

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

'*Acquired Immunodeficiency syndrome (AIDS)* adalah sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)' (Djuanda 2007, hlm. 1). Akibatnya, individu yang terinfeksi akan mengalami penurunan daya tahan tubuh yang ekstrim sehingga mudah terjangkit penyakit-penyakit infeksi dan keganasan yang dapat menyebabkan kematian (Sunaryati 2011, hlm. 28). HIV merupakan suatu virus yang tidak pandang bulu dan dapat menyerang siapa saja tanpa memandang jenis kelamin, status, ras, maupun tingkat sosial. Banyak perubahan yang terjadi dalam diri individu setelah terinfeksi HIV/AIDS, penyakit yang mereka derita ini mempengaruhi kehidupan pribadi, sosial, belajar, karir dan kehidupan keluarga.

Penyakit HIV/AIDS masih menjadi suatu fenomena, tidak saja menjadi fenomena biologis ataupun medis, akan tetapi juga telah menjadi fenomena sosial di masyarakat, karena data yang muncul di permukaan hanya sedikit, namun masih ada kasus-kasus yang belum terdata. Penyebaran HIV sangat cepat ke seluruh dunia. Sejak menjadi epidemi sampai dengan tahun 2011, HIV telah menginfeksi lebih dari 60 juta laki-laki, perempuan, dan anak-anak dan yang menderita AIDS telah mendekati angka 20 juta pada dewasa dan anak-anak. Meskipun masyarakat internasional telah merespon kejadian pandemi HIV/AIDS, HIV berlanjut tersebar menyebabkan lebih dari 14.000 infeksi baru setiap hari. Saat ini AIDS menjadi penyebab kematian utama di Afrika, dan di seperempat belahan dunia (WHO, 2011).

Data Badan Pusat Statistik pada hasil Sensus Penduduk Pusat Data dan Informasi tahun 2013, hasil estimasi jumlah penduduk tahun 2013 sebesar 248.422.956 jiwa, yang terdiri atas jumlah penduduk laki-laki sebesar 125.058.484 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 123.364.472 jiwa. Berdasarkan Badan Pusat Statistik tahun 2003 pada Maryatun 2012 di Indonesia

didominasi oleh usia muda, proporsi penduduk usia muda yaitu sebesar 37,42 % dari jumlah penduduk Indonesia. Persentase usia muda menurut kelompok umur yang paling tinggi adalah presentase pada usia 15-24 tahun, dengan pembagian kelompok usia 15-19 tahun sebesar 27,09 % dan usia 20-24 sebesar 24,35 %.

Kasus HIV/AIDS di Indonesia, jumlah orang yang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan laporan Ditjen PP dan PL Departemen Kesehatan RI, sejak kasus AIDS pertama kali ditemukan yaitu pada tahun 1987 sampai dengan bulan Juni tahun 2014, jumlah kumulatif penderita HIV-AIDS di Indonesia sangat tinggi, dengan angka mencapai 142,950 penderita HIV positif dan 55,623 penderita AIDS dengan jumlah kematian mencapai 9,760 kasus. Jumlah tersebut terdiri dari 29,882 laki-laki, 16,092 perempuan, dan 9,649 tak diketahui (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014). Jumlah kumulatif penderita AIDS menurut golongan umur terbanyak justru pada usia produktif 20-29 tahun mencapai 18,287, pada kelompok usia 30-39 tahun mencapai 15,816, pada kelompok usia 40-49 tahun mencapai 5,951 penderita.

Prevalensi secara nasional kasus AIDS di Indonesia hingga Juni 2014 terdapat 23,41 per 100.000 penduduk. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Provinsi Papua (359,43), disusul Papua Barat (228,03), Bali (109,52), DKI Jakarta (77,82), Banten (9,80), sedangkan terendah di Sulawesi Barat 0,52 per 100.000 penduduk. Berdasarkan laporan dari Republika di kota Tangerang, kasus pada penderita *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) di Kabupaten Tangerang meningkat selama lima tahun terakhir.

Berdasarkan laporan dari Kepala Bidang Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Kabid P2PL) Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, Yully Sunar Dewanti, sejak 2008 hingga 2013, pihak sudah menemukan 705 kasus pengidap HIV/AIDS. Kasus terbanyak ditemukan di sejumlah kecamatan, seperti Kosambi dan Balaraja. Para pengidap HIV/AIDS itu tersebar di hampir semua kecamatan, yaitu kecamatan Ciputat 39 kasus, Pondok Aren 12 kasus, Pamulang 8 kasus, serpong 6 kasus, Setu 5 kasus dan Serpong Utara 1 kasus. Kementerian Kesehatan juga mencatat beberapa faktor penyebab AIDS, yaitu :

heteroseksual (34,187), homo-biseksual (1,298), *injecting drug user* (IDU) (8,451), transfusi darah (129), dan transmisi perinatal (1,499) (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014).

Zaman di era globalisasi dan kemajuan teknologi seperti sekarang ini masuknya berbagai budaya serta gaya hidup dari berbagai belahan dunia, sulit untuk bisa dihindari. Kondisi itu lebih diperburuk karena kian longgarnya kontrol sosial dan munculnya hidup individualistik di tengah masyarakat kita. Hal ini berpengaruh secara langsung terhadap generasi muda Indonesia. Budiarta (2000) mengatakan bahwa pada saat ini, sudah banyak generasi muda yang terpengaruh dengan budaya asing dengan berperilaku negatif, misalnya merokok, minum-minuman keras, menggunakan ekstasi, pergaulan bebas dan lain sebagainya. Hal ini akan berpengaruh negatif terutama bagi remaja yang jiwa dan emosinya masih dalam tahap perkembangan yang labil. Belakangan ini kasus seks bebas di kalangan remaja makin menunjukkan gejala peningkatan yang cukup memperhatikan baik di kota-kota besar maupun kota-kota kecil, bahkan sampai ke daerah pedesaan, sehingga mengakibatkan gaya hidup bebas, penggunaan obat-obat terlarang yang berakibat langsung pada percepatan penularan HIV/AIDS makin meluas di masyarakat kita.

Jumlah perempuan yang menderita HIV/AIDS lebih sedikit dibanding laki-laki, meskipun demikian hal ini dapat berdampak bagi perempuan dan remaja putri terutama yang akan menikah dan produktif, karena ini akan berpengaruh juga kepada janin yang dikandungnya, sehingga akan berdampak kepada sumber daya manusia, khususnya janin yang akan berkembang menjadi generasi muda. Generasi muda adalah tulang punggung bangsa, yang diharapkan di masa depan mampu meneruskan kepemimpinan bangsa agar menjadi lebih baik, dalam mempersiapkannya juga sangat tergantung kepada kebudayaan masyarakat, termasuk tentang pentingnya memberikan filter terhadap hal-hal negatif pada remaja, salah satu diantaranya adalah seks bebas. Apabila dari generasi muda saja sudah terkena HIV/AIDS maka dalam suatu pertahanan negara akan mengakibatkan suatu bangsa yang tidak produktif, sehingga banyak generasi muda yang meninggal sebelum waktunya.

Kemajuan suatu negara sangat ditentukan oleh generasi mudanya. Bahaya HIV/AIDS pada generasi muda telah menjadi permasalahan global hampir di semua bangsa di dunia dengan tingkat risiko dan bahaya yang berbeda-beda. Menurut Mc Clelland dalam Widanarti (2002) muncul gejala di negara berkembang bahwa remaja kurang mempunyai kebutuhan untuk berprestasi dan bertanggung jawab yang menyebabkan pembangunan di negara tersebut tidak maju, apabila tidak ada dukungan peran dari keluarga. Bila gejala negatif ini tidak diatasi maka pembangunan di negara tersebut akan terpengaruh. Untuk itu di dalam mempersiapkan generasi muda yang berkualitas harus melihat apakah peran dukungan keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS sudah terpenuhi atau belum. Persebaran HIV/AIDS yang tidak memandang usia, jenis kelamin, agama, suku bangsa dan tingkat kehidupan sosial mengakibatkan kematian dalam penderitaan, menghancurkan kehidupan generasi muda dan keluarga serta tidak disangsikan lagi mengancam ketahanan nasional suatu bangsa.

Upaya untuk menurunkan kejadian HIV/AIDS di antara remaja membutuhkan penanganan yang terintegrasi dan menyeluruh. Beberapa kegiatan untuk mengurangi terjadinya HIV/AIDS, diantaranya dengan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS. Perilaku seksual pada remaja yang mengakibatkan terjadinya HIV/AIDS disebabkan oleh pengetahuan dan keterampilan, sikap dan perilaku remaja terhadap kesehatan kurang, kurang kepedulian orang tua dan masyarakat terhadap kesehatan dan kesejahteraan remaja serta belum optimalnya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan remaja (Depkes 2005, hlm. 123). Kekuatan keluarga berupa dukungan merupakan upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya risiko penderita HIV/AIDS. Adanya dukungan keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain pada anggota keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga.

‘Kekuatan keluarga merupakan kemampuan anggota keluarga untuk mengubah perilaku anggota keluarga yang lain’ (Olson dan Cromwell, 1975; dalam Friedman, Bowden dan Jones 2003, hlm. 123). Fokus kekuatan keluarga dengan remaja adalah pengambilan keputusan yang diarahkan pada pencapaian persetujuan dan komitmen dari anggota keluarga untuk melaksanakan serangkaian

tindakan atau mempertahankan status *quo*. Teknik interaksi yang digunakan anggota keluarga dalam upaya memperoleh kendali dengan bernegosiasi dalam mengambil keputusan dan disepakati oleh anggota keluarga Mc Donald (1980, dalam Friedman, Bowden dan Jones 2003, hlm. 123). Dalam sebuah penelitian di Blacksburg, Virginia diketahui bahwa gaya dan kekuatan orang tua secara langsung menjadi strategi untuk mempengaruhi remaja dalam mengambil keputusan di keluarga dan secara tidak langsung mempengaruhi kekuatan keluarga (Bao Yeqing 2001, hlm. 123).

Friedman, Bowden dan Jones (2003) kekuatan keluarga penting dalam membuat keputusan keluarga menghadapi dan mengatasi masalah perilaku remaja melalui pola asuh keluarga dan dukungan keluarga. Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu : dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman 2003, hlm. 2). Dukungan keluarga merupakan strategi preventif yang paling baik untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga yang baik akan memberi pengaruh positif bagi perkembangan risiko terjadinya perilaku seksual (Nurhayati 2013, hlm. 2).

Hasil penelitian oleh Nurhayati (2013, hlm. 128) tentang hubungan kekuatan keluarga terhadap perilaku seksual berisiko pada remaja di wilayah Desa Tridaya Sakti Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi menunjukkan ada hubungan kekuatan keluarga dengan perilaku seksual berisiko pada remaja di Desa Tridaya Sakti, Tambun Selatan Kabupaten Bekasi, didapatkan hasil penelitian bahwa kekuatan keluarga yang kurang baik akan lebih besar menyebabkan perilaku seksual berisiko tinggi pada remaja sebesar 72.7 % sedangkan kekuatan keluarga yang baik menyebabkan lebih besar terjadinya perilaku seksual berisiko rendah pada remaja sebesar 33.3 %. Karena itu, suasana kekeluargaan yang harmonis dan penuh dengan kasih sayang perlu diciptakan dan dipelihara, kenyataan menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja yang tidak menikmati suasana keluarga yang baik, rukun dan harmonis lebih mudah terseret ke dalam pergaulan bebas dan terlarang.

Apabila peran keluarga dan kekuatan keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS kurang maka akan menimbulkan dampak buruk terhadap

pembangunan nasional secara keseluruhan karena selain berpengaruh terhadap kesehatan akan berpengaruh terhadap sosio-ekonomi, politik dan pertahanan keamanan. Sehingga adanya kekuatan keluarga dalam pencegahan HIV/AIDS membentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sumber daya manusia yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan pada masyarakat, sebagai masyarakat yang sehat, karena masyarakat yang sehat merupakan tulang punggung bangsa dan pertahanan negara.

Pertahanan negara adalah segala usaha untuk menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan keutuhan wilayah negara kesatuan Republik Indonesia dan melindungi keselamatan segenap bangsa dari ancaman dan gangguan terhadap keutuhan bangsa dan negara, disusun dengan memperhatikan kondisi geografis Indonesia sebagai negara kepulauan (UU 34/2004, pasal 1 ayat 5). Pertahanan negara sebagai salah satu fungsi pemerintahan negara yang diselenggarakan guna mempertahankan kedaulatan negara, keutuhan wilayah NKRI dan keselamatan bangsa dan negara dari segala bentuk tantangan, ancaman, hambatan dan gangguan, baik yang datang dari dalam maupun dari luar negeri. Konsep pertahanan negara ini dibuat karena adanya kepentingan nasional Indonesia, yaitu tetap tegaknya NKRI yang berdasarkan Pancasila dan UUD NRI 1945 serta terjaminnya kelancaran dan keamanan pembangunan nasional yang berkelanjutan.

Sistem pertahanan negara adalah sistem pertahanan yang bersifat semesta yang melibatkan seluruh warga negara, wilayah dan sumber daya nasional lainnya, serta dipersiapkan secara dini oleh pemerintah dan diselenggarakan secara total, terpadu, terarah, berkesinambungan dan berkelanjutan untuk menegakkan kedaulatan negara, mempertahankan keutuhan wilayah negara kesatuan Republik Indonesia dan melindungi keselamatan segenap bangsa dari setiap ancaman (UU 34/2004, pasal 1 ayat 6). Ancaman terhadap kedaulatan negara yang semula bersifat konvensional (fisik), namun saat ini telah berkembang menjadi multidimensional (fisik dan non fisik). Ancaman yang bersifat multidimensional tersebut bersumber baik dari permasalahan ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan keamanan, hukum dan permasalahan

keamanan yang terkait dengan kejahatan internasional, antara lain terorisme, imigran gelap, bahaya narkoba, pencurian kekayaan alam, bajak laut dan perusakan lingkungan. Dari berbagai ancaman tersebut, tentu sangat merugikan kehidupan bangsa dan negara.

Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945) alenia ke IV (memuat tujuan nasional bangsa Indonesia) dimana pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, karena itulah khususnya generasi muda harus bisa mewujudkan tujuan nasional bangsa Indonesia, dengan menunjukkan generasi muda yang cerdas, yang terhindar dari narkoba, hubungan seks bebas dan minuman keras. Keselamatan dalam suatu negara dapat dihindari dalam penggunaan obat-obatan terlarang, seks bebas yang akan mengakibatkan penularan HIV/AIDS, sehingga suatu negara tidak dapat dilemahkan oleh penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap beberapa literatur hasil penelitian tentang penderita HIV/AIDS, belum ditemukan hasil penelitian tentang keluarga sebagai *support system* pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS dengan pertahanan negara. Sehingga mengacu pada fenomena dan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui secara lebih mendalam hubungan keluarga sebagai *support system* pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015.

I.2 Perumusan Masalah

Penyakit HIV/AIDS secara kumulatif semakin berkembang di Indonesia dan hingga Juni 2014 kasus HIV telah mencapai 142,950 penderita HIV positif dan 55,623 penderita AIDS dengan jumlah kematian mencapai 9,760 kasus. Faktor risiko HIV/AIDS terbanyak adalah heteroseksual. Upaya pencegahan untuk mengurangi HIV/AIDS diantaranya dengan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS. Kekuatan keluarga berupa dukungan merupakan upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya risiko penderita HIV/AIDS. Fokus kekuatan

keluarga dengan remaja adalah pengambilan keputusan yang diarahkan pada pencapaian persetujuan dan komitmen dari anggota keluarga untuk melaksanakan serangkaian tindakan atau mempertahankan status *quo*.

Teknik interaksi yang digunakan anggota keluarga dalam upaya memperoleh kendali dengan bernegosiasi dalam mengambil keputusan dan disepakati oleh anggota keluarga Mc Donald (1980, dalam Friedman, Bowden dan Jones, 2003). Pada sebuah penelitian di Blacksburg, Virginia diketahui bahwa gaya dan kekuatan orang tua secara langsung menjadi strategi untuk mempengaruhi remaja dalam mengambil keputusan di keluarga dan secara tidak langsung mempengaruhi kekuatan keluarga (Bao Yeqing 2001, hlm. 123). Kekuatan keluarga harus mampu memberikan *support system* pada anggota keluarga yang beresiko HIV/AIDS agar bisa termotivasi untuk kelangsungan hidupnya dalam pertahanan negara.

Bahaya HIV/AIDS pada generasi muda telah menjadi permasalahan global hampir di semua bangsa di dunia dengan tingkat risiko dan bahaya yang berbeda-beda. Persebaran HIV/AIDS yang tidak memandang usia, jenis kelamin, agama, suku bangsa dan tingkat kehidupan sosial mengakibatkan kematian dalam penderitaan, menghancurkan kehidupan generasi muda dan keluarga serta tidak disangsikan lagi mengancam ketahanan nasional suatu bangsa. Kondisi ini sangatlah memprihatinkan sehingga sangat menarik untuk dibahas dan diberi perhatian khusus. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan keluarga sebagai *support system* pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015.

I.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, aktifitas ibadah, pekerjaan) pada generasi muda yang beresiko menderita HIV/AIDS dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015 ?

- b. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS pada generasi muda dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015 ?
- c. Bagaimana gambaran keluarga sebagai *support system* dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015?
- d. Apakah terdapat hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada generasi muda dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015 ?
- e. Apakah terdapat hubungan keluarga sebagai *support system* pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015 ?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan keluarga sebagai *support system* pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS dengan pertahanan negara.

I.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus di penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, aktifitas ibadah, pekerjaan) dalam penelitian pada generasi muda yang berisiko menderita HIV/AIDS di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS pada generasi muda dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015.
- c. Mengetahui gambaran keluarga sebagai *support system* dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015.

- d. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada generasi muda dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015.
- e. Mengetahui hubungan keluarga sebagai *support system* pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS dengan pertahanan negara di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu 2015.

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Bagi Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kemampuan perawat komunitas dalam praktik keperawatan untuk pencegahan HIV/AIDS dan promosi kesehatan pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS khususnya di RW 02 Kelurahan Bakti Jaya Kecamatan Setu.

I.5.2 Bagi Peneliti Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang berharga bagi peneliti, sehingga dapat mengembangkan penelitian yang akan datang mengenai dukungan keluarga sebagai *support system* pada generasi muda yang beresiko HIV/AIDS terhadap pertahanan negara dengan faktor yang lain.

I.5.3 Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan terutama pada bagian keperawatan komunitas.