

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global yang melanda dunia. Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2012, penemuan kasus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di dunia pada tahun 2012 mencapai 2,3 juta kasus, dimana sebanyak 1,6 juta penderita meninggal karena AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan 210.000 penderita berusia dibawah 15 tahun (WHO, 2012).

Menurut data Depkes (2012) dari bulan Januari hingga Desember tahun 2012, jumlah kasus HIV di Indonesia sebanyak 21.511 kasus dan AIDS sebanyak 5.686 kasus yang tersebar di 386 dari 498 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia, dengan kasus terbanyak berasal dari Provinsi Papua. Menurut data komulatif kasus HIV/AIDS terbanyak pada usia 20-29 tahun sebanyak 45,4% dan terendah pada usia 40-49 tahun sebanyak 9,9%, dengan faktor risiko terbanyak adalah melalui heteroseksual.

Menurut data Komisi Penanggulangan AIDS Jawa Tengah (2010), penemuan kasus HIV/AIDS pada tahun 2010 jumlah kasus HIV sebanyak 373 kasus dan AIDS sebanyak 501 kasus, ditahun 2011 kasus HIV meningkat menjadi 755 kasus dan AIDS juga mengalami peningkatan

menjadi 521 kasus, tetapi ditahun 2012 kasus HIV mengalami penurunan sebanyak 607 kasus dan kasus AIDS mengalami peningkatan menjadi 797 kasus. Berdasarkan data komulatif penemuan kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah terbanyak pada usia produktif yaitu antara usia 25-29 tahun (24,27%).

Menurut data penemuan kasus HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, menunjukkan bahwa kasus HIV pada tahun 2010 sebanyak 9 kasus dan AIDS sebanyak 22 kasus, ditahun 2011 terjadi penurunan kasus HIV menjadi 4 kasus dan AIDS sebanyak 20 kasus, akan tetapi di tahun 2012 kasus HIV kembali mengalami peningkatan menjadi 8 kasus dan AIDS sebanyak 27 kasus. Berdasarkan data komulatif Dinas Kesehatan Karanganyar, kasus HIV/AIDS tertinggi pada usia antara 30-39 tahun sebanyak 37%, dan terendah pada usia 40-49 tahun (Dinkes Karanganyar, 2012).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan RISKESDAS (2010), menunjukkan bahwa capaian pengetahuan komperhensif pada kelompok remaja usia 15-24 tahun di Indonesia tahun 2010 hanya mencapai 11,4% dari capaian target di tahun 2014 sebesar 95% sesuai dengan target capaian MDGs (*Millennium Development Goals*).

Menurut survei RISKESDAS (2010) mengenai pengetahuan komperhensif HIV/AIDS pada kelompok remaja usia antara 15-24 tahun di Jawa Tengah, menunjukkan bahwa sebanyak 88,7% kelompok remaja kurang memahami terkait pengetahuan komperhesif HIV/AIDS.

Menurut survei yang dilakukan Dinas Kesehatan Karanganyar tahun 2012 menunjukkan bahwa pengetahuan HIV/AIDS pada kelompok remaja usia antara 14-24 tahun, dari 383 remaja sebanyak 301 (78,5%) remaja kurang memahami dengan benar mengenai HIV/AIDS dan sebanyak 82 (21,5%) remaja memahami dengan benar HIV/AIDS (Dinkes Karanganyar, 2012).

Berdasarkan penemuan kasus HIV/AIDS khususnya di Kabupaten Karanganyar, menunjukkan bahwa kasus AIDS lebih banyak bila dibandingkan dengan kasus HIV khususnya pada kelompok remaja usia 15-24 tahun, ini dikarenakan keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan yang berdampak pada rendahnya pengetahuan HIV/AIDS pada kelompok remaja, sehingga penderita baru menyadari dirinya sudah masuk pada fase AIDS positif.

Dalam meningkatkan pengetahuan komperhensif tentang HIV/AIDS, salah satu bentuk upayanya dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan kepada kelompok remaja usia 15-24 tahun. Penyuluhan kesehatan tersebut dapat dilaksanakan dengan beberapa

metode penyuluhan, seperti metode ceramah, metode curah pendapat, metode pemutaran film, dan metode leaflet.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode pemutaran film dan metode leaflet karena selama kegiatan penyuluhan yang dilakukan di SMA/SMK di Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah hanya menggunakan metode ceramah, dimana metode ceramah memiliki kekurangan meliputi: materi yang disampaikan bersifat terbatas, hanya menstimulasikan indera pendengaran, sulit dalam mengetahui apakah siswa sudah mengerti dan memahami dari materi yang disampaikan oleh pengajar.

Menurut Suprijanto (2009) metode pemutaran film memiliki kelebihan dan kekurangan dalam penerapannya, dimana kelebihannya lebih menarik, berkesan dan dapat menayangkan peristiwa atau acara yang sudah terjadi. Namun metode ini memiliki kekurangan yaitu membutuhkan biaya mahal dalam proses produksi, tidak memberikan efek yang lebih lama, dan jika digunakan kurang tepat akan berdampak tidak baik, sedangkan metode leaflet menurut Prasetya (2000), memiliki kelebihan salah satunya perpaduan teks dan gambar yang dikemas menambah daya tarik, serta memperlancar pemahaman informasi, akan tetapi metode leaflet memiliki kekurangan yaitu tidak menampilkan gerak dalam media leaflet, proses percetakannya membutuhkan waktu yang lama.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan HIV/AIDS pada remaja sekolah di SMK Bina Dirgantara Karanganyar, peneliti mengambil 20 siswa secara *random sampling*, dimana hanya 1 siswa yang memahami dengan benar mengenai HIV/AIDS, dikarenakan masih banyaknya remaja yang kurang memahami terkait pengetahuan komperhensif HIV/AIDS, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di sekolahan tersebut dikarenakan pengetahuan HIV/AIDS yang kurang pada remaja berdampak pada perilaku berisiko tertularnya penyakit HIV/AIDS.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah “Apakah ada perbedaan pengetahuan HIV/AIDS pada remaja sekolah yang diberikan metode pemutaran film dan metode leaflet Di SMK Bina Dirgantara Kabupaten Karanganyar? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan pengaruh penyuluhan HIV/AIDS menggunakan metode pemutaran film dibandingkan dengan metode leaflet terhadap pengetahuan remaja sekolah di SMK Bina Dirgantara Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur pengetahuan HIV/AIDS siswa kelas X dan XI sebelum dan sesudah diberikan metode pemutaran film.
- b. Mengukur pengetahuan HIV/AIDS siswa kelas X dan XI sebelum dan sesudah diberikan metode leaflet.
- c. Mengukur pengetahuan HIV/AIDS siswa kelas X dan XI sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (tanpa perlakuan).
- d. Menganalisis perbedaan pengetahuan HIV/AIDS siswa kelas X dan XI sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode pemutaran film dan metode leaflet.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayan Kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi instansi pelayanan kesehatan adalah sebagai masukan untuk meningkatkan program promotif dan preventif dengan harapan untuk menekan kasus HIV/AIDS khususnya pada kelompok remaja.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan untuk lebih memperhatikan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS dan diharapkan dapat mengarahkan institusi

pendidikan untuk mengembangkan kurikulum tentang HIV/AIDS serta pencegahannya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sama di masa mendatang.