

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV dan AIDS merupakan penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual dan penggunaan jarum suntik yang sering dikaitkan dengan kesehatan reproduksi terutama kelompok perempuan. Kerentanan perempuan dan remaja putri untuk tertular umumnya karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang HIV dan AIDS ataupun kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan HIV (Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan RI, 2008).

Pada tahun 2013 *World Health Organization* (WHO) mengumumkan 34 juta orang di dunia mengidap virus HIV penyebab AIDS dan sebagian besar dari mereka hidup dalam kemiskinan dan di negara berkembang. Data WHO terbaru juga menunjukkan peningkatan jumlah pengidap HIV yang mendapatkan pengobatan. Tahun 2012 tercatat 9,7 juta orang, angka ini meningkat 300.000 orang lebih banyak dibandingkan satu dekade sebelumnya (WHO, 2013). Berdasarkan jenis kelamin kasus tertinggi HIV dan AIDS di Afrika adalah penderita dengan jenis kelamin perempuan hingga mencapai 81,7% terutama pada kelompok perempuan janda pada usia 60-69 tahun dengan persentase paling tinggi bila dibandingkan dengan kelompok beresiko lainnya (Boon, 2009).

Berdasarkan data Ditjen PP & PL Kemenkes RI tahun 2014, kasus HIV dan AIDS di Indonesia dalam triwulan bulan Juli sampai dengan September tercatat kasus HIV 7.335, kasus sedangkan kasus AIDS 176 kasus. Estimasi dan proyeksi jumlah Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) menurut populasi beresiko dimana jumlah ODHA di populasi wanita resiko rendah mengalami peningkatan dari 190.349 kasus pada tahun 2011 menjadi 279.276 kasus di tahun 2016 (Kemenkes RI, 2013).

Dilihat dari prevalensi HIV berdasarkan populasi beresiko Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL) di Indonesia pada tahun 2007 mencapai 4,0% kemudian pada tahun 2009-2013 mengalami penurunan dari 3,1% menjadi 2,6% pada tahun 2011, turun kembali menjadi 1,5% pada tahun 2013 (STBP, 2013). Meningkatnya jumlah kasus HIV dan AIDS di Jawa Tengah tahun 2011 dan 2012 peringkat ke-6, tahun 2013 peringkat ke-5 dan di tahun 2014 peringkat ke-4 dari 10 Provinsi di Indonesia yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Papua, Bali, Sumatra Utara, Sulawesi Selatan, Banten dan Kalimantan Barat dengan kasus HIV dan AIDS terbanyak bulan Januari-Desember. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 ditemukan kasus HIV dan AIDS sebanyak 2.498 kasus, dengan rincian kasus HIV 2.069 orang dan AIDS 428 orang. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki mencapai 61,48% dan perempuan 38,52%. Dilihat dari distribusi kasus AIDS berdasarkan jenis pekerjaan, IRT dengan HIV dan AIDS dalam beberapa tahun terakhir meningkat mencapai 18,4% dan menduduki peringkat ke-2 (KPAN, 2014).

Kasus HIV dan AIDS berdasarkan wilayah pada bulan Oktober 2005-Juli 2015 yaitu Karanganyar sebanyak 17% kasus, Sragen sejumlah 15% kasus, Sukoharjo sebanyak 13% kasus, Wonogiri sebanyak 8% kasus, Surakarta sebanyak 21% kasus, Boyolali sebanyak 8% kasus, dan Klaten sebanyak 5% kasus, selain solo 14%. Data tersebut memperlihatkan bahwa Surakarta memiliki persentase tertinggi kasus HIV dan AIDS (KPA Surakarta, 2015).

Jumlah penderita tertinggi kasus HIV dan AIDS berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki, sedangkan pada faktor risiko adalah kelompok Heteroseksual, dan kelompok Ibu Rumah Tangga (IRT) juga beresiko tinggi tertular oleh suami yang menderita HIV dan AIDS. Hal ini terjadi karena rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi mengenai pencegahan HIV dan AIDS (KPA Surakarta, 2014). Berdasarkan hasil pemetaan data populasi kunci dan cakupan hasil KPA Surakarta, kasus HIV dan AIDS sampai bulan Agustus tahun 2015 pada ibu rumah tangga ditemukan sebanyak 417 kasus, tertinggi ke-dua setelah Laki-laki Beresiko Tinggi (LBT) (KPA Surakarta, 2015).

Perilaku pencegahan HIV dan AIDS pada IRT sangat tergantung dengan tingkat pengetahuannya. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, dengan pendidikan manusia akan memperoleh pengetahuan dan informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang maka akan semakin berkualitas hidupnya (Efendi dan Makhfudli, 2009).

Upaya untuk menurunkan angka HIV dan AIDS salah satunya dengan memberikan pendidikan dan informasi yang jelas tentang HIV dan AIDS, sehingga masyarakat waspada dan merubah perilakunya untuk melakukan upaya pencegahan. Penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa, metode diskusi kelompok lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah untuk meningkatkan pengetahuan tentang menopause pada IRT di RW V Desa Bumiharjo (Astuti, 2012). Pada hasil penelitian Handayani dkk (2009), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok dengan fasilitator merupakan metode yang lebih efektif.

Meningkatnya pemahaman, sikap, dan akhirnya akan berpengaruh pada kecenderungan perilaku yang lebih baik dalam mencegah PMS, HIV dan AIDS dikalangan orang-orang berpotensi mempunyai risiko tinggi tertularnya HIV dan AIDS (Widodo dan Muhammad, 2008). Meningkatnya kasus HIV dan AIDS pada IRT disebabkan karena kurangnya pemahaman “konsep gender” dalam keluarga membuat posisi tawar perempuan sangat rendah dalam pengambilan berbagai keputusan termasuk dalam aspek kesehatan dan kesehatan reproduksinya (Dewi, 2008).

Penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa, ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok dengan fasilitator dan tanpa fasilitator terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap. Pada penelitian terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap, yaitu pada kelompok dengan

fasilitator rata-rata nilai pengetahuan 16,56 menjadi 24,44 sedangkan sebelumnya rata-rata nilai sikap 75,19 menjadi 95,56 dan untuk kelompok tanpa fasilitator rata-rata nilai pengetahuan 16,58 menjadi 22,85 sedangkan sebelumnya rata-rata nilai sikap 77,61 menjadi 94,94.

Di Surakarta sejak awal tahun 2000 KPA Surakarta bekerjasama dengan Dinas Kesehatan telah memetakan keberadaan Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL) di batras, tempat hiburan malam dan tempat lain seperti taman, hotel, dan rusun. Rusun Begalon merupakan salah satu rusun yang dijadikan sebagai pemetaan dalam pemeriksaan mobile VCT yang bekerjasama dengan Puskesmas Manahan karena ditemukan sebagian IRT disana bekerja menjadi WPSTL sebanyak 2,08%. Masalah kesehatan reproduksi seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) di rusun Begalon Kelurahan Panularan Kota Surakarta ditemukan kasus IMS sebanyak 80% dari 30 IRT yang memeriksakan dirinya di mobile VCT (KPA Surakarta, 2015). Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan HIV dan AIDS menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator terhadap tingkat pengetahuan dan sikap IRT di Rusun Begalon Surakarta.

B. Perumusan Masalah

“Apakah ada pengaruh pendidikan HIV dan AIDS menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga di Rusun Begalon Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pendidikan HIV dan AIDS menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator terhadap tingkat pengetahuan dan sikap IRT di Rusun Begalon Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur skor pengetahuan IRT tentang HIV dan AIDS sebelum dan sesudah diberi pendidikan menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator.
- b. Mengukur skor pengetahuan IRT tentang HIV dan AIDS sebelum dan sesudah pada kontrol.
- c. Mengukur skor sikap IRT tentang HIV dan AIDS sebelum dan sesudah diberi pendidikan menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator.
- d. Mengukur skor sikap IRT tentang HIV dan AIDS sebelum dan sesudah pada kontrol.
- e. Menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah di beri pendidikan kesehatan menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator.
- f. Menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pada kontrol.

- g. Menganalisis perbedaan sikap sebelum dan sesudah di beri pendidikan kesehatan menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator.
- h. Menganalisis perbedaan sikap sebelum dan sesudah pada kontrol.
- i. Menganalisis perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator terhadap tingkat pengetahuan IRT tentang HIV dan AIDS.
- j. Menganalisis perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode diskusi kelompok kecil dengan fasilitator terhadap sikap IRT tentang HIV dan AIDS.

D. Manfaat

Penelitian diharapkan mampu memberi manfaat bagi peneliti, maupun bagi peneliti lain. Berikut manfaat penelitian antara lain:

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan akan berguna bagi masyarakat khususnya bagi ibu rumah tangga sebagai bahan pertimbangan dalam tindakan pencegahan penyebaran HIV dan AIDS.

2. Bagi Instansi Pemerintah

Bahan penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan dalam pengembangan kebijakan kesehatan tentang permasalahan HIV dan AIDS khususnya IRT.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya terutama upaya penanggulangan HIV dan AIDS.