

**Journal of Midwifery Science:
Basic and Applied Research**
e-ISSN: 2774-2270

**Perbedaan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah
Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Yeni Wardhani, S.ST., MPH¹ Ika Wijayanti, S.ST., M.Keb² Fitriani³
^{1,2}Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Indonesia
³ Student of Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Indonesia

Corresponding author: Yeni Wardhani
Email: ynwardhani@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang: Masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia saat ini adalah meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus). **Tujuan penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang pengetahuan HIV/AIDS pada Usia Remaja di SMA N 2 Mansoben.. **Metode Penelitian:** Desain penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen. Sampel penelitian adalah remaja di SMA N 2 Mansoben yang berjumlah 60 orang. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner pengetahuan tentang HIV/AIDS. Data dianalisis dengan uji *paired t test*. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan Pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Mansoben sebagian besar dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (48,3%). Pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Mansoben sebagian besar dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 54 orang (90,0%). Ada perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di SMA N 2 Kota Mansoben ($p=0.000$). **Kesimpulan:** Pemberian pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS pada usia remaja sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan. Karena remaja yang sudah mendapatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS akan memiliki kepercayaan diri yang tinggi serta pandangan hidup yang positif dan lebih optimis untuk melakukan tindakan pencegahan tentang HIV/AIDS.

Keyword : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Remaja, HIV/AIDS

**Introduction
(Pendahuluan)**

Masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia saat ini adalah meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus*). Menurut UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*), terdapat 36.9 juta masyarakat diberbagai Negara hidup bersama HIV/AIDS dari total penderita yang ada, 1,8 juta di antaranya adalah anak –

anak berusia dibawah 15 tahun selebihnya adalah orang dewasa sejumlah 35,1 juta penderita. Di Indonesia menjadi salah satu Negara yang termasuk dalam kawasan asia pasifik. Kawasan ini menduduki peringkat ke tiga sebagai wilayah dengan mengidap HIV/AIDS terbanyak diseluruh dunia dengan total penderita sebanyak 5,2 juta jiwa. Indonesia menyumbang angka 620.000 dari total 5,2 juta jiwa di Asia Pasifik yang terjangkit HIV/AIDS ^[1].

Penyakit HIV/AIDS di Indonesia meningkat tajam. Dari Statistik Direktorat jendral pencegahan dan pengendalian penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada akhir desember 2017 terdapat 48.300 jiwa penderita HIV dan 9.280 jiwa penderita AIDS. Persentase infeksi HIV/AIDS yang dilaporkan menurut kelompok umur per tahun 2010-2017 adalah ≤ 4 tahun 901 (1,9%), 5-14 tahun 425 (0,9), 15-19 tahun (3,6%), 20-24 tahun 8.252 (17,1%), 25-49 tahun 33.448 (69,3), ≥ 50 tahun 3.545 (7,3%). Penyakit HIV AIDS adalah suatu ancaman yang menakutkan bagi banyak orang terutama bagi generasi penerus bangsa [2].

Data terakhir kasus AIDS dalam laporan Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kemenkes per 12 Agustus 2020 mencatat di Papua terdapat 23.629 jiwa yang terpapar, dan dari Yayasan AIDS Indonesia juga punya angka terbaru. Menurut organisasi nirlaba yang peduli terhadap masalah-masalah yang berkaitan dengan penanggulangan epidemi AIDS ini menyebut, Papua memiliki 23.639 Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Menilik hal ini, Provinsi Papua masih menjadi provinsi yang memiliki angka penderita AIDS tertinggi. Hal ini tentu saja membutuhkan effort khusus, apalagi dengan karakteristik wilayah dan masyarakat Papua. Dimana bagian tengah Provinsi Papua merupakan daerah dataran tinggi dengan kelompok penduduk yang secara etnis dan social ekonomi berbeda dari penduduk di wilayah pesisir. Wilayah pesisir bagian Selatan terdiri dari kota-kota kecil yang sulit dicapai melalui jalan darat. Prevalensi HIV, perilaku seks, pencarian layanan kesehatan, serta akses terhadap layanan juga bervariasi antar wilayah [3].

Perilaku seksual menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Perilaku seksual pranikah dapat menimbulkan serangkaian akibat seperti terjadinya masalah penyakit menular termasuk *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS), kehamilan yang tidak diinginkan, dampak sosial seperti putus sekolah, kanker, infertilitas/kemandulan [4].

Angka HIV dan AIDS di Kabupaten Supiori, tercatat pada tahun 2015 terdapat 11 kasus, sementara itu sampai dengan November 2016 terdapat 16 kasus baru yang dilaporkan. Angka ini sudah sangat fantastis, karena jumlah penduduknya yang hanya 12.000 orang [5].

Strategi dan Rencana Aksi Nasional (SRAN) 2010-2014 diharapkan bisa memandu program-program yang efektif mencegah dan mengurangi penularan HIV antara lain: penelitian yang menunjang pengembangan upaya baru penanggulangan HIV dan AIDS. Upaya penanggulangan HIV/AIDS ini dapat dilakukan dengan memanfaatkan TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) yang saat ini semakin berkembang. Potensi memanfaatkan teknologi untuk kesehatan khususnya untuk mengatasi penyebaran HIV/AIDS yang cukup besar. Masyarakat Indonesia termasuk anak muda sudah terbiasa untuk tidak terlepas dari ponselnya, sehingga akan mudah untuk mendapatkan informasi baru terkait HIV/AIDS melalui android [6].

Methods **(Metode Penelitian)**

Penelitian ini tergolong penelitian kuasi eksperimen dengan memakai rancangan *one group pre and post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa Kelas XI sebanyak 60 orang di SMA N 2 Mansoben. Sampel dalam penelitian adalah total keseluruhan siswa kelas XI sebanyak 60 orang SMA N 2 Mansoben. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang HIV/AIDS. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Paired t test*.

Results and Discussion **(Hasil dan Pembahasan)**

Tabel 1. Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan.

Pengetahuan	Jumlah N	%
Kurang	29	48.3
Cukup	15	25.0
Baik	16	26.7
Total	60	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2021

Tabel 1.1 menunjukkan pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS memiliki pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (48,3%).

Tabel 2. Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Jumlah N	%
Kurang	0	0
Cukup	6	10.0
Baik	54	90.0
Total	60	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2021

Tabel 1.2 menunjukkan pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS memiliki pengetahuan baik sebanyak 54 orang (90%).

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis (Paired Sample t-Test)

Variabel	N	Mean	p	t
Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS	50	12.22	.000	-14.475
Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS	50	17.52		

Sumber : Data Primer, Juli 2021

Tabel 1.3 menunjukkan hasil analisis *sample t-test* diperoleh nilai *t* sebesar -14.475 dengan nilai signifikan $0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan HIV/AIDS pada usia remaja di SMA Negeri 2 Mansoben.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian^[7] tentang perbedaan pengetahuan remaja

tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS di SMAN 2 Kota Bau-Bau, yaitu terdapat perbedaan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS di SMAN 2 Kota Bau-Bau dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$.

Hasil penelitian yang berjudul Perbedaan Pengetahuan Tentang HIV-AIDS Pada Siswa Dengan Metode *buzz group* Dan Metode Ceramah Di SMAN 2 Ungaran menunjukkan ada perbedaan pengetahuan tentang HIV-AIDS pada siswa dengan metode *buzz group* dan metode ceramah dengan hasil penelitian $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ ^[8].

Hasil penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS menunjukkan hasil analisis dengan menggunakan *uji wilcoxon* dengan tingkat signifikan $p < 0,005$, ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi^[9].

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai mean sebesar 12,22 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 17,52. Hal ini menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah kegiatan atau upaya untuk meningkatkan kesehatan dan memperluas pengetahuan tentang kesehatan agar terhindar dari penyakit. Remaja yang sudah mendapatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS akan memiliki kepercayaan diri yang tinggi serta pandangan hidup yang positif dan lebih optimis untuk melakukan tindakan pencegahan tentang HIV/AIDS^[10].

Hal ini juga didukung penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Hasil (output) yang diharapkan dari suatu pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif

Conclusion (Simpulan)

Ada perbedaan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang pengetahuan HIV/AIDS pada usia remaja di SMA 2 Mansoben diketahui hasil analisis diperoleh nilai *t* sebesar -14.475 dengan nilai signifikan $0.000 < 0.05$.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan setelah pemberian pendidikan kesehatan kepada responden dapat meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja.

References
(Daftar Pustaka)

- [1] UNAIDS. 2018. *Global AIDS Response Progress Reporting 2018: Guidelines Construction Of Core indicator for monitoring the 2018 Political Declaration on HIV-AIDS*. Geneva. Diakses dari <http://www.unaids.org/en/resources/document/s/2018/unaids-data-2018>
- [2] Kemenkes RI. 2017. *Kajian Nasional Respon HIV-AIDS & PIMS Triwulan 1 Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI 2017
- [3] Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI (Ditjen P2P Kemenkes RI), 2020. *Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan IV Tahun 2019*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2020. Diakses melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
- [4] Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., Megasari, K. 2015. *Bahan Ajar AIDS Pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta
- [5] Dinkes supiori. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Supiori*
- [6] Darmasih R. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja SMA di Surakarta*. Skripsi FIK. 2009
- [7] Ida Fariani. A. 2018. *perbedaan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS di SMAN 2 Kota Bau-Bau*
- [8] Ayu Riska, dkk. 2016. *Perbedaan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa Dengan Metode buzz group dan Metode Ceramah di SMAN 2 Ungaran*
- [9] Aspiawati. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS*. Makassar
- [10] Lestari, A.Y., Suherni, Kusmiyati, Y. 2015. *Hubungan Intensitas Mengakses Situs Porno dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja*. Yogyakarta: Poltekkes Jogja.