

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chris W Green (2016) mengemukakan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh kita untuk melawan segala penyakit yang datang. Pada saat kekebalan tubuh kita mulai lemah, maka timbullah masalah kesehatan. Gejala yang umumnya timbul antara lain demam, batuk dan diare yang terus menerus. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh inilah yang disebut AIDS (*Aquired Immune Deficiency Syndrome*).

AIDS (*Aquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sindrom yang disebabkan oleh infeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang ditularkan melalui hubungan seksual pria dengan pria, hubungan heteroseksual atau ditularkan melalui penggunaan satu jarum suntik secara bergantian (Soedarto, 2012).

HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Jumlah temuan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 46.659 orang. Berdasarkan provinsi yang ada di Indonesia yang menduduki peringkat pertama kasus HIV/AIDS yaitu di provinsi Jawa Timur, peringkat kedua DKI Jakarta, ketiga Jawa Barat, keempat Jawa Tengah, dan peringkat yang kelima yaitu Papua.

Jumlah kasus baru HIV di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 2.564 kasus, lebih tinggi dibandingkan dengan penemuan kasus HIV tahun 2017 sebanyak 2.270 kasus. Penemuan kasus HIV pada laki-laki lebih banyak dibandingkan pada perempuan (61,90 %). Bila dilihat berdasarkan umur maka pengidap HIV dapat menimpa umur dari usia dini hingga usia tua. Pengidap HIV terbanyak berturut-turut sebagai berikut : umur 25-49 tahun sebesar 71,02%, kemudian umur 20-24 tahun sebesar 13,57 % dan umur diatas 50 tahun 9,63%.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, pada tahun 2019 temuan kasus HIV terbanyak ditemukan pada usia produktif. Pengidap HIV banyak ditemukan pada usia 25-29 tahun sebanyak 15 orang, kemudian pada usia 30-34 tahun dengan jumlah pengidap sebanyak 13 orang dan pada usia 20-24 tahun dengan jumlah pengidap sebanyak 9 orang. Pada tahun 2019 ditemukan juga 2 temuan kasus pengidap HIV dengan usia 15-19 tahun, kasus tersebut harus mendapatkan perhatian lebih karena seseorang yang terkena HIV dengan usia 15-19 tahun diperkirakan melakukan perilaku beresiko pada usia 10-14 tahun. Kasus HIV di Kabupaten Semarang kumulatif sampai tahun 2018 terdapat 431 kasus. Temuan HIV tertinggi ada di Kecamatan Bergas dengan jumlah pengidap 80 orang. Kemudian Kecamatan Ambarawa dengan jumlah pengidap 49 orang. Selanjutnya, Kecamatan Bandungan dengan jumlah pengidap 42 orang. Kemudian Kecamatan Ungaran Barat dengan jumlah pengidap 37 orang. Sedangkan Kecamatan Susukan dengan jumlah pengidap 9 orang.

Fakta temuan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Semarang setiap tahunnya mengalami peningkatan. Tren perkembangan kasus setiap tahunnya berbeda-beda. Misalnya temuan dari kalangan LSL (Laki-laki Seks Laki-laki) dilihat dari tahun 2010 hingga 2019 terus menerus mengalami peningkatan, dari 3 orang pengidap HIV naik hingga mencapai 23 orang pengidap HIV. Namun, pada tahun 2012 kasus HIV dari kalangan LSL dinyatakan 0 atau tidak ada. Kasus HIV dari kalangan IRT (Ibu Rumah Tangga) dilihat dari tahun 2010 hingga 2019 mengalami kenaikan, dari tidak ada kasus hingga menjadi 7 orang, namun jumlah kasus tertinggi pada IRT yaitu pada tahun 2014 dengan jumlah pengidap HIV sebanyak 9 orang. Kasus HIV dari kalangan WPS (Wanita Pekerja Seks) dilihat dari tahun 2010 hingga tahun 2019 mengalami penurunan, dari 15 orang hingga turun menjadi 4 orang, akan tetapi pada tahun 2017 mengalami kenaikan dengan jumlah pengidap HIV sebanyak 22 orang. Kasus HIV dari kalangan Karyawan dilihat dari tahun 2010 hingga 2019 mengalami kenaikan terus menerus, dari jumlah pengidap 4 orang menjadi 27 orang, akan tetapi dari kalangan karyawan jumlah kasus tertinggi yaitu pada tahun 2018 yaitu dengan jumlah pengidap 33 orang.

Derajat kesehatan masyarakat menurut Hendrik L Blum dipengaruhi oleh 4 faktor. Keempat faktor itu antara lain faktor genetik, faktor perilaku, faktor lingkungan dan faktor pelayanan kesehatan. Maka dari itu untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang optimal, keempat faktor tersebut juga harus optimal.

Berdasarkan keempat faktor tersebut yang dapat menyebabkan HIV/AIDS paling cepat yaitu faktor perilaku, faktor perilaku yang dapat menyebabkan HIV/AIDS misalnya berganti ganti pasangan seks tanpa menggunakan kondom dan menggunakan narkotika suntik dengan cara 1 jarum dipakai bergiliran. Jadi, dapat disimpulkan bahwa faktor perilaku adalah faktor yang paling berperan dalam penyebab HIV/AIDS. Perilaku pada remaja yang dapat menyebabkan HIV/AIDS yaitu berhubungan intim tanpa kondom, baik itu kondom wanita maupun pria, hubungan seks oral (genital dengan mulut) ataupun anal tanpa pelindung, aktivitas seksual dini terutama di usia sebelum 18 tahun, berhubungan seks dengan pemakai narkotika suntik. Remaja melakukan perilaku tersebut dapat disebabkan karena remaja mempunyai kepribadian yang masih labil dan kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS yaitu pengetahuan yang berisi tentang HIV/AIDS mulai dari pengertian, masa inkubasi, penularan dan cara pencegahan.

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa, banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja tersebut. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan secara fisik yang merupakan gejala primer dari pertumbuhan remaja. Sedangkan perubahan psikologis muncul akibat dari perubahan-perubahan fisik remaja tersebut yang kemudian tercermin dalam sikap dan perilaku. Kondisi ini menyebabkan remaja menjadi rentan terhadap masalah perilaku berisiko dalam penularan HIV-AIDS (Sarwono, 2011).

Upaya peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS. Menurut Notoatmodjo (2011) pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat kelompok atau individu. Sehingga dengan diberikannya pendidikan kesehatan diharapkan akan dapat meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Diperkuat dengan penelitian Gao, Xiaohui, dkk. (2012) bahwa program pendidikan tentang pencegahan HIV / AIDS efektif dan bermanfaat bagi siswa sekolah menengah.

Pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS diberikan melalui media pemutaran video, karena di era 4.0 remaja lebih tertarik dengan pemutaran video bila dibandingkan dengan menggunakan media yang lain. Pemilihan media audiovisual sebagai media promosi kesehatan juga didukung dengan berbagai argumen yang menyatakan bahwa media audiovisual banyak dipilih dengan alasan media audiovisual berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Alasan lainnya adalah media audiovisual dianggap sebagai sesuatu yang menyenangkan dan membuat rileks. (Amy et al., 2006).

Menurut Dale (dalam Erviana dkk, (2012) mengemukakan bahwa media pendidikan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap untuk membantu tenaga kesehatan memberikan informasi tetapi media memiliki fungsi yang kuat yaitu mempunyai kekuatan untuk menarik perhatian peserta. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan beraneka ragam, diantaranya adalah media cetak

dan audiovisual. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan pendidikan kesehatan tanpa media atau hanya dengan media ceramah dan diskusi yang sifatnya masih konvensional. Hal ini sejalan dengan “kerucut pengalaman belajar Edgar-Dale” yang mengatakan bahwa pengalaman belajar yang diperoleh dengan melihat video dan demonstrasi akan dapat terserap dalam memori sebanyak 50%, apabila ditambahkan lagi dengan partisipasi peserta untuk diskusi dan tanya jawab maka materi akan terserap dalam memori sebanyak 70%. Media audiovisual mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal (Dale, dalam Notoatmodjo, 2014).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan dalam skor pengetahuan dan tindakan pencegahan sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) tentang HIV pada kelompok intervensi. Ada juga perbedaan dalam pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol, tetapi tidak ada perbedaan dalam mencegah perilaku HIV / AIDS. Penelitian ini menemukan bahwa media pendidikan (video dan selebaran) berdampak pada pengetahuan dan perilaku perlindungan terhadap HIV (Dewi, Amir, & Nauli, 2018).

Keefektifan media audiovisual dapat dibuktikan dengan penelitian oleh Saputra (2011) yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Media audiovisual juga lebih menarik

perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang. Menurut penelitian Calderon & Cowan (2011), video pendidikan HIV pada remaja dapat mengurangi kekurangan dalam pengetahuan HIV remaja dan meningkatkan partisipasi mereka dalam konseling pribadi. Temuan ini menunjukkan keberhasilan penerapan video dalam menambah pengetahuan HIV.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emi, (2014) membandingkan metode ceramah dan media pemutaran video, metode ceramah (2,80%) untuk peningkatan pengetahuan paling rendah karena dalam penyampaian materi yang dirasakan kurang menarik. Namun, pada media pemutaran video (6,71%) dapat meningkatkan pengetahuan. Video dalam proses pembelajaran sangat cepat dan mudah diingat, dapat diulang bila perlu penjelasan dapat mengembangkan pola kognitif pada siswa (Munadi, 2012).

Hasil studi pendahuluan didapatkan data melalui wawancara dan kuesioner bahwa 42 dari 45 siswa yang terdiri dari 23 siswa perempuan dan 22 siswa laki-laki belum pernah mendapat informasi atau pendidikan kesehatan mengenai HIV/AIDS. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Statified Random Sampling*, pengambilan sampel yang dilakukan yaitu dengan pengacakan diambil dari masing-masing kelas (X, XI, dan XII). Berdasarkan data HIV/AIDS di Kabupaten Semarang ditemukan 2 remaja yang sudah mengidap HIV/AIDS, maka dari itu peneliti memfokuskan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS pada siswa Sekolah Menengah Atas karena siswa Sekolah Menengah Atas mempunyai kepribadian yang masih

labil dan baru mengalami proses perubahan mental. Penelitian ini akan dilakukan di SMK Muhammadiyah Susukan dikarenakan di SMK tersebut belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai HIV/AIDS. Penelitian tersebut berjudul “Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan HIV/AIDS pada Siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah pemutaran media video terhadap pengetahuan HIV/AIDS pada Siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemutaran media video terhadap pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media video pada siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui pengetahuan HIV/AIDS sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video pada siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang.

- c. Mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemutaran media video terhadap pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemutaran media video terhadap pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang.

2. Manfaat Praktis

Untuk mencegah faktor resiko penyakit HIV/AIDS sehingga kejadian HIV/AIDS dapat dihindari.