

Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan HIV/AIDS

Anita Setyawati¹, Nur Umi Aminatus Solichah²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Anita Setyawati

E-mail: anita.setyawati@unpad.ac.id

Abstrak

Dengan prevalensi kasus yang terus meningkat di kalangan remaja, HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Hingga saat ini, tidak ada obat yang dapat menyembuhkan HIV/AIDS. Namun, penyebaran kasusnya dapat dikendalikan, salah satunya dengan meningkatkan kesadaran remaja untuk menghindari paparan HIV/AIDS. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS. Pengabdian kepada masyarakat ini berbentuk pemberian pendidikan kesehatan kepada 43 siswa SMPN 1 Argapura. Tim Penyuluh mengevaluasi efektivitas pendidikan kesehatan dengan memberikan kuesioner tentang HIV/AIDS sebelum dan setelah remaja diberikan materi pengajaran. Hasil kegiatan ini menunjukkan terdapat peningkatan jumlah remaja yang memiliki pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan (pretest: 39,5%; posttest: 93%). Sebelum diberikan materi pengajaran, sebagian besar remaja masih menunjukkan jawaban yang salah pada jenis pertanyaan tentang tanda dan gejala serta cara pencegahan HIV/AIDS. Akan tetapi, setelah diberikan materi pengajaran, sebagian besar remaja dapat menjawab seluruh jenis pertanyaan dengan benar. Berdasarkan hasil kegiatan ini, diharapkan Pihak Sekolah dan Puskesmas setempat dapat memberikan pendidikan kesehatan secara rutin agar remaja dapat mengingat kembali dan mendapatkan dukungan untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

Kata kunci – AIDS, HIV, Pengetahuan, Remaja

Abstract

The rising incidence of infections among adolescents indicates that HIV/AIDS continues to be a significant global health issue. As of today, there is no cure for HIV/AIDS. Nonetheless, the proliferation of instances can be mitigated, one method being the enhancement of adolescent knowledge to prevent exposure to HIV/AIDS. Consequently, this community service initiative was implemented to enhance adolescents' understanding of HIV/AIDS prevention. This community service involved delivering health education to 43 students at SMPN 1 Argapura. The Extension Team assessed the efficacy of health education by administering surveys regarding HIV/AIDS prior to and following the distribution of instructional materials to adolescents. The findings of this activity indicated a rise in the proportion of adolescents possessing enough knowledge following health education (pretest: 39.5%; posttest: 93%). Prior to receiving instructional materials, the majority of adolescents provided incorrect responses regarding the signs, symptoms, and prevention of HIV/AIDS. Nonetheless, following the provision of instructional materials, the majority of adolescents successfully answered all categories of questions accurately. It is expected that schools and health centres will deliver regular health education, enabling adolescents to retain information and receive support for adopting a clean and healthy lifestyle to prevent HIV/AIDS.

Keywords – Adolescent, AIDS, HIV, Knowledge

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan mengganggu kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit (Yayasan KNCV Indonesia 2023). Jika tidak diobati, HIV dapat berkembang menjadi *Acquired Immuno-deficiency Syndrome* (AIDS) yaitu kondisi di mana sistem kekebalan tubuh menjadi sangat lemah sehingga tubuh menjadi rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit serius.

World Health Organization (WHO) mengestimasikan jumlah orang dengan HIV (ODHIV) secara global pada akhir tahun 2023 adalah 39,9 juta jiwa (WHO 2024). Sementara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mengestimasikan ODHIV di Indonesia pada tahun 2020 berjumlah 543.100 jiwa (Kemenkes RI 2023). Pada penelitian Nasution, Aryulika, and Situmorang (2024) serta Roselina and Saputra (2017) diungkapkan bahwa berdasarkan kelompok usia, angka kejadian HIV dan AIDS tertinggi (87% dan 81% secara berurutan) terdapat pada kelompok usia 20-49 tahun. Dengan data ini mereka memperkirakan bahwa kontak pertama HIV dapat terjadi pada masa remaja (usia 10-19 tahun) karena masa inkubasi HIV/AIDS membutuhkan waktu lima hingga sepuluh tahun.

Para pakar menyebutkan bahwa remaja memiliki resiko tinggi menjalankan perilaku hidup tidak sehat dikarenakan oleh ketidakstabilan emosi yang menyertai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Baderiah 2019; Nasution et al. 2024). Remaja seringkali memiliki dorongan untuk mencoba hal-hal baru dalam upaya menemukan jati diri dan mencapai kematangan pribadi sesuai tugas perkembangannya (Hidayah, Sari, and Susanti 2018; Mediawati, Yosep, and Mardhiyah 2022), seperti menggunakan narkotika dan obat-obatan terlarang (narkoba) dan melakukan hubungan seksual bebas yang menjadi penyebab utama penularan HIV/AIDS di kalangan remaja (Purnama, Darmawati, and Lindayani 2018).

Kemenkes RI berkomitmen untuk mengakhiri endemi HIV pada tahun 2030 melalui upaya 95-95-95 sebagaimana yang ditetapkan oleh Joint United Nations Programme on HIV AIDS (UNAIDS) (Kemenkes RI 2022). Artinya, 95% dari seluruh ODHIV mengetahui status HIV mereka, 95% dari ODHIV yang mengetahui statusnya menerima terapi antiretroviral (ARV) yang berkelanjutan, dan 95% dari ODHIV yang menerima ARV mencapai penekanan virus (Frescura et al. 2022). Salah satu penguatan strategi 95-95-95 dilakukan dengan menggencarkan promosi kesehatan (Kemenkes RI 2022). Banyak penelitian telah membuktikan bahwa pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS menghasilkan pengaruh positif bagi remaja seperti peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku untuk menjalankan pola hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan penanggulangan kejadian HIV/AIDS pada remaja. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk menerapkan hasil-hasil penelitian tersebut sehingga didapatkan peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berbentuk penyuluhan atau pendidikan kesehatan oleh Dosen dan Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yayasan Pendidikan Imam Bonjol (YPIB) Majalengka kepada 43 siswa di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 1 Argapura, Kabupaten Majalengka, Provinsi Jawa Barat. Kegiatan ini dilaksanakan

Rangkaian kegiatan terdiri dari persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan selama tahap persiapan adalah (1) Penyusunan proposal kegiatan oleh Tim Penyuluh; (2) Koordinasi antara Tim Penyuluh dengan Direktorat Riset, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Inovasi; (3) Koordinasi antara Tim Penyuluh dengan Tim Hubungan Masyarakat (Humas) SMPN 1 Argapura; (4) Pengajuan izin kepada Kepala Sekolah SMPN 1 Argapura; serta (5) Pembuatan media pengajaran dan kuesioner evaluasi materi pengajaran.

Tahap pelaksanaan merupakan kegiatan pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dilakukan pada Selasa, 28 Mei 2024, pada Pukul 09.00 sampai 11.00 WIB setelah mendapatkan izin dengan nomor

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

C-084C/UNIVYPIB/DRPM-MJL/III/2024. Rangkaian kegiatan meliputi pembukaan acara, penyampaian materi pengajaran dengan metode ceramah dan tanya jawab, evaluasi materi pengajaran sebelum (pretest) dan setelah (posttest) penyampaian materi pengajaran, serta penutupan acara. Materi pengajaran yang diberikan terdiri dari pengertian, tanda dan gejala, cara penularan, serta pencegahan dan penanganan HIV/AIDS.

Pada tahap evaluasi, Tim Penyuluh melakukan refleksi diri atas kegiatan yang telah dilakukan, mengolah data pretest dan posttest yang telah didapatkan, dan menyusun laporan kegiatan. Pengolahan data pretest dan posttest digunakan untuk melihat distribusi frekuensi peserta yang memiliki pengetahuan baik (mendapatkan skor 80-100) dan kurang (mendapatkan skor 0-79). Distribusi frekuensi peserta pada pretest dan posttest dibandingkan untuk melihat adanya perubahan (peningkatan atau penurunan) pengetahuan peserta saat sebelum dan setelah diberikan materi pengajaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pendidikan kesehatan yang sudah dilaksanakan, didapatkan hasil berupa data yang berasal dari kuesioner pretest dan posttest. Data yang didapatkan adalah data karakteristik dan pengetahuan peserta tentang HIV/AIDS. Data karakteristik peserta terdiri dari usia, jenis kelamin, pengalaman mendapatkan penyuluhan tentang HIV/AIDS, anggapan peserta tentang HIV/AIDS, serta riwayat memiliki kerabat yang menderita HIV/AIDS. Data pengetahuan peserta terdiri dari pengetahuan pretest dan posttest.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta (n=43)

Karakteristik Peserta		f	%
Usia	Remaja (13-16 tahun)	43	100
Jenis kelamin	Laki-laki	28	65
	Perempuan	15	35
Mendapatkan penyuluhan tentang HIV/AIDS	Pernah	0	0
	Tidak pernah	43	100
Anggapan tentang HIV/AIDS	Berbahaya	37	86
	Tidak berbahaya	6	14
Memiliki kerabat dengan HIV/AIDS	Ya	0	0
	Tidak	43	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh peserta (100%) adalah remaja berusia 13 sampai 16 tahun yang tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang HIV/AIDS dan tidak memiliki kerabat yang menderita HIV/AIDS serta sebagian besar peserta (65% dan 86% secara berurutan) adalah laki-laki dan menganggap HIV/AIDS adalah penyakit yang berbahaya.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Peserta (n=43)

Pengetahuan		f	%
Pretest	Baik	17	39,5
	Kurang	26	60,5
Posttest	Baik	40	93
	Kurang	3	7

Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian besar peserta (60,5%) memiliki pengetahuan kurang saat pretest dan hampir seluruh peserta (93%) memiliki pengetahuan baik saat posttest. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah peserta yang memiliki pengetahuan baik dari pretest ke posttest.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Peserta pada Pretest dan Posttest (n=43)

Pengetahuan		Pretest		Posttest	
		f	%	f	%
Definisi	Benar	28	65	42	97,6
	Salah	15	35	1	2,3
Tanda dan gejala	Benar	14	32,6	31	72
	Salah	29	67,4	12	28
Cara penularan	Benar	29	67,4	41	95,3
	Salah	14	32,6	2	4,7
Pencegahan	Benar	6	14	22	51,2
	Salah	37	86	21	48,8
Penanganan	Benar	28	65	29	67,4
	Salah	15	35	14	32,6

Tabel 3 menampilkan bahwa terdapat peningkatan jumlah peserta yang menjawab pertanyaan dengan benar dari pretest ke posttest pada semua jenis pertanyaan. Jenis pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar saat pretest adalah cara penularan HIV/AIDS (67,4%) dan saat posttest adalah definisi HIV/AIDS (97,6%). Sementara itu jenis pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan salah saat pretest dan posttest adalah pencegahan HIV/AIDS (86% dan 48,8% secara berurutan).



Gambar 1.

Peserta Mendapatkan Materi Penyuluhan



Gambar 2.

Peserta Mengerjakan Pretest dan Posttest



Gambar 3.
Sesi Tanya-Jawab



Gambar 4.
Tim Penyuluh dan Peserta

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS. Hasil kegiatan ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS setelah diberikan pendidikan kesehatan. Tabel 2 memperlihatkan terdapat 53,5% remaja yang mengalami peningkatan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan yang baik tentang pencegahan HIV/AIDS hanya dimiliki oleh 39,5% remaja. Sementara setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan yang baik tentang pencegahan HIV/AIDS dimiliki oleh 93% remaja.

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, materi yang diberikan meliputi definisi, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan, dan penanganan HIV/AIDS. Narasumber kegiatan ini menyampaikan bahwa HIV menyerang sel darah putih tubuh sehingga melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat ODHIV lebih mudah jatuh sakit karena penyakit seperti tuberkulosis, infeksi, dan beberapa jenis kanker (WHO 2024).

Pada tabel 3 terlihat bahwa jenis pertanyaan yang banyak dijawab dengan salah saat pretest adalah tanda dan gejala HIV/AIDS. Namun setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar remaja memiliki pengetahuan baik tentang tanda dan gejala HIV/AIDS. Pada sesi ceramah, narasumber kegiatan menyampaikan beberapa tanda dan gejala HIV yang muncul pada tahap awal meliputi sariawan, sakit kepala, kelelahan, radang tenggorokan, kehilangan nafsu makan, nyeri otot, ruam, pembengkakan kelenjar getah bening, dan berkeringat di malam hari (Yayasan KNCV Indonesia 2023).

Narasumber kegiatan juga mengedukasi remaja bahwa HIV berkembang pada tubuh penderitanya melalui beberapa tahapan yang terdiri dari: (1) Fase I atau periode jendela, yaitu kondisi di mana tubuh telah terinfeksi HIV namun pada hasil pemeriksaan darah belum ditemukan antibody anti-HIV; (2) Fase II atau masa laten, yaitu kondisi di mana penderita dapat menunjukkan gejala ringan

atau asimtomatik namun hasil pemeriksaan darah sudah memperlihatkan hasil reaktif; serta (3) Fase III atau masa AIDS, yaitu fase terminal dari infeksi HIV dengan kondisi kekebalan tubuh penderita telah menurun drastis sehingga mengakibatkan timbulnya berbagai infeksi oportunistik (Yayasan KNCV Indonesia 2023).

Pada kegiatan ini, remaja juga mendapatkan informasi kesehatan tentang cara penularan HIV/AIDS. Menurut WHO (2024), HIV dapat ditularkan melalui pertukaran cairan tubuh dari orang yang hidup dengan HIV, termasuk darah, air susu ibu, air mani, dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan ke anak selama kehamilan dan persalinan. Namun demikian, orang tidak dapat terinfeksi HIV melalui kontak sehari-hari seperti berciuman, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi barang pribadi, makanan, atau air. Setelah mengikuti pendidikan kesehatan, remaja mengetahui bahwa perilaku dan kondisi yang membuat orang beresiko lebih tinggi untuk tertular HIV/AIDS meliputi: (1) melakukan hubungan seksual anal atau vaginal tanpa kondom; (2) menderita infeksi menular seksual (IMS) seperti sifilis, herpes, klamidia, gonore, dan vaginosis bakterialis; (3) penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang yang berbahaya yang berkaitan dengan perilaku seksual; (4) berbagi jarum suntik, spuit, dan peralatan suntik lainnya yang terkontaminasi, atau larutan obat saat menyuntikkan obat-obatan; (5) menerima suntikan, transfusi darah, atau transplantasi jaringan yang tidak aman; serta (6) prosedur medis yang berupa pemotongan atau penindikkan yang tidak steril, atau cedera tusuk jarum yang tidak disengaja (Kemenkes RI 2016; WHO 2024).

Pada tabel 3 juga terlihat bahwa jenis pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan salah saat pretest adalah cara pencegahan HIV/AIDS. Sehingga, pada sesi ceramah, narasumber kegiatan sangat menekankan bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit yang dapat dicegah. Menurut Kemenkes RI (2016) dan WHO (2024), resiko infeksi HIV/AIDS dapat dikurangi dengan: (1) menggunakan kondom saat berhubungan seksual, (2) menjalani tes HIV dan IMS, (3) menjalani sunat medis bagi laki-laki, serta (4) penggunaan obat antiretroviral (ARV). Narasumber kegiatan juga menekankan pada remaja bahwa penderita HIV/AIDS harus mengonsumsi antiretroviral (ARV) sepanjang sisa hidupnya sebagai upaya untuk menghentikan virus agar tidak berkembang biak di dalam tubuh. Namun demikian, ARV tidak dapat menyembuhkan infeksi HIV/AIDS.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS. Hasil kegiatan ini menunjukkan terdapat peningkatan jumlah remaja yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan HIV/AIDS antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar remaja memiliki pengetahuan kurang tentang tanda dan gejala serta pencegahan HIV/AIDS. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar hingga hampir seluruh remaja memiliki pengetahuan baik tentang definisi, tanda dan gejala, cara penularan, pencegahan, dan penanganan HIV/AIDS.

Hasil kegiatan ini menyarankan kepada Pihak Sekolah dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan HIV/AIDS kepada remaja secara berkala. Dengan demikian remaja dapat mengingat kembali dan mendapatkan dukungan untuk berperilaku hidup sehat yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan dapat diberikan dalam bentuk ceramah dan tanya-jawab, poster, maupun leaflet.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas YPIB Majalengka dan Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas YPIB Majalengka (Dede Dery Dinata, Devita Aprianti, Enok Risna Kernawati, Erlangga Aldo Fajar Anugrah, Hana Nuraini, Iis Islahulyaqin Maulani, Nela Mauli Hizrianti, Nonok Tutun, Sonia Sari, dan Syaiful Jamil) yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik

“Upaya Peningkatan Pengetahuan Kesehatan tentang Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMPN 1 Argapura.”

DAFTAR PUSTAKA

- Baderiah, B. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids Di Sma 24 Bone Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(2), 118-21.
- Frescura, L., Godfrey-Faussett, P., Feizzadeh, A., El-Sadr, W., Syarif, O., Ghys, P. D., & 2025 Testing Treatment Target Working Group. (2022). Achieving the 95 95 95 targets for all: A pathway to ending AIDS. *Plos one*, 17(8), e0272405. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0318123>
- Hidayah, U., Sari, P., & Susanti, A. I. (2018). Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai HIV/AIDS Setelah Mengikuti Program Hebat di SMP Negeri Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(3).
- Kemendes RI. (2016). Petunjuk Teknis Program Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). Cegah HIV-AIDS, Kemendes Perluas Akses Pencegahan Pada Perempuan, Anak Dan Remaja. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/%20cegah-hiv-aids-kemendes-perluas-akses-pencegahan-pada-perempuan-anak-dan-remaja#:~:text=Cegah%20HIV%2DAIDS%2C%20Kemendes%20Perluas,Pada%20Perempuan%2C%20Anak%20dan%20Remaja.>
- Kemendes RI. (2023). Laporan Tahunan HIV AIDS 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/06/FINAL_6072023_Layout_HIVAIDS-1.pdf.
- Mediawati, A. S., Yosep, I., & Mardhiyah, A. (2022). Life skills and sexual risk behaviors among adolescents in Indonesia: A cross-sectional survey. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 132. doi:<https://doi.org/10.33546/bnj.1950>.
- Nasution, R. K. I., Aryulika, M., & Situmorang, F. W. (2024). Studi Literatur: Pengetahuan Remaja di Indonesia tentang Penyakit HIV/AIDS. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 109-117.
- Purnama, H., Darmawati, I., & Lindayani, L. (2018). The Effectiveness of Skills for Adolescents with Healthy Sexuality (SAHS) program on reducing the risk of HIV transmission among adolescents. *Indonesian Nursing Journal Of Education And Clinic (INJEC)*, 3(1), 1-8. doi:<http://dx.doi.org/10.24990/injec.v3i1.170>.
- Roselina, H. P., & Saputra, M. (2017). The Effect Of Counseling Hiv/Aids To The Knowledge And Attitude About Hiv/Aids Of Banjarbaru Midwife Academy Students 2016. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 11-16.
- WHO. (2024). “HIV and AIDS.” <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
- Yayasan KNCV Indonesia. (2023). “Mengenal HIV Dan AIDS Serta Tanda-Tanda Gejalanya.” <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenal-hiv-dan-aids-serta-tanda-tanda-gejalanya#:~:text=HIV%20adalah%20virus%20yang%20menyerang,berbagai%20infeksi%20dan%20penyakit%20serius.>