



## Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Remaja: Studi Kuasi-Eksperimen di SMA XX di Jakarta Tahun 2025

Trimawartinah<sup>1</sup>, Viola Alfiorelia<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr.Hamka Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1</sup>tri\_mawartinah@uhamka.ac.id, <sup>2</sup>violaorel20@gmail.com

### Abstract

*HIV/AIDS remains a significant global health issue, particularly affecting adolescents who are vulnerable to risky behaviours due to limited accurate knowledge. This study aimed to analyse the differences in adolescents' knowledge about HIV/AIDS before and after a health education intervention at SMAN xx West Jakarta in 2025. A quasi-experimental design with a one-group pre-test–post-test approach was employed. The study was conducted from February to March 2025, involving 100 students selected through non-random sampling. Data were collected using a digital questionnaire via Google Forms, covering topics on diagnosis, symptoms, transmission, and prevention of HIV/AIDS. Data analysis was performed using univariate (frequency and percentage) and bivariate analysis with a paired t-test. The results showed that prior to the intervention, most respondents had a moderate level of knowledge, but misconceptions persisted, particularly regarding modes of transmission and prevention. After the health education session, the mean knowledge score increased significantly ( $p < 0.05$ ), indicating the effectiveness of the intervention in enhancing students' understanding. Age, gender, and parental education were found to influence the level of knowledge. These findings highlight the importance of regular HIV/AIDS education programs in schools to strengthen adolescents' health literacy, reduce stigma toward people living with HIV/AIDS, and prevent risky behaviours.*

**Keywords:** HIV/AIDS, Health Education, Adolescent Knowledge.

### Abstrak

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan global yang berdampak signifikan pada kelompok remaja, yang rentan terhadap perilaku berisiko akibat kurangnya pengetahuan yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di SMAN 65 Jakarta Barat tahun 2025. Desain penelitian menggunakan kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test* pada satu kelompok. Penelitian dilaksanakan pada Februari–Maret 2025 dengan jumlah responden sebanyak 100 siswa, dipilih menggunakan teknik *non-random sampling*. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner digital melalui Google Form yang memuat pertanyaan terkait diagnosis, gejala,

Penulis Korespondensi:

Trimawartinah | [tri\\_mawartinah@uhamka.ac.id](mailto:tri_mawartinah@uhamka.ac.id)

penularan, dan pencegahan HIV/AIDS. Analisis data dilakukan secara univariat (frekuensi dan persentase) dan bivariat menggunakan uji *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup, namun masih terdapat miskonsepsi terkait penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Setelah intervensi, rata-rata skor pengetahuan meningkat secara signifikan ( $p < 0,05$ ), menunjukkan efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pemahaman siswa. Faktor usia, jenis kelamin, dan pendidikan orang tua berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Temuan ini menegaskan pentingnya pelaksanaan edukasi HIV/AIDS secara berkala di sekolah untuk memperkuat literasi kesehatan remaja, mengurangi stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS, dan mencegah perilaku berisiko.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan Remaja.

## PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan, apabila tidak ditangani, dapat berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) yang bersifat fatal. Remaja, khususnya yang berada pada rentang usia 15–19 tahun, merupakan kelompok yang rentan terhadap penularan HIV akibat kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial, termasuk keterbatasan pengetahuan yang benar mengenai penularan dan pencegahan penyakit ini (World Health Organization [WHO], 2024). WHO (2024) menegaskan bahwa pendidikan kesehatan seksual yang komprehensif berperan penting dalam mencegah perilaku berisiko pada remaja. Pengetahuan yang memadai mengenai HIV/AIDS dapat mengarahkan remaja untuk mengambil keputusan yang tepat dalam melindungi diri, seperti menggunakan kondom, menghindari perilaku seksual berisiko, dan tidak berbagi jarum suntik. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan meningkatkan peluang terjadinya perilaku yang dapat memfasilitasi penularan.

Data global dari UNAIDS (2023) melaporkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 1,7 juta remaja yang hidup dengan HIV, dan sebagian besar infeksi baru terjadi di negara berkembang dengan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan. Rendahnya literasi kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS di kalangan remaja berkontribusi pada rendahnya tingkat pencegahan. Di banyak negara, termasuk Indonesia, pembahasan HIV/AIDS di lingkungan keluarga dan sekolah masih terbatas, sehingga remaja mengandalkan informasi dari media sosial atau teman sebaya yang tidak selalu akurat (UNAIDS, 2023). Kementerian Kesehatan RI (2023) melaporkan bahwa proporsi kasus HIV baru pada kelompok usia 15–24 tahun mencapai lebih dari 20% dari total kasus baru nasional, menunjukkan tren peningkatan pada usia muda.

Berbagai studi nasional dan internasional menyimpulkan bahwa program edukasi yang hanya dilakukan sekali dan bersifat ceramah tradisional belum cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman konseptual maupun perilaku pencegahan di kalangan remaja (Achjar, n.d.; Ramadhani & Laely, 2020). Penelitian Pratiwi et al. (2022) di beberapa SMA menunjukkan sekitar 35% siswa masih memiliki kesalahpahaman mengenai HIV/AIDS, seperti meyakini bahwa HIV dapat menular melalui gigitan nyamuk atau kontak fisik biasa. Rahayu et al. (2021) juga menemukan bahwa rendahnya pengetahuan berkorelasi dengan rendahnya sikap positif terhadap pencegahan HIV/AIDS.

Kesenjangan penelitian muncul pada kurangnya data spesifik mengenai tingkat pengetahuan dan miskonsepsi terkait HIV/AIDS di SMA XX Jakarta Barat sebelum dilakukan intervensi. Hingga saat ini, belum ada kajian terpublikasi yang mendokumentasikan secara kuantitatif kondisi pemahaman siswa di sekolah tersebut, padahal profil sekolah menunjukkan keberagaman latar belakang sosial ekonomi dan

paparan informasi kesehatan yang berbeda-beda. Informasi ini penting untuk memetakan kebutuhan edukasi yang tepat sasaran.

Metode kuasi-eksperimen satu kelompok untuk menghasilkan penelitian yang efisien dan hasil yang baik dalam mengevaluasi perubahan pengetahuan pada kelompok yang sama sebelum dan sesudah intervensi, tanpa memerlukan pembentukan kelompok kontrol. Metode ini relevan ketika sumber daya terbatas, populasi penelitian relatif kecil, dan intervensi dirancang untuk menjangkau seluruh populasi target secara merata. Dengan desain ini, dapat diperoleh gambaran awal efektivitas penyuluhan yang nantinya bisa menjadi dasar pengembangan intervensi lebih komprehensif dengan desain penelitian yang lebih kuat.

Di tingkat lokal, hasil observasi awal di SMA XX Jakarta Barat menunjukkan bahwa materi HIV/AIDS belum menjadi bagian rutin dari kurikulum sekolah, dan penyuluhan dari pihak luar jarang dilakukan. Sebagian siswa mengaku mendapatkan informasi dari media sosial atau cerita teman, yang berpotensi menimbulkan miskonsepsi. Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan informasi yang berisiko memengaruhi perilaku pencegahan mereka.

Penelitian ini menjadi penting karena memberikan data empiris pertama terkait tingkat pengetahuan siswa SMA XX Jakarta Barat tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan. Temuan ini dapat digunakan oleh pihak sekolah, puskesmas, maupun dinas kesehatan setempat untuk merancang program edukasi kesehatan yang lebih terstruktur, berbasis bukti, dan relevan dengan karakteristik siswa. Selain itu, hasilnya dapat menjadi masukan dalam pengembangan model intervensi pendidikan kesehatan di sekolah-sekolah lain di wilayah perkotaan dengan tantangan serupa, sehingga berkontribusi pada upaya pencegahan HIV/AIDS di kalangan remaja secara lebih luas.

Berdasarkan uraian tersebut, peningkatan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS merupakan strategi kunci dalam pencegahan penularan di kelompok usia ini. Program pendidikan kesehatan yang disusun berdasarkan kebutuhan lokal, didukung oleh tenaga kesehatan terlatih, serta disampaikan melalui metode interaktif dapat memberikan pemahaman yang benar, mengoreksi miskonsepsi, dan membentuk perilaku pencegahan yang efektif. Manfaat penelitian ini bukan hanya bagi SMA XX Jakarta Barat, tetapi juga bagi penguatan program kesehatan masyarakat berbasis sekolah di Indonesia.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif rancangan kuasi-eksperimen (quasi-experimental design) dan desain pretest–posttest tanpa kelompok kontrol. Pemilihan desain ini dilakukan karena penelitian bertujuan mengukur perubahan tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS, namun tidak memungkinkan pembentukan kelompok kontrol akibat keterbatasan waktu, kebijakan sekolah, dan etika penelitian yang berlaku pada subjek remaja di lingkungan sekolah. Desain ini lazim digunakan dalam penelitian intervensi pendidikan kesehatan di sekolah, karena memberikan gambaran yang cukup akurat terkait efek intervensi terhadap perubahan pengetahuan dalam populasi yang homogen (Setiawan, 2018).

Lokasi penelitian adalah SMA Negeri XX Jakarta Barat, yang dipilih secara purposif karena sekolah ini memiliki jumlah siswa yang besar, berada di wilayah perkotaan dengan potensi risiko paparan informasi yang beragam, dan memiliki dukungan dari pihak sekolah terhadap program penyuluhan kesehatan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret 2025, menyesuaikan dengan kalender akademik sekolah serta menghindari jadwal ujian siswa.

Populasi target penelitian adalah seluruh siswa SMA Negeri 65 Jakarta Barat dari kelas X, XI, dan XII, dengan total sebanyak 610 siswa, namun, dalam penelitian ini hanya melibatkan siswa kelas X dan XI, dengan jumlah 396 siswa. Siswa kelas XII dikecualikan atau tidak diikuti sertakan karena sedang memasuki masa persiapan ujian sekolah. Pembatasan ini dilakukan untuk menjaga efektivitas pelaksanaan intervensi dan meminimalkan gangguan terhadap kegiatan akademik siswa yang sedang berada pada tahap akhir masa studinya.

Dalam penelitian ini, kriteria inklusi meliputi siswa yang terdaftar di SMA XX Jakarta Barat dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden harus berusia antara 15-17 tahun dan mampu memahami instrumen pengumpulan data. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup siswa yang sedang mengalami kondisi kesehatan yang mempengaruhi pemahaman atau partisipasi mereka.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-random sampling dengan pertimbangan praktis dan rekomendasi dari pihak sekolah. Pemilihan kelas yang akan menjadi subjek penelitian ditentukan berdasarkan ketentuan yang disepakati dengan kepala sekolah, mempertimbangkan distribusi siswa, kemudahan koordinasi, serta ketersediaan waktu. Pendekatan ini lazim digunakan dalam penelitian pendidikan kesehatan berbasis sekolah, khususnya pada intervensi yang memerlukan kerja sama intensif dengan pihak sekolah (Notoatmodjo, 2018).

Prosedur intervensi penyuluhan dilakukan selama satu sesi dengan durasi sekitar 30-60 menit. Materi yang disampaikan mencakup pengetahuan dasar tentang HIV/AIDS, gejala, mekanisme penularan, cara pencegahan, dan penggunaan ARV. Media yang digunakan meliputi presentasi slide dan juga media leaflet yang dibagikan kepada siswa/i.

Sebelum kuesioner digunakan dalam pengumpulan data, dilakukan uji coba instrumen untuk memastikan validitas dan reliabilitasnya. Uji coba dilakukan di SMA Negeri berbeda dengan penelitian masih di wilayah Jakarta Barat pada Februari 2025. Pemilihan sekolah ini didasarkan pada kesamaan karakteristik populasi dengan lokasi penelitian utama, baik dari segi demografi siswa, kurikulum, maupun lingkungan sosial. Instrumen yang digunakan berbentuk kuesioner terstruktur berisi pertanyaan mengenai pengetahuan HIV/AIDS yang telah dikembangkan berdasarkan literatur dan panduan WHO (2021) tentang survei pengetahuan remaja.

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* untuk mengetahui sejauh mana butir pertanyaan mampu mengukur konstruk yang dimaksud. Butir pertanyaan dinyatakan valid jika nilai korelasi (*r*-hitung) lebih besar dari *r*-tabel pada taraf signifikansi 0,05. Sementara itu, uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's alpha, dengan nilai  $\geq 0,70$  dianggap menunjukkan reliabilitas yang memadai untuk instrumen pengetahuan (Tavakol & Dennick, 2011). Hasil uji coba menunjukkan bahwa seluruh butir pertanyaan memiliki nilai *r*-hitung yang memenuhi kriteria validitas, dan nilai Cronbach's alpha berada di atas 0,80, sehingga kuesioner dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan pada penelitian utama.

Pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap, yaitu pretest dan posttest. Pretest dilakukan sebelum pelaksanaan penyuluhan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal siswa terkait HIV/AIDS. Selanjutnya, diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif yang diperkaya dengan media visual, seperti slide presentasi, gambar ilustrasi, dan video edukasi singkat. Materi penyuluhan mencakup pengertian HIV/AIDS, cara penularan, upaya pencegahan, serta pentingnya perilaku hidup sehat bagi remaja. Penyampaian materi dilakukan oleh peneliti dengan latar belakang pendidikan kesehatan masyarakat, didampingi guru Bimbingan Konseling, untuk memastikan materi tersampaikan sesuai konteks usia remaja dan selaras dengan norma sekolah.

Post test dilakukan segera setelah penyuluhan selesai, dengan kuesioner yang sama seperti pada pretest, untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan siswa. Pendekatan ini memungkinkan peneliti mengidentifikasi perbedaan skor pengetahuan secara langsung akibat intervensi yang diberikan, sehingga dapat mengevaluasi efektivitas penyuluhan.

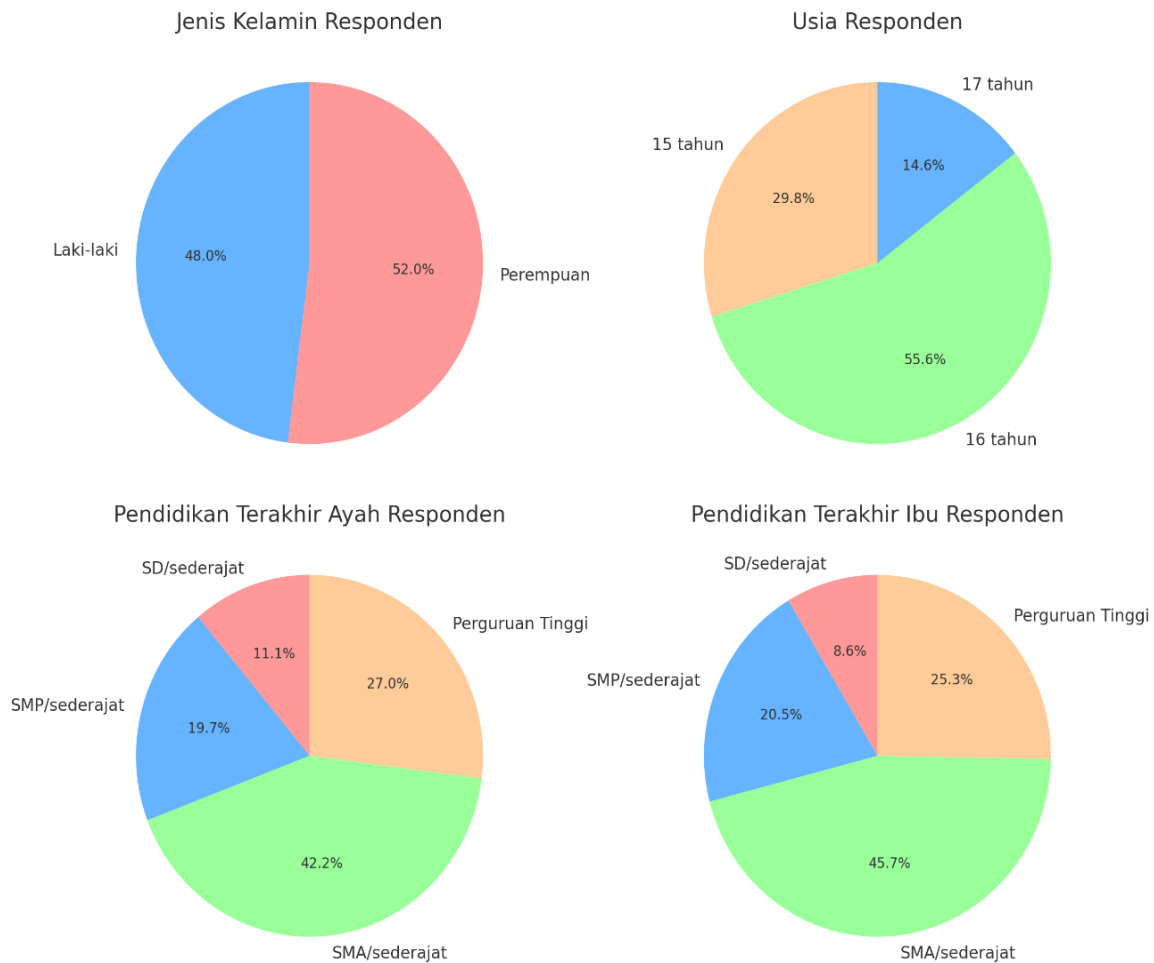
Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, seperti distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin, usia, dan kelas, serta nilai rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan (*paired t-test*) untuk menguji perbedaan skor pengetahuan pretest dan posttest. Uji t berpasangan dipilih karena sesuai untuk membandingkan dua pengukuran yang berasal dari subjek yang sama, sehingga dapat menunjukkan pengaruh langsung dari penyuluhan yang diberikan. Taraf signifikansi yang digunakan adalah  $\alpha = 0,05$ , dengan kriteria bahwa jika nilai  $p < 0,05$  maka intervensi dianggap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa.

Seluruh prosedur penelitian ini telah mempertimbangkan etika penelitian, termasuk memperoleh izin tertulis dari pihak sekolah dan persetujuan dari orang tua siswa yang menjadi responden. Peneliti juga menjamin kerahasiaan identitas responden dan menyampaikan bahwa partisipasi bersifat sukarela tanpa konsekuensi negatif apabila siswa memilih untuk tidak berpartisipasi. Prinsip-prinsip etika ini mengacu pada pedoman penelitian kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2017) dan Deklarasi Helsinki. Persetujuan etik diperoleh dari Komite Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor izin etik [KEKP/UMP/273/III/2025]. Seluruh prosedur penelitian dilakukan sesuai dengan pedoman etik.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh siswa perempuan, yaitu sebanyak 210 orang (52,0%), sedangkan siswa laki-laki berjumlah 186 orang (48,0%). Perbedaan ini mencerminkan bahwa partisipasi siswa perempuan dalam penelitian sedikit lebih tinggi dibandingkan siswa laki-laki, meskipun selisihnya tidak terlalu besar. Berdasarkan kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 16 tahun, yaitu sebanyak 220 orang (55,6%), diikuti oleh kelompok usia 15 tahun sebanyak 118 orang (29,8%) dan usia 17 tahun sebanyak 58 orang (14,6%). Distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar peserta penelitian adalah siswa kelas X dan XI yang umumnya berada pada usia pertengahan remaja, suatu fase yang penting dalam pembentukan perilaku dan pengetahuan kesehatan reproduksi.

Karakteristik responden dari pendidikan terakhir orang tua, mayoritas ayah responden memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat (42,2%), diikuti oleh perguruan tinggi (27,0%), SMP/ sederajat (19,7%), dan SD/ sederajat (11,1%). Pola yang hampir sama juga terlihat pada pendidikan ibu responden, di mana mayoritas berpendidikan SMA/ sederajat (45,7%), diikuti perguruan tinggi (25,3%), SMP/ sederajat (20,5%), dan SD/ sederajat (8,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan anak, termasuk topik HIV/AIDS. Secara keseluruhan, karakteristik responden ini (lihat grafik 1) memberikan gambaran latar belakang sosial dan demografi yang relevan untuk memahami konteks pengetahuan remaja terkait HIV/AIDS, serta menjadi dasar dalam menginterpretasikan hasil analisis pengaruh intervensi penyuluhan yang dilakukan.

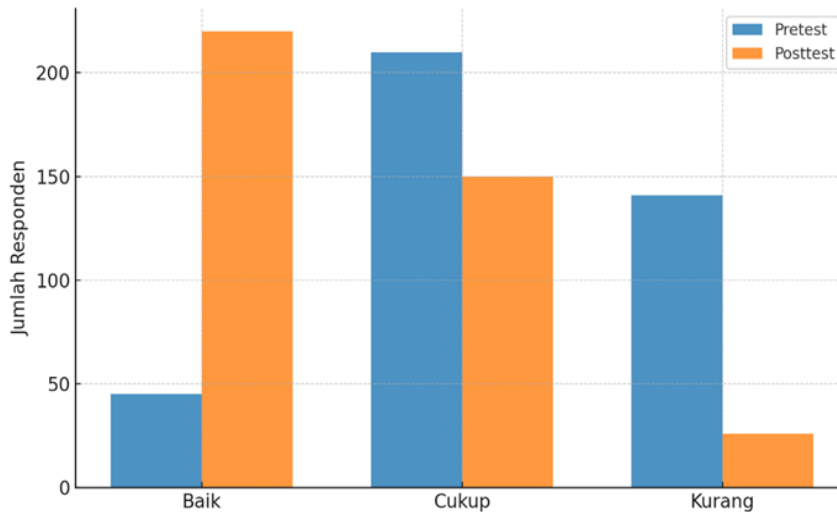


Grafik 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan terakhir orang tua.

Berdasarkan hasil analisis, terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS setelah diberikan intervensi penyuluhan. Pada tahap pretest, mayoritas responden berada pada kategori cukup (210 siswa), diikuti kategori kurang (141 siswa), dan hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan baik (45 siswa). Hal ini menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan dilakukan, pemahaman siswa mengenai HIV/AIDS masih terbatas, dengan dominasi pada tingkat pengetahuan menengah dan rendah.

Setelah intervensi penyuluhan, hasil posttest menunjukkan perubahan distribusi yang cukup drastis. Kategori pengetahuan baik mengalami peningkatan tajam dari 45 siswa menjadi 220 siswa, atau naik hampir lima kali lipat. Sementara itu, kategori cukup menurun menjadi 150 siswa, dan kategori kurang mengalami penurunan yang sangat signifikan dari 141 siswa menjadi hanya 26 siswa.

Peningkatan ini mengindikasikan bahwa metode penyuluhan yang digunakan mampu memperbaiki pemahaman siswa secara efektif, mendorong pergeseran dari kategori pengetahuan rendah dan menengah ke kategori pengetahuan tinggi. Grafik perbandingan (lihat grafik 2), memperlihatkan secara visual bahwa baris kategori “baik” melonjak tajam pada posttest, sementara kategori “kurang” menurun drastis.



Grafik 2. Perbandingan Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS Remaja Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di SMAN XX Jakarta Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil analisis perbandingan pre-test dan post-test (hasil di tabel 1), dapat disimpulkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan kepada siswa terkait HIV/AIDS memberikan pengaruh yang bervariasi pada aspek tingkat pengetahuan. Aspek yang diberikan ke responden di bagi menjadi beberapa aspek materi yaitu aspek pengetahuan umum, diagnosis, gejala, pencegahan dan penularan.

Pada aspek pemahaman umum terkait HIV/AIDS untuk menghilangkan virus HIV dari tubuh, terlihat adanya peningkatan yang cukup jelas. Sebelum intervensi, 89,2% responden telah mengetahui bahwa hingga saat ini belum ditemukan obat yang dapat benar-benar menghilangkan HIV dari tubuh manusia. Setelah penyuluhan, angka tersebut meningkat menjadi 94,8%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi edukasi yang disampaikan berhasil memperkuat pengetahuan siswa terkait fakta penting ini. Hal serupa juga terlihat pada pemahaman tentang fungsi obat Antiretroviral (ARV). Sebagian besar responden sudah memiliki kesadaran yang baik sejak awal, dengan 91,9% menjawab benar pada pre-test, dan meningkat menjadi 93,5% pada post-test. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi membantu mempertegas pemahaman bahwa ARV berperan dalam mengendalikan perkembangan HIV, meskipun bukan sebagai obat penyembuh.

Pada aspek pengetahuan diagnosis HIV/AIDS, hasil pre-test menunjukkan bahwa tingkat pemahaman siswa masih belum optimal. Hanya 18% responden yang memiliki pengetahuan baik, sementara mayoritas berada pada kategori cukup (43%) dan buruk (39%). Setelah dilakukan penyuluhan, terdapat peningkatan dengan kategori baik menjadi 21%, cukup menjadi 47%, dan buruk menurun menjadi 32%. Peningkatan ini, walaupun tidak terlalu besar, mencerminkan adanya dampak positif dari penyuluhan dalam memperluas pemahaman siswa terhadap aspek diagnosis HIV/AIDS.

Pemahaman siswa tentang gejala HIV/AIDS menunjukkan hasil yang relatif cukup baik pada poin tertentu, namun meski terdapat kesenjangan pengetahuan yang sedikit menurun. Sebanyak 91,5% responden pada pre-test dan 89,6% pada post-test memahami bahwa AIDS merupakan kumpulan gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh karena infeksi HIV. Meskipun angka pengetahuan masih relative tinggi di atas 85%, kemampuan siswa dalam membedakan antara HIV dan AIDS masih memerlukan perbaikan, terbukti dari 11,1% responden pada post-test yang masih salah memahami perbedaan keduanya. Pengetahuan dasar terkait singkatan HIV (Human Immunodeficiency Virus) bahkan mengalami penurunan, dari 42,2% pada pre-test

menjadi hanya 36,6% pada post-test. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun ada pemahaman umum tentang penyakit, pengetahuan terminologis yang fundamental belum dikuasai dengan baik.

Temuan yang cukup memprihatinkan terlihat pada aspek pencegahan HIV/AIDS. Sebelum intervensi, hanya 19% siswa yang berpengetahuan baik, 21% cukup, dan 60% buruk. Setelah intervensi, justru terjadi penurunan signifikan pada kategori baik menjadi 13% dan cukup menjadi 8%, sementara kategori buruk meningkat menjadi 79%. Penurunan ini menunjukkan adanya kelemahan dalam metode atau strategi penyampaian materi, sehingga informasi yang diberikan mungkin tidak dapat dipahami atau diingat dengan baik oleh peserta. Kondisi ini menekankan pentingnya pengulangan materi dan penerapan metode pembelajaran yang lebih interaktif dan berkesan, agar pengetahuan pencegahan dapat bertahan dalam jangka panjang.

Pada pengetahuan tentang mekanisme penularan HIV/AIDS, hasil pre-test menunjukkan bahwa 37% siswa memiliki pengetahuan baik, 19% cukup, dan 44% buruk. Setelah intervensi, secara mengejutkan, persentase pengetahuan baik justru menurun menjadi 14%, sedangkan pengetahuan cukup tetap 19% dan kategori buruk meningkat menjadi 68%. Hasil ini menunjukkan adanya masalah serius dalam efektivitas penyampaian materi pada aspek penularan HIV/AIDS, di mana alih-alih memperbaiki pemahaman, intervensi justru diikuti oleh penurunan tingkat pengetahuan.

Secara keseluruhan, hasil ini memperlihatkan bahwa intervensi edukatif yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan siswa pada beberapa topik, khususnya terkait keberadaan obat HIV dan fungsi ARV, serta sedikit memperbaiki pemahaman tentang diagnosis HIV/AIDS. Namun, pada aspek pencegahan dan penularan, terlihat adanya penurunan pemahaman, yang mengindikasikan bahwa metode penyuluhan perlu disesuaikan yang tidak hanya satu kesempatan saja. Penguatan materi, penggunaan metode pembelajaran berbasis praktik atau simulasi, serta evaluasi berkelanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa pengetahuan yang diberikan tidak hanya dipahami sementara, tetapi juga dapat diinternalisasi dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 1. Hasil perbandingan nilai pre-test dan post-test pengetahuan HIV/AIDS Dari Aspek Definisi, Penularan, Pencegahan, dan Gejala HIV/AIDS pada siswa SMAN XX di Jakarta Barat.

Aspek Pengetahuan	Indikator	Pre-test (%)	Post-test (%)	Perubahan
<b>Pemahaman Umum HIV/AIDS</b>	Pengetahuan obat HIV	89,2	94,8	↑ 5,6
	Pengetahuan Anti-Retroviral (ARV)	91,9	93,5	↑ 1,6
<b>Diagnosis HIV/AIDS</b>	Pengetahuan baik	18	21	↑ 3
	Pengetahuan cukup	43	47	↑ 4
	Pengetahuan buruk	39	32	↓ 7
<b>Gejala HIV/AIDS</b>	Imunitas karena HIV / AIDS	91,5	89,6	↓ 1,9
	Mengetahui singkatan HIV / AIDS	42,2	36,6	↓ 5,6
<b>Pencegahan HIV/AIDS</b>	Pengetahuan baik	19	13	↓ 6
	Pengetahuan cukup	21	8	↓ 13
	Pengetahuan buruk	60	79	↑ 19
<b>Penularan HIV/AIDS</b>	Pengetahuan baik	37	14	↓ 23
	Pengetahuan cukup	19	19	0
	Pengetahuan buruk	44	68	↑ 24

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menempatkan fokus utama pada aspek pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS—meliputi pemahaman tentang ketersediaan obat, peran Antiretroviral (ARV), diagnosis, gejala, mekanisme penularan, dan tindakan pencegahan—dalam konteks SMAN XX Jakarta Barat. Temuan menunjukkan corak yang kontras: sebagian aspek dasar (contoh. ketiadaan obat kuratif, peran ARV) sudah dipahami oleh mayoritas siswa, sementara aspek-aspek yang berkaitan dengan terminologi klinis, konsep pencegahan, dan mekanisme penularan menunjukkan kelemahan yang nyata dan, pada beberapa titik, penurunan pengetahuan pasca-intervensi. Gambaran ini mengundang pertanyaan komprehensif mengenai sumber pengetahuan remaja, cara penyampaian materi, konteks sosial budaya, serta efektivitas intervensi pendidikan kesehatan yang dilaksanakan di lingkungan sekolah.

Pengamatan pertama yang menonjol adalah tingginya persentase siswa yang mengetahui bahwa sampai saat ini belum ada obat yang benar-benar menghilangkan HIV—89,2% pada pre-test yang meningkat menjadi 94,8% pada post-test—dan tingginya kephahaman mengenai peran ARV (91,9% → 93,5%). Dua indikator ini menandakan adanya pengetahuan faktual yang kuat mengenai status pengobatan HIV di masyarakat siswa yang diteliti. Pengetahuan semacam ini kemungkinan besar berasal dari paparan informasi yang relatif tersentral: media massa dan program kesehatan publik sering menekankan fakta bahwa ARV menekan replikasi virus dan dapat mengubah HIV menjadi kondisi yang dapat dikelola, bukan disembuhkan—pesan yang tersosialisasi luas melalui kampanye kesehatan dan pemberitaan tentang terapi antiretroviral. Temuan ini sesuai dengan studi-studi lain yang melaporkan peningkatan pemahaman fundamental terkait ARV setelah edukasi atau paparan media yang terarah (mis. studi edukasi sekolah di beberapa daerah Indonesia).

Namun, apabila kita menyelami aspek diagnosis dan gejala, gambaran menjadi lebih kompleks. Pada aspek diagnosis HIV/AIDS, proporsi siswa dengan kategori “baik” pada pre-test hanya 18%, meningkat tipis menjadi 21% pasca-penyuluhan; kategori “cukup” bertambah dari 43% menjadi 47%, sementara kategori “buruk” turun dari 39% menjadi 32%. Perubahan yang ada nyata tetapi terbatas—artinya penyuluhan memberi pengaruh positif namun tidak cukup mendalam untuk mentransformasi mayoritas siswa ke pemahaman yang kuat. Perbandingan dengan temuan Aryani (2021) pada sampel remaja lain menunjukkan pola serupa: prevalensi pengetahuan “kurang” yang tinggi merupakan fenomena berulang dalam populasi remaja Indonesia, menandakan adanya gap struktural pada pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah.

Pada aspek gejala HIV/AIDS, mayoritas siswa memahami bahwa AIDS adalah kumpulan gejala akibat penurunan imunitas—91,5% pada pre-test dan 89,6% pada post-test. Namun kontradiksi muncul pada dua titik: (1) kemampuan membedakan HIV dan AIDS belum sepenuhnya dipahami—16,1% masih keliru setelah intervensi—dan (2) penguasaan terminologi dasar seperti kepanjangan “HIV” menurun (42,2% → 36,6%). Fenomena ini menunjukkan bahwa siswa memperoleh “gambaran umum” tentang penyakit (AIDS sebagai kondisi klinis yang muncul akibat infeksi HIV), tetapi gagal menginternalisasi istilah teknis atau konsep diferensial yang lebih terstruktur. Dalam kerangka kognitif pembelajaran, ini mencerminkan perbedaan antara pengetahuan deklaratif (fakta umum yang mudah ditangkap dan diulang) dan pengetahuan konseptual (definisi, klasifikasi, hubungan sebab-akibat), di mana intervensi yang singkat cenderung meningkatkan yang pertama tetapi gagal memperdalam yang kedua. Beberapa kajian menegaskan bahwa pemahaman terminologis dan konseptual memerlukan pengulangan, latihan kontekstual, serta strategi pembelajaran aktif (mis. diskusi kasus klinis, simulasi), bukan hanya paparan materi sekali-kali.

Lebih mengkhawatirkan adalah temuan pada aspek pencegahan dan penularan. Sebelum intervensi, pengetahuan pencegahan sudah rendah (hanya 19% “baik”; 60% “buruk”), namun setelah intervensi distribusi ini justru memburuk secara proporsional: kategori “baik” turun menjadi 13%, kategori “buruk” naik menjadi 79%. Pola serupa terlihat pada aspek penularan: pengetahuan “baik” menurun dari 37% menjadi 14%, sedangkan kategori “buruk” meningkat tajam. Penurunan atau stagnasi pengetahuan pada topik-topik krusial ini menuntut penafsiran hati-hati. Ada beberapa kemungkinan penjelasan teoretis dan empiris yang layak dipertimbangkan.

Pertama, sumber dan kualitas penyampaian materi. Pengetahuan dasar (seperti konsep ARV, ketiadaan obat) seringkali diajarkan secara deklaratif dan mudah dipahami oleh audiens luas; sebaliknya, pencegahan dan jalur penularan memerlukan pemahaman konseptual tentang risiko perilaku, mekanisme biologis, serta keterkaitan antara pengetahuan dan tindakan. Bila penyuluhan disampaikan secara ceramah singkat tanpa metode partisipatif (diskusi, simulasi, percontohan penggunaan kondom, role-play negosiasi), peserta remaja cenderung tidak mengalami perubahan pemahaman yang mendalam dan aplikasi praktis. Literatur internasional dan kajian sistematis menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis sekolah yang interaktif, peer-led, dan berkelanjutan lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan daripada ceramah tradisional.

Kedua, beban kognitif dan durasi intervensi. Satu sesi penyuluhan yang memuat banyak topik kompleks bisa menyebabkan cognitive overload—siswa menyerap elemen paling menonjol (fakta singkat) namun gagal memahami rincian teknis. Perubahan sesaat pada skor post-test yang menunjukkan penurunan pada beberapa item bisa jadi akibat kebingungan sementara setelah menerima informasi baru yang tidak diintegrasikan dengan baik ke dalam pengetahuan yang sudah ada. Studi pengajaran kesehatan menegaskan pentingnya pengulangan terjadwal (spaced repetition) dan konsolidasi materi untuk retensi jangka panjang; tanpa itu, hasil post-test segera setelah intervensi bisa menampilkan variasi yang tidak mencerminkan retensi jangka panjang.

Ketiga, peran sumber informasi lain dan konflik pesan. Dalam konteks urban seperti Jakarta Barat, remaja terpapar berbagai pesan: media sosial, peer group, film, serta program sekolah. Jika beberapa sumber menyajikan informasi yang tidak lengkap atau kontradiktif—mis. kampanye yang menekankan ARV sebagai “obat” tanpa penjelasan lengkap tentang status non-curative—maka intervensi singkat di sekolah mungkin tidak cukup untuk “membetulkan” informasi yang sudah mengakar. Penelitian lokal (mis. Kumalasary, 2021) menemukan bahwa sekolah adalah sumber informasi utama bagi banyak remaja, tetapi efektivitasnya tergantung pada kualitas pengajaran dan ketersediaan layanan konseling—yang ternyata masih minim. Dalam studi tersebut, jumlah remaja yang memperoleh informasi dari sekolah jauh lebih tinggi daripada yang memperoleh dari konseling formal, sehingga kualitas penyampaian di sekolah menjadi krusial.

Keempat, dimensi sosial-kultural dan stigma. Anggapan bahwa menjenguk orang dengan HIV/AIDS menularkan virus (78,3% tidak tahu bahwa menjenguk tidak menularkan) menandakan adanya miskonsepsi dan pengetahuan dipengaruhi oleh stigma. Stigma mempunyai dua efek: ia menghambat diskusi terbuka (meminggirkan informasi yang sensitif) dan mendorong penerimaan mitos (mis. penularan melalui kontak sosial). Di banyak studi Indonesia, stigma terhadap ODHA masih menjadi penghalang pendidikan dan pelayanan kesehatan—maka upaya informatif yang tidak disertai strategi pengurangan stigma sulit menembus lapisan kesalahpahaman tersebut.

Kelima, faktor demografis dan latar belakang keluarga. Latar belakang pendidikan orang tua, akses internet, dan perbedaan gender berdampak pada bagaimana remaja menilai dan menyerap informasi. Beberapa studi melaporkan perbedaan skor pengetahuan berdasarkan gender—dengan perempuan kadang memiliki skor lebih tinggi karena keterlibatan mereka dalam diskusi atau risiko yang diperkirakan lebih besar—tetapi hasil tidak konsisten antar kajian. Selain itu, bila sekolah bergantung pada satu model penyuluhan tanpa melibatkan orang tua atau komunitas, maka ketidakselarasan pesan dapat melemahkan dampak edukasi.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya perancangan program edukasi HIV/AIDS yang interaktif, berkelanjutan, dan melibatkan berbagai pihak, termasuk orang tua dan komunitas, agar pesan yang disampaikan tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga mampu mempengaruhi perilaku dan persepsi siswa secara nyata. Perlunya penguatan pendidikan kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS secara komprehensif dalam kurikulum sekolah guna membangun literasi kesehatan yang kuat dan mampu mencegah perilaku berisiko di kalangan remaja.

Temuan ini secara umum harus ditempatkan dalam dinamika epidemiologi nasional dan global. Target global untuk mengatasi HIV—seperti upaya dan strategi pencegahan bagi remaja—menggarisbawahi pentingnya literasi yang kuat di kalangan muda (UNAIDS, 2023). Di Indonesia, kebijakan penanggulangan menekankan peran promotif dan preventif sebagaimana tertuang dalam regulasi terkait penanggulangan HIV/AIDS (Permenkes), namun implementasi di tingkat sekolah masih beragam dan belum tentu mencapai kedalaman pedagogis yang diperlukan untuk memahami isu pencegahan dan penularan secara benar. Temuan di SMAN xx merupakan contoh konkret bagaimana kebijakan di atas kertas (promosi/pencegahan) belum selalu diterjemahkan menjadi pembelajaran yang efektif di lapangan.

Sekolah perlu menetapkan kebijakan yang mendukung keberadaan program edukasi kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS yang konsisten dan terintegrasi dengan kurikulum nasional, serta memastikan alokasi sumber daya yang memadai untuk keberlanjutan program tersebut. Program harus melibatkan orang tua, komunitas, dan media massa untuk memperkuat pesan dan mengurangi miskonsepsi, stigma, serta ketakutan yang berlebihan di kalangan remaja.

Program edukasi yang berhasil untuk remaja biasanya bersifat berulang, partisipatif, berbasis bukti, dan sering memanfaatkan *peer education* atau media digital interaktif untuk memperkuat pesan pencegahan serta keterampilan praktis (mis. negosiasi seks aman, akses layanan tes). Bila dilihat dari pola hasil di SMAN XX—kuat pada fakta dasar, lemah pada aplikasi pencegahan—maka kesenjangan tersebut konsisten dengan bukti bahwa metode tradisional sekali-kali tidak cukup untuk mengubah pemahaman konseptual atau perilaku preventif. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya; pertama, tidak adanya kelompok kontrol, sehingga sulit memastikan bahwa perubahan pengetahuan benar-benar disebabkan oleh intervensi, bukan faktor luar seperti pengaruh media sosial, informasi dari teman, atau faktor eksternal lainnya. Kedua, waktu intervensi yang terbatas dan kemungkinan efek jangka pendek yang tidak mampu merepresentasikan perubahan pengetahuan yang bertahan dalam jangka panjang.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian menghasilkan bahwa pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMAN XX di Jakarta Barat berada pada tingkat yang bervariasi, dengan sebagian besar responden memiliki pemahaman dasar terkait penyebab, cara penularan, dan pencegahannya. Namun, masih ditemukan miskonsepsi terutama mengenai gejala, diagnosis, dan fakta bahwa HIV tidak menular melalui kontak sosial biasa seperti

bersalaman atau menjenguk penderita. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa informasi yang dimiliki remaja belum sepenuhnya akurat dan komprehensif. Penelitian ini menegaskan perlunya penguatan edukasi kesehatan reproduksi yang berkesinambungan, berbasis bukti, dan mudah diakses agar remaja memiliki pengetahuan yang benar dan dapat berperilaku pencegahan secara tepat.

## DAFTAR PUSTAKA

44-50. Retrieved from <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/download/794/602/>

Adhiputra, A. A. N. (2018). *HIV/AIDS: Model Layanan Profesional Konseling Berbasis Front End Analysis*. Bali: Psikosain.

Adnan, H. (2014). *Filsafat ilmu, ilmu pengetahuan, dan penelitian* (Edisi revisi). Hapsari, Anindya (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi: Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Malang: Wineka Media, 2019. ISBN: 978-602-5973- 68- 0.

Agustina, Novita (2022) "Ayo Cari Tahu Apa Itu HIV." Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 31 Juli 2022.

Arifin, S. R., & Subekti, C. (2021). Strategi Edukasi Di Dalam Peningkatan Pengetahuan Hiv/Aids Pada

Arnada, A. H. (2019). *Lampiran: Tingkat pengetahuan tentang HIV dan AIDS pada siswa SMA PIRI 1 Yogyakarta*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.

Aryani, A., & Widiyono. (2021). *Gambaran pengetahuan remaja tentang penyakit HIV/AIDS*. JIKI, 14(2), 44-50.

Aryani, A., Widiyono, & Anitasari, A. (2021). *Gambaran pengetahuan remaja tentang penyakit HIV/AIDS*. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 14(2).

Aryani, A., Widiyono, & Anitasari, A. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hiv/Aids. *Jiki*, 14(2),

Cahya Rosyida, D. A. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Surabaya: PT. Pustaka Baru.

Edisi Ketiga. Jakarta: Salemba Medika.

I. I., Tang, S., & Long, Q. (2023). Kopenanganan komorbiditas tuberkulosis-diabetes di Indonesia berdasarkan Pedoman Nasional penanggulangan Tuberkulosis Program Pengendalian: Hasil studi cross- sectional tahun 2017 sampai 2019.

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia. (2021). *Policy brief: HIV projection in DKI Jakarta*.

Jiang, W., Trimawartinah, Adik Wibowo, Rahman, F. M., Sanjaya, A., Silitonga, P.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Isi buku PPIA. Diambil dari [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Isi\\_Buku\\_PPIA.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Isi_Buku_PPIA.pdf)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Penanganan HIV/AIDS (PNPK HIV)*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia 2020*. <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Rancangan aksi nasional pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia tahun 2020- 2024.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang pengobatan antiretroviral (ARV) bagi penderita HIV/AIDS*. Diakses dari [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Buku\\_Permenkes\\_ARV\\_Cetak.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Permenkes_ARV_Cetak.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS*.
- Kep, N. (2023). *Metode penelitian* (Chapter III). Universitas Pendidikan Indonesia. Diakses dari [https://repository.upi.edu/91688/4/TA\\_KEP\\_2001910\\_Chapter%20III.pdf](https://repository.upi.edu/91688/4/TA_KEP_2001910_Chapter%20III.pdf)
- Kirana, R. (2022). Analisis Pengetahuan Remaja Dengan Kejadian Hiv-Aids Pada Remaja. *Jurnal Inovasi Penelitian* 3(7), 7003.
- Kristiono, N., & Astuti, I. (2019). *Mengenal HIV/AIDS*. [Reserch Gate]. Pemkot Jakarta Barat. (2024). *Pemkot Jakbar dan KPA tindak lanjuti survei pengetahuan HIV/AIDS*.
- Kusumaningrum, P. D. (2008). *Pengetahuan siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, tentang HIV/AIDS* (Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia). Universitas Indonesia. Diakses dari <https://lib.ui.ac.id/detail?id=124086&lokasi=lokal#>
- Nursalam, N. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Pangaribuan, E. (2021). *Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di Kelurahan Menteng Jakarta Pusat*. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 7(2).
- Purnama, D. R. (2021). Peningkatan Pengetahuan Siswa Tentang HIV/AIDS di SMAN 1 Parigi Kabupaten Pangandaran. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 33-41
- Putri. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Akhir Tentang HIV/AIDS di SMA N 1 Selemadeg*. *Jurnal Medika Usada*, 4(2), 33-39.
- REMAJA. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 144-155
- Sallam, M. A.-r.-a. (2022). HIV Knowledgw and Stigmatizing Attitude towards People Living with HIV/AIDS among Medical Student in Jordan. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 1-15
- Subakti, M. D. (2023). *Gambaran tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI IPS di SMA N 1 Bantul tahun 2023* (Tesis Diploma, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. (2018). *HIV/AIDS: Symptoms and diagnosis*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

World Health Organization.(2024). *HIV*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>

Zhang, L. Y. (2022). HIV/AIDS-Related Knowledge and Attitudes Among Chinese College Student and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 1-9