

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU TEMAN SEBAYA DENGAN PERILAKU SEKS BERISIKO HIV DAN IMS PADA REMAJA DI KABUPATEN BANYUWANGI

Eko Budi Santoso, S.Kep., Ns., M.Kes

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Surabaya

Email : ekobudi936@yahoo.co.id

ABSTRAK

HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrome) remaja yang terakumulasi dari 1991-2014 adalah 71 pasien, dan IMS (infeksi menular seksual) pada tahun 2014 adalah 81 pasien. Penyebab HIV/AIDS dan IMS pada remaja karena perilaku seks berisiko dengan tidak menggunakan kondom. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berkaitan dengan risiko perilaku seks HIV/AIDS dan IMS pada remaja. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seks HIV/AIDS dan IMS pada remaja di Kabupaten Banyuwangi, desain penelitian observasi analitik yang bersifat cross sectional dengan sampel 120 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku berisiko HIV/AIDS dan IMS berdasarkan uji Chi-Square adalah pengetahuan (nilai $p = 0,010$), dan perilaku teman sebaya (nilai $p = 0,044$). Dengan kejadian HIV/AIDS dan IMS di kalangan remaja, diharapkan bahwa pengendalian perilaku berisiko akan dilakukan melalui kegiatan positif dan meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan IMS, dan secara teratur melakukan pendidikan kesehatan dan mengikuti acara-acara terkait kesehatan yaitu menjadi duta HIV AIDS. Untuk Dinas Kesehatan perlu meningkatkan program pengembangan kesehatan reproduksi di kalangan remaja dengan mengambil peran aktif dalam melakukan konseling di sekolah.

Kata kunci: Remaja, HIV / AIDS dan IMS, Pengetahuan, Perilaku Sebaya

ABSTRACT

HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome) adolescents accumulated from 1991-2014 were 71 patients, and STIs (infectious sexually transmitted infections) in 2014 were 81 patients. Causes of HIV/AIDS and STIs in adolescents due to risky sex behavior by not using condoms. The purpose of this study was to analyze factors related to sex behavior risk of HIV/AIDS and STIs in adolescents. This research was conducted to analyze factors related to sex behavior of HIV/AIDS and STI in adolescent in Banyuwangi Regency, analytical observation research design which is cross sectional with sample 120 responden. The results showed that variables related to HIV/AIDS risk behavior and IMS based on Chi-Square test were knowledge (p value = 0,010), and peer behavior (p value = 0.044). With the incidence of HIV/AIDS and STIs among adolescents, it is hoped that risk behavior control will be conducted through positive activities and increase knowledge about HIV/AIDS and STIs, and regularly conduct health education and follow health related events ie search for HIV/AIDS ambassadors. For the Health Office it is necessary to improve the development program on reproductive health among adolescents by taking an active role in conducting counseling in schools.

Keywords: Youth, HIV/AIDS and STIs, Knowledge, Peer Behavior

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan yang optimal dalam keadaan fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak serta-merta bebas dari penyakit dari penyakit kecacatan dalam keterkaitan pada dengan sistem, fungsi-fungsi dan proses reproduksi. Seksualitas terkait erat dengan fungsi anatomi dan fisiologis pada sistem reproduksi yang bisa berdampak pada status fisik serta biologis dan memelihara tingkat kesehatan dari ancaman risiko HIV/AIDS dan IMS (Siypto,2013)

Kelompok penyakit IMS terdiri dari 5 jenis penyakit yaitu gonorrhoe (kencing nanah), sifilis (raja singa), ulkus mole, *limfogranuloma inguinale* (bungkul) dan *granuloma inguinale*. Pada akhir abad ke 20 setelah dilakukan penelitian didapatkan dan ditelaah dalam melakukan kegiatan seksual berisiko akan menyebabkan infeksi sehingga muncullah sebutan penyakit menular seksual. (Fahmi.2008)

Kasus HIV/AIDS, pada tahun 1985 hingga 1996 masih jarang terjadinya kasus tersebut ditemukan di Indonesia, sampai dengan akhir maret 2005, tercatat 6.789 kasus HIV/AIDS yang dilaporkan. Jumlah itu tentu lebih banyak dari jumlah sebenarnya. Departemen Kesehatan RI pada tahun 2002 memperkirakan jumlah penduduk Indonesia yang terinfeksi HIV adalah antara 90.000 sampai 130.000 orang (Aru.2006)

Pencegahan HIV-AIDS dapat dicegah melalui metode yang disebut dengan A-B-C-D-E. A adalah *Abstinence*, yaitu tidak melakukan aktivitas seksual sebelum pernikahan. B adalah *Befaitful* atau setia, yaitu bersifat setia pada satu pasangan yang telah melakukan hubungan ikatan pernikahan. C adalah *Condom*, yaitu alternatif yang terbaik bagi mereka yang tidak bisa menahan nafsu yang diharapkan bisa menekan terjadinya risiko penyebaran penyakit menular seksual, D (*don't use drugs*) karena penggunaan narkoba ialah point penting terhadap penularan HIV-AIDS serta E yaitu *Education*, yang berarti memberikan pendidikan tentang HIV-AIDS terutama pada usia remaja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2010)

SKRRI 2007 tentang pengalaman seksual yang pernah dilakukan, dengan persentase belum menikah usia 15-25 tahun yang telah berorientasi dalam kegiatan seksual didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap

remaja terhadap hubungan seksual pranikah dan perilaku seksual. Dilakukan terhadap sekitar 22% wanita (8.481 responden) dan 45% (10.058 responden) pria. Dalam bahasan diatas didapatkan bahwa peran aktifitas seksual yang terjadi dalam kalangan remaja kini bisa berakibatkan pada peranan atau orientasi terhadap seksual secara aktif (Badan Pusat Statistik.2007)

Orang terjangkit HIV menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) secara global terdapat 3,5 juta, pada usia dewasa 31.8 juta penderita, jenis kelamin wanita sebanyak 16 juta penderita dan anak-anak dibawah 15 tahun sebanyak 3,2 juta penderita. Orang terjangkit HIV baru terdapat 2.1 juta penderita dengan pembagian usia dewasa sebanyak 1.9 juta penderita dan anak-anak dibawah 15 tahun sebanyak 240.000 ribu penderita (World Health Organization.2013)

Menurut data dari UNAIDS pada tahun 2012, ada sekitar 34 juta lebih orang dengan HIV/AIDS. Dengan 3,3 juta diantaranya berada dibawah usia 15 tahun. Sedangkan tahun 2011 jumlah infeksi HIV baru sekitar 2,5 juta dan 330.000 berada dibawah 15 tahun. Artinya bahwa setiap hari sekitar 7000 orang tertular HIV setiap 300 jam. Pada tahun 2011 terdapat 1,7 juta orang meninggal karena AIDS dan sekitar 230.000 berada dibawah usia 15 tahun.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes), hingga September tahun 2013 secara kumulatif ada 118.792 orang yang mengidap HIV dan diantara itu ada 45.650 menderita AIDS. Dari jumlah kasus tersebut Jawa Timur telah mengeser Papua untuk menduduki peringkat kedua dalam jumlah kasus tersebut. Hingga Desember 2013 kasus HIV di Jawa Timur sebesar 15.273 kasus dan diantara kasus tersebut ada 7.714 menderita AIDS. Sampai sekarang, penularan HIV masih didominasi hubungan seks (heteroseksual) yang tidak aman sebanyak 25.907 kasus (Pemerintah Daerah Banyuwangi.2013)

Adanya peningkatan pada tahun 2014 berdasarkan sumber Ditjen PP dan PL Kementerian Kesehatan RI, jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS berdasarkan Provinsi secara statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia pada bulan September tahun 2014 HIV di Jawa Timur sebesar 19.249 kasus dan diantara kasus tersebut ada 8.976 menderita AIDS. Penularan HIV/AIDS masih didominasi hubungan sex (heteroseksual) yang tidak aman sebanyak 34.305 kasus. Dengan jumlah kumulatif kasus AIDS menurut golongan usia sebagai berikut usia 15-19 tahun sebesar 1.717 kasus, usia 20-29 sebanyak 18.352 kasus dan usia 30-39 sebanyak 15.890 kasus (Ditjen Pengendalian

Penyakit dan Pengendalian Lingkungan.2013)

Kabupaten Banyuwangi (*The Sunrise of Java*), merupakan daerah wisata yang berdekatan dengan provinsi Bali, dengan berbagai macam tantangan pembangunan kesehatan masih sangat berat salah satunya pada problem kasus HIV AIDS di Banyuwangi masih mengalami tren peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan juga menyebutkan bahwa penderita HIV di Banyuwangi dari tahun ke tahun semakin meningkat, yaitu pada tahun 2010 ditemukan 239 kasus baru, pada tahun 2011 ditemukan 244 kasus baru, pada tahun 2012 di temukan sebanyak 312 kasus baru, pada tahun 2013 ditemukan kasus baru 333 kasus, dan hingga bulan mei tahun 2014 ditemukan kasus baru 193 kasus. Sehingga kumulatif dari tahun 1991 sampai dengan 2013 jumlah penderita HIV sebanyak 1.676 kasus dan sebenarnya masih banyak penderita yang masih belum terdeteksi. Dari jumlah tersebut kaum perempuan mendominasi dengan angka 909 (54,2%) kasus, pria 745 (44,4%) kasus dan waria dengan jumlah 22 (1,3 %) kasus. Pada usia 11-15 tahun terdapat 5 kasus dan usia 16-20 tahun terdapat 66 kasus. Dari data diatas didapatkan akibat dari aktivitas seksual yakni 1.285 (80,7%), disusul penularan melalui IDUs sebanyak 168 (10,5%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. 2014)

Data yang bersumber dari Dinkes Banyuwangi menyatakan bahwa masih adanya peningkatan jumlah penderita Infeksi Menular Seksual. Sejak tahun 2011 terdapat sebanyak 2.902 penderita IMS, tahun 2012 sebanyak 4.755 penderita IMS, tahun 2013 terjadi penurunan sebanyak 4.174 penderita IMS dan ditahun 2014 sebanyak 4.011. Dalam data yang telah dilampirkan bahwa ada kecendrungan penurunan, namun penurunan tersebut belum dapat mengatasi masalah mengingat ditahun 2012 ada peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2014 dengan usia 15-19 tahun ditemukan sebanyak 81 penderita IMS. (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. 2014)

Berdasarkan dari surve yang dilakukan dengan pendekatan melalui media kuesioner yang dilakukan di kecamatan Genteng dan Kecamatan Banyuwangi dari 747 siswa didapatkan sebanyak 120 remaja yang secara aktif melakukan kegiatan seksual berisiko.

Upaya yang akan dilakukan dalam menekan terjadinya peningkatan HIV/AIDS dan IMS dikalangan remaja dengan cara melalui peran serta lembaga-lembaga terkait dalam melakukan peningkatan pengetahuan dan media

komunikasi secara aktif, melalui berpantang hubungan seks diluar nikah, setia pada satu pasangan, penggunaan kondom dan menghindari tranfusi darah tanpa pemeriksaan. Tetapi upaya tersebut masih saja kurang atau belum menurunkan angka HIV/AIDS. Tugas lain dari LSM ialah melakukan kegiatan pemberdayaan terhadap penderita HIV/AIDS dalam menghadapi dilematika kehidupan (Elizabet. 2013)

Upaya dari pemerintah daerah dengan jajaran terkait dalam penanggulangan HIV/AIDS dan IMS dengan membentuk suatu program dengan nama mencari Duta HIV/AIDS sebagai solusi perubahan paradigma berfikir remaja dengan mengedepankan rasa perilaku teman sebaya didalam mengambil sikap yang baik dalam kehidupan. (Dinas Kabupaten Banyuwangi. 2015)

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah observasi analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Dengan populasi remaja dengan usia 16-21 tahun yang berada di Wilayah Kecamatan Banyuwangi dan Kecamatan Genteng Kabupaten Banyuwangi tahun 2016 sebanyak 747 siswa. Sampel penelitian ialah siswa yang berusia 16-21 tahun yang terpilih sebagai sampel di Wilayah Kecamatan Banyuwangi dan Kecamatan Genteng Kabupaten Banyuwangi tahun 2016 sebanyak 120 siswa.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji regresi logistik sederhana (simple logistic regression) untuk melihat adanya hubungan antara masing-masing variabel dengan variabel terikat. Hasil uji statistik jika nilai p value $<0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat, begitu sebaliknya jika p value $\geq 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Pengetahuan

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS dan IMS

pengetahuan	Perilaku Berisiko				Total	
	Berisiko		Tidak Berisiko			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	45	77,6	13	22,4	58	100
Baik	24	38,7	38	61,3	62	100
p = 0,000	H ₀ Diterima					

Berdasarkan hasil analisis dalam tabel 3 menunjukkan bahwa presentase responden yang memiliki perilaku berisiko dengan pengetahuan yang kurang sebesar 77,6% lebih besar dari pada kelompok yang memiliki pengetahuan baik sebesar 38,7%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil $p=0,000$ dimana $p < 0,05$, H₀ diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS dan IMS

b. Perilaku Teman Sebaya

Tabel 4. Hubungan Perilaku Teman Dengan Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS dan IMS

Perilaku Teman	Perilaku Berisiko				Total	
	Berisiko		Tidak Berisiko			
	F	%	F	%	F	%
Permisif	42	64,4	23	35,4	65	100,0
Tidak Permisif	27	49,1	28	50,9	55	100,0
p = 0,126	H ₀ Diterima					

Berdasarkan hasil analisis dalam tabel menunjukkan bahwa presentase responden yang memiliki perilaku berisiko dengan perilaku teman yang permisif sebesar 64,4% lebih besar dari pada kelompok yang memiliki perilaku teman tidak permisif sebesar 49,1%. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil $p=0,126$ dimana $p > 0,05$, H₀ diterima sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku teman sebaya dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS dan IMS.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS dan IMS

Remaja Sekolah Menengah Atas di Kecamatan Banyuwangi dan Kecamatan

Genteng mempunyai pengetahuan tentang HIV/AIDS dan IMS dalam kategori kurang. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang diungkap oleh UNFPA, bahwa dari berbagai penelitian dilapangan, ternyata memperlihatkan hasil tentang pengetahuan remaja dalam hal kesehatan reproduksi terkait dengan masalah penularan HIV dan IMS masih sangat rendah.

Penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang baik tentang perilaku seks sebanyak 72,6% responden dan pengetahuan yang kurang sebanyak 91,4%. Sependapat dengan teori tersebut bahwa dengan peningkatan pengetahuan secara kontinu dapat memberikan dampak yang (Notoatmojo. 2013)

Dari hasil analisa bivariat antara variabel pengetahuan dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS dan IMS. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS dan IMS (p value=0,000). Artinya remaja dengan pengetahuan yang kurang terhadap perilaku seks berisiko HIV/AIDS dan IMS memiliki risiko kegiatan seksual lebih besar dibandingkan remaja dengan pengetahuan yang baik. Penelitian ini pun didukung oleh Siti aisyah menyebutkan adanya hubungan dengan didapatkan nilai $p = 0,034$ antara pengetahuan responden dengan perilaku terhadap HIV/AIDS pada siswa (Kristanto, 2002)

Dari hasil penelitian diatas dapat diartikan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan tinggi maupun rendah dapat saja melakukan perilaku berisiko. Analisa terhadap ini kemungkinan pengetahuan yang mereka miliki tidak komprehensi, sehingga dapat diartikan bahwa informasi-informasi yang diterima remaja tergantung bagaimana masing-masing individu untuk mengeskpresikan. Pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku (Notoatmojo. 2013)

b. Hubungan Perilaku Teman Sebaya Dengan Perilaku Seks Berisiko HIV/AIDS dan IMS

Dunia remaja seringkali bersosialisai terhadap kelompoknya sebagai bagian dari kehidupannya sehingga perilaku pun dapat disebabkan oleh keadaan teman sebaya,

maka dari itu bisa ditarik kesimpulan bahwa pengaruh teman sebaya dapat menyebabkan perubahan pada sikap, penampilan dan perilaku remaja. Walaupun remaja telah mencapai tahap perkembangan pengetahuan yang dapat menentukan perilaku diri remaja, namun penentuan diri remaja pada perilaku banyak ditentukan oleh keadaan dalam kelompok teman sebaya (Elizabet. 2013)

Kelompok teman sebaya bisa mempengaruhi perilaku dan membuat suatu sikap dan keputusan seseorang remaja tentang perilakunya. Kelompok teman sebaya sebagai sumber dalam persepsi yang berkaitan dengan gaya hidup. Bagi remaja, kelompok teman sebaya menjadi sumber informasi.

Menurut Conger (1991), Papila dan Olds (2001), dalam dunia sosial dikalangan remaja lebih dominan peran teman sebaya di bandingkan dengan sikap orang tua dalam penentuan perilaku pada remaja tersebut.

Dari hasil analisa bivariat antara variabel perilaku teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko HIV/AIDS dan IMS. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku teman sebaya dengan perilaku seksual berisiko HIV/AIDS dan IMS (p value=0,125), sehingga dalam penelitian ini memiliki tingkat signifikan yang mendukung perubahan perilaku pada remaja tersebut. Artinya remaja memiliki sikap terbuka terhadap perilaku seksual berisiko HIV/AIDS dan IMS dibandingkan dengan sikap remaja yang permisif.

Teman sebaya pada penelitian ini pada umumnya berperan positif, namun ada beberapa teman sebaya mempunyai peran negatif terhadap diri responden. Pada hasil uji statistik, teman sebaya berpengaruh pada signifikan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS, penelitian tersebut sejalan dengan dinyatakan Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku terbentuk melalui suatu proses tertentu dan berlangsung pada interaksi manusia dengan lingkungan. Hal ini pun memiliki pendapat yang berbeda dari Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kristianti, yang dimana memiliki hubungan yang bermakna ($p=0,000$) antara

dukungan teman pelanggan dengan praktek menggunakan kondom pada pelanggan WPS di Semarang.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan pengetahuan dan perilaku teman sebaya dengan perilaku seks berisiko HIV/AIDS dan IMS pada remaja di Kecamatan Banyuwangi dan Kecamatan Genteng Kabupaten Banyuwangi.

SARAN

Penelitian ini akan lebih bermanfaat apabila ada tindak lanjut dari temuan-temuan yang diperoleh. Dinas pendidikan dalam Penyusunan Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi siswa atau remaja, sekolah merupakan lingkungan kedua setelah keluarga, dimana waktu mereka sebagian besar digunakan untuk menuntut ilmu, sehingga disekolahkan remaja juga harus mendapatkan berbagai hal yang dapat bermanfaat bagi dirinya termasuk pendidikan kesehatan dan bahaya HIV/AIDS dan IMS

DAFTAR PUSTAKA

- Siyoto Sandu dan Rohan H.H. 2013. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta. Nuha Medika
- Fahmi S dkk. 2008. Infeksi Menular Seksual dan Infeksi Saluran Reproduksi. Jakarta. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu.
- Aru W dan Bambang S. 2006. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (Jilid Tiga Edisi Empat). Depok. Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Pedoman Nasional Manajemen Program HIV dan AIDS. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Badan Pusat Statistik (BPS) and Macro Internasional Inc (macro). 2008. Survei Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007. Calverton Maryland, USA.
- World Health Organization (WHO). 2013. Data and Statistik. World Health Organization. Geneva.

- Pemerintah Daerah Banyuwangi. 2013. Menuju Banyuwangi Sehat. Pemerintah Daerah. Banyuwangi.
- Statistik Status HIV/AIDS Indonesia. 2013. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan. Kemenkes RI. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. 2014. Laporan: Temuan Kasus HIV. Dinas Kesehatan Kabupaten. Banyuwangi.
- Elizabet. BH. 2013. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Edisi kelima). Surabaya. Erlangga.
- Notoatmodjo, S. 2013. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta,
- Kristyanto, Bambang. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Berisiko HIV/AIDS pada remaja di Kota Tanjung Pinang Kabupaten Kepulauan Riau. Tesis. 2002

