

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Perkembangan kasusnya di dunia yang terus mengalami peningkatan, lebih dari 37 juta orang sekarang hidup dengan HIV/AIDS dan 2.6 juta diantaranya dibawah usia 15 tahun. Tahun 2014 sekitar 2 juta orang yang baru terinfeksi HIV 220.000 diantaranya dibawah 15 tahun. Setiap harinya hampir 5.600 orang tertular HIV, lebih dari 230 setiap jam dan 1.2 juta orang meninggal karena AIDS (UNAIDS, 2014). Di Indonesia jumlah kasus yang dilaporkan 1 januari sampai dengan 30 september 2014 HIV 22.869 orang dan AIDS 1.876 orang. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat dan Bali (Kemenkes 2014).

Jumlah AIDS terbanyak dilaporkan dari Papua, Jawa Timur, DKI Jakarta, Bali, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, Kalimantan Barat dan Sumatera Utara. Jumlah kumulatif HIV yang dilaporkan sampai dengan tahun 2014 sebanyak 15.029 kasus, sedangkan AIDS sebanyak 55.799 kasus (Kemenkes 2014). Di Yogyakarta khususnya, menurut KPA (Komisi Penanggulangan AIDS)

Yogyakarta melaporkan kasus HIV/AIDS sampai dengan triwulan 1 tahun 2015 didapati 120 kasus HIV dan 53 kasus AIDS. Kasus berdasarkan wilayah tertinggi di kota Yogya AIDS 251 kasus dan HIV 580 kasus, KAB. Sleman dengan AIDS 300 kasus dan HIV 417 kasus, KAB. Bantul AIDS 240 kasus dan HIV 377 kasus, KAB. Gunung kidul AIDS 109 kasus dan HIV 65 kasus, dan KAB. Kulon Progo AIDS 52 kasus dan HIV 90 kasus (KPA Yogyakarta 2015). Data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, kasus HIV/AIDS banyak ditemukan pada usia produktif, yaitu umur 20-29 tahun, sebanyak 312 kasus. Jumlah ini disusul sebanyak 249 kasus HIV/AIDS pada masyarakat usia 30-39 tahun. Pada usia 40-49 tahun berjumlah 126 kasus. Tahun 2013 jumlah ODHA di Kota Yogyakarta telah mencapai 677 kasus. Jumlah tersebut melonjak tajam pada tahun 2014 menjadi 802 kasus. Terhitung sampai bulan Maret 2015 ini, jumlah ODHA terus bertambah menjadi 831 kasus.

Brendan & Brown (2006) dalam sebuah penelitian mengemukakan beberapa determinan yang potensial untuk memunculkan stigma ODHA, diantaranya: kelompok ras, gender, pendidikan, keterlibatan dengan HIV/AIDS, pengetahuan tentang HIV/AIDS, agama, latar belakang ekonomi keluarga. Stigma ODHA adalah fenomena sosial yang dipengaruhi oleh faktor-faktor budaya, dan kontekstual, sehingga dimungkinkan stigma HIV/AIDS akan muncul dalam bentuk yang berbeda pada orang yang berbeda. Kelompok ras menjadi determinan potensial terhadap munculnya stigma ODHA. Pendidikan adalah komponen kunci

dalam menurunkan atau mencegah stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Terdapat 3 jenis pendidikan sehubungan dengan HIV/AIDS yang seharusnya dilakukan, yaitu: a) pendidikan publik (masyarakat umum), b) pendidikan terhadap professional (pelayanan kesehatan), dan c) pendidikan pada kelompok tertentu. Pendidikan publik diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat luas. Pendidikan terhadap professional diarahkan pada pelayanan kesehatan, khususnya yang terlibat dalam pengobatan HIV/AIDS. Pendidikan terhadap kelompok khusus diarahkan antara lain di sekolah, di tempat ibadah, tempat kerja atau komunitas yang mempunyai faktor resiko tertular HIV (The National AIDS Trust, 2005).

Negara yang memiliki data, lebih dari 50% pria dan wanita dilaporkan mengalami stigma dan diskriminasi karena menderita HIV/AIDS. Muncul stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS dikarenakan pemahaman yang salah seperti HIV yang selalu dihubungkan dengan kematian, HIV hanya menular melalui hubungan sex, dan HIV dihubungkan dengan perilaku yang orang tidak setuju (seperti homoseksual, penggunaan narkoba, pekerja seks atau perselingkuhan). Stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menjadi masalah utama terus meningkatnya penyebaran HIV/AIDS (*Melbourne Declaration*, 2014). Akibat dari stigma dan diskriminasi menyebabkan orang dengan HIV/AIDS menghindari keluarga, teman dan masyarakat luas, sementara yang lain mengalami perlakuan buruk dalam perawatan kesehatan dan pendidikan,

erosi hak asasi manusia mereka, dan kerusakan psikologis. Hasil penelitian Pian Hermawati (2011) tentang “Hubungan persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan interaksi sosial pada ODHA” Terdapat hubungan antara persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan interaksi sosial pada ODHA.

Remaja adalah kelompok yang rentan tertular HIV karena rata-rata mereka tidak mengetahui seriusnya masalah yang ditimbulkan oleh HIV/AIDS, bagaimana cara penularannya dan bagaimana agar mereka tidak sampai tertular. Sesuai hasil penelitian Dita Lusiyani Rahayu (2015) tentang “Pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS Di SMK Ma’arif Yogyakarta” dengan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh hasil ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMK Ma’arif Yogyakarta. Remaja yang tidak mendapat kesempatan untuk memperoleh informasi yang benar tentang AIDS, atau mengembangkan informasi yang didapat menjadi sebuah tindakan konkrit. Sebagai pemicu munculnya stigma ODHA di kalangan remaja, dengan ada penyuluhan kesehatan yang dilakukan di SMA seberapa besar pengaruh perubahan stigma pada pelajar atau tidak ada sama sekali pengaruhnya. Hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan guru Bimbingan Konseling (BK) di sekolah mendapatkan bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS dan juga siswa-siswi mendapatkan pembelajaran di kelas tentang HIV/AIDS terutama kelas X. Enam dari sepuluh siswa kelas X yang

penulis wawancara mengatakan ODHA harus di jauhi agar tidak tertular dan empat siswa lainnya mengatakan masih bingung mengenai penularan HIV/AIDS pada ODHA. Sesuai dengan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui dan meneliti lebih jauh mengenai Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap stigma pelajar kelas X Di SMA Pangudi Luhur Yogyakarta Tahun 2016.

B. Rumusan masalah penelitian

Sesuai latar belakang tersebut, penulis mengambil rumusan masalah “Adakah Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap stigma pelajar kelas X Di SMA Pangudi Luhur Yogyakarta Tahun 2016?”

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap stigma pelajar kelas X di SMA Pangudi Luhur Yogyakarta tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui stigma pelajar kelas X terhadap orang dengan HIV/AIDS sebelum diberikan penyuluhan kesehatan.
- b. Mengetahui stigma pelajar kelas X terhadap orang dengan HIV/AIDS sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi SMA Pangudi Luhur Yogyakarta

Sebagai penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS dan tambahan pengetahuan bagi siswa siswi kelas X.

b. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dokumentasi dan sumber bacaan di perpustakaan STIKES Bethesda Yogyakarta mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap stigma pelajar.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan menjadi sumber referensi untuk pengembangan penelitian yang spesifik.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan mengenai Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap stigma pelajar kelas X Di SMA Pangudi Luhur Yogyakarta 2016. Judul penelitian ini belum pernah dilakukan di SMA Pangudi Luhur Yogyakarta, penelitian sejenis dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Peneliti / tahun | Judul Penelitian | Desain Penelitian | Teknik Pengambilan Sampel | Alat Ukur | Hasil |
|----|-----------------------------|--|--|---|---|--|
| 1 | Pian Hermawati (2011) | "Hubungan persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan interaksi sosial pada ODHA" | Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional. | Metode pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> sejumlah 40 responden. | Pengumpulan data dengan skala dan diolah menggunakan analisis statistik pearson product moment. | Terdapat hubungan antara persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan interaksi sosial pada ODHA, serta tidak ada korelasi antara usia dengan persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dan interaksi sosial. |
| 2 | Dita Lusiyani Rahayu (2015) | "Pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS Di SMK Ma'arif Yogyakarta" | Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen <i>one group pretest posttest design</i> . | Metode Pengambilan Sampling dengan <i>total sampling</i> dengan 54 responden. | Alat ukur Menggunakan kuesioner tertutup. Analisa data dengan uji statistic <i>Wilcoxon</i> . | Berdasarkan hasil penelitian maka hasil uji <i>Wilcoxon</i> diperoleh nilai <i>Sig (2-tailed)</i> atau <i>p value</i> sebesar 0,00 yaitu <i>p value</i> < 0,05 H_0 ditolak dan H_a diterima, ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMK Ma'arif Yogyakarta. |
| 3 | Rezky Ramdhani (2013) | "Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS Di | Penelitian ini adalah Eksperimen dengan menggunakan desain <i>Pre Eksperimental</i> | Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Berjumlah 52 sampel. | Alat ukur menggunakan data dengan editing, koding, dan tabulasi. Analisa data dengan cara menganalisa | Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan remaja sebelum penyuluhan adalah 10.58, sedangkan pengetahuan setelah penyuluhan rata-rata 16.88. Hasil uji statistic menggunakan Desain Uji <i>Paired Sample T-Test</i> |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|
| | | SMA Cokroaminato Makassar ²⁾ | <i>Design</i> menggunakan rancangan <i>One Group Pre-Test Post-Test Design</i> . | | distribusi frekuensi berupa karakteristik responden, dan juga masing-masing variabel yang diteliti. | menunjukkan nilai Sig. (<i>2-Tailed</i>) $p = 0.000$ dimana $\alpha 0.05$. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA Cokroaminato Makassar. |
|--|--|---|--|--|---|---|

STIKES BETHESDA YAKKUM