

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini HIV/AIDS masih terus menjadi masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat global yang memerlukan perhatian yang serius karena setiap tahun kasusnya bertambah. Hal inilah yang menyebabkan mengapa begitu penting dalam melakukan upaya pencegahan terhadap HIV/AIDS (Setiawati, 2014). Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk mengendalikan gejalanya agar tidak berlanjut ke stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Hidayah *et al*, 2018).

UNAIDS (*Joint United Nation Programe On HIV and AIDS*) mengatakan di dunia pada akhir 2017 terdapat lebih dari 36,9 juta orang hidup dengan HIV (35,1 juta dewasa dan 1,8 juta anak-anak), 1,8 juta kasus baru HIV dan 940.000 orang di dunia meninggal karena AIDS (UNAIDS, 2018). Saat ini di seluruh dunia setiap harinya 2000 anak-anak usia 15 tahun kebawah terinfeksi HIV, sekitar 1.400 anak-anak usia dibawah 15 tahun meninggal akibat AIDS, sementara sekitar 6.000 orang dalam usia produktif antara 5-24 tahun terinfeksi HIV (WHO, 2016).

Penyebaran HIV/AIDS di Indonesia sangat cepat, sehingga Indonesia berada pada situasi epidemik terkonsentrasi. Saat ini tidak ada provinsi di

Indonesia yang terbebas dari HIV (WHO, 2018). Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS pada kelompok usia remaja, dari 827 orang pada tahun 2010 menjadi 1.058 orang pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan kelompok umur, presentase kasus AIDS tahun 2015 didapatkan tertinggi pada usia 20-29 tahun (32,0%), usia 30-39 tahun (29,4%), usia 50-59 tahun (3,9%) kemudian 15-19 tahun (3%). Kasus AIDS di Indonesia ditemukan pertama kali pada tahun 1987. Sampai September 2015 kasus AIDS terbesar 381 (77%) dari 498 kabupaten/kota diseluruh provinsi di Indonesia. Angka kejadian pada anak sekolah atau mahasiswa sebanyak 1.086 orang dan HIV/AIDS terjadi pada remaja usia 15-29 tahun (Kemenkes, 2015).

Provinsi Jawa Tengah merupakan Provinsi yang berada pada urutan ke tiga terbanyak kasus AIDS dan kasus HIV yang mencapai 6.531 kasus. Perincian kasus HIV di Jawa Tengah sebanyak 18.038 kasus sedangkan kasus AIDS mencapai 6.531 kasus (Kemenkes,2017). Sejak kasus HIV/AIDS ditemukan di Kabupaten Karanganyar tahun 2000, jumlah kasus terus bertambah. Pada tahun 2010 terdapat 72 kasus, tahun 2011 meningkat menjadi 92 kasus, peningkatan kasus HIV/AIDS terus terjadi sampai tahun 2013 yaitu sebanyak 179 kasus dan proporsi penderita HIV/AIDS berdasarkan kondisi dari tahun 2010-2013 terdapat 57 kasus meninggal (Dinkes Karanganyar, 2013).

Di Kabupaten Karanganyar dari data yang tercatat Dinas Kesehatan setempat angka penderita penyakit HIV/AIDS dari data kumulatif menurut

keterangan bagian bidang HIV dari tahun 2000 sampai 2019 sebanyak 824 orang dan data meninggal karena HIV/AIDS sebanyak 125 orang. Kecamatan Tasikmadu menduduki peringkat tertinggi yaitu sebanyak 111 orang menderita HIV/AIDS.

Menurut Survelis Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2011 tentang pengetahuan komprehensif remaja terhadap ODHA (Orang Dengan HIV AIDS), kondom, setia pada pasangan, gigitan nyamuk dan penggunaan alat makan terkait dengan HIV/AIDS di Indonesia masih sangat minim. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja di Indonesia sangat rendah terhadap HIV/AIDS dan kadang remaja baru menyadari bahwa dirinya sedang positif AIDS. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh dinas kesehatan Kabupaten Karanganyar pada tahun 2013 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja usia 14-24 tahun, 79% remaja kurang memahami dengan benar mengenai HIV/AIDS dan sebanyak 21% memahami dengan benar HIV/AIDS (Dinkes Karanganyar 2013).

Masalah HIV/AIDS pada remaja perlu perhatian lebih karena dapat berdampak secara fisik, kesehatan mental, emosi dan juga berdampak pada keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Hal itu tidak hanya berpengaruh pada remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga dan masyarakat (Arias, 2010). Perubahan kondisi fisik menimbulkan masalah besar pada remaja yang dapat menyebabkan gangguan mental dan mungkin akan mempengaruhi perilaku mereka, gangguan mental yang dapat terjadi yaitu

depresi, kecemasan, gangguan persepsi buruk pada diri sendiri dan menarik diri dari lingkungan karena merasa malu (Tadese, *et al*, 2012).

Perubahan emosi yang dialami penderita HIV/AIDS akan menimbulkan penolakan terhadap diagnosis. Selain itu juga perubahan ekonomi sangat berdampak besar karena dapat menimbulkan kurangnya akses remaja untuk mendapat pelayanan sosial, pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagai akibat dari diskriminasi dan stigma masyarakat (Wijnagarden, 2005). Menurut Kemensos (2011) bahwa seseorang yang terjangkit HIV/AIDS berdampak sangat luas dalam hubungan sosialnya, dampak yang sangat berat dirasakan oleh keluarga dan orang-orang dekat lainnya adalah diskriminasi dari masyarakat yang akan berakibat pada kehidupan sosial penderita HIV/AIDS.

Masih banyaknya kasus HIV/AIDS yang terjadi pada remaja karena kurangnya akses informasi yang berdampak pada rendahnya pengetahuan remaja. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan HIV/AIDS yaitu dengan memberikan pengetahuan serta pemahaman yang baik tentang HIV/AIDS salah satunya dengan cara memberikan pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan HIV/AIDS bagi remaja sangat penting dilakukan karena angka kejadian HIV/AIDS di belahan dunia mengalami peningkatan hampir disetiap tahunnya (Arias, 2010). Untuk itu pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat penting diberikan pada remaja karena remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi yang mengakibatkan mereka mudah terjerumus jika menerima informasi yang salah (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada remaja dengan berbagai macam metode yaitu dengan metode *peer group*, ceramah, simulasi, diskusi atau kombinasi dari beberapa metode tersebut. Tetapi untuk pemilihan metode ini perlu memperhatikan keterbatasan waktu, biaya, tenaga dan sarana (Purnomo *et al*, 2013). Menurut Abdul (2013) Metode pembelajaran *Small Group Discussion* memiliki kelebihan dibanding metode yang lainnya. Kelebihan tersebut ialah pada metode pembelajaran *Small Group Discussion* bahan atau materi pembelajaran ditemukan dan diorganisir oleh siswa sendiri sehingga memungkinkan saling mengemukakan pendapat (Maulana, 2009).

Hasil penelitian Cahyono (2013), menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa di SMA N 2 Sukoharjo setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS, yang sebelumnya 28,2% menjadi 34,4% dan penelitian ini juga menjelaskan terjadi peningkatan sikap siswa setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS yang sebelumnya 27,5% menjadi 31,3%. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap siswa tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Sukoharjo

Penelitian Wibowo (2014) menyimpulkan siswa yang setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS dengan metode pemutaran film dan media leaflet di SMK Bina Dirgantara Karanganyar, terdapat peningkatan pengetahuan dari 74,00 menjadi 83,60 dengan media leaflet responden juga mengalami peningkatan skor pengetahuan HIV/AIDS dari 77,60 menjadi 80,80.

Pada kelompok kontrol tidak diberikan leaflet dan juga film mengalami penurunan skor pengetahuan dari 76,00 menjadi 75,50, dari uji perbedaan skor pengetahuan antara tiga kelompok, ditemukan bahwa pemberian penyuluhan HIV/AIDS dengan pemutaran film lebih besar pengaruhnya daripada media leaflet dan kelompok kontrol.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan wawancara pada 5 orang siswa 4 orang tidak mengerti tentang HIV/AIDS dan mereka tidak memahami apa itu HIV/AIDS dan rata-rata dari mereka tidak tahu cara pencegahan dan penularan HIV/AIDS. Menurut salah satu guru SMP Muhammadiyah 2 belum pernah ada penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS di SMP Muhammadiyah 2 Karanganyar. Berdasarkan kasus diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan metode *small group discussion* agar siswa lebih aktif dan memberi kesempatan siswa saling mengemukakan pendapat sehingga mereka paham tentang pencegahan HIV/AIDS.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan berbasis *small group discussion* terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMP Muhammadiyah 2 Karanganyar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan berbasis *small group discussion* terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMP Muhammadiyah 2 Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengetahuan siswa SMP Muhammadiyah 2 Karanganyar sebelum diberikan pendidikan kesehatan berbasis *Small Group Discussion*.
- b. Mendiskripsikan pengetahuan siswa sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis *Small Group Discussion*.
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan berbasis *Small Group Discussion* pada siswa SMP Muhammadiyah 2 Karanganyar.

3. Manfaat Penelitian

a. Bagi Siswa

Meningkatkan pengetahuan dan menambah informasi dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar.

b. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan kurikulum pendidikan tentang HIV/AIDS serta pencegahannya.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai salah satu masukan dan membuat perencanaan kebijakan penanggulangan kesehatan khususnya dalam upaya pencegahan HIV/AIDS dengan memberikan edukasi dan menjadi role model bagi masyarakat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk melakukan penelitian sejenis yang lebih luas dan upaya pengembangan lebih lanjut dengan menambah atau mengganti variabel terhadap pencegahan penyakit HIV/AIDS.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian pengaruh pendidikan kesehatan berbasis *small group discussions* terhadap peningkatan pengetahuan mengenai HIV/AIDS, penelitian yang sejenis dengan tema yang sama telah dilakukan beberapa peneliti terdahulu. Berikut adalah penelitian dengan tema yang sama :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
Rezky Ramdhani, Munawir, Indar (2013)	Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA Cokrominoto Makassar	Eksperimen dengan menggunakan desain <i>pre eksperimental design</i> dengan menggunakan rancangan <i>one group pretest-posttest</i> pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>	Ada perbedaan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan	Perbedaan : metode penelitian yaitu dengan metode <i>quasi eksperimen</i> , variabel bebas yaitu pendidikan kesehatan berbasis <i>small group discussion</i> , penelitian dilakukan pada siswa SMP Persamaan : variabel terikat yaitu materi HIV/AIDS dilakukan di institusi pendidikan, sama-sama untuk meningkatkan pengetahuan, menggunakan <i>purposive sampling</i> , menggunakan rancangan <i>one group pretest-posttest</i> .
Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Dewi Aryani Wulandari, Nur Yeti Syarifah (2018)	Pengaruh pendidikan sebaya bagi anak remaja dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten	<i>Quasi eksperimen</i> dengan desain kelompok kontrol <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> , sampel penelitian diambil secara <i>purposive sampling</i>	Ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok sebaya setelah diberikan pendidikan kesehatan	Perbedaan : variabel bebas yaitu pendidikan kesehatan dengan metode <i>small group discussion</i> , Persamaan : sama-sama untuk meningkatkan pengetahuan,

	Sleman		pengetahuan meningkat	desain penelitian yaitu menggunakan metode penelitian eksperimen semu atau <i>quasi eksperimen</i> , dan menggunakan pretest-posttest, variabel terikat pengetahuan HIV/AIDS, pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .
Sri Sudarsih, Ade Ayu Putriananingrum (2018)	Pengaruh metode pembelajaran berbasis masalah terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja	Desain penelitian menggunakan <i>pretest-posttest one group design</i> populasi adalah semua remaja sebanyak 180 orang dengan sampel 36 orang menggunakan tehnik <i>cluster random sampling</i> .	Penelitian menunjukkan ada perubahan perilaku negatif sebelum diberikan pembelajaran berbasis masalah (72,2%) berubah menjadi positif setelah diberi pelajaran berbasis masalah pembelajaran (61,1%), nilai <i>p-value</i> =0,005	Perbedaan : variabel bebas yaitu pendidikan kesehatan berbasis <i>small group discussion</i> , metode penelitian <i>quasi eksperimen</i> , pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> Persamaan : variabel terikat yaitu HIV/AIDS, populasi remaja, menggunakan <i>one group pretest-posttest</i> .