkan dengan orang lain sehingga kurangnya rasa simpati terhadap ODHA. Kegiatan keagamaan dapat mengurangi stigma mengenai HIV/AIDS (Muturi dan Sontae, 2010).

Nilai keagamaan dan religiusitas sangat berpengaruh dan dapat ditanamkan sejak kecil karena banyak aturan – aturan yang dapat mencegah menuju ke hal negative. Remaja yang telah dibekali dengan nilai agama sejak kecil akan terbentuk pribadi yang berperilaku baik sesuai dengan ajaran dan tuntutan agama, sehingga dia tidak berani untuk mengerjakan sesuatu yang dilarang dalam agamanya. Namun sebaliknya, remaja yang sejak kecil tidak dibekali oleh agama dia tidak bisa membedakan mana tindakan atau perbuatan yang boleh dan tidak boleh dia lakukan (Fauziyah,2021). Dengan nilai religiusitas ini remaja atau pelajar mampu memiliki batasan dalam berperilaku seperti menghindari sex bebas dan juga tidak mendikriminasi orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 siswa didapatkan data bahwa 6 siswa menyatakan bahwa mereka melaksanakan sholat 5 waktu, sedangkan sisanya 4 siswa tidak melaksanakan sholat 5 waktu. Data berikutnya 9 siswa menyatakan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang berbahaya dan 1 siswa menyatakan tidak berbahaya. Selanjutnya 7 siswa menyatakan bahwa pengidap HIV/AIDS sebaiknya tidak dijauhi, sedangkan 3 siswa menyatakan bahwa pengidap HIV/AIDS harus dijauhi. 5 dari 10 siswa

menyatakan berpacaran, dan sisanya 5 siswa menyatakan pernah berpacaran dan tidak berpacaran. Kemudian 9 siswa menyatakan mengetahui cara penularan dan tindakan pencegahan yang dilakukan untuk menghindari penularan HIV/AIDS dan 1 siswa menyatakan tidak mengetahui. Dari data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa menjalankan sholat 5 waktu, kemudian sebagian besar dari mereka mengetahui cara pencegahan HIV/AIDS dan mereka tidak menstigma buruk pengidap HIV/AIDS. Kemudian keseluruhan siswa dari sampel menyatakan tidak pernah menggunakan jarum suntik.

Dari permasalahan diatas saya tertarik untuk meneliti Hubungan Tingkat Religiusitas Terhadap Stigma Dan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMA XX. Maka dari itu saya mengambil judul” **HUBUNGAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN STIGMA HIV/AIDS DAN TINDAKAN PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA SISWA SMA XX**”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini:

1. Bagaimana Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Stigma HIV/AIDS
2. Bagaimana Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Religiusitas Terhadap Stigma Dan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMA XX

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisa Tingkat Religiusitas Pada Siswa Di SMA XX
- b. Mengenalisa Stigma HIV/IADS Siswa SMA XX
- c. Mengetahui tindakan pencegahan HIV/AIDS pada siswa di SMA XX
- d. Menganalisa Hubungan Tingkat Religiusitas Terhadap Stigma HIV/AIDS Pada Siswa SMA XX
- e. Menganalisa Hubungan Tingkat Religiusitas Terhadap Tindakan Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMA XX.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dalam penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis:

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan mengenai teori Religiusitas, Stigma HIV/AIDS dan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini diharapkan digunakan untuk menambah referensi sebagai bahan penelitian selanjutnya.

###### b. Bagi SMA XX

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kesadaran remaja akan pentingnya Religiusitas Dalam Tindakan Pencegahan HIV/AIDS

#### **E. Keaslian Penulisan**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Vanesha Firdaus, Yuninda Ningsih tahun (2020) dengan judul Hubungan Religiusitas Dengan Perilaku Seksual Pada Remaja Yang Berpacaran Di Kota Padang. Jenis penelitian ini adalah menggunakan kuantitatif korelasi, Populasi penelitian yaitu remaja Kota padang yang berusia 15-19 tahun. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan yaitu *snowball sampling*. Data dianalisis ini menggunakan Teknik analisis uji *product momen* dengan nilai  $p = \text{nilai } p = 0,017 (p < 0.05)$ . Hal ini



menunjukkan adanya hubungan antara religiusitas dengan perilaku seksual pada remaja yang berpacaran di Kota Padang.

Penelitian sebelumnya memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian ini, yang pertama berbeda dalam jumlah variabel dimana hanya ada 2 variabel yang diteliti, kemudian terdapat *variabel independent* yang sama yaitu tingkat religiusitas, kemudian perbedaan selanjutnya ada di pengambilan sampel yaitu menggunakan *snowball sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *cluster random sampling* dan menggunakan rumus Slovin. Kemudian perbedaan selanjutnya penelitian sebelumnya menggunakan Teknik analisis uji *product momen* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Rank Spearman* dan Rumusan masalah penelitian ini berbeda dengan penelitian ini, penelitian ini meneliti apakah ada Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Perilaku Seksual, sedangkan penelitian ini meneliti Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Stigma HIV/AIDS dan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Elysabeth Sinulingga, Agung Waluyo, Sri Yona, Tris Eryando tahun (2022) dengan judul Hubungan Antara Religiusitas Dengan Perilaku Mencegah HIV Pada Warga Jemaat GBKP Di Kabupaten Karo. Jenis penelitian kuantitatif, Desain penelitian sebelumnya adalah korelasi dengan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu pulasnya komunitas gereja GBKP yang memenuhi kriteria inklusi, besar sampel 420

responden yang diambil dengan *accending sample*. Instrumen pada penelitian sebelumnya dengan menggunakan kuisisioner dan dianalisa dengan uji *korelasi chi square*. Hasil dari penelitian sebelumnya adalah dari hasil uji korelasi di peroleh *nilai p: 0,0005*. Kesimpulannya hasil uji stastistik di dapatkan ada hubungan yang di signifikan antara religusitas dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

3. Penelitian ini memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian ini, yang pertama berbeda dalam jumlah variabel dimana hanya ada 2 variabel yang diteliti, kemudian terdapat *variabel independent* yang sama yaitu tingkat religiusitas, kemudian perbedaan selanjutnya pada penelitian sebelumnya ada di pengambilan sampel yaitu *accending sample* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *cluster random sampling* dan menggunakan rumus Slovin , Adapun rumusan masalah penelitian sebelumnya berbeda dengan penelitian ini, penelitian sebelumnya meneliti apakah ada Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS , sedangkan penelitian ini meneliti Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Penelitian yang dilakukan oleh Agung Wartana Putra, Putri Rokhima Ayuningtyas, Danis Pertiwi tahun (2022) Dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS Dengan Stigma HIV/AIDS Siswa SMA. Desain penelitian ini adalah *observasional analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini dikategorikan pada siswa kelas XI SMA Islam Sultan

Agung 1 Semarang yang berjumlah 80 orang. Instrumen yang dilakukan berupa kuisioner tertutup untuk mendapatkan data berupa nilai pengetahuan dan stigma. Data dianalisis menggunakan uji statistik korelasi *Rank Spearman*. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* mendapatkan nilai *p value* sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi (-0,340.) yang bermakna keeratan hubungan lemah. Kesimpulan penelitian sebelumnya adalah terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS Dan Stigma HIV/AIDS dengan arah hubungan negatif yang bermakna semakin tinggi tingkat pengetahuan HIV/AIDS maka semakin rendah stigma HIV/AIDS dan begitu pula sebaliknya.

Penelitian sebelumnya memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian ini, yang pertama berbeda dalam jumlah variabel dimana hanya ada 2 variabel yang diteliti, kemudian terdapat *variabel dependent* yang sama yaitu Stigma, Kemudian perbedaan selanjutnya ada di pengambilan sampel yaitu total sampel dan Rumusan masalah penelitian sebelumnya berbeda dengan penelitian ini, penelitian sebelumnya meneliti apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma HIV/AIDS Siswa SMA, sedangkan penelitian ini meneliti Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Stigma HIV/AIDS Dan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS.