



Penyuluhan Efektif Meningkatkan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada Remaja Siswa Sekolah Menengah Atas

I Wayan Eka Satriawibawa,* Ketut Dewi Kumara Wati,** A.A Ayu Widiastari***

*Fakultas Kedokteran Universitas Udayana,

**Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/
Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar

***UPT. Puskesmas Mengwi II, Kabupaten Badung

Abstrak:

Pendahuluan: Data statistik secara konsisten menunjukkan kelompok remaja adalah salah satu kelompok rentan terhadap paparan HIV/AIDS, yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan angka penderita HIV/AIDS dari tahun ke tahun. Peningkatan pengetahuan remaja menjadialah satu strategi penting dalam pencegahan dan penularan HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan korelasi antara pengetahuan dan sikap negatif pada remaja siswa sekolah menengah atas.

Metode: Sebanyak 71 siswa SMA negeri di Kecamatan Mengwi, Badung, Bali, diambil dengan metode konsekutif. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner, sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Hasil: Hasil yang didapat adalah sebanyak 50,7% siswa memiliki pengetahuan yang baik sebelum diberikan penyuluhan, dan 59,2% siswa masih memiliki sikap negatif. 70,4% siswa setuju bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan terpapar HIV/AIDS. Proporsi remaja pengetahuan baik setelah mendapatkan penyuluhan meningkat signifikan menjadi 98,6% ($p = 0,000$), serta terdapat peningkatan signifikan nilai pretest, dari 57,23 ($SD 20,4$) dan nilai posttest 84 ($IQR 8$). Terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan dengan sikap negatif (Spearman's rho = -0,543, $p = 0,000$).

Kesimpulan: Penyuluhan yang singkat secara efektif meningkatkan pengetahuan remaja, dan pengetahuan berkorelasi dengan sikap negatif remaja terhadap HIV/AIDS.

Kata Kunci: penyuluhan, remaja, pengetahuan, sikap, HIV/AIDS

Korespondensi: I Wayan Eka Satriawibawa
E-mail: FK Universitas Udayana

Social Campaign Effectively Increases Level of Knowledge of HIV/AIDS Among Senior High School Adolescent

I Wayan Eka Satriawibawa,* Ketut Dewi Kumara Wati,**
A.A Ayu Widiastari***

*Faculty of Medicine, Universitas Udayana

** Department of Child Health, Faculty of Medicine, Universitas Udayana/
Sanglah Hospital, Denpasar

***UPT. Puskesmas Mengwi II, Badung Regency

Abstract

Introduction: Statistic data consistently showed that adolescent is one of the vulnerable group to HIV/AIDS transmission, as it reflected by a persistently increase of HIV/AIDS infected patients from year to year. Level of knowledge of adolescents is the main component of HIV/AIDS transmission prevention program. The aim of this study was to assess effectiveness of social campaign to increase level of knowledge of HIV/AIDS among senior high school adolescents, and correlation between level of knowledge and negative attitude.

Methods: 71 students from state senior high school in Mengwi district, Badung Regency, Bali, were taken by consecutive method. The data was taken by questionnaire, before and after the social campaign was given.

Results: There were 50,7% students had good knowledge before the campaign was given, and 59,2% students still had negative attitude. 70,4% students agreed that adolescent is susceptible to HIV/AIDS. Proportion of adolescent with good knowledge after the campaign was given, increased significantly into 98,6% ($p=0,000$), and there was an increase of pretest score, from 57,23 ($SD 20,4$) and posttest score was 84 ($IQR 8$). There was correlation between level of knowledge and negative attitude (spearman's rho = $-0,543$, $p=0,000$).

Conclusion: Social campaign effectively increase level of knowledge of adolescent, and level of knowledge is correlated with negative attitude of adolescent toward HIV/AIDS.

Keywords: social campaign, adolescent, level of knowledge, attitude, HIV/AIDS

Pendahuluan

HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Acquired-Immunodeficiency Syndrome*) kini menjadi sebuah epidemi kesehatan global yang menyerang seluruh rentang usia dan jenis kelamin. Menurut data WHO, jumlah penderita HIV/AIDS meningkat dari tahun 2002 sebanyak 31,0 juta jiwa, menjadi 35,3 (32,2 – 38,8) juta jiwa pada tahun 2012.^{1,2} HIV/AIDS juga menjadi kontributor utama dalam beban kesehatan di seluruh dunia. HIV/AIDS menjadi penyebab sekitar 2,8% dari total kematian pada tahun 2010.³

Di Asia Selatan dan Tenggara diperkirakan jumlah penderita HIV/AIDS baru sebanyak 270.000 (230.000 – 340.000) jiwa pada tahun 2010.⁴ Data menunjukkan jumlah penderita HIV di Indonesia diperkirakan 29.037 jiwa dan penderita AIDS sebanyak 5.608 jiwa pada tahun 2013. Bali merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan kasus HIV terbanyak, dengan AIDS case rate 100,2 per 100.000 penduduk. Angka ini lima kali lipat dibandingkan AIDS case rate nasional yaitu sebesar 19,1.⁵

Proses perkembangan psikis pada masa pubertas, perkembangan organ seksual, dan perubahan fisik-emosional pada remaja yang berimbas pada perilaku dan sikap mereka, terutama pada perilaku berisiko.⁶ Studi deskriptif secara konsisten menunjukkan kelompok remaja sangat rentan terhadap HIV/AIDS. Pada tahun 2002 diperkirakan 11,8 juta jiwa penderita HIV/AIDS merupakan kelompok remaja/dewasa muda (15-24 tahun) di seluruh dunia, dengan setiap harinya terdapat sekitar 6000 orang kelompok usia tersebut menderita infeksi HIV baru.⁷ Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah penderita HIV pada kelompok usia remaja, dari 827 orang pada tahun 2010 menjadi 1058 orang pada tahun 2013.⁵

Tingkat pengetahuan remaja menjadi poin penting dalam program pencegahan dan menurunkan angka HIV/AIDS. WHO telah mencanangkan program MDGs, dengan salah satu target diantaranya adalah memerangi HIV/AIDS. Salah satu indikator yang digunakan adalah prevalensi penduduk berusia 15 – 24 tahun yang pernah mendengar HIV/AIDS.⁸

Begitu pula dengan *United Nation General Assembly Special Session on Drugs* (UNGASS) mendeklarasikan target sebesar 95% remaja berusia 15-24 tahun mendapatkan akses informasi, edukasi, dan pelayanan terhadap informasi HIV/AIDS yang diperlukan untuk mengembangkan keterampilan hidup yang digunakan untuk mengurangi kerentanan mereka terhadap HIV/AIDS.⁹

SMA Negeri 2 Mengwi terletak di daerah semi-urban dan berfungsi sebagai daerah penunjang kota kabupaten. Menurut data Riskesdas 2010, secara keseluruhan hanya 14,9% kelompok usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV. Angka ini lebih rendah dibandingkan remaja perkotaan. Sehingga, remaja pada daerah pedesaan seharusnya dilindungi dari pajanan HIV, melalui edukasi dan penyuluhan yang berkesinambungan.⁸

Penelitian ini dilakukan sebagai bagian dari usaha untuk memastikan adanya evaluasi berkelanjutan mengenai pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penyuluhan yang singkat terhadap tingkat pengetahuan remaja sekolah menengah atas terhadap HIV/AIDS, dan mengetahui korelasi antara tingkat pengetahuan dan sikap remaja sekolah menengah atas terhadap HIV/AIDS. Dengan hipotesis bahwa penyuluhan yang singkat efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS dan tingkat pengetahuan berkorelasi dengan sikap remaja.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *one group pretest and posttest* yang menilai tingkat pengetahuan siswa mengenai HIV/AIDS sebelum dan sesudah penyuluhan, dengan rentang waktu Desember 2016 – Januari 2017 di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Mengwi, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, Bali. Izin penelitian didapat dari kepala sekolah lokasi tempat penelitian berlangsung. *Informed Consent* didapatkan dari masing-masing siswa sebelum pengisian kuesioner. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar.

Sebanyak 71 siswa kelas XI dan XII dipilih secara konsekutif dan diikuti sertakan dalam penelitian ini. Kriteria inklusi antara lain: 1) Siswa kelas XI dan XII berusia 10 – 19 tahun saat dilakukan penelitian, 2) bersedia mengisi kuesioner dengan menandatangani *informed consent*. Siswa yang tidak bersekolah dan tidak bersedia mengisi kuesioner tidak diikuti dalam penelitian.

Penelitian dilakukan dengan mengambil data tingkat pengetahuan dan sikap siswa sekolah menengah atas terhadap HIV/AIDS sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan. Sebelum dilakukan pengambilan data, para siswa diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, dan informasi bahwa identitas dan hasil penelitian ini bersifat rahasia atau tidak disebarluaskan kepada orang lain. Selain itu, para siswa juga diminta untuk tidak bekerja

sama dalam pengisian kuesioner, sehingga hasil tersebut dapat dipertanggungjawabkan. Hasil dan data penelitian disimpan dan hanya bisa diakses oleh tim peneliti. Apabila siswa menyetujui, siswa akan diberi *informed consent* dan ditandatangani. Siswa dipandu dan didampingi oleh peneliti, jika ada kesulitan selama melakukan pengisian kuesioner, dan dilakukan dalam waktu 30 menit. Seluruh pertanyaan dalam kuesioner wajib dijawab oleh siswa. Segera setelah diberikan penyuluhan dan setelah sesi tanya jawab, siswa kemudian langsung dibagikan kuesioner yang sama, untuk melihat pengetahuan siswa setelah diberikan materi dan edukasi. Setiap kuesioner diberi nomor identitas dan dicatat sebagai inisial berdasarkan nama, sesuai dengan kode etik yang berlaku.

Kuesioner mengenai tingkat pengetahuan dan kesadaran siswa terhadap HIV/AIDS diadaptasi dari kuesioner Riskesdas 2010 tentang pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS dan ditambahkan dari berbagai sumber lain.¹⁰⁻¹³ Terdapat tiga bagian untuk tingkat pengetahuan yaitu, pengetahuan dasar mengenai HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, dan cara pencegahan HIV/AIDS. Setiap jawaban yang benar akan diberikan poin 1, dengan total poin sebanyak 25. Nilai tersebut akan dikonversikan ke dalam rentang nilai 0 – 100, dimana nilai 0 menyatakan jawaban seluruhnya salah dan nilai 100 menyatakan seluruh jawaban benar. Bagian selanjutnya adalah penilaian terhadap sikap siswa SMA. Penilaian ini menggunakan *briefscale of AIDS-related stigma* yang dikembangkan Kalichman, *et al.*¹⁴ Skala ini dibuat untuk mengetahui sikap dan perasaan terhadap orang dengan HIV/AIDS (seperti pemaksaan, menyalahkan, ataupun sikap menghindari), tanpa dibingungkan oleh keyakinan yang salah mengenai transmisi HIV/AIDS.

Data yang terkumpul, kemudian diolah dengan menggunakan perangkat lunak SPSS 23.0. Analisis dilakukan secara univariat (deskriptif) dan analisis bivariat. Dalam sajian deskriptif, variabel nominal disajikan dalam bentuk angka absolut dan persentase. Sedangkan untuk variabel numerik yang berdistribusi normal disajikan dalam rerata (standar deviasi), dan variabel numerik tidak berdistribusi normal disajikan dalam median (rentang interkuartil). Analisis korelasi antara tingkat pengetahuan dan sikap negatif menggunakan uji korelasi Spearman, dan analisis komparasi perbedaan nilai sebelum dan setelah penyuluhan menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon. Uji McNemar digunakan untuk membandingkan proporsi siswa berpengetahuan baik sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil

Total subyek pada penelitian ini adalah 71 orang siswa yang terdiri dari 35 orang kelas XI dan 36 orang kelas XII. Dari total tersebut terdapat 35 orang laki-laki (49,3%) dan 36 orang perempuan (50,7%). Usia yang tertua pada subyek adalah 18 tahun, dan termuda adalah 16 tahun, dengan me-

dian usia adalah 17 (IQR 1) tahun. Tabel 1 menunjukkan karakteristik usia, jenis kelamin, dan kelas pada subyek penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Dasar Subjek Penelitian

Karakteristik	
Nilai <i>pretest</i> , rerata (SD)	57,23 (SD 20,4)
Nilai <i>posttest</i> , median (IQR)	84 (IQR 6)
Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS	
• Kurang	49,3%
• Baik	50,7%

Seluruh siswa (100%), baik kelas XI dan XII pernah mendengar HIV/AIDS. Sebagian besar siswa mendengar HIV/AIDS pertamakali melalui media massa elektronik, seperti televisi atau radio (87,3%). Selanjutnya adalah sekolah (19,7%), internet (12,7%), orangtua (7,0%), teman (5,6%), dan koran/majalah (2,8%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai HIV/AIDS

Karakteristik	Frekuensi (n = 71)	%
Usia, tahun, median (IQR)	17 (1)	
Jenis kelamin		
1. Laki-laki (n)	35	36
2. Perempuan (n)	49,3	50,7
Kelas		
1. Kelas XI	35	36
2. Kelas XII	49,3	50,7

Tingkat pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS merupakan nilai gabungan (*composite*) dari pengetahuan dasar HIV/AIDS, pengetahuan tentang penularan, dan pengetahuan tentang pencegahan. Pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS sebelum dilakukan penyuluhan berada pada nilai 57,23 (SD 20,4). Nilai keseluruhan naik menjadi 84 (IQR 6) setelah diberikan penyuluhan. Dengan nilai median *pretest* (skor = 56) digunakan sebagai titik potong acuan, maka sebanyak 49,3 % siswa memiliki pengetahuan kurang

mengenai HIV/AIDS, dan 50,7% sisanya memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Menurut kelas didapatkan bahwa persentase pengetahuan HIV/AIDS kurang dan baik tidak begitu jauh berbeda. Sedangkan, menurut jenis kelamin, tampak cenderung remaja laki-laki memiliki pengetahuan yang kurang dibandingkan perempuan, meskipun perbedaan ini tidak bermakna ($p > 0,05$).

Sikap remaja terhadap HIV/AIDS diukur menggunakan *brief scale of AIDS-related stigma*. Skala ini dinilai berdasarkan pendapat siswa mengenai penderita

HIV/AIDS. Median skala stigma remaja ditemukan berada pada skala 4 (IQR 4). Jika menggunakan median sebagai titik potong, maka sebanyak 59,2% masih memiliki stigma terhadap penderita HIV/AIDS, dan 40,8% memiliki sikap yang lebih positif terhadap penderita HIV/AIDS.

Sebagian besar remaja (70,4%) setuju bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan terpapar HIV/AIDS, dan masih terdapat 8,5% siswa tidak setuju. Sedangkan 21,1% remaja mengatakan tidak tahu. Sebanyak 74,6% siswa setuju bahwa mengetahui status HIV diri sendiri dapat membantu mencegah penularan HIV/AIDS, sebanyak 1,4% tidak setuju, dan 23,9% tidak tahu. Persentase siswa yang bersedia melakukan tes HIV/AIDS secara sukarela dan remaja yang belum tahu akan menjalani tes masih seimbang, yaitu sebanyak 49,3%.

Uji korelasi Spearman menunjukkan adanya korelasi negatif yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan dengan skala stigma remaja terhadap penderita HIV/AIDS (*spearman's rho* = -0,543, $p = 0,000$). Secara rinci uji korelasi spearman dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 4 menunjukkan uji komparasi dilakukan menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon, terhadap perbandingan median nilai *pretest* dan *posttest*. Berdasarkan uji peringkat bertanda Wilcoxon didapatkan adanya peningkatan nilai *posttest* remaja secara signifikan. Jika menggunakan uji McNemar, proporsi siswa dengan pengetahuan baik meningkat secara signifikan setelah diberikan penyuluhan, baik secara keseluruhan, menurut jenis kelamin, dan kelas (Tabel 3). Maka dapat disimpulkan,

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Penyuluhan, Menurut Jenis Kelamin dan Kelas

Karakteristik	n	Pengetahuan HIV/AIDS			
		<i>pretest</i>		<i>posttest</i>	
		Kurang (%)	Baik (%)	Kurang (%)	Baik (%)
Jenis kelamin					
• Laki-laki	35	60	40	2,90	97,1*
• Perempuan	36	38,9	61,1	0	100
Kelas					
• XI	35	54,3	45,7	2,90	97,1*
• XII	36	44,4	55,6	0	100
Total	71	49,3	50,7	1,4	98,6*

*signifikan dengan uji McNemar ($p < 0,001$)

Tabel 4. Komparasi Antara Nilai *Pretest* dan *Posttest* dengan Uji Wilcoxon

Variabel	n	median	IQR	Nilai <i>p</i>
Nilai <i>pretest</i>	71	56	8	<0.001
Nilai <i>posttest</i>	71	84	8	

Tabel 5. Uji korelasi Spearman Antara Skala Stigma HIV/AIDS dan Nilai *Pretest*.

	Koefisien korelasi (<i>r</i>) Nilai <i>pretest</i>	
Sikap negatif (stigma)	-0,543	<i>p</i> = 0,000

pemberian penyuluhan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS.

Diskusi

HIV/AIDS masih menjadi masalah global, baik di negara maju maupun negara berkembang. Bali sebagai salah satu provinsi di Indonesia dengan angka *case rate* HIV/AIDS kedua tertinggi, menjadi tantangan dalam program pencegahan penularan HIV/AIDS. Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan, karena remaja masih dalam periode transisi yang menyebabkannya lebih mudah melakukan tindakan berisiko.⁶ Hal ini juga mendorong WHO, melalui program MDGs dan UNGASS memberikan fokus terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS sejak remaja.^{8,13}

Salah satu upaya dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS adalah meningkatkan tingkat pengetahuan kelompok rentan. Meskipun masih menjadi perdebatan, peneliti Amerika Serikat dan beberapa negara barat telah menyarankan bahwa pengetahuan yang cukup mengenai AIDS memang sangat diperlukan.¹⁵ Hal ini menjadi langkah pertama dalam program pencegahan HIV/AIDS dan intervensi yang efektif. Informasi dari survei secara berkelanjutan menjadi panduan usaha edukasi yang baik dan untuk mengevaluasi kampanye spesifik.¹⁶

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Mengwi, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung dengan menilai tingkat pengetahuan siswa remaja mengenai dan sikap terhadap HIV/AIDS, dan efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan siswa remaja. Penelitian ini mampu digunakan sebagai data dasar untuk pembuat keputusan untuk membuat program pencegahan HIV, terutama pada populasi remaja dan siswa sekolah.

Seluruh siswa remaja mengaku sudah pernah mendengar HIV/AIDS, dimana sebagian besar diantaranya mendengar pertamakali melalui media massa elektronik seperti televisi atau radio. Angka ini lebih tinggi dibandingkan hasil survei RISKESDAS tahun 2010, secara keseluruhan di Indonesia, sebanyak 75,4 % remaja yang sudah pernah mendengar HIV/AIDS. Namun, di Bali sendiri, menurut RISKESDAS 2010

sebanyak 95,4% remaja sudah pernah mendengar HIV/AIDS.⁸ Sebagian besar remaja pertamakali mendengar melalui media elektronik seperti televisi dan radio (87,3%), hal yang serupa dilaporkan oleh Sosodoro dkk¹⁷, yang menemukan sebanyak 82,59% siswa SMA mendengar informasi HIV/AIDS melalui media seperti TV atau radio. Hal ini dapat dijadikan panduan untuk meningkatkan usaha penyebaran informasi HIV/AIDS secara efektif dapat melalui media massa elektronik tersebut.

Meski sebagian besar sudah pernah mendengar dari media massa, namun hanya 50,7% remaja yang memiliki pengetahuan awal yang baik, sedangkan masih ada sekitar 49,3% remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang. Rerata nilai *pretest* siswa remaja keseluruhan berada pada angka 57,23 (SD 20,4). Hal ini mirip dengan temuan Sudikno dkk⁹ yang melaporkan yakni masih ada 48,9% remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang, dan hanya 0,3% yang mampu menjawab pertanyaan mengenai HIV/AIDS dengan benar. Penelitian sebelumnya pada remaja di Ghana menemukan bahwa hanya sebanyak 23,4% yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS.¹⁸ Sedangkan penelitian Swenson, et al¹⁹ pada remaja keturunan Afrika-amerika di berbagai kota di Amerika menunjukkan, hanya 50% yang mampu menjawab pertanyaan HIV/AIDS dengan benar. Namun, hasil berbeda pada penelitian Hartawan, et al²⁰ pada siswa remaja sekolah menengah atas di Kecamatan Petang, Kabupaten Badung, yang menemukan 91,5% siswa sekolah menengah atas sudah memiliki pengetahuan yang baik dan memuaskan.

Meskipun terdapat kecenderungan tingkat pengetahuan yang kurang lebih banyak didapatkan pada remaja laki-laki (60%) dibandingkan perempuan (40%), namun hasil ini tidak bermakna secara statistik. Hal ini kontras dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara siswa laki-laki dan perempuan.^{20,21}

Sejak pertama kali ditemukan pada sekitar tahun 1987, HIV/AIDS menuai berbagai respon yang cenderung negatif, seperti ketakutan, penolakan, stigma, dan diskriminasi. Respon tersebut muncul dan menyebar secara cepat, menyebabkan terjadinya prasangka buruk terhadap ODHA. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA berdampak pada makin sulitnya mencegah HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena stigma dan diskriminasi menurunkan semangat orang untuk berani melakukan tes, dan bahkan membuat enggan untuk mencari informasi dan metode perlindungan terhadap HIV/AIDS. Stigma kemudian memunculkan komunitas yang merasa terpinggirkan dan membuat penderita HIV sulit untuk membuka statusnya kepada masyarakat.¹⁷ Sehingga, selain pengetahuan, stigma remaja terhadap HIV juga perlu untuk dikaji dan dipertimbangkan untuk masuk ke dalam program pencegahan. Dalam merespon terhadap epidemi HIV/AIDS secara berkelanjutan, UNAIDS memperkenalkan penyelesaian stigma dan diskriminasi menjadi salah satu dari lima kunci penting dalam suksesnya program pengendalian HIV/AIDS.²²

Pada penelitian ini, masih terdapat cukup banyak remaja, sebanyak 59,2% yang mengekspresikan sikap negatif / stigma pada penderita HIV/AIDS, dengan median skala stigma pada remaja adalah 4 (IQR 4). Penemuan ini didukung oleh penelitian lain yang melaporkan bahwa sebanyak 39% remaja masih memiliki stigma terhadap penderita HIV/AIDS.¹⁷ Hal ini menunjukkan stigma pada remaja sudah mulai terbentuk dan sangat berpotensi dalam menghambat usaha dalam mencegah HIV/AIDS.

Sebagian besar remaja sadar bahwa remaja adalah salah satu kelompok yang rentan terhadap HIV/AIDS, dan sadar bahwa mengetahui status HIV diri sendiri dapat membantu pencegahan penularan HIV/AIDS. Hal ini sangat baik, mengingat sebagian besar remaja sudah mengerti bahaya HIV/AIDS terutama pada remaja. Namun apabila dilanjutkan pada pertanyaan selanjutnya, masih banyak siswa (49,3%) tidak tahu apakah akan memeriksa status HIV mereka pada tenaga kesehatan. Penelitian lain oleh Appiah-Agyekum dan Suapim,²³ juga menyebutkan bahwa 73,3% siswa remaja setuju dengan pernyataan tersebut. Serupa dengan hasil penelitian ini, Appiah-Agyekum dan Suapim menyebutkan meskipun remaja menyatakan bahwa mengetahui status HIV merupakan kunci keberhasilan, namun sekitar 77% siswa belum melakukan pemeriksaan. Pakar HIV/AIDS telah setuju secara global bahwa mengetahui status HIV seseorang dapat membantu mencegah transmisi HIV. Meskipun tidak secara langsung mencegah infeksi virus, mengetahui status HIV adalah langkah penting dalam membuat keputusan terhadap diri sendiri. Dengan kata lain, mengetahui status HIV berarti seseorang dapat membuat pilihan yang dapat mencegah orang sekitar terinfeksi oleh virus HIV.²³

Pengetahuan yang benar mengenai HIV/AIDS menjadi salah satu faktor yang penting dalam usaha mencegah transmisi HIV, meskipun pengetahuan baik tersebut, tidak menjamin bahwa remaja tidak akan melakukan kegiatan berisiko terpapar HIV. Masih minimnya informasi tentang HIV dan AIDS yang diperoleh menjadi salah satu faktor kurangnya pengetahuan HIV dan AIDS pada remaja. Penyuluhan atau edukasi menjadi salah satu program dalam menyebarkan informasi HIV/AIDS pada remaja.

Penelitian ini menemukan adanya korelasi negatif yang signifikan antara pengetahuan remaja dengan stigma terhadap HIV/AIDS, dengan nilai korelasi *Spearman rho* = -0,543, dan $p = 0,000$). Hasil serupa juga didapatkan oleh Sosodoro *et al*,¹⁷ yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan stigma pelajar remaja. Melalui hasil analisis multivariabel penelitian tersebut menemukan pengetahuan yang rendah cenderung meningkatkan stigma menjadi 3,39 kali. Hal ini menunjukkan pengetahuan sangat mempengaruhi sikap siswa remaja terhadap HIV/AIDS. Korelasi negatif artinya semakin rendah tingkat pengetahuan siswa remaja akan cenderung menghasilkan sikap negatif yang semakin besar. Bila remaja sejak dini diberikan pengetahuan HIV/AIDS dengan benar,

maka bukan tidak mungkin sikap remaja akan menjadi lebih positif.

Penyuluhan yang dilakukan dalam penelitian ini, dinilai sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS, baik dari segi peningkatan nilai dan proporsi siswa yang berpengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa materi penyuluhan dapat diterima dengan baik oleh siswa secara keseluruhan. Data ini kemudian sejalan oleh penelitian oleh Ayuningsih dkk²⁴ pada 54 remaja SMA di Manado, menyebutkan penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS. Penelitian oleh Ayuningsih dkk menemukan proporsi remaja dengan pengetahuan baik sebelum penyuluhan adalah 13%, dan meningkat secara signifikan menjadi 75,9% setelah penyuluhan. Dengan rerata skor sebelum penyuluhan adalah 4,24 dan rerata skor setelah penyuluhan adalah 7,5, dengan nilai maksimal 10. Begitupula dengan penelitian Bakara, *et al*²⁵ yang melaporkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan remaja setelah diberikan penyuluhan, dengan rerata sebelum diberikan penyuluhan adalah 70,60 (IK95% 68,18–73,03) dan setelah diberikan penyuluhan adalah 85,92 (IK95% 84,32–87,51).

Hal menarik lainnya adalah, proporsi remaja, terutama laki-laki, yang memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan, meningkat secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan mereka bukan karena tidak mampu, namun karena kurangnya paparan remaja pada sumber informasi HIV/AIDS yang benar.

Sehingga secara keseluruhan, penyuluhan merupakan salah satu peluang untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS, dan nantinya akan mengubah sikap remaja menjadi lebih baik dan positif. Pemerintah telah mencanangkan program kampanye kesehatan HIV/AIDS berjudul “Aku Bangga Aku Tahu” kepada para remaja berusia 15 – 24 tahun. Hal ini mencerminkan pemerintah sudah menjadikan penyuluhan kesehatan menjadi salah satu program penting dalam pencegahan transmisi HIV/AIDS.²⁶

Kekurangan yang pertama adalah penelitian ini menggunakan metode potong lintang, sehingga kelemahannya adalah sulit menentukan sebab-akibat kedua variabel tersebut. Kedua, penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel secara konsekutif (tidak acak) dan dengan jumlah sampel yang relatif kecil, maka sulit untuk digeneralisasi terutama pada populasi dengan karakteristik berbeda (geografis, usia, kelas, dan pendidikan). Meskipun demikian data penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan yang merepresentasikan kelompok usia remaja yang menjadi sasaran dalam program pencegahan penularan HIV/AIDS. Ketiga, penelitian ini tidak menilai sikap remaja setelah diberikan penyuluhan. Hal ini dikarenakan pembentukan sikap tidak bisa dilakukan dalam waktu singkat.

Kesimpulan

Penyuluhan yang singkat sangat efektif dalam

meningkatkan tingkat pengetahuan siswa remaja mengenai HIV/AIDS. Sikap negatif remaja berkorelasi dengan tingkat pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Masih diperlukannya penelitian lanjutan mengenai tingkat pengetahuan dan stigma remaja terhadap HIV/AIDS dengan jumlah sampel yang lebih besar dan beragam, sehingga dapat digeneralisasi pada berbagai populasi yang lebih luas.

Setiap pemberian penyuluhan diharapkan didahului oleh pengisian kuesioner untuk mengetahui efektivitas dan menjadi data dasar pengetahuan remaja. Selain itu, perlu dikembangkan suatu kuesioner yang terstandarisasi yang bisa digunakan di seluruh Indonesia dalam menilai tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS, sehingga data akan lebih representatif dan memiliki standar penilaian yang sama.

Daftar Pustaka

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global Report: UNAIDS report on the global epidemic 2013. 2013. Available from: www.unaids.org/sites/default/files/media.../UNAIDS_Global_Report_2013_en_1.pdf.
2. Maartens G, Celum C, Lewin SR. HIV infection: Epidemiology, pathogenesis, treatment, and prevention. *Lancet*. 2014;384(9939):258-71.
3. Ortblad KF, Lozano R, Murray CJL. The Burden of HIV: insights from the Global Burden of Disease 2010. *AIDS*. 2013;27(17):2003-17.
4. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). World AIDS Day Report. 2011.
5. Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI. Laporan Situasi Perkembangan HIV&IDS di Indonesia 2013. 2013:1-102. Available from URL: http://pppl.depkes.go.id/_asset/_download/Laporan_HIV_AIDS_TW_4_2013.pdf.
6. Soetjiningsih, Editor. Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya. Jakarta:Sagung Seto;2004.
7. UNICEF, UNAIDS, WHO. Young people and HIV/AIDS opportunity in crisis. 2002. Available from URL: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/youngpeoplehivaids_en_0.pdf.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010. 2010:1-111.
9. World Health Organization. Preventing HIV AIDS in Young People - Evidence from Developing Countries on What Works. Geneva: WHO; 2006.
10. Sudikno SB, Siswanto. Pengetahuan HIV dan AIDS pada Remaja di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). *J Kesehatan Reproduksi*. 2010;1(3):145-54.
11. Haroun D, El Saleh O, Wood L, Mechli R, Al Marzouqi N, Anouti S. Assessing knowledge of, and attitudes to, HIV/AIDS among university students in the United Arab Emirates. *PLoS One*. 2016;11(2):1-11.
12. Andersson C, Westergren C. Still scant and insufficient knowledge about HIV/AIDS among teenagers in Solapur District, Maharashtra State, India. 2004.
13. RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar 2010. 2010. Available from URL: labdata.litbang.depkes.go.id/menu-download/menu-download-kuesioner.
14. Kalichman SC, Simbayi LC, Jooste S, dkk. Development of a Brief Scale to Measure AIDS-Related Stigma in South Africa. 2005;9(2):135-43.
15. Svenson L, Carmel S, Varnhagen C. A review of the knowledge, attitudes and behaviors of university students concerning HIV/AIDS. *Health Promot Int*. 1997;12:61-8.
16. McCaig L, Hardy A, Wuzn D. Knowledge about AIDS and HIV in the US adult population: influence of the local incidence of AIDS. *Am J Public Health*. 1991;81:1591-5.
17. Sosodoro O, Emilia O, Wahyuni B. Hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma orang dengan HIV/AIDS di kalangan remaja. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2009;25(4):210-7.
18. Sallar AM. Correlates of misperceptions in HIV knowledge and attitude towards People Living With HIV / AIDS (PLWHAs) among in-school and out-of-school adolescents in Ghana. 2009;9(2):82-91.
19. Swenson RR, Rizzo CJ, Brown LK. HIV Knowledge and Its Contribution to Sexual Health Behaviors of Low-Income African American Adolescents. *J Natl Med Assoc*. 2010;102(12):1173-82.
20. Hartawan INB, Kumara Wati KD. Paediatrica Indonesiana. *Paediatrica Indonesia*. 2008;48(4):235-239.
21. Li X, Lin C, Gao Z, Stanton B, Fang X, Yin Q. AIDS knowledge and the implications for health promotion programs among Chinese college students: geographic, gender and age differences. *Health Promot Int*. 2004;19:345-56.
22. Mahajan AP, Sayles JN, Patel VA, Remien RH, Szekeres G, Coates TJ. Stigma in the HIV/AIDS epidemic: A review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS*. 2010;22(Suppl 2):S67-S79.
23. AppiahAgyekum NN, Suapim RH. Knowledge and awareness of HIV / AIDS among high school girls in Ghana. *Res Palliat Care*. 2013;5:137-44.
24. Ayuningsih N, Rondonuwu R, Mulyadi. Pengaruh Penyuluhan Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di SMA Negeri 1 Manado. 2014. Available from URL: http://download.portalgaruda.org/article.php?article=172639&val=5798&title=PENGARUH_PENYULUHAN_TENTANG_HIV/AIDS_TERHADAP_PENGETAHUAN_DAN_SIKAP_SISWA_DI_SMA_NEGERI_1_MANADO.
25. Bakara DM, Esmianti F, Wulandari C. Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan siswa di SMA Negeri 1 Selupu Rejang tahun 2013. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2014;17(3):227-31.
26. Pusat Promosi Kesehatan. Pedoman Pembinaan Dan Penyuluhan Kampanye Pencegahan HIV-AIDS "Aku Bangga Aku Tahu." Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.

