

# PENINGKATAN PENGETAHUAN HIV/AIDS SISWA SMAN 1 PARONGPONG MELALUI PENDEKATAN PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE LEAFLET DAN VIDEO

Florence Dian Nafesti Wahyudi<sup>1</sup>, Imanuel Sri Mei Wulandari<sup>2</sup>  
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia  
[Florencedian29@gmail.com](mailto:Florencedian29@gmail.com), [ariimanuel@unai.edu](mailto:ariimanuel@unai.edu)

## ABSTRAK

Angka infeksi HIV dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, bahkan pada usia remaja 15-19 tahun. Meningkatnya kasus HIV/AIDS dikalangan remaja sejalan dengan kurangnya pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Banyak upaya yang sudah dilakukan pemerintah untuk mencegah meningkatkan kasus HIV/AIDS, penting juga dilakukan intervensi yang mampu mencegah peningkatan kasus HIV/AIDS pada kalangan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan siswa SMAN 1 Parongpong sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Quasi Experiment Design* dengan pendekatan *Pre-test Post-test control group design*. Data yang didapat diolah dengan menggunakan uji *Mann Witney* dan *Paired t test*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 86 siswa yang terbagi menjadi 2 kelompok, setiap kelompok mendapat intervensi yang berbeda. Hasil dari uji homogenitas tingkat pengetahuan sebelum intervensi menunjukkan tidak ada perbedaan ( $p > 0,005$ ) pada kedua kelompok. Setelah dilakukan intervensi terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan diantara kedua kelompok dengan nilai  $p < 0,005$ . Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa dibanding media leaflet.

**Kata kunci:** Pengetahuan, HIV/AIDS, pendidikan kesehatan

### A. PENDAHULUAN

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrom*) merupakan sindrom yang menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sehingga membuat penderitanya sangat peka dan mudah terserang oleh mikroorganisme oportunistik (Radji 2010 yang dikutip oleh Junita & dewi, 2019). Seseorang yang terinfeksi HIV dinyatakan sebagai penderita bila terdapat penyakit serta gejala yang merupakan akibat penurunan daya tahan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV dan tes darah menunjukkan jumlah  $CD4 < 200/mm$  (Depkes RI 2012)

Tahap infeksi penderita HIV sampai kepada AIDS selaras dengan menurunnya derajat imunitas penderita, terutama seluler menunjukkan gambaran penyakit yang kronis. Menurunnya imun penderita diikuti peningkatan risiko derajat keparahan infeksi oportunistik penyakit keganasan. Dari seluruh penderita infeksi HIV, Sebagian berkembang menjadi AIDS di 3 tahun pertama, 50% setelah 10 tahun menjadi AIDS, dan hampir 100% penderita HIV telah menunjukkan gejala AIDS setelah 13

tahun. Infeksi HIV akan menghancurkan sel-T, sehingga T-Helper tidak dapat memberikan induksi sel sistem imun. Tanda dan Gejala terjadi biasanya setelah terinfeksi 2 sampai 4 minggu, kemudian hilang dan menurun beberapa hari setelahnya. Jumlah limfosit  $CD4^+$  menurun dengan cepat dalam darah selain infeksi primer. Limfosit  $CD4^+$  pada nodus limfa dan tymsus menjadi target virus ini. Setelah infeksi akut, mulailah infeksi HIV asimtomatik biasanya tanpa gejala dan berlangsung selama 8 sampai 10 tahun. (Junita & Dewi, 2019).

Tingginya kasus HIV-AIDS sejalan dengan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang HIV-AIDS. Secara nasional presentase penduduk 15 tahun keatas yang pernah mendengar HIV/AIDS adalah sebesar 57,5% (RISKESDAS, 2010). Prevelensi untuk kasus HIV dari tahun 2005-2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dimana pada tahun 2005 jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 859, dan tahun 2017 dengan 10.376. Sehingga jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan maret 2017 sebanyak 242.699 kasus HIV yang dilaporkan. (KEMENKES, 2017).

Menurut WHO, yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Menteri Kesehatan RI pada tahun 2010, batas usia remaja adalah 10 sampai 19 tahun dan belum kawin.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat utama untuk terbentuknya tindakan seseorang, dalam mempromosikan bahwa kesehatan itu adalah penting. Pergaulan bebas yang dilakukan remaja, dapat membawa remaja pada resiko tertular penyakit seksual HIV dan AIDS. Sebagian remaja memiliki pengetahuan serta sikap rendah terhadap kesehatan reproduksi dan seksual. Informasi yang mereka dapat dari media elektronik atau cetak yang biasanya tidak akurat, dapat menjerumuskan remaja pada pergaulan bebas. (Takainginan, Pesak, & Sumenge, 2016).

Pendidikan kesehatan HIV/AIDS di sekolah sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja yang masih minim, karena dilihat data dari KPAD OKU begitu banyak remaja yang pengetahuan tentang penularan HIV masih rendah, dan persepsi remaja tentang seks pranikah yang rendah. (Meliyanti, 2015).

Sehingga berdasarkan data di atas karena tingginya angka remaja yang tertular penyakit seksual HIV/AIDS disebabkan oleh kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi dan seksual. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul: **“Peningkatan Pengetahuan HIV/AIDS Siswa SMAN 1 Parongpong Melalui Pendekatan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Leaflet dan Video”**.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa SMAN 1 Parongpong terhadap HIV/AIDS sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan dua cara, yaitu dengan menggunakan leaflet dan video.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Quasi Experiment Design* dengan pendekatan *Pre-test Post-test control group design*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 86 siswa yang terbagi menjadi dua kelompok, setiap kelompok terdiri dari 43 siswa. Bentuk intervensi yang dilakukan yaitu dengan memberikan pendidikan

kesehatan mengenai HIV/AIDS dengan leaflet dan video. Populasi pada penelitian ini adalah siswa SMAN 1 Parongpong kelas XI, penentuan sampel dengan menggunakan *simple random*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan tes pengetahuan terhadap HIV/AIDS sebelum dan sesudah pelaksanaan pendidikan kesehatan. Pada kelompok intervensi akan diberikan pendidikan kesehatan melalui media video dan kelompok control diberikan leaflet mengenai HIV/AIDS.

Uji *Mann Witney* digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pre dan post intervensi pada kedua kelompok, sedangkan uji *paired t test* digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah mendapat intervensi pada setiap kelompok.

## C. HASIL

Dari 86 responden yang masuk dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 43 siswa. Kelompok intervensi mendapat pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS dengan media video, kelompok kontrol mendapat pendidikan kesehatan dengan diberikan leaflet.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Persentase	
	Kelompok Intervensi	Laki-laki
Perempuan		67,4 %
Usia 16 Tahun		33,4 %
Usia 17 Tahun		56,2 %
Kelompok Kontrol	Usia 18 Tahun	10,4 %
	Laki-laki	35,4 %
	Perempuan	64,6 %
	Usia 16 Tahun	34,8 %
	Usia 17 Tahun	51,3 %
	Usia 18 Tahun	13,9 %

Dari tabel 1 dapat dilihat persentase karakteristik responden baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 2. Uji Beda Pre intervensi

Tingkat Pengetahuan	Mean	SD	Nilai P
Kelompok Intervensi	65,58	8,5	0,216
Kelompok Kontrol	68,02	7,9	

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan siswa pada kelompok intervensi 65,58 dengan SD 8,5 dan pada

kelompok kontrol 68,02 dengan SD 7,9. Uji *Mann Witney* menunjukkan *P* value dengan nilai 0,216 hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa pada kedua kelompok tidak berbeda atau homogen. Kedua kelompok siswa mempunyai nilai yang sama yaitu dengan kategori nilai Cukup (55-70 %).

Tabel 3 akan menampilkan gambaran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kedua kelompok.

Tabel 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan *pre* dan *post* Intervensi

Tingkat Pengetahuan	Mean	SD	Nilai <i>P</i>
Pre kelompok Intervensi	65,58	8,5	0,000
Post Kelompok Intervensi	86,26	7,4	
Pre Kelompok Kontrol	68,02	7,9	0,000
Post kelompok Kontrol	81,16	7,7	

Tabel di atas menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan dari kedua kelompok siswa. Pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi berupa video mempunyai nilai 65,58 (kategori Cukup) meningkat menjadi 86,26 (kategori sangat Baik).

Pada kelompok kontrol juga terdapat peningkatan tingkat pengetahuan, sebelum diberikan leaflet rata-rata nilai 68,02 (kategori Cukup) dan setelah diberikan leaflet meningkat menjadi 81,16 (kategori Baik).

Kedua kelompok menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara *pre* dan *post* intervensi, dengan *p* value 0,000 dimana nilai  $\alpha = 0,05$ .

Tabel 4. Uji beda Post Intervensi

Tingkat Pengetahuan	Mean	SD	Nilai <i>P</i>
Kelompok Intervensi	86,26	7,4	0,000
Kelompok Kontrol	81,16	7,7	

Uji beda sesudah intervensi didapatkan dengan menggunakan uji *Mann Witney*. *P* value menunjukkan nilai 0,000, dimana *p* value  $< \alpha$ , yang mempunyai arti ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media video

hasil yang didapat lebih tinggi disbanding dengan kelompok control yang diberi pendidikan kesehatan dengan leaflet.

## D. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

86 responden yang masuk dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok, dengan distribusi pada kelompok intervensi laki-laki 32,5 % dan perempuan 67,5 %. Pada kelompok kontrol jumlah laki-laki 34,8 % dan perempuan 64,6%. Dengan sebaran usia pada rentang 16-18 tahun. Usia remaja merupakan usia yang sangat rentang untuk terinfeksi HIV (Wulandari & Namah, 2019). Guindo, Liu, dan Haba (2014) menjelaskan mayoritas terjadinya infeksi HIV di dunia pada remaja usia 15-19 tahun akibat pergaulan bebas dan hubungan sek diluar nikah.

Kemenkes (2019) menjelaskan bahwa remaja adalah salah satu kelompok yang rentan tertular HIV karena adanya perubahan status sosial. Usaha pencegahan HIV/AIDS pada remaja merupakan masalah penting untuk diperhatikan mengingat banyaknya masalah perilaku remaja yang semakin mendekati kerentanan terhadap HIV/AIDS (Tarigan, 2016).

### 2. Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan Penyuluhan

Dari hasil analisis deskriptif nilai pretest responden, pada kelompok intervensi mempunyai rata-rata nilai 65,58% yang dikategorikan dengan nilai cukup. Kelompok kontrol mempunyai nilai rata-rata 68,02%, nilai ini juga masuk dalam kategori cukup. Kedua kelompok dalam penelitian ini mempunyai tingkat pengetahuan yang sama.

Asih dan Anggreani (2012), dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa 70% remaja berada pada kategori berpengetahuan kurang mengenai TRIAD KRR, dan baru sekitar seperempat dari total remaja berada dalam kategori berpengetahuan baik mengenai TRIAD KRR.

Sofa (2015) menjelaskan bahwa remaja akan mudah mendapatkan informasi tentang HIV-AIDS diantaranya melalui televisi dan media massa. Buzarudina (2013) menjelaskan apabila remaja mendapatkan informasi yang salah tentang seks dapat memicu persepsi dan pengetahuan yang salah, sehingga dapat menimbulkan perilaku seks yang menyimpang juga, dimana perilaku sek menyimpang dapat memicu penyebaran infeksi HIV.

Notoatmodjo (2005) yang menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Aritonang (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada remaja usia 15-17 tahun di SMK Yadika 13. Sehingga dapat dipahami bahwa pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi perilaku seks pranikah pada remaja usia 15-17 tahun di SMK Yadika 13 Tambun.

### **3. Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan**

Apabila dilihat dari tabel 3, yang menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dari kedua kelompok baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi nilai sebelum intervensi 65, 58% (cukup) meningkat menjadi 86,26% (sangat Baik), sedangkan pada kelompok kontrol dari 68,02% (cukup) meningkat menjadi 81,16% (baik).

Febriana (2014) pada dasarnya, pengetahuan tentang HIV/AIDS diperlukan oleh semua golongan orang, dan terkhusus kepada remaja pada umumnya baik itu remaja normal atau yang memiliki kebutuhan khusus, apalagi perkembangan zaman sekarang membuat perkembangan penyakit HIV/AIDS yang menunjukkan adanya peningkatan, dan untuk mencegahnya seseorang perlu memiliki pengetahuan yang cukup itu.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS perlu diberikan pendidikan kesehatan, dengan terpaparnya remaja akan pendidikan kesehatan mampu merubah perilaku mereka menjadi lebih baik (Notoatmojo, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Asfar (2018) yang menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan pada siswa SMP BAZNAS Sulawesi Selatan setelah diberikan promosi kesehatan, peningkatan pengetahuan ini dikarenakan terpaparnya remaja akan pengetahuan yang baru dari informasi yang disampaikan melalui proses belajar.

### **4. Efektifitas Penggunaan Media dalam Pendidikan Kesehatan**

Setelah dilakukan uji beda sesudah intervensi, secara deskriptif dapat dijelaskan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan media video dan kelompok kontrol dengan media leaflet. Nilai p yang didapat adalah 0,000 dimana lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,005. Hal ini menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video lebih berdampak pada tingkat pengetahuan siswa dibandingkan dengan pendidikan kesehatan dengan media leaflet.

Notoatmojo(2012) promosi/pendidikan kesehatan memerlukan media yang dapat digunakan untuk mempermudah dalam menyampaikan pesan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Febrina (2014) menunjukkan bahwa media video efektif untuk meningkatkan kemampuan menganal bahaya HIV/AIDS bagi remaja Tunarungu di SLB 1 Ganting Bukittinggi. Membuat anak tertarik untuk mengikuti pembelajaran sangat penting untuk mencapai target pembelajaran tersebut.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Tarigan (2016) memberikan kesimpulan bahwa penggunaan media video lebih efektif diterapkan pada siswa sebagai media pendidikan kesehatan dibandingkan dengan media leaflet. Dengan alur cerita dari video yang menarik dan mudah dipahami oleh siswa dibandingkan leaflet yang bersifat lebih monoton.

### **E. KESIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah:

1. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi pada kedua kelompok adalah homogen, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori cukup.
2. Tingkat pengetahuan sesudah diberikan intervensi pada kedua kelompok juga menunjukkan adanya peningkatan, pada kelompok intervensi dari kategori cukup meningkat menjadi kategori sangat baik, sedangkan pada kelompok kontrol meningkat dari kategori cukup menjadi baik.
3. Uji beda sesudah intervensi menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok, media video mempunyai

peran yang lebih dalam meningkatkan pengetahuan siswa dibandingkan media leaflet.

#### F. SARAN

Saran yang dapat peneliti berikan adalah perlunya mengetahui tingkat pemahaman dan sikap siswa terhadap HIV/AIDS. Hal ini berguna untuk mencegah adanya perilaku salah pada remaja yang dapat memicu penyebaran infeksi HIV/AIDS.

#### Daftar Pustaka:

- Aritonang, T. R. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-17 Tahun) Di Smk Yadika 13 Tambun, Bekasi. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(2), 61-66.
- Asfar, A. (2018). PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENYAKIT HIV/AIDS DI SMP BAZNAS PROVINSI SULAWESI SELATAN. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 26-31.
- Asih, Leli & Maria Anggraeni. 2012. Pengaruh Sumber Informasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Triad KRR dan Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (Analisa Lanjut Survey RPJM Remaja Tahun 2011). Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Sejahtera Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
- Febriana, G. (2014). Efektifitas Penggunaan Media Video untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Bahaya Hiv/Aids bagi Remaja Tunarungu. *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 3(2).
- Iskandar, S., Hamdi, A. C., & Wijaya, M. (2016). Pencegahan Penularan HIV/AIDS: Efektivitas Metode KIE "Aku Bangga Aku Tahu (ABAT)". *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(4), 245-252.
- JUNITA, S., & DEWI, L. (2016). Pandangan Masyarakat Terhadap Penyakit Hiv/aids Di Kecamatan Mentarang Kabupaten Malinau Kalimantan Utara. *Journal of Holistic Nursing Science*, 3(1), 59-76.
- Meliyanti, F. (2015). Efektivitas Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Kelas VIII Tentang HIV/AIDS Di SMP Negeri 2 Ogan Komering Ulu. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 4(2), 26-34.
- Notoatmodjo, S (2005). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo, S (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Susanti, R. W. D. (2019). GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA TENTANG HIV/AIDS DI UNIVERSITAS PASIR PENGARAIAN KABUPATEN ROKAN HULU. *Jurnal Marteniy and Neonatal*, 2(6), 341-349.
- Takainginan, C., Pesak, E., & Sumenge, D. (2016). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 4(1), 1-8.
- Tarigan, E. R. (2016). Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Media Leaflet dan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Berastagi Tahun 2016.
- Wulandari, I. S. M., & Namah, I. (2019). PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA SMA NEGERI PARONGPONG DESA CIHANJUANG KECAMATAN BANDUNG BARAT. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(1), 56-62.