

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah suatu kumpulan gejala penyakit yang merusak kekebalan tubuh. Bukan penyakit bawaan tetapi didapat dari hasil penularan. AIDS disebabkan oleh lanjutan dari infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), yaitu retrovirus yang menginfeksi sel-sel dari sistem kekebalan tubuh (Widoyono, 2011). HIV/AIDS dapat menyerang semua kalangan masyarakat terutama masyarakat yang berisiko tinggi yaitu imigran yang berada jauh dari keluarga dalam jangka waktu yang lama, homoseksual, pengguna narkoba yang menggunakan jarum suntik secara bersamaan, dan wanita pekerja seks (WPS) (Edberg, 2009).

Penyakit HIV-AIDS merupakan penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah kesehatan yang belum dapat dikendalikan. AIDS pertama kali ditemukan di dunia pada tahun 1981, sedangkan di Indonesia pada tahun 1987 (Depkes, 2007). Pada akhir tahun 2013, terdapat 35 juta orang di dunia hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta orang dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2014)

Pertama kali kasus HIV-AIDS ditemukan di provinsi Bali pada tahun 1987. Hingga saat ini kasus HIV-AIDS sudah menyebar di 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Sejak awal epidemi HIV-AIDS dari tahun 1987 sampai dengan tahun 2014 di Indonesia sudah tercatat jumlah penderita HIV sebanyak 150.296 orang dan jumlah penderita AIDS sebanyak 55.799 orang dengan jumlah kematian mencapai 9.796 jiwa. Presentase kumulatif AIDS di dominasi oleh kelompok laki-laki sekitar 54% dua kali lipat dibandingkan pada kelompok perempuan yang hanya mencapai 29%. Jumlah kumulatif kasus AIDS menurut risiko, kasus heteroseksual menduduki peringkat pertama sebagai faktor risiko penyebab AIDS tercatat sebanyak 34.305 kasus (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2014).

Di kota Yogyakarta saat ini menempati urutan ke 17 provinsi dengan penderita HIV/AIDS tersebar. Penularan telah berubah dengan didominasi dari jarum suntik pengguna narkoba. Penderita HIV/AIDS terbanyak adalah kelompok usia 20-29 tahun. Laporan program P2M tahun 2012 menunjukkan bahwa penemuan kasus HIV/AIDS mencapai 1.904 kasus. Dari kasus yang ditemukan sejumlah 831 kasus diantaranya telah memasuki fase AIDS sedangkan sisanya masih dalam fase HIV positif (1.110 kasus). Proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin adalah: untuk kasus HIV (579 laki-laki dan 248 perempuan). Sementara itu pada tahun 2011 terdapat 41 kematian akibat AIDS yang meliputi 19 penderita laki-laki dan 22 penderita perempuan. Kondisi kasus AIDS hingga Desember tahun 2012 adalah: 1.685 hidup, 205

meninggal dan tanpa diketahui sebesar 51 kasus. Proporsi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yogyakarta berdasarkan pada faktor resiko yang menyebabkan HIV/AIDS di dominasi oleh perilaku heteroseksual sebanyak 51%, tidak diketahui sebanyak 25%, IDU 13%, dan yang lainnya adalah, biseksual, perinatal dan tranfusi (Dinkes DIY, 2013).

Data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Yogyakarta (2016), kasus HIV-AIDS sebanyak 3.334 kasus HIV dan 1314 kasus AIDS terhitung sampai dengan Maret 2016. Kasus HIV-AIDS mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan temuan kasus di tahun 2015 tercatat sebanyak 3.146 kasus HIV dan 1.084 kasus AIDS. Kasus HIV/AIDS terbanyak berada di Kabupaten Sleman tercatat 766 kasus HIV dan 317 kasus AIDS, sedangkan di kota Yogyakarta sebanyak 775 kasus HIV dan 233 kasus AIDS terbanyak kedua setelah Kabupaten Sleman. Usia yang paling rentan terkena HIV-AIDS di kota Yogyakarta pada usia produktif. Data kasus HIV/AIDS tahun 2015 pada usia 15-19 tahun tercatat 51 kasus HIV, sedangkan pada usia 20-29 tahun tercatat 965 kasus HIV, data kasus HIV/AIDS di Yogyakarta sampai dengan Maret 2016 mengalami peningkatan yaitu pada usia 15-19 tahun tercatat 52 kasus HIV dan 17 kasus AIDS, sedangkan pada usia 20-29 tahun sebanyak 1.033 kasus Kasus HIV dan 366 kasus AIDS. Kasus paling banyak disebabkan oleh heteroseksual sebanyak 1.989 kasus dan di ikuti oleh Homoseksual dengan 494 kasus.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan pemberian penyuluhan kesehatan atau informasi melalui berbagai media dan teknologi guna meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan. Pemberian informasi diberikan dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik termasuk pengetahuan tentang HIV-AIDS (Notoatmodjo, 2012). Dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS maka diperlukan penyebaran pengetahuan tentang HIV-AIDS khususnya pada kelompok usia 15-24 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Penelitian serupa mengenai pengaruh pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh Cahyono, Mapa Dwi (2013) yang berjudul “Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV-AIDS di SMAN 2 Sukoharjo” menyebutkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberi intervensi sebesar 35,6% menjadi 95,6% dan sikap remaja dari 23,3% sesudah diberi intervensi meningkat sebesar 100%.

Pemberian informasi atau peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Banyak metode yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan salah satu medianya adalah dengan

menggunakan *Audio Visual Aids* (AVA). Melalui AVA pesan yang disampaikan berupa fakta, bersifat informative serta ditunjukkan dengan gerakan-gerakan, pesan-pesan, dengan menggunakan efek tertentu sehingga pesan kesehatan lebih menarik dan mudah diterima. Menurut penelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% sampai 87% pengetahuan manusia diperoleh dari indera penglihatan. Sedangkan 13% sampai 25% tersalurkan melalui indera yang lain (Machfoedz dan Suryani, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMK PIRI 2 Yogyakarta pada hari sabtu, 30 Juli 2016 diperoleh informasi bahwa sudah pernah sosialisasi atau penyuluhan HIV/AIDS dari Puskesmas Gondokusuman I dua tahun lalu yang diberikan pada murid SMK PIRI 2, sebagai salah satu kegiatan peningkatan kesehatan masyarakat terkhusus pada remaja, mengingat tingginya kasus HIV/AIDS yang terjadi pada usia remaja di Yogyakarta. Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 20 orang siswa-siswi kelas XI, sebanyak 8 siswa memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS, seperti tidak melakukan hubungan seks bebas, dan tidak menggunakan narkoba. Kemudian sisanya 12 siswa memiliki pengetahuan HIV/AIDS namun masih terbatas, seperti menjauhi orang yang terkena HIV/AIDS, tetap mengonsumsi rokok yang dapat memicu penggunaan NAPZA, dan dari beberapa siswa juga berpendapat bahwa berpacaran dengan pasangan mereka lebih menyenangkan berada ditempat sepi daripada di tempat ramai, cara mengungkapkan rasa

sayang juga dilakukan mulai dari pegangan tangan, berpelukan, sampai melakukan ciuman. Selain dari itu ada juga yang mengatakan bahwa penyakit HIV/AIDS dapat dicegah dengan menggunakan obat herbal, dan beberapa menyatakan bahwa mencegah HIV/AIDS dapat dilakukan jika tidak bersentuhan langsung dengan penderita HIV/AIDS. Dari keterangan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa ada informasi yang menyebabkan ketidaktahuan tindakan yang tepat dalam pencegahan HIV/AIDS. Hal ini terjadi karena murid SMK PIRI 2 Yogyakarta kurang dalam mendapat pembelajaran terkait dengan HIV/AIDS. Rendahnya pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS dapat menjadi sebab mudahnya remaja tertular HIV-AIDS. Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video terhadap Sikap dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS di SMK PIRI 2 Yogyakarta Tahun 2017”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan yang menunjukkan pentingnya pengetahuan tentang HIV/AIDS dikalangan remaja sehingga peneliti mengambil rumusan masalah: “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap sikap dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di SMK PIRI 2 Yogyakarta?”.

### C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini terdapat dua tujuan yaitu tujuan umum dan khusus. Masing-masing tujuan akan dijelaskan seperti dibawah ini:

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap sikap remaja dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di SMK PIRI 2 Yogyakarta tahun 2017.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi: umur, jenis kelamin, paparan terhadap informasi pencegahan HIV/AIDS.
- b. Mengetahui gambaran sikap dalam upaya pencegahan HIV/AIDS sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan pada murid kelas XI SMK PIRI 2 Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran sikap dalam upaya pencegahan HIV/AIDS setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan pada murid kelas XI SMK PIRI 2 Yogyakarta.
- d. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap sikap dalam upaya pencegahan HIV/AIDS pada murid kelas XI SMK PIRI 2 Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penulis tentang HIV/AIDS serta meningkatkan kemampuan penulis dalam menganalisa sikap dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di SMK PIRI 2 Yogyakarta

2. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi karya ilmiah tentang pendidikan kesehatan HIV/AIDS terhadap sikap dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di SMK PIRI 2 Yogyakarta.

3. Bagi Tempat Penelitian SMK PIRI 2 Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan sumbangan pikiran serta memberikan gambaran pengetahuan siswa dalam upaya pencegahan HIV/AIDS serta membantu meningkatkan kepedulian terhadap pengendalian HIV/AIDS.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu sebagai referensi untuk melakukan penelitian sejenis yang lebih luas dengan menambah atau mengganti variabel terhadap pencegahan penyakit HIV/AIDS.



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 : Keaslian Penelitian

NO	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Mapa Cahyono Dwi	Pengaruh Kesehatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Sukoharjo Tahun 2013	Kuantitatif Pra-Eksperimental	Terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan yaitu dengan perubahan rata-rat 6,222 dengan <i>p value</i> 0,000. Serta terdapat peningkatan jumlah responden yang memiliki sikap baik antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan yaitu dengan perubahan rata-rata 3,856 dengan <i>p value</i> 0,000.	Persamaan: menggunakan metode pre-eksperiment dengan one group pre-post test design Perbedaan: Mengukur pengetahuan, pengambilan menggunakan proporsional sampling, random
2.	Zuhdi Candraditya	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang HIV/AIDS dengan Media Buku Komik terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Daya Terima Siswa dalam Pencegahan HIV/AIDS di SMA Surakarta Tahun 2015	Quasi eksperiment dengan pretest posttest with control group	Ada perbedaan skor rata-rata pengetahuan ( $p=0,000$ ) dan sikap ( $p=0,002$ ) pada kelompok eksperimen setelah perlakuan dan ada perbedaan skor rata-rata pengetahuan ( $p=0,000$ ) dan sikap ( $p=0,000$ ) pada kelompok kontrol.	Persamaan: Meneliti sikap dalam pencegahan HIV/AIDS Perbedaan: Metode yang digunakan menggunakan kelompok control, pemilihan sampling menggunakan simple random sampling.

3.	Maria Muliana	Pengaruh Kesehatan terhadap Pendidikan dan Sikap Remaja dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS Di Kabupaten Karanganyar Tahun 2014	Kuantitatif Ekperiment desaign	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan (<math>p=0,000</math>) dan sikap (<math>p=0,000</math>) pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh, dengan nilai pengetahuan (<math>p=0,157</math>) dan sikap (<math>p=0,083</math>).</p>	<p>Persamaan: Menggunakan metode pre-eksperiment dan sama-sama meneliti sikap dalam pencegahan HIV/AIDS</p> <p>Perbedaan: Mengukur variabel tingkat pengetahuan, menggunakan kelompok kontrol, pengambilan sampel dengan proportional random sampling.</p>
----	---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------