

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menginfeksi dengan cara menghancurkan sel darah putih (sel T CD4-positif) sehingga kekebalan tubuh penderita menurun, sedangkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah suatu penyakit dengan sejumlah gejala dan infeksi yang timbul dikarenakan menurunnya sistem kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV. Orang dengan infeksi HIV (ODHIV) dapat asimtomatik dan simtomatik. Simptomatik dapat berupa gejala ringan sampai dengan berat, apabila gejala tidak tertangani dengan benar akan berkembang menjadi fase AIDS setelah kurun waktu 8 hingga 10 tahun (Chryshna, 2020).

*Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan penyakit menular, berbahaya, dan belum ada obatnya, angka kematian tinggi. Populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia menurut *United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS)* pada tahun 2019 adalah di benua Afrika 25,7 juta orang, di Asia Tenggara 3,8 juta orang, dan di Amerika 3,5 juta orang. Terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Tingginya ODHIV di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini (Febrianti, 2021).

Kementerian Kesehatan RI mencatat, jumlah kasus HIV di Indonesia pada 2021 sebanyak 36.902 kasus. Sebagian besar/ mayoritas penderitanya merupakan usia produktif yang berasal dari rentang usia 25-49 tahun dengan

persentase 69,7% pada 2021, rentang usia 20-24 tahun sebesar 16,9% dan usia diatas 50 tahun sebesar 8,1%. Sementara itu, sebanyak 3,1% berasal dari usia 15-19 tahun dan usia di bawah 4 tahun sebanyak 1,4%. Kemudian, persentase terkecil penderita HIV yang dilaporkan terdapat pada usia 5-14 tahun sebesar 0,7% (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah pada tahun 2022 ada 2.032 kasus HIV/AIDS. HIV sejumlah 1.458 kasus dan AIDS sebanyak 574 pasien. Kasus baru HIV terbanyak dari Kota Semarang sejumlah 181 kasus. Kasus HIV/AIDS tahun 2022 didominasi pasien laki-laki. Untuk HIV pasien AIDS 2022 yang menyerang laki-laki sebanyak 408 orang dan perempuan sejumlah 168 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap (2021) dilaporkan dari tahun 2007 sampai dengan Agustus 2021 total kasus HIV di Kabupaten Cilacap adalah sebesar 1.306 kasus dan AIDS 502 kasus (38,43%). Penyebaran ODHA per Kecamatan sampai dengan Agustus 2021 tertinggi di Kecamatan Cilacap Selatan dengan 182 orang (36,25%) pada remaja usia 19- 20 tahun, disusul Kesugihan dengan 177 orang (35,26%) pada remaja usia 15- 19 tahun dan Cilacap Tengah 114 orang (22,71%) remaja usia 13-18 tahun.

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju dewasa. Awal masa remaja, akan mengalami berbagai perubahan yang mencolok baik secara fisik maupun psikis. Tahap ini disebut pubertas. Pubertas pada anak perempuan biasaya terjadi pada usia 10

hingga 14 tahun, pada laki-laki biasanya terjadi pada usia 12 hingga 15 tahun. Perubahan ini akan terus berlangsung hingga akhir masa remaja yaitu 19 tahun. Berbagai perubahan ini bertujuan untuk mempersiapkan tubuh secara fisik maupun psikis untuk memasuki masa dewasa (Musmiah, 2019).

Remaja merupakan tahap perkembangan psikologis yang potensial dan rentan, dikenal dengan fase mencari jati diri, karena di fase ini mereka sudah tidak bisa dikatakan anak-anak namun juga belum bisa dikatakan sebagai golongan orang yang sudah dewasa, dan juga pada fase ini remaja belum mampu menguasai dan mengfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (Fauzia & Rahmiaji, 2019).

Survei pendahuluan kuesioner sederhana pada 10 siswa menunjukkan bahwa informasi mengenai HIV/AIDS yang didapatkan. Sumber terbanyak dari internet, tenaga kesehatan, guru dan televisi. Informasi pertanyaan 1. HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* menjawab benar 10 siswa, 2. AIDS adalah sekumpulan gejala yang ditimbulkan karena menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi menjawab benar 10 siswa, 3. Seseorang yang terkena HIV menunjukkan gejala dalam waktu 3-10 tahun menjawab benar 7 siswa, 4. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* menjawab benar 10 siswa, 5. Seseorang yang terinfeksi HIV sama sekali tidak menunjukkan gejala apapun menjawab benar 4 siswa, 6. Perempuan dan laki-laki yang berganti-ganti pasangan rentan tertular HIV/AIDS menjawab benar 10 siswa, 7. HIV/AIDS bisa

menular melalui transfusi darah menjawab benar 10 siswa. 8. Pada tahap AIDS, penderita diserang berbagai penyakit yang muncul karena kekebalan tubuh sudah sangat lemah menjawab benar 10 siswa, 9. HIV/AIDS dapat menular melalui berciuman dengan orang yang mengidap HIV/AIDS menjawab benar 1 siswa, 10. HIV dan AIDS adalah penyakit yang berbeda menjawab benar 6 siswa.

Berdasarkan uraian latar belakang dan studi pendahuluan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XI Di SMA Muhammadiyah 1 Cilacap ”

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XI Di SMA Muhammadiyah 1 Cilacap.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada remaja kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Cilacap.

### **2. Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui distribusi frekuensi gambaran perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada remaja kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Cilacap.

## **D. Manfaat Teoritis**

### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka untuk semakin memperkuat teori tentang gambaran perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat merangsang penelitian lanjutan tentang pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Sekolah SMA Muhammadiyah 1 Cilacap

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi tentang HIV/AIDS kepada siswa SMA Muhammadiyah 1 Cilacap. Untuk sekolah agar dapat memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan terkait HIV/AIDS.

#### b. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman siswa di Cilacap tentang gambaran perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS, tanda dan gejala, dampak dan pencegahannya.

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

Bisa dijadikan referensi selanjutnya sebagai bahan penelitian lanjutan.

#### d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi sebagai bahan penelitian lanjutan yang lebih mendalam pada masa yang akan datang.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan	Variabel	Metodologi Penelitian	Uji Analisis	Penelitian	Perbedaan Persamaan
Septika Dewi	Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja : Literature Review 2022	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja : Literature Review 2022	Untuk variabel terikat adalah dukungan keluarga dan variabel bebas adalah perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja.	Penelusuran literature dilakukan melalui GoogleScholar, dan PUBMED. Keywords yang digunakan family support prevention behaviorteenager pada data base yang menggunakan dua Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.	Analisis data metode digunakan dalam google scholar dan data base berbahasa inggris menggunakan Bahasa inggris yaitu “ family support prevention behavior teenager”. Hasil penelusuran dari dua database yaitu google scholar dan pubmed yang berjumlah 868 artikel	Berdasarkan hasil dan pembahasan didalam penelitian literature review ini menggunakan Sartikel, maka kesimpulan adanya hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan HIV-AIDS pada remaja yang di dukung beberapa artikel yang ada di atas.	Persamaan : 1. Rancangan Penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan <i>CrossSectional</i> . 2. Analisis data yang peneliti menggunakan adalah uji JBI Perbedaan : 1. Variabel terikat dan Variabel bebas 2. Lokasi dan waktu penelitian
	Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dengan Remaja	Menganalisis hubungan pengetahuan Remaja	Untuk variabel terikat adalah Angka kasus pada remaja terinfeksi	Jenis penelitian ini menggunakan Rancangan	Uji Fisher’s Exact Test didapatkan nilai	Hasil menunjukkan, dapat disimpulkan	Persamaan : 1. Rancangan penelitian menggunakan penelitian kuantitatif korelasional

Sikap Pencegahan Penularan Hiv/Aids Pada Siswa Smk Negeri 1 Cilacap	dengan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS pada siswa SMK Negeri I Cilacap.	HIV/AIDS di Indonesia yang cenderung meningkat, pemicu utamanya adalah ketidaktahuan remaja tentang pengetahuan HIV/AIDS	penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectionaldimana penghimpunan data dan pengukuran variable	Significancyp value = $0.000 < \alpha(0.1)$	bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS di SMK Negeri 1 Cilacap.	dengan pendekatan <i>crosssectional</i> 2. Analisis data yang digunakan adalah <i>uji Fisher's Exact Test</i> Perbedaan : 1. Variabel 2. Lokasi dan waktu penelitian
Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Peran Keluarga DalamUpaya Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur Tahun 2022	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antaratingkat pengetahuan dan peran keluarga denganupaya pencegahan HIV-AIDS pada remaja dipuskesmas Prabumulih timur.	<b>Variabel bebas:</b> Penyakit HIV-AIDS menjadi masalah kesehatan global baik negara maju maupun negara berkembang jumlah kasus HIV-AIDS pada remaja di Indonesia mengalami peningkatan, pengetahuan cara penularan HIV-AIDS sangat penting dalam upaya pencegahan HIV-AIDS pada remaja selain tingkat pengetahuan tidak kalah penting yaitu peran keluarga dalamupaya pencegahan HIV-AIDS pada Remaja	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif kerolasi dengan pendekatan cross sectional.	Teknik pengambilan sampel menggunakan non Probality random Sampling dengan Accidental sampling.	Hasil penelitian didapatkan berdasarkan uji chi Square ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan HIV-AIDS pada remaja dengan nilai P-value 0,000, dan ada hubungan peran keluarga dengan upaya pencegahan HIV-AIDS pada remaja dengan nilai P-value 0,001.	Persamaan : 1. Rancangan penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan enggunakan desain deskriptifkerolasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Analisis data yang peneliti gunakan adalah <i>uji chi Square</i> Perbedaan : 1. Variabel 2. Lokasi dan waktu penelitian

