

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) yaitu infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel darah putih yang disebut sel CD4. HIV menghancurkan sel CD4 ini, melemahkan kekebalan seseorang terhadap infeksi oportunistik, seperti tuberkulosis dan infeksi jamur, infeksi bakteri parah dan beberapa jenis kanker (WHO, 2020). Sedangkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan sekelompok kondisi medis yang menunjukkan lemahnya kekebalan tubuh, sering berwujud infeksi ikutan (infeksi oportunistik) dan kanker. Hingga saat ini, AIDS belum bisa disembuhkan (Kemenkes, 2018).

HIV dapat ditularkan melalui berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air (WHO, 2019).

Secara global sekitar 37,7 juta orang hidup dengan HIV pada akhir 2020 dengan 1,5 juta orang baru terinfeksi HIV. Pada tahun 2020 jumlah orang yang hidup dengan HIV di wilayah Amerika diperkirakan 3,7 juta orang, di wilayah Asia Tenggara diperkirakan 3,7 juta orang, di kawasan

Eropa diperkirakan 2,6 juta orang, di wilayah Mediterania Timur sebanyak 420.000 orang hidup dengan HIV, dan di wilayah Pasifik Barata sebanyak 1,9 juta orang hidup dengan HIV (WHO, 2020).

Di Amerika Serikat faktor penyebab remaja terkena HIV karena remaja kekurangan informasi dasar, dan informasi bagaimana cara melindungi diri dari HIV. Faktor penyebab lain HIV pada remaja pria yaitu kontak seksual antara remaja pria ke remaja pria sebesar 6.353 orang (77%), penggunaan narkoba suntik 223 orang (3%), kontak heteroseksual 216 orang (3%), dan penggunaan obat injeksi 104 orang (2%). Sedangkan pada remaja wanita, kontak heteroseksual sebesar 842 orang (86%), dan injeksi pengguna obat 120 orang (12%) (CDC, 2021).

Berdasarkan laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) di Indonesia, pada Triwulan II periode Januari-Juni 2020 jumlah penambahan kasus HIV sebanyak 21.220 orang dan kasus AIDS sebanyak 4.868 orang. Sedangkan jumlah kumulatif ODHA dengan kasus HIV sebesar 398.784 orang, dan pada kelompok usia remaja 15-19 tahun sebesar 2,5 % (9.969 orang) (Kemenkes RI, 2020).

Sedangkan berdasarkan laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) di Indonesia, pada Triwulan 1 periode Januari-Maret 2021 jumlah penambahan ODHA yang ditemukan sebanyak 7.650 orang. Jumlah kumulatif ODHA dengan kasus HIV sampai bulan Maret 2021 sebanyak 427.201 orang, dan pada kasus AIDS sebesar 131.417 orang sampai bulan maret 2021. Jumlah ODHA

berdasarkan kelompok umur sebagian besar terdapat pada kelompok umur 25 sampai 49 tahun sebesar 304.594 orang (71,3%), pada usia 20 sampai 24 tahun sebesar 69.633 orang (16,3%), usia 15 sampai 19 tahun sebesar 11.534 orang (2,7%). Pada faktor resiko kejadian HIV/AIDS, tertinggi tidak diketahui faktor resikonya sebesar 50,4%, homosensual 27,2%, heteroseksual, lain-lain sebesar 8,8%, dan penggunaan jarum suntik bergantian sebesar 0,5%. (Kemenkes, 2021).

Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada remaja yaitu perilaku berisiko (seks tidak aman) (OR = 12,41 dan 95% CI = 3,37-45,71) yaitu remaja dengan perilaku berisiko tinggi (seks tidak aman) resiko HIV dan penularan AIDS 12,41 kali lebih tinggi dibandingkan remaja dengan perilaku berisiko rendah (seks tidak aman) dan komunikasi orang tua (OR = 11,66 dan 95% CI = 4,24-32,07) berarti remaja dengan komunikasi yang buruk dengan orang tuanya memiliki kemungkinan 11,66 kali lebih besar untuk terinfeksi HIV/AIDS (Arfan, 2015). Sedangkan menurut Abdi (2018) Perilaku berisiko tertular HIV/AIDS pada remaja SMA di Pekanbaru adalah jenis kelamin (OR: 28,838 CI: 95% 9,084-91,549) dan lingkungan tempat tinggal (OR: 0,104 CI: 95% 0,026-0,418). Kesimpulan jenis kelamin berisiko 28 kali lebih mungkin terkena HIV/AIDS, dan lingkungan tempat tinggal berbanding terbalik 3 kali berisiko terkena HIV/AIDS.

Hasil laporan Riskesdas tahun 2018 pada pengetahuan terhadap HIV/AIDS, tingkat pengetahuan HIV/AIDS yang pada penduduk umur

diatas 15 tahun tertinggi di DKI Jakarta sebesar 80,2%., kemudian Papua Barat sebesar 75,6%, ketiga DI Yogyakarta sebesar 75,2%, pada Provinsi Sumbar sebesar 60,8%, sedangkan yang paling rendah berada di Sulawesi Barat sebesar 39,7%. Pada proporsi sikap HIV/AIDS, sikap tidak penerima penderita penderita HIV/AIDS yang paling tinggi berada di Papua Barat sebesar 23,3%, terendah di DI Yogyakarta sebesar 8,4%, dan di Sumatera Barat sebesar 17,4% (Riskesdas, 2018).

Hasil laporan Riskesdas Sumatera Barat tahun 2018 pada proporsi pengetahuan HIV/AIDS, pada tingkat pengetahuan yang tinggi berada pada usia sebesar 25 tahun-34 tahun sebesar 2,07%. Sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah pada usia di atas 75 tahun sebesar 0,12%. Sedangkan pada usia 15-24 tahun sebesar 1,59%. Pada sikap terhadap tidak menerima penderita HIV/AIDS sebesar 17,41 % di Provinsi Sumatera Barat. Tertinggi berada di Solok sebesar 29,79 %, kemudian terendah berada di Agam sebesar 11,23 %. Untuk di daerah Solok Selatan sebesar 14,76 (Riskesdas Sumbar, 2018).

Hasil penelitian (Tuti, 2018) yang dilakukan di Magelang mengenai faktor risiko yang paling mempengaruhi terhadap kejadian HIV/AIDS adalah tingkat pengetahuan yang rendah dibuktikan dengan nilai *p value* 0,002, tingkat pendidikan, status penggunaan narkoba suntik, dan riwayat tindik dengan menggunakan jarum tidak steril. Sedangkan pada hasil penelitian (Angela, 2019) tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita di Kota Padang,

yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya.

Upaya preventif untuk mencegah semakin tingginya kasus HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan pada remaja tentang HIV/AIDS. Hal ini karena remaja merupakan kelompok yang paling rentan terhadap infeksi HIV/AIDS dan menjadi fokus dari semua strategi penanggulangan penyebaran virus HIV/AIDS. Salah satu pendekatan pendidikan kesehatan yang efektif pada remaja untuk mencegah maraknya kasus HIV/AIDS yaitu dengan metode *Peer Education* (pendidikan sebaya). *Peer education* adalah suatu prinsip yang bekerja dari remaja, untuk remaja, dan oleh remaja sehingga program *peer education* (dengan teknik *peer educator* sebagai aktornya) sangat efektif untuk mendorong keterlibatan remaja dalam pembinaan terhadap temannya sendiri (Astari, 2019).

Menurut hasil penelitian (He et al., 2020) yang dilakukan di Cina tentang *Peer Education* untuk pencegahan HIV diantara kelompok berisiko tinggi: tinjauan sistematis dan meta-analisis. Analisis tren waktu mengungkapkan bahwa *Peer Education* memiliki efek yang konsisten pada perubahan perilaku selama lebih dari 24 bulan dan waktu tindak lanjut yang berbeda merupakan sumber heterogenitas. *Peer Education* adalah alat yang efektif dengan dampak jangka panjang untuk perubahan perilaku diantara kelompok HIV berisiko tinggi di seluruh dunia. Negara-

negara berpenghasilan rendah dan menengah didorong untuk melakukan peer education skala besar (He et al., 2020).

Menurut hasil penelitian (Nyoko, 2020) yang paling berhubungan dengan perilaku remaja terkait HIV/AIDS adalah pengetahuan baik dan sikap yang baik. Oleh karena itu, faktor pengetahuan dan sikap harus ditingkatkan untuk mengurangi perilaku terkait HIV. Seorang remaja yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS (penyebab, akibat, pencegahan, dan bagusnya) maka pengetahuan ini akan mengarahkan remaja untuk berpikir dan berusaha agar tidak tertular HIV/AIDS. Dalam berpikir, komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga remaja berniat untuk melakukan tindakan pencegahan agar tidak tertular HIV/AIDS.

Hasil penelitian (Sumartini, 2020) menunjukkan bahwa salah satu pendekatan yang efektif program pendidikan kesehatan pada remaja yang efektif untuk mencegah peningkatan kasus HIV/AIDS adalah *Peer Education* (pendidikan sebaya). Hal ini buktikan dengan nilai pengetahuan pada *pre* baik sebanyak 16 orang (18%), cukup 55 orang (62,5%), dan kurang sebesar 17 orang (19,3), dan nilai pengetahuan pada *post* yaitu baik sebanyak 49 orang (55,7%), cukup sebanyak 39 orang (44,3%). Pada *pre* sikap negatif sebanyak 49 orang (55,7%), positif sebanyak 39 orang (44,3%). Sedangkan sikap *post* intervensi negatif pada remaja sebanyak 40 orang (45,5%), dan positif sebanyak 48 orang (54,5%).

Menurut hasil penelitian (Wulandari, 2018) yang dilakukan di Yogyakarta yang mengaitkan pendidikan kesehatan dengan metode *peer*

education pada kelompok remaja, bermanfaat dalam upaya pencegahan HIV AIDS. Hal ini ditunjukkan dengan ditemukannya perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan $p=0,000$ dan sikap $p=0,000$ antara sebelum dan sesudah intervensi metode *peer education*, dan sikap remaja dalam upaya pencegahan HIV AIDS.

Sedangkan dalam penelitian (Kasih, 2016) tentang efektifitas *peer education* terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja SMA di Aceh, terdapat perubahan peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap pada remaja setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode *peer education*. Hal ini buktikan dengan rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi adalah 29,2. Setelah intervensi, tingkat pengetahuan rata-rata meningkat menjadi 37,1.

Hasil penelitian (Safitri, 2021) di SMA Negeri 8 Kota Jambi tentang *peer education* sebagai upaya pencegahan HIV/AIDS pada remaja menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah dilakukan *peer education* tentang HIV/AIDS. Siswa dengan pengetahuan baik akan membawa perubahan positif dalam perilaku seksual remaja sekolah dan mencegah mereka dari epidemi HIV/AIDS. Dibuktikan dengan sebelum dilakukan intervensi 60% remaja tidak dapat menjelaskan pencegahan HIV, dan setelah intervensi 75% remaja mampu menjelaskantentang pencegahan HIV.

Berdasarkan hasil survei awal pada tanggal 12 Oktober 2021 yang dilakukan di SMA Negeri 1 Solok Selatan, ditemukan 8 dari 15 orang tidak mengetahui penggunaan narkoba dapat beresiko tertular HIV, dan 9 dari 15 siswa tidak mengetahui bersentuhan dengan penderita HIV/AIDS tidak dapat menularkan virus HIV. Serta 7 dari 15 tidak mengetahui penyuntikan atau penindikan dengan alat tidak steril dapat menyebabkan tertularnya HIV/AIDS. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas *Peer Education Method* Dalam Pencegahan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di SMA N 1 Solok Selatan Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Efektifitas *Peer Education Method* Dalam Pencegahan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di SMA N 1 Solok Selatan Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas *Peer Education Method* Dalam Pencegahan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja pada *pre* intervensi pada pencegahan HIV/AIDS.

- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja pada *post* intervensi pada pencegahan HIV/AIDS.
- c. Mengidentifikasi sikap remaja pada *pre* intervensi pada pencegahan HIV/AIDS
- d. Mengidentifikasi sikap remaja pada *post* intervensi pada pencegahan HIV/AIDS.
- e. Menganalisa Efektifitas *Peer Education Method* Dalam Pencegahan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA N 1 Solok Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini disusun untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang Efektifitas *Peer Education Method* Dalam Pencegahan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA N 1 Solok Selatan.

2. Manfaat Bagi Remaja

Dapat memberikan informasi tambahan pada remaja tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai referensi dan informasi yang bermanfaat bagi mahasiswa/i Fakultas Keperawatan Universitas Andalas tentang

“Efektifitas *Peer Education Method* Tentang Pencegahan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA N 1 Solok Selatan”.

4. Manfaat Bagi Pengembangan Profesi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam upaya meningkatkan peran perawat sebagai edukator, bahwa pentingnya memberikan edukasi dan memotivasi kepada remaja dalam pencegahan penyakit HIV/AIDS.

5. Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan pembandingan bagi peneliti selanjutnya terkait penelitian Efektifitas *Peer Education Method* Dalam Pencegahan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMA N 1 Solok Selatan.

