

Karya Tulis Ilmiah

**GAMBARAN SIKAP REMAJA DALAM PENCEGAHAN IMS
DI SMK KESEHATAN BINATAMA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Ahli Madya
di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Yurodah Tika Henida Sari

160200925

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2020**

GAMBARAN SIKAP REMAJA DALAM PENCEGAHAN IMS

INTISARI

1 Yurodah Tika Henida Sari¹, Arantika Meidya Pratiwi², Lia Dian Ningrum³.

Latar Belakang : Infeksi menular seksual terjadi karena hubungan seksual dan adanya perubahan pola hidup masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat 30 jenis kuman, virus, bakteri dan parasite yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit yang paling sering ditemukan di masyarakat adalah infeksi *gonorrhea*, *chlamydia*, *sifilis*, *trichomoniasis*, *kandiasiasis*, *herpes*, *kondiloma akuminta*, infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV). Di Indonesia, Infeksi yang paling sering di temukan yaitu Sifilis dan gonorrhea. Pada tahun 2017 jumlah orang dengan HIV/AIDS pada umur ≤ 15 tahun adalah sebanyak 62.492 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.357 orang dan kematian sebanyak 40.468 orang. Jumlah kasus HIV di tahun 2016 ada 41.250 kasus dan tahun 2017 dilaporkan cenderung meningkat dan terdapat 48.300 kasus. Pentingnya Sikap Remaja dalam Pencegahan IMS guna untuk mengetahui dan faham sikap sikap pencegahan IMS

Metode : Jenis Penelitian ini Deskriptif Kuantitatif Dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Sampel Penelitian ini adalah 60 responden Siswa SMK Kesehatan Binatama dengan teknik *Accidental Sampling* yaitu dilakukan berdasarkan ketertarikan atau orang yang di temui pada saat penelitian

Tujuan : Untuk mengetahui Gambaran Sikap Remaja Dalam Pencegahan IMS

Kesimpulan : Gambaran Sikap Remaja dalam Pencegahan IMS di SMK Kesehatan Binatama masih kurang

Kata Kunci : Sikap, Remaja, Pencegahan, IMS

¹ Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

UNIVERSITAS ALMA ATA
PERPUSTAKAAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa Remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini terjadi perubahan dan perkembangan yang cepat baik fisik, mental, dan psikososial. Kesehatan reproduksi adalah sejahtera secara fisik, mental, dan sosial tubuh yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, akan tetapi semua itu berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (1). Infeksi menular seksual terjadi karena hubungan seksual. Menurut *World Health Organization*, terdapat 30 jenis kuman, virus, bakteri dan parasit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Penyakit yang paling sering ditemukan di masyarakat adalah infeksi *gonorrhoea*, *chlamydia*, *sifilis*, *trichomoniasis*, *kandiasiasis*, *hepes*, *kondiloma akuminta*, infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV). Di Indonesia, Infeksi Menular Seksual yang sering di temukan yaitu Sifilis dan *gonorrhoea* (2).

Terdapat lebih dari 15 juta kasus di dunia dilaporkan pertahun. Kelompok remaja (15-24 tahun) adalah umur yang memiliki risiko tinggi untuk tertular dan 3 juta kasus baru tiap tahun adalah dari kelompok ini. Selama beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa kelompok dan dewasa produktif usia 15-24 tahun, merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap HIV/AIDS. Kasus HIV di dunia mencapai 17 juta orang (3) Di Indonesia, infeksi menular seksual pada remaja yang paling banyak

ditemukan adalah sifilis dan gonorea. Prevalensi infeksi menular seksual di Indonesia sangat tinggi ditemukan di kota Bandung, dengan prevalensi infeksi gonorea sebanyak 37,4%, chlamydia 34,5%, dan sifilis 25,2%; Di kota Surabaya prevalensi infeksi chlamydia 33,7%, sifilis 28,8% dan gonorea 19,8%, sedang di Jakarta prevalensi infeksi gonorea 29,8%, sifilis 25,2% dan chlamydia 22,7%.⁽⁴⁾

Perilaku dan sikap seksual berisiko merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi pada remaja dewasa ini. Perilaku dan Sikap tidak bertanggung jawab dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Di antara perilaku dan sikap tidak bertanggung jawab adalah perilaku dan sikap seksual yang dilakukan remaja diluar ikatan pernikahan yang sah. Berdasarkan WHO yang melakukan penelitian di beberapa negara berkembang, menunjukkan 40% remaja umur 18 tahun telah melakukan hubungan seksual meskipun tanpa ada ikatan pernikahan. Akibat dari hubungan seksual, sekitar 12% telah terkena Infeksi Penyakit Menular sekitar 27% Positif HIV

Menurut Dinkes DIY, sampai dengan triwulan pertama tahun 2015 ditemukan kasus baru HIV/AIDS sebanyak 173 kasus. Masyarakat yang paling banyak terkena HIV/AIDS berkisar umur 20-29 tahun berjumlah sekitar 10.532 orang. Wilayah di Yogyakarta, kasus HIV/AIDS paling tinggi terdapat di Kota Yogyakarta. Penderita HIV/AIDS di Kota Yogyakarta berjumlah 831 orang. Faktor resiko terkena HIV/AIDS yang paling tinggi disebabkan karena heteroseksual yaitu 60,04%, homoseksual

14,20%, dan narkoba suntik 8,32%. Sedangkan dari penderita HIV/AIDS dengan presentasi paling banyak adalah kelompok umur 20-29 tahun yaitu sebesar 30,67%, kelompok umur 30-39 sebesar 29,81% dan kelompok umur 40-49 tahun yaitu 16,24%. Faktor resiko berdasarkan data kasus HIV/AIDS menunjukkan bahwa heteroseksual lebih tinggi dibanding homoseksual(5).

Menurut Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017 jumlah orang dengan HIV/AIDS pada umur ≤ 15 tahun adalah sebanyak 628.492 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.357 orang dan kematian sebanyak 40.468 orang. Jumlah kasus HIV di tahun 2016 ada 41.250 kasus di tahun 2017 dilaporkan cenderung meningkat dan terdapat 48.500 kasus. Untuk kasus AIDS di tahun 2016 dilaporkan terdapat 10.146 kasus. Pada Tahun 2017 kasus yang dilaporkan menurun dibandingkan tahun 2016 yaitu terdapat 9.280 kasus. Penderita HIV pada laki-laki sebesar 63,6% dan pada perempuan sebesar 36,4%. Penderita AIDS pada laki-laki sebesar 68,0% dan pada perempuan sebesar 31,9%. Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS masih di Usia Produktif (15-49 tahun) dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja. Penderita HIV di umur 15-19 tahun terdapat 3,6%, penderita AIDS di umur 15-19 tahun terdapat 2,1% (4)

Penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus HIV dan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*)

adalah sindrom atau kumpulan gejala yang timbul karena sangat turunnya kekebalan tubuh penderita HIV dan merupakan stadium akhir dari HIV. DIY menempati urutan ke-9 sebagai provinsi dengan penderita HIV-AIDS terbanyak. Total penderita HIV di DIY tahun 2013 adalah 1323 orang dan total penderita AIDS di DIY adalah 965 orang. Kasus HIV laki laki di tahun 2015 adalah 2078 orang, perempuan 1000 orang, sedangkan AIDS laki-laki 830 orang dan perempuan 409 orang. Pada tahun 2017 kasus HIV meningkat menjadi 2676 pada laki-laki dan 1261 pada perempuan. Sedangkan yang sudah positif AIDS adalah 985 pada laki-laki dan 490 pada perempuan. Kasus HIV berdasarkan jenis kelamin Menuut Data dari Dinkes DIY pada tahun 2017 Perempuan 1261 orang, Laki-laki 2676 orang dan ada 75 orang yang tidak diketahui. Kasus HIV DIY yang berdasarkan berdasarkan Jenis Kelamin pada tahun 2017. Penemuan kasus HIV di DIY ditemukan meningkat flauk if setiap tahunnya. Pada tahun 2015 ada 313 kasus dan naik menjadi 542 kasus pada tahun 2016 serta turun pada tahun 2017 menjadi hanya 324 kasus. Untuk kasus AIDS pada tahun 2015 ada 92 kasus dan meningkat menjadi 153 kasus pada tahun 2016 dan kembali turun pada tahun 2017 menjadi hanya 27 kasus (5). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2015, menunjukkan bahwa di kabupaten Sleman merupakan kabupaten dengan kejadian infeksi menular seksual tertinggi, hal ini ditunjukkan dengan data bahwa pada tahun 2014 jumlah penderita HIV sebanyak 50 orang, sedangkan untuk AIDS sebanyak 30 orang dengan rentang usia 20-49 tahun. Hal ini dapat

menunjukkan bahwa di Kabupaten Sleman sangat rentan dengan infeksi menular seksual.(6)

Tahun 2017, didapatkan jumlah total penderita HIV/AIDS sebanyak 945 kasus. Jumlah tersebut sudah termasuk kasus baru HIV/AIDS di tahun 2017, sebanyak 105 kasus. Dari 868 kasus tersebut jumlah yang masih hidup: 873 orang, meninggal 63 orang, tidak diketahui 9 orang, sehingga prevalensi HIV/AIDS di Kab. Sleman 0,08%. Berdasarkan jenis kelamin, penderita laki-laki 656 orang, sedangkan perempuan 264 orang, dan tidak diketahui jenis kelaminnya sebanyak 25 orang (7) Hasil pemeriksaan Dinas Kesehatan Bantul Tahun 2017 ditemukan 48 orang kasus baru. HIV. Jumlah ini turun dibanding tahun 2016 sebanyak 144 penderita HIV. Penderita AIDS tahun 2017 sebanyak 9 kasus, yang semuanya ditangani sesuai tatalaksana penanganan HIV dan AIDS. Umur yang paling banyak terkena kasus HIV-AIDS adalah pada umur 20-39 tahun. Menilik umur ini, berarti mulai terinfeksi pada umur 15 tahun. Untuk kasus sifilis pada tahun 2017 dilaporkan sebanyak 100 kasus pada umur 15 tahun. Jumlah kasus ini meningkat bila dibandingkan dengan Tahun 2016 sebanyak 18 kasus(8).

Adapun Penelitian yang telah dilakukan oleh Marini C. Pandjaitan pada tahun 2017 yang berjudul Gambaran Pengetahuan dan Sikap terhadap Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMA Frater Don Bosco Manado menunjukkan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini, masing-masing nilai r hitung (*Pearson correlation*) dan nilai *Alpha*

>0,3061 memperlihatkan bahwa kelompok terbanyak responden berusia 15 tahun (37%) dan kelompok terendah responden berusia 18 tahun (1%). Dari penelitian ini, hanya 12% remaja yang tidak setuju untuk tidak melakukan hubungan seksual pra-nikah untuk mencegah IMS. 9% remaja yang setuju dengan seks bebas dan lebih dari separuh remaja memiliki sikap yang baik dalam mencegah IMS. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini yang mendapatkan 72% remaja yang tidak setuju bila IMS dapat dicegah dengan obat. 8% remaja yang setuju bahwa berganti-ganti pasangan seksual berisiko untuk terkena IMS, serta 90% remaja setuju bila pergaulan yang sehat dan beraktifitas bersama banyak teman dapat mencegah IMS (9)

Dari perkiraan CDC (*Centers of Disease Control*) yaitu 20 juta kasus Infeksi Menular Seksual pertahunnya, separuh diantaranya ialah berusia 15-24 tahun. Data dari WHO menunjukkan 1 dari 20 remaja yang tertular IMS setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan masih tingginya angka kejadian IMS pada kalangan remaja. Peneliti menduga hal ini disebabkan oleh sikap remaja terhadap pencegahan IMS. (3) Berdasarkan Studi Pendahuluan menunjukkan 10 siswa yang di wawancarai terdapat 6 siswa perempuan masih belum faham dan masih bingung tentang sikap pencegahan IMS, sedangkan 4 siswa yang terdiri dari 3 laki-laki dan 1 perempuan sudah faham tentang pencegahan IMS. Dari 6 siswa perempuan 5 diantaranya tidak bisa menjawab pertanyaan sedangkan 1 siswa tersebut sedikit mengerti tentang pencegahan IMS.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran sikap remaja terhadap seks bebas dan IMS agar dapat diketahui, apakah diperlukan adanya tambahan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja dalam upaya menghambat peningkatan kejadian IMS dan dampak dari seks bebas di kalangan remaja dewasa ini

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan pada latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

“Bagaimana Gambaran Sikap Remaja dalam Pencegahan IMS?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran sikap remaja dalam pencegahan IMS di SMK Kesehatan Binatama

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sikap remaja dalam pencegahan IMS berdasarkan Sikap Positif
- b. Untuk mengetahui sikap remaja dalam pencegahan IMS berdasarkan Sikap Negatif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan bagi para pembaca dan khususnya mengenai gambaran sikap remaja dalam pencegahan IMS

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan untuk menambah referensi dalam perpustakaan Universitas Alma Ata Yogyakarta sehingga di jadikan bahan bacaan dan bahan teori bagi peneliti selanjutnya. Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi data untuk pendalaman mata kuliah yang berhubungan dengan infeksi menular seksual.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan referensi bahan bacaan dan catatan untuk mencegah infeksi menular seksual

c. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan menambah bacaan dan gambaran sikap untuk mencegah infeksi menular seksual pada remaja

d. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan telaah lebih lanjut dan merupakan kesempatan bagi peneliti dalam mempraktekkan teori yang telah diberikan dalam kuliah untuk

kemudian diterapkan langsung kemasyarakat mengenai Infeksi Menular Seksual.

UNIVERSITAS ALMA ATIA
PERPUSTAKAAN

E. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	Metaria Nengsih, (2017) (10)	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan HIV/AIDS	Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 90 remaja SMAN 2 Pekanbaru	Jenis Penelitian sama-sama meneliti mengenai Sikap Remaja	Tempat berbeda dan waktu penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini pada tahun 2017 sedangkan peneliti melakukan penelitian pada tahun 2019
2.	Annisa Nur Hestia (2017) (11)	Pengetahuan dan Sikap Remaja SMP di Kota Bandung terkait Pendidikan Kesehatan Reproduksi sebagai Upaya Pencegahan HIV/AIDS	Jenis penelitian diskriptif kuantitatif, pengumpulan data dengan kuesioner	Jenis Penelitian sama-sama meneliti mengenai Sikap Remaja	Tempat dan waktu penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini pada tahun 2017 sedangkan peneliti melakukan penelitian pada tahun 2019
3.	Susiana Saryati 2014 (12)	Faktor-Faktor yang mempengaruhi Sikap Remaja Putri tentang Flour Albis di SMP Negeri 2 Trucuk Kabupaten Klaten	Penelitian ini menggunakan kuantitatif penelitian <i>cross Sectional</i> penelitian ini adalah remaja putri kelas IX yang sudah menstruasi yaitu berjumlah 92 siswi	Jenis penelitian kuantitatif sama sama meneliti tentang sikap remaja	Tempat dan waktu Penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 2014 sedangkan peneliti akan melakukan pada tahun 2019

DAFTAR PUSTAKA

1. Sarwono, S. W., 2011. Psikologi Remaja. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
2. Widyastuti Y, Rahmawati A, Purnamaningrum YE. 2011. *Kesahatan Reproduksi*. Fihannaya : Yogyakarta
3. WHO, 2015: *Mentoring Health For The Sdgs, Sustainable Developmmt Goals*. World Health Organization
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta. diakses tanggal 19 Januari 2019
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Yogyakarta 2017. Yogyakarta. diakses tanggal 28 Januari 2019
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2015. Sleman. Diakses tanggal 28 Januari 2019
7. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2017. Yogyakarta. diakses 21 Januari 2019
8. Profil Kesehatan Kota Bantul 2018. Bantul. diakses tanggal 21 Januari 2019
9. Pandjaitan MC, Niode NJ, Saling PL. Gambaran Pengetahuan dan Sikap terhadap Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMA Frater Don Bosco Manado. *J-CliniC*. 2017;5(2).
10. Metiaria Nengsih. 2017. "*Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan HIV/AIDS*". Riau. Universitas Riau
11. Annisa Nur Hestia. 2017. "*Pengetahuan dan Sikap Remaja SMP di Kota Bandung terkait Pendidikan Kesehatan Reproduksi sebagai Upaya Pencegahan HIV/AIDS*" Bandung
12. Susiana, Saryati. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Sikap Remaja Putri tentang Flour Albous di SMP Negri Trucuk 2 Kabupaten Klaten*. . JNKI, Vol. 2, No. 3, Tahun 2014, 117-121
13. Daih, S F. 2014, Tinjauan Penyakit Menular Seksual. Jakarta : Balai Penerbitan FKUI
14. Depkes RI, 2010. Pedoman Dasar Infeksi Menular Seksual dan Saluran Reproduksi Lainnya pada Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu. Jakarta: Depertemen Kesehatan RI
15. Hartadi, H. 2011. Prospek Penyakit Menular Seksual Di Indonesia Dalam Kaitannya Dengan Era Globalisasi. Edisi ke Tujuh : Balai Penerbit FKUI Undip. Semarang
16. Djuanda, 2009. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi Kelima : Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
17. Word Health Organization, 2009. Sexually Transmitted Infections. Available. Diakses 25 Desember 2018
18. Komisi Penanggulangan AIDS Sleman. 2015. *Sektor Transportasi Rawan Penyebarluasan HIV/AIDS*. Sleman. Balai Penerbit : Aditya Nusa

19. Nugraha, 2010. *It's All About Sex*. Cetakan 1, Bumi Aksara. Jakarta.
20. Pidari P. 2014. Waspada Infeksi Menular Seksual. Diakses melalui: [http:// www.balipost.com](http://www.balipost.com) pada tanggal 13 Februari 2020
21. World Health Organization, 2009. Sexually Transmitted Infections. Available. Diakses 25 Desember 2018
22. Saifudin Azwar, 2012. *Penyusunan Skala Psikologi*, Edisi 2 (Yogyakarta: Pustaka Pelajar 2012)h. 88
23. Azwar, Saifudin, 2011. *Sikap Manusia: Teori Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
24. Maryuliana, Inam Much Ibnu S, Sam Farisa Chairul H, *Sistem Informasi Angket Pengukuran Skala Kebutuhan Materi Pembelajaran Tambahan Sebagai Pendukung Pengambilan Keputusan di Sekolah Menengah Atas Menggunakan Likert*. Jurnal Transistor Elektro dan Informatika. Vol. 1, No 2, Oktober 2016, h. 1~2
25. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya. 2017
26. Azwar, Saifudin, 2011. *Sikap Manusia: Teori Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
27. Machfoedz. I. 2017. *Teknik Menyusun Kuesioner & Panduan Wawancara (Alat Ukur Penelitian) Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Fitramaya: Yogyakarta
28. Machfoedz. I. 2017. *Metode Penelitian (kualitatif dan Kuantitatif)*. Fitramaya : Yogyakarta.
29. Notoatmodjo, S. 2012. *“Metodologi Penelitian Kesehatan”*. Rineka Cipta : Jakarta.
30. Azwar S. 2011. *Sikap manusia: teori dan pengukurannya (edisi ke-2)*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar