
PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMA NEGERI 1 SEPAUK KABUPATEN SINTANG

Elvi Juliansyah¹, Maretalinia², Suyitno³,

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya

Corresponding author's email: elvi_juliansyah@yahoo.co.id

Competing Interests: All authors have declared that no competing interests exist.

Abstract

HIV (Human Immunodeficiency Virus) was a virus that attacks the human immune system that can cause AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). AIDS was a collection of symptoms that arise from a decrease in the immune system. The aim of this study was to determine differences between knowledge and attitudes of Senior High School Number 1 Sepauk students before and after HIV / AIDS counselling. The research's method used was a quantitative method with the design of One Group Pre-test Post-test conducted the first observation (pre-test) that allows testing the changes that occur after the experiment (program). The research sample was taken using a convenience sample technique of 40 students. The results showed that HIV / AIDS counselling could improve students' knowledge of 2.9, namely from 90.28 (before HIV / AIDS counselling was conducted) changed to 93.18. T-test results obtained p value = 0.022 meaning that statistically there were significant differences in knowledge before and after HIV / AIDS counselling. HIV / AIDS counselling can improve students' attitudes 1.57, from 92.25 (before HIV / AIDS counselling) changes to 93.82 (after HIV / AIDS counselling). It could be concluded that counselling need to be conducted continuously to students to improve knowledge and change the attitudes of high school students 1 Sepauk Sintang Regency.

Keywords: Counselling, HIV / AIDS, Knowledge, Attitudes, and Students.

PENDAHULUAN

HIV/AIDS saat ini merupakan ancaman kesehatan bagi seluruh umat manusia di dunia ini, karena belum ada obat yang ampuh untuk menyembuhkan penyakit tersebut, sehingga diupayakan untuk dilakukan pencegahan. HIV (*Human Immuno deficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem imun manusia yang dapat bermanifestasi menjadi AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*). AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya sistem

kekebalan tubuh ⁽¹⁾. Ancaman bagi kehidupan manusia sehingga HIV/AIDS ini akan membawa dampak bagi kesehatan masyarakat. HIV/AIDS merupakan permasalahan global. Peningkatan terjadi hampir di seluruh belahan dunia termasuk di Indonesia. Di Indonesia, peningkatan kasus terjadi semakin cepat terutama dalam lima tahun terakhir.

HIV/AIDS banyak melanda pada usia produktif yang seharusnya secara ekonomis produktif, akan tetapi akibat HIV/AIDS sangat mengganggu untuk

meningkatkan produktivitasnya. Data dari tahun 1987 sampai 2014, kasus tertinggi ada pada kelompok usia 20–29 tahun (32,9%). Dapat diketahui bahwa sejak terinfeksi sampai masuk ke kondisi AIDS membutuhkan waktu 5 tahun, sehingga usia terendah saat terinfeksi pertama kali adalah sekitar 15–24 tahun⁽¹⁾.

Hubungan seksual merupakan salah satu pintu masuk menularnya HIV/AIDS dari satu orang ke orang lain, baik melalui vaginal, oral, maupun anal. Pada tahun 2012, *Hot Line* Pendidikan melaporkan bahwa 44% siswa/ siswi SMA di Kota Surabaya menganggap hubungan seksual saat pacarana merupakan hal biasa. 16 % dari responden pada survei tersebut mengaku sudah pernah melakukan hubungan seksual⁽²⁾. Sikap yang ditunjukkan oleh siswa di Surabaya sebagai gambaran perilaku seksual yang ditunjukkan oleh generasi muda yang berpotensi menularkan penyakit HIV/AIDS. Usia remaja merupakan usia rentan menjadi target sasaran narkoba⁽³⁾.

Selain perilaku seks, penggunaan narkoba turut berperan menjadi factor risiko HIV/AIDS. Berbagai penyakit penyerta antara lain yaitu infeksi oportunistik, toksoplasmosis, kandidiasis, sarcoma, dan berbagai jenis kanker⁽¹⁾. Memahami berbagai komponen sistem kekebalan tubuh dan pensinyalan kompleks yang terjadi antara sel-sel kekebalan adalah kunci untuk memahami HIV. Garis bantuan pertahanan yang tidak spesifik dan spesifik mengagalkan invasi patogen.

Pertahanan non-spesifik bertindak cepat dan tanpa pandang bulu untuk mengeluarkan mikroba dari tubuh atau secara menyusup aktif membunuh⁽⁴⁾.

Cara penularan HIV/AIDS yang menonjol adalah melalui hubungan seks (heteroseks) dan penyalahgunaan NAPZA melalui suntik (IDU). Di Kalimantan Barat pada tahun 1993 hingga 2011 telah tercatat sebanyak 3.335 penderita HIV dan 1.610 orang penderita AIDS. Di Kabupaten Sintang pada tahun 2017 ditemukan kasus baru HIV sebanyak 20 kasus laki-laki, dan 8 perempuan sedangkan kasus baru AIDS sebanyak 37 kasus dengan rincian 12 laki-laki (34,29 %) dan perempuan 23 kasus (65,71 %). Kasus penyakit sipilis tidak didapatkan data, pada tahun 2017 terjadi kematian sebanyak 9 orang terdiri dari 7 laki-laki dan 2 perempuan akibat AIDS (tabel 11). Kematian akibat AIDS meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2016 sebanyak 2 orang. Pada tahun 2017 dari skrining donor darah berjumlah 2.919 orang. Penderita HIV-AIDS sudah menyebar keseluruh Puskesmas kecuali Puskesmas Serangas total penderita dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2015 adalah 220 penderita, dengan penderita yang masih hidup sebanyak 191 penderita dan 39 penderita meninggal, pindah dua penderita. Dari 191 penderita yang masih hidup terdiri dari 113 penderita HIV dan 78 AIDS⁽⁵⁾.

Tidak melakukan seks pra-nikah, setia pada satu pasangan, dan tidak

menggunakan narkoba suntik merupakan beberapa cara mencegah penularan HIV/AIDS. Salah satu kelompok sasaran kampanye adalah murid SMA. Penyuluhan HIV/AIDS yang dilakukan pada siswa SMA dapat dilaksanakan satu sesi (*single session*) dalam satu hari. Pemilihan metode penyuluhan merupakan unsur yang sangat penting untuk mencapai perubahan perilaku yang diinginkan. Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Sepauk Kabupaten Sintang.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan *One Group Pretest Posttest* dengan tidak menyertakan kelompok pembanding (kontrol), namun sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program)⁽⁶⁾. *Pretest* sudah dilakukan pada desain ini, walaupun tidak ada kelompok kontrol/pembanding. Metode kontrol lain yang kuat adalah *random assignment* dengan kondisi subjek dalam desain eksperimental antar-subjek. Istilah *random assignment*, atau *random allocation*, digunakan di sini dalam arti tertentu: Alokasi subject untuk subjek pada kondisi acak ketika setiap subjek memiliki kesempatan yang sama dan secara bebas untuk setiap kondisi.

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Sepauk Kecamatan Sepauk Kabupaten Sintang yang dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2019. Pengumpulan data awal sebelum dilakukan penyuluhan HIV/AIDS pada tanggal 10 Desember 2018, sedangkan pelaksanaan penelitian dilakukan secara bertahap *pre-test* pada tanggal 10 Desember 2018 dan *post-test* dilakukan pada tanggal 10 Januari 2019 dengan rentang waktu selama 1 bulan dari semenjak *pre-test* dan *post-test*.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya⁽⁷⁾. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X, XI, dan kelas XII SMANegeri 1 Sepauk Kecamatan Sepauk.

Sampel adalah bagian atau jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut⁽⁷⁾. Sampel penelitian ini didasarkan pada teknik *convenience sample* yaitu metode pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti bila penarikan sampel secara acak tidak dapat dilakukan. Alasan peneliti menggunakan *convenience sample* adalah dikarenakan pihak sekolah hanya memberikan ijin peneliti untuk satu kelompok yang dijadikan sebagai sampel pada satu kelompok saja. Sampel diperoleh dengan memilih para peserta yang telah tersedia

di kelas X, XI, dan XII berjumlah 40 orang siswa.

HASIL

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan secara deskriptif dari variabel-variabel yang diteliti dalam

penelitian ini. Analisis deskriptif dilakukan untuk menjelaskan variabel bebas dan variabel terikat sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Sepauk. Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di SMA Negeri 1 Sepauk Tahun 2019

Responden	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	21	52,5
Perempuan	19	47,5
Jumlah	40	100

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di SMA Negeri 1 Sepauk berdasarkan pada tabel 5.1 menunjukkan, bahwa responden laki-laki sebanyak 21 orang responden (52,5%), sedangkan responden perempuan sebanyak 19 orang responden (47.5%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh setelah dilakukan penelitian penyuluhan HIV/AIDS terhadap pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Sepauk sebelum dan sesudah penyuluhan setelah 1 bulan, yakni tanggal 10 Desember 2018 dan 10 Januari 2019 dilakukan pengujian dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Sepauk Tahun 2019

Pengetahuan	Mean	SD	p value
Sebelum	90,28	10,574	0,022
Sesudah	93,18	7,517	

Berdasarkan tabel 5.3. terlihat bahwa penyuluhan HIV/AIDS dapat meningkatkan pengetahuan siswa 2,9 yaitu dari 90,28 (sebelum dilakukan penyuluhan HIV/AIDS) berubah naik menjadi 93,18 (sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS). Hasil uji t diperoleh nilai p value = 0,022 artinya

secara statistik ada perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Sepauk.

Berdasarkan hasil yang diperoleh setelah dilakukan penelitian penyuluhan HIV/AIDS terhadap sikap siswa SMA Negeri 1 Sepauk sebelum dan sesudah

penyuluhan setelah 1 bulan, yakni tanggal 10 Desember 2018 dan 10 Januari 2019

dilakukan pengujian dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS terhadap Sikap Siswa SMA Negeri 1 Sepauk Tahun 2019

Sikap	Mean	SD	p value
Sebelum	92,25	5,768	0,064
Sesudah	93,82	5,042	

Berdasarkan tabel 5.4. terlihat bahwa penyuluhan HIV/AIDS dapat meningkatkan sikap siswa 1,57 yaitu dari 92,25 (sebelum dilakukan penyuluhan HIV/AIDS) berubah naik menjadi 93,82 (sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS). Hasil uji t diperoleh nilai p value = 0,064 artinya secara statistik tidak ada perbedaan signifikan sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Sepauk.

PEMBAHASAN

Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Sepauk

Faktor dominan penularan HIV/AIDS pada kalangan remaja dipengaruhi oleh perilaku seksual yang berisiko dan penggunaan jarum suntik yang tidak aman dari kalangan pengguna narkoba. Menurut Tanjung, Penderita HIV-AIDS dilaporkan Depkes pada September 2000 sebahagian besar berusia di bawah 20 tahun yang tertular melalui hubungan seks tidak aman dan penggunaan jarum suntik terinfeksi bergantian⁽⁸⁾. Perilaku remaja yang masih

stabil dalam menentukan jati dirinya sehingga perilaku remaja cenderung tidak seimbang, maka menimbulkan perilaku menyimpang dari kebiasaan dan nilai-nilai di masyarakat.

Kelompok usia remaja yang masih labil dalam menentukan sikap, meskipun pengetahuan yang dimiliki sudah ada karena dorongan keinginan-tahuan yang begitu tinggi sehingga mereka mencoba untuk melakukan sesuatu. Proses pencarian jati diri, sering memanasifasikan perilaku yang mengundang risiko dan berdampak negatif bagi dirinya. Selain dari itu, remaja berisiko tinggi terhadap terjadinya kasus yang berhubungan dengan penyimpangan perilaku seksual. Kematangan organ reproduksi dan perkembangan psikologis remaja yang mulai menyukai lawan jenisnya serta arus informasi media baik elektronik maupun non elektronik sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja⁽⁹⁾.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Gutumo & Udiati,⁽¹⁰⁾ ditemukan bahwa 76,25% dari 400 orang responden menyatakan telah mengetahui

ataumemiliki pengetahuan tentang AIDS, baikdiperoleh dengan cara mengikutipenyuluhan, membaca koran,mendengarkan siaran TV atau radio,internet maupun cara lainnya.Hal inimenunjukkan bahwa kelompokmasyarakat tersebut cukup aktif dalamusaha mengetahui lebih banyak danmenghindari bahaya HIV/AIDS.

Pintu masuk terjadinya penularan HIV/AIDS melalui hubungan seksual salah satunya adalah perilaku seks pranikah, hal ini dapat mengakibatkan risiko lain, seperti; (1) kehamilan yang tidakdiinginkan (KTD); (2) putus sekolah, jikaremaja tersebut masih sekolah; (3) penggugurankandung;(4) terkena penyakit menular seksual, dan⁽⁵⁾ tekanan psikososial yang timbul karena perasaan bersalahtelah melanggar aturan agama dan takut diketahuioleh orangtua dan masyarakat⁽¹¹⁾. Disamping melanggar aturan agama dan norma masyarakat perilaku seks pranikah adalah salah satu penyebab menularnya HIV/AIDS melalui hubungan seksual, karena tidak diketahui tingkat kesehatan seseorang.

Rendahnya pengetahuan pada remaja disebabkankurangnya informasi yang diterima remaja. Remaja lebihbanyak menerima informasi dari media elektronik sepertitelevisi. Di televisi informasi sebagian besar informasihanya sebatas mengenai PMS dan HIV-AIDS sedangkaninformasi kesehatan reproduksi dan seksual masih jarang. Adanya anggapan bahwa membicarakan tentang

kesehatanseksual adalah hal yang memalukan dan tabu bagi keluargadan masyarakat membuat remaja yang haus informasiberusaha sendiri mencari informasi. Terkadang informasiyang di dapat malah menyesatkan dan setengah-setengah⁽⁸⁾.

Kesulitan yang dihadapi berkaitan dengan penyuluhan kesehatan reproduksi dianggap sesuatu yang memalukan dan tabu untuk disampaikan, akibatnya sulit untuk disampaikan secara terbuka. Dampak yang ditimbulkan akibat dari penyampaian informasi yang tidak komprehensif pada pengetahuan dan pemahaman siswa itu sendiri yang dapat memicu cara pencarian dan penemuan yang keliru. Tingkat pendidikan turut berperan dalam menentukan pengetahuan dan pemahaman tentang HIV/AIDS. Informasi yang tidak komprehensifdi dapatkan oleh responden bisa menjadi salah satu factor⁽¹²⁾.

Pengetahuan yang dimiliki remaja berdasarkan pada informasi yang diperolehnya yang menghendaki agar remaja lebih aktif menemukan informasi. Akibatnya banyak informasi yang keliru hasil dari pencarian dan penemuan sendiri yang dilakukan remaja yang akibat buruknya adalah mendapat informasi yang tidak mendukung terhadap kesehatan reproduksi remaja. Informasi sebagai pintu awal untuk memperoleh pengetahuan sebagaimana yang dikemukakan oleh Widodo Berdasarkan teori adaptasi apabila tingkatpengetahuan baik

setidaknya dapat mendorong untuk mempunyai sikap dan perilaku yang baik pula⁽¹³⁾. Informasi yang terbuka bebas akan memberikan dampak bagi pengetahuan remaja karena betapa sulitnya untuk memilih dan memilih berita atau informasi yang benar.

Penyampaian informasi dengan menggunakan berbagai media secara bervariasi akan memberikan dampak perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap HIV/AIDS dan ODHA. Informasi disampaikan untuk memberikan pendidikan kesehatan secara berkelanjutan, hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang diterima dari mereka baik melalui media cetak atau media elektronik. Sehingga informasi yang diterima masih sangat terbatas. Kurangnya informasi yang diterima akan menyebabkan masyarakat apatis terhadap HIV/AIDS termasuk dalam cara penularan pada semua level kelompok umur dan profesi.

Penderita HIV/AIDS atau lebih dikenal dengan istilah Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) harus dilakukan pengobatan dalam upaya penyembuhan, meskipun sangat sulit sekali penyembuhan terjadi. Semua ODHA yang memenuhi syarat pengobatan wajib diberi ARV. FKTP perlu mencari cara untuk mendekatkan akses pengobatan bagi pasien yang tidak terjangkau dengan menggunakan sistem jejaring yang tersedia seperti kader, lembaga gereja, pustu, posyandu dan lainnya. Evaluasi

jumlah pasien yang terdiagnosis dan mendapatkan ARV perlu dilakukan secara teratur setidaknya tiap 2 minggu untuk menurunkan lolos *follow-up* pra ART⁽¹⁴⁾.

Informasi yang salah akan menghasilkan pengetahuan yang salah tentang sesuatu hal akibat penyampaian informasi yang kurang tepat, atau kurang lengkap atau terlalu berlebihan atau adanya kepercayaan yang salah di kelompok masyarakat yang berpengaruh khususnya terhadap informasi HIV/AIDS akan memunculkan dan berkembang di masyarakat berupa mitos. Mitos yang dimaksud di sini adalah persepsi dan kepercayaan masyarakat yang sebenarnya salah. Dalam hal HIV/AIDS mitos adalah persepsi yang salah mengenai HIV/AIDS⁽¹³⁾. Di kalangan masyarakat masih ada tindakan untuk menghindari ODHA agar tidak terjadi penularan, padahal penularan HIV/AIDS tidak seperti penyakit lainnya, hanya akan dapat terjadi disebabkan oleh perpindahan cairan dalam tubuh baik itu dalam bentuk sperma, cairan vagina, maupun darah dari penderita HIV/AIDS kepada orang lain.

Penularan HIV/AIDS berdasarkan penelitian yang lain melalui hubungan seksual, terutama pada remaja sebagaimana diungkapkan dalam mengekspresikan kasih sayang selalu dibuktikan dengan melakukan hubungan seksual dengan pacarnya sebagaimana dijelaskan bahwa, alasan terbanyak yang dikemukakan adalah untuk mengungkapkan kasih sayang (80%),

tempat tersering adalah tempat rekreasi (53,3%) dan rumah (46,7%). Semua responden melakukan hubungan seksual dengan pacarnya (100%). Hampir setengah responden menyatakan hubungan seksual dimulai oleh keduanya (46,7%)⁽⁸⁾. Kenyataan ini menunjukkan bahwa penularan HIV/AIDS paling dominan dilakukan melalui hubungan seksual, baik dari kalangan remaja maupun dari orang dewasa.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh sebelum penyuluhan HIV/AIDS yang dilakukan menggunakan kuesioner yang terlebih dahulu didistribusikan kepada siswa untuk mengisi sejumlah pertanyaan yang ada di kuesioner tersebut. Setelah pengisian kuesioner selang beberapa jam kemudian siswa diberikan kesempatan untuk istirahat kemudian dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan HIV/AIDS. Satu bulan berikutnya tepatnya pada tanggal 10 Januari 2019 sesudah penyuluhan HIV/AIDS kepada siswa SMA Negeri 1 Sepauk, siswa diminta untuk mengisi kembali kuesioner yang sama sesuai dengan nomor kode dan nama responden yang mengisi kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan HIV/AIDS dapat meningkatkan pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Sepauk sebesar 2,9 yaitu dari 90,28 (sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS) menjadi berubah naik menjadi 93,18 (sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS). Hasil uji t diperoleh $p\ value = 0,022$ artinya secara

statistik ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Sepauk.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan sangat penting berdasarkan hasil penelitian tersebut disamping terjadi peningkatan pengetahuan secara statistik ada perbedaan antara sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan. Tindakan yang paling baik dilakukan adalah melalui pendidikan kesehatan atau penyuluhan karena dirancang dengan sistematis mulai dari materi, tujuan pembelajaran, target, dan evaluasi dalam bentuk *post test*. Menurut Soekidjo Notoatmodjo⁽⁹⁾ pendidikan kesehatan adalah *behavioral investment* dalam jangka panjang sebagai suatu proses perubahan perilaku pada diri seseorang. Dalam waktu yang pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

Berdasarkan penelitian pada ibu rumah tangga di Kabupaten Tanah Bumbu, menunjukkan hasil *chi-square test* didapat bahwa $p\ value$ sebesar 0,000 atau H_0 ditolak dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan umum tentang HIV/AIDS pada ibu rumah tangga yang memilikisuami pekerja sopir antar kota dengan upayapencegahan HIV/AIDS. Presentase yang tidak menggunakan layanan VCT sebagai tindakan upaya pencegahan lebih tinggi pada kelompok

yang tingkat pengetahuan rendah dibandingkan dengan yang tingkat pengetahuan VCT tinggi. Perbedaan ini secara statistik sangat-sangat signifikan ($p < 0,001$). Selain itu menurut teori Lawrence green juga mengemukakan bahwa salah satu faktor seseorang bertindak sehat adalah pengetahuan ⁽¹²⁾. Pengetahuan merupakan bagian dari pilar predisposisi untuk mengubah sikap dan praktik kesehatan sehari-hari.

Hasil penelitian yang dilakukan Oktarina, dkk menjelaskan bahwa, hasil analisis secara statistik didapatkan hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan mengenai penyakit AIDS. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dan tingkat pengetahuan tentang penyakit AIDS. Responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik, demikian juga sebaliknya ⁽¹³⁾. Pendidikan kesehatan dengan berbagai cara dan penggunaan media pendidikan kesehatan akan memberikan pengaruh yang besar pada pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS, karena itu harapan yang lebih jauh adanya perubahan perilaku pencegahan HIV/AIDS baik untuk dirinya sendiri maupun orang lain.

Pendidikan kesehatan dapat memandang komunikasi kesehatan yang baik sebagai strategi utama atau strategi mandiri atau sebagai pendekatan yang mendukung strategi lain. Komunikasi

kesehatan itu bersifat utama atau pendukung bergantung pada strategi intervensi yang dipilih untuk digunakan. Pemilihan media komunikasi kesehatan sebagai strategi utama paling tepat jika tujuannya adalah meningkatkan kesadaran atau pengetahuan tentang persoalan kesehatan khusus di kalangan anggota populasi tertentu⁽¹⁵⁾. Komunikasi merupakan sarana untuk membagikan informasi kepada orang lain agar mengetahui isi pesan yang disampaikan dan membuat persepsi yang sama terhadap masalah kesehatan khususnya HIV/AIDS.

Informasi yang disampaikan paling tidak memberikan pengaruh kognitif seseorang dalam memahami masalah kesehatan yang dihadapi dengan memberikan dampak pada perubahan pengetahuan Menurut Seokidjo Notoatmodjo⁽¹⁶⁾ pengetahuan merupakan output pengamatan dan pengalaman individu terhadap sesuatu yang baru yang dapat bermanfaat bagi individu tersebut. Sedangkan menurut Bloom dan Skinner, pengetahuan merupakan proses mengungkapkan kembali informasi (lisan atau tulisan) yang terekam. Informasi tersebut adalah reaksi dari suatu stimulus yang berupa pertanyaan baik berupa pertanyaan lisan maupun tulisan.

Pengetahuan setiap orang terhadap suatu masalah terutama masalah HIV/AIDS sangat ditentukan oleh cara mengembangkan informasi tersebut agar menjadi suatu pengetahuan yang

bermanfaat bagi dirinya dan orang lain. Tingkatan pengetahuan tersebut menjelaskan, bahwa setiap orang akan memiliki kualitas pengetahuan yang berbeda-beda sesuai dengan kemampuannya masing-masing. Informasi dan pendidikan kesehatan seksual remaja yang belum memadai menjadi penyebab remaja mencari informasi dari sumber yang belum tentu valid ⁽¹¹⁾.

Pencegahan terhadap menularnya HIV/AIDS secara sistematis dan berkelanjutan sebagai masalah kesehatan yang harus mendapat perhatian banyak pihak. Analisis besaran masalah diperlukan untuk membuat strategi keberhasilan program di suatu wilayah, kegiatan ini harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota maupun Puskesmas. Analisis besaran masalah dilakukan berdasar data yang tervalidasi yang dianalisis secara rutin. Analisis tersebut bertujuan untuk menentukan strategi pencapaian target penemuan kasus dan pengobatan pasien di seluruh wilayah kerjadengan melakukan perencanaan untuk penguatan sumber daya manusia, logistik, anggaran, kapasitas laboratorium dan infrastruktur yang lain ⁽¹⁴⁾.

Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS terhadap Sikap Siswa SMA Negeri 1 Sepauk

Pemeriksaan kesehatan secara berkelanjutan dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai penyakit yang

diderita oleh masyarakat, khususnya pada HIV/AIDS. Meskipun demikian semua pemeriksaan HIV harus mengikuti prinsip yang telah disepakati secara global yaitu 5 komponen dasar yang disebut "5C" (*informed consent, confidentiality, counseling, correct test result and connection/linked to prevention, care, and treatment services*) yang tetap diterapkan dalam pelaksanaannya ⁽¹⁴⁾.

Standar pemeriksaan dilakukan untuk melindungi hak-hak asasi manusia, terutama hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan kesadaran sendiri oleh masyarakat yang didukung oleh penyebaran informasi yang komprehensif berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Pengetahuan dan sikap menjadi modal utama agar masyarakat mau berpartisipasi dalam melakukan pemeriksaan kesehatan menurut Rahman, dkk ⁽¹⁷⁾ sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Dari berbagai batasan tentang sikap dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Sikap yang ada pada siswa dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki sehingga dapat melahirkan sikap untuk mencegah penularan HIV/AIDS yang menurut Allport ⁽⁶⁾ menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek,
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek,
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Pencegahan HIV/AIDS yang didukung oleh sikap siswa untuk mengendalikan dirinya agar berperilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh sebelum penyuluhan HIV/AIDS dilakukan dengan menggunakan kuesioner terlebih dahulu yang didistribusikan kepada siswa untuk mengisi sejumlah pertanyaan yang ada di kuesioner tersebut. Setelah pengisian kuesioner selang beberapa jam kemudian siswa diberikan kesempatan untuk istirahat kemudian dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan HIV/AIDS. Satu bulan berikutnya tepatnya pada tanggal 10 Januari 2019 sesudah penyuluhan HIV/AIDS kepada siswa SMA Negeri 1 Sepauk, siswa diminta untuk mengisi

kembali kuesioner yang sama sesuai dengan nomor kode dan nama responden yang mengisi kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan HIV/AIDS dapat meningkatkan sikap siswa SMA Negeri 1 Sepauk sebesar 1,57 yaitu dari 92,25 (sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS) menjadi berubah naik menjadi 93,82 (sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS). Hasil uji *t* diperoleh *p value* = 0,064 artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Sepauk.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan melalui kegiatan penyuluhan HIV/AIDS dapat meningkatkan sikap siswa dari 92,25 menjadi 93,82 akan tetapi secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan. Sikap merupakan respon tertutup yang manifestasinya tidak dapat dilihat langsung dan merupakan predisposisi tingkah laku. Dalam hal ini dapat diartikan jika remaja mempunyai sikap positif terhadap berbagai jenis perilaku seksual maka potensi untuk berperilaku positif cukup besar pula ⁽⁸⁾. Sikap merupakan kelanjutan pengetahuan yang diterima oleh seseorang, tidak semua pengetahuan dapat langsung secara linear terjadi pada perubahan sikap, karena sebelumnya siswa sudah mendapatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS sehingga secara maksimal tidak lagi memberikan perubahan sikap pada tingkat yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian lain yang menjelaskan bahwa, dari 56 siswa yang memiliki sikap yang kurang baik, 25 siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS yang kurang baik dan 31 siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS yang baik. Data juga menunjukkan bahwa 71 siswa yang memiliki sikap yang baik, 24 siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS yang kurang baik dan 47 siswa memiliki tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS yang baik. Dilihat dari nilai signifikan sebesar 0.213 dengan demikian probabilitas (*signifikansi*) lebih besar dari 0.05, maka H₂ ditolak atau tidak ada hubungan antara sikap siswa dengan tindakan pencegahan infeksi HIV/AIDS⁽¹⁰⁾.

Sebagai bahan perbandingan dengan penelitian yang lain hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki sikap kurang sebanyak 66,2% dan yang mempunyai sikap baik sebanyak 33,8% responden, ini berarti bahwa responden belum mampu mengambil sikap yang menuju ke arah perilaku yang positif untuk menyikapi penularan HIV (18). Tingkat dukungan siswa melalui sikap dukungan yang diberikan terhadap penyakit HIV/AIDS sudah ada, akan tetapi untuk menuju perilaku kearah sikap positif belum ditentukan. Akibatnya yang terjadi sulit mempraktikkan sikap dalam perilaku kehidupan sehari-hari dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Sikap siswa didukung oleh pengetahuan yang diperolehnya melalui serangkaian pendidikan kesehatan yang diterimanya, terutama informasi tentang HIV/AIDS. Menurut Horton (9) siswa yang telah mendapatkan pendidikan yang cukup dari lingkungan dan institusi formal. Pengalaman bersama keluarga, teman, dan masyarakat telah membekali siswa untuk memilah mana yang baik dan mana yang buruk untuk dirinya. Penilaian dari pengetahuan berupa pengamatan dan pengalaman inilah yang menghasilkan sikap individu.

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi untuk bertindak atau berperilaku. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Oleh karena itu, karena sikap responden mayoritas kurang baik maka tercermin dalam tindakannya yang tidak melaksanakan apa yang seharusnya dilakukan⁽¹⁸⁾. Sementara itu penelitian yang lain sebagaimana yang dikemukakan oleh Nanik Setiyani dan Niken Meilani bahwa determinan pembentuk perilaku yang secara statistik berhubungan antara lain ketersediaan informasi mengenai HIV dari keluarga dan kader kesehatan. Sumber informasi dari keluarga juga menunjukkan hasil yang signifikan, termasuk sumber informasi ini di antaranya dari pasangan.⁽¹⁹⁾

Sifat yang melekat pada seseorang sangat bersifat tetap sangat tergantung pada pengetahuan yang dimilikinya,

menurut Montano (16) sikap adalah reaksi tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan perasaan, pikiran dan kecenderungan seseorang bersifat permanen mengenai aspek tertentu dalam lingkungan sekitarnya.

Kemampuan untuk memberikan tanggapan terhadap informasi untuk setiap orang akan berbeda-beda sesuai dengan kemampuannya untuk memberikan respon, menurut Gerungan⁽²⁰⁾ memperkuat bahwa sikap setiap individu dalam merespon sesuatu berbeda-beda. Karena manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: keinginan, pengetahuan, pengalaman, kebiasaan, dan interaksi sosial yang berbeda-beda antara individu satu dengan lainnya.

Stigma merupakan penghalang terbesar dalam pencegahan penularan dan pengobatan HIV. Selain itu, stigma terhadap ODHA juga menyebabkan orang yang memiliki gejala atau diduga menderita HIV enggan melakukan tes untuk mengetahui status HIV karena apabila hasilnya positif, mereka takut akan ditolak oleh keluarga dan khususnya oleh pasangan. Munculnya stigma di masyarakat juga merupakan salah satu kendala yang dihadapi dalam penanggulangan HIV/AIDS⁽²¹⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penyuluhan HIV/AIDS

dapat meningkatkan pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Sepauk sebesar 2,9 hasil uji t diperoleh $p \text{ value} = 0,022$ secara statistik ada perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Sepauk. Penyuluhan HIV/AIDS dapat meningkatkan sikap siswa SMA Negeri 1 Sepauk sebesar 1,57 Hasil uji t diperoleh $p \text{ value} = 0,064$ secara statistik tidak ada perbedaan signifikan sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Sepauk. Saran penelitian ini siswa secara terus-menerus untuk mengikuti program pendidikan atau penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS dalam meningkatkan pengetahuannya. Sekolah melakukan program kerja sama dengan Puskesmas atau institusi pendidikan kesehatan untuk melakukan pendidikan atau penyuluhan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan HIV/AIDS.

PENDANAAN

Terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya yang telah memberikan pendanaan dalam penelitian ini.

SIGNIFICANCE STATEMENT

Siswa secara terus-menerus diharapkan untuk mengikuti program pendidikan atau penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS dalam meningkatkan pengetahuannya. Sekolah melakukan program kerja sama dengan

Puskesmas atau institusi pendidikan kesehatan untuk melakukan pendidikan atau penyuluhan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan HIV/AIDS.

DATA AVAILABILITY

Data tentang pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 1 Sepauk merupakan data pribadi peneliti dan tidak disebarluaskan.

DISCLAIMER

Penelitian ini merupakan hasil murni peneliti dan tim.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemkes RI. Pusat Promosi Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015. 2015.
2. Arifin N. Membuka Mata Masyarakat: Menghapus Diskriminasi dan Stigma Perempuan dengan HIV/AIDS. *J Perempuan Untuk Pencerahan dan Penyetaraan*. 2005;43.
3. Raharjo AS, Indarjo S. HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN KETERSEDIAAN FASILITAS DI SEKOLAH DALAM PENERAPAN PHBS MEMBUANG SAMPAH PADA TEMPATNYA. *Unnes J Public Heal*. 2014;3(1):1–10.
4. Coffin. J. *Molecular Biology HIV*. In *Evolution of HIV* ed. K. A. Crandali. 1999.
5. Dinkes Sintang. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang Tahun 2017*. 2017.
6. Notoadmodjo S. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 125 p.
7. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta; 2012.
8. Nursal DG. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Murid Smu Negeri Di Kota Padang Tahun 2007. *J Kesehat Masy Andalas*. 2017;2(2):175.
9. Maolinda N, Sriati A, Maryati I. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa Terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1 Margahayu. *Sampl Tech*. 2012;3.
10. Manafe LA, Kandou GD, Posangi J. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Peran Guru, Media Informasi (Internet) dan Peran Teman Sebaya dengan Tindakan Pencegahan HIV / AIDS pada Siswa di SMA Negeri 4 Manado. *Jikmu*. 2014;4(4):644–55.
11. Compston J. *Seri Kesehatan: Bimbingan Dokter pada Osteoporosis*. 2002;25(3):133–41.
12. Octaviany L, Rahayu A, Rosadi D, Rahman F. Pengetahuan, Sikap Dan Pencegahan Hiv/Aids Pada Ibu Rumah Tangga. *J Kesehat Masy*. 2015;11(1):53.
13. Oktarina Hanafi F. Budisuari M.A. Hubungan Antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan , Sikap Terhadap HIV/AIDS pada Masyarakat Indonesia. *Bul Penelit Sist Kesehat*

- [Internet]. 2009;124(4):362–9. Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2742/1525>
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS. Petunjuk Tekn. Progr Pengendali HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehat Tingkat Pertama [Internet]. 2016; Available from: http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/4__Pedoman_Fasyankes_Primer_ok.pdf
 15. Bensley J R dan JB-F. Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2003.
 16. Husaini H, Panghiyangani R, Saputra M. Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/ AIDS Mahasiswi Akademi Kebidanan Banjarbaru Tahun 2016. *Bul Penelit Kesehat*. 2017;45(1):11–6.
 17. Wijaya IMK. Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Dalam Pengendalian Tuberkulosis. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2013;8(2):137–44. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2637>
 18. Wahyuni W, Widjanarko B, Shaluhiah Z. Partisipasi Orang Dengan HIV / AIDS (ODHA) Ibu Rumah Tangga pada Program Prevention Of Mother To Child Transmission (PMTCT) di Kota Semarang. 2014;9(2).
 19. Setiyawati N, Meilani N. Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2016;9(3):201.
 20. Hayat MS, Anggraeni S, Redjeki S. Pembelajaran Berbasis Praktikum Pada Konsep Invertebrata Untuk Pengembangan Sikap Ilmiah Siswa *Practicum Based Learning On Invertebrate Concept To Students' Scientific Attitude Development*. *J Univ PGRI Semarang* [Internet]. 2011;2:141–52. Available from: <http://journal.upgris.ac.id/index.php/bioma/article/viewFile/352/306>
 21. Shaluhiah Z, Musthofa SB, Widjanarko B. Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2016;9(4):333.