

PENDIDIKAN HIV/AIDS UNTUK REMAJA: MENGURANGI STIGMA DAN MENINGKATKAN PENGETAHUAN

HIV/AIDS Education for Teenager: Reducing Stigma and Increasing Knowledge

Gufron Wahyudi^{1*}
Rahmawati Raharjo¹

¹Universitas Bakti Indonesia,
Banyuwangi, Jawa Timur

*email: gufron.wahyu@yahoo.co.id

Abstrak

Penyakit HIV/ AIDS saat ini tidak hanya diderita oleh usia produktif atau orang dewasa, namun bisa mengenai anak-anak maupun remaja. Remaja merupakan kelompok usia sangat rentan tertular HIV/AIDS dan rentan memiliki stigma negatif terhadap ODHA akibat ketidaktahuan tentang HIV/AIDS. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dan membangun sikap stigma yang positif terhadap ODHA. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan pemberian *pre-test* dan *post test* untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan. Hasil kegiatan pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang HIV AIDS kepada remaja efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah stigma negatif terhadap ODHA menjadi positif ditandai dengan adanya perbedaan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan sikap stigma sebelum dan sesudah pemaparan materi.

Kata Kunci:
Pendidikan HIV AIDS
Stigma
Pengetahuan

Keywords:
HIV AIDS education
Stigma
knowledge

Abstract

Currently, HIV/AIDS is not only suffered by people of productive age or adults, but can also affect children and teenagers. Adolescents are an age group that is very vulnerable to contracting HIV/AIDS and is susceptible to negative stigma towards PLWHA due to ignorance about HIV/AIDS. The aim of this community service activity is to increase youth knowledge about HIV/AIDS and build a positive stigma attitude towards ODHA. This activity was carried out using the lecture method and giving pre-tests and post-tests to determine the effectiveness of health education. The results of educational activities show that health education about HIV/AIDS for teenagers is effective in increasing knowledge and changing the negative stigma towards ODHA into a positive one, marked by differences in knowledge about HIV/AIDS and stigma attitudes before and after the presentation of the material.



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas>

Submit: 18-05-2024

Accepted: 27-05-2024

Published: 03-06-2024

PENDAHULUAN

Epidemi HIV/AIDS telah menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang menyebabkan kekhawatiran karena belum ditemukan obatnya sehingga dapat mengancam kehidupan (Aresta & Jumaiyah, 2019). *Human Immunodeficiency Virus* atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) merupakan jenis penyakit menular yang jumlah penderitanya terus merebak (Widiastuti & Arulita, 2022). HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh

manusia, sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit infeksi (infeksi oportunistis) yang timbul karena menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV (Mukarromah & Azinar, 2021).

Epidemi HIV secara global memasuki kondisi kritis. Di dunia, setiap tahunnya terdapat lebih dari 20 juta kasus kematian dengan 40 juta orang terinfeksi akibat epidemi HIV tersebut (Mujiati et al., 2014). Menurut data estimasi epidemis, terdapat 6 juta orang yang hidup dengan HIV (4,9 juta–7,2 juta) di Asia dan Pasifik pada tahun pada tahun 2021, dengan spesifikasi tiga ratus ribu

merupakan kasus baru di tahun 2021 (UNAIDS, 2022). Penyakit tersebut tidak hanya ada pada orang dewasa tetapi juga bisa mengenai anak-anak maupun remaja. Seiring dengan meningkatnya jumlah remaja umur 15-24 di dunia yang terinfeksi HIV (Nurwati & Rusyidi, 2019). Masih di wilayah Asia dan Pasifik, data estimasi epidemis jika dilihat dari distribusi perolehan infeksi HIV baru berdasarkan populasi dan jenis kelamin, yaitu perempuan berusia 50 tahun ke atas sebesar 4%, perempuan usia 25-49 tahun sebesar 17%, perempuan usia 15-24 tahun sebesar 8%, dan perempuan usia 0-14 tahun sebesar 3%. Sedangkan laki-laki berusia 50 tahun ke atas sebesar 6%, laki-laki berusia 25-49 tahun sebesar 42%, laki-laki usia 15-24 tahun sebesar 18%, dan laki-laki usia 0-14 tahun sebesar 3% (UNAIDS, 2022). Di Indonesia, diperkirakan pada tahun 2021 terdapat infeksi baru kategori semua usia sebesar 27.000, infeksi baru kategori usia 0-14 tahun sebesar 3.200, infeksi baru kategori usia 15-24 tahun sebesar 13.000, infeksi baru kategori usia 15 tahun ke atas berjenis kelamin perempuan sebesar 9.000, dan infeksi baru kategori usia 15 tahun ke atas berjenis kelamin laki-laki sebesar 14.000.

Pada tahun 2018 situasi masalah HIV di Provinsi Jawa Timur tetap berada di urutan kedua setelah DKI Jakarta dengan jumlah 48.241 kasus. Tahun 2019 Provinsi Jawa Timur berada di urutan kedua epidemi HIV/AIDS nasional setelah DKI Jakarta dengan jumlah kasus 77.963 yang terdiri atas 57.176 HIV dan 20.787 AIDS. Sedangkan pada tahun 2020 Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat pertama dalam temuan kasus baru HIV dalam kurun waktu satu tahun dengan jumlah 7.157 kasus baru (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2022).

Data 5 tahun terakhir di kabupaten Banyuwangi yang bersumber dari laporan SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS) temuan kasus baru HIV pada tahun 2017 (509 temuan kasus), 2018 (647 temuan kasus) dan 2019 (637 temuan kasus) cenderung mengalami peningkatan

setiap tahunnya. Namun, tahun 2019 dan 2020 mengalami penurunan sebesar 515 dan 447 temuan kasus. Data 2019 dan 2020 menyebabkan kabupaten Banyuwangi berada pada urutan ke empat setelah Kabupaten Lumajang, Kota Surabaya dan Kabupaten Jember (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2022). Menurut proporsi kelompok umur, jumlah kasus HIV tahun 2021 teridentifikasi 21 kasus (12-19 tahun), 57 kasus (usia 20-24 tahun), dan 315 kasus (usia 25 - 49). Jumlah kasus baru AIDS tahun 2021, menurut proporsi usia yaitu usia 15 – 19 tahun sebanyak 2 kasus dan usia 20 – 29 tahun sebanyak 2 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2022).

Pengendalian HIV dan AIDS di Indonesia tertuang dalam Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 dengan tercapainya Three Zero di tahun 2030, antara lain tidak ada infeksi baru HIV (*Zero new HIV Infection*), tidak ada kematian karena AIDS (*Zero AIDS related Death*) dan tidak ada diskriminasi (*Zero Discrimination*) (Saptyani et al., 2023). Namun, salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (Saptyani et al., 2023); (UNAIDS, 2022).

Menurut Permenkes RInomor 87 tahun 2014, ODHA adalah Orang Dengan HIV dan AIDS, yang telah terinfeksi virus HIV. Stigma terhadap ODHA adalah suatu sifat yang menghubungkan seseorang yang terinfeksi HIV dengan nilai-nilai negatif yang diberikan oleh mereka (masyarakat). Stigma membuat ODHA diperlakukan secara berbeda dengan orang lain (Asra et al., 2020). Stigma dan diskriminasi HIV terhadap ODHA telah dilaporkan ditimbulkan oleh tetangga, teman, dan rekan kerja dan ini sering bermanifestasi sebagai penolakan, pengabaian, penghindaran, ejekan, pelecehan verbal, penghinaan dan pelecehan (Saptyani et al., 2023).

Stigma kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) tergambar dalam sikap sinis, perasaan akan ketakutan yang berlebihan serta pengalaman negatif terhadap ODHA. ODHA seringkali dijadikan sebagai sasaran

diskriminasi di masyarakat. Bahkan tidak jarang mereka mengalami pengucilan oleh masyarakat sekitar (Balatif, 2020). Terlebih ditambah dengan sikap yang mengaitkan status HIV/AIDS sebagai permasalahan moral, bukan sebagai permasalahan kesehatan masyarakat yang dapat mengenai semua golongan masyarakat (Yani et al., 2020).

Pengetahuan yang kurang, pendidikan yang rendah, pengalaman atau sikap negatif terhadap penularan HIV, dan kurangnya keperpaparan informasi tentang HIV AIDS dianggap sebagai faktor yang dapat mempengaruhi munculnya stigma dan diskriminasi (Syukaisih et al., 2022). Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada beberapa remaja di awal pertemuan, remaja-remaja tersebut tidak dapat menjelaskan secara rinci tentang penyakit HIV AIDS, yang mereka ketahui bahwa HIV AIDS merupakan penyakit menular dan mereka takut jika ada seseorang di sekitarnya yang menderita penyakit ini.

Pengetahuan tentang HIV-AIDS menjadi aspek yang sangat penting dalam meningkatkan akses pelayanan HIV dan perubahan perilaku (Nurwati & Rusyidi, 2019). Umumnya remaja hanya mengetahui sepintas saja tentang HIV/AIDS. Perlu pemahaman tentang HIV AIDS pada remaja. Remaja sangat rentan tertularnya HIV/AIDS karena pergaulan bebas dan hasrat yang tak terbendung dikarenakan perubahan hormone seksual. Pada periode ini mereka selalu tertarik pada kerentanan terhadap pelaku beresiko, seperti melakukn hubungan seks, penggunaan napsa suntik, bereksperiman dengan orientasi seksualnya (Jaenab et al., 2021). Berdasarkan latar belakang di atas, maka kami tim pengabdian Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bakti Indonesia bermaksud mengadakan kegiatan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS pada remaja.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di lakukan di Balaidesa Sarimulyo pada tanggal 22 Februari 2024 dengan sasaran remaja dengan jumlah 15 remaja. Untuk mencapai target dan luaran, kegiatan ini terbagi menjadi beberapa tahap kegiatan, meliputi : tahap pertama persiapan antara lain berkoordinasi dengan pemerintah desa Sarimulyo dan karang taruna, pengamatan langsung dan identifikasi masalah, mengidentifikasi jumlah sasaran, menyiapkan materi penyuluhan HIV AIDS, menyusun kuesioner berisi pertanyaan tentang HIV AIDS dan stigma, menyiapkan media audio visual berupa power point, dan kontrak waktu pelaksanaan kegiatan. Tahap kedua, yaitu tahap pelaksanaan meliputi pelaksanaan kegiatan sesuai kontrak waktu yang telah disepakati. Kegiatan dimulai dengan memberikan *pre-test* kepada peserta/ remaja yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini. Setelah itu tim penyuluh memberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah mengenai materi penyakit HIV/AIDS dengan menggunakan *powerpoint* yang tersampaikan melalui proyektor. Materi berisi narasi-narasi dan gambar-gambar tentang bahaya HIV/AIDS dan cara penularannya. Selesai sesi penyuluhan, peserta dapat menyampaikan pertanyaan-pertanyaan. Tahap ke tiga yaitu tahap evaluasi untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap stigma kepada ODHA. Metode evaluasi dengan melakukan *post-test* menggunakan kuesioner yang sama dengan kuesioner *pre-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama penyuluhan berlangsung tampak antusias responden mengikuti kegiatan hingga selesai. Kegiatan ini dihadiri sebanyak 16 remaja terdiri dari 3 remaja laki – laki dan 13 remaja perempuan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian sesuai dengan waktu yang dijadwalkan dan materi yang disampaikan berkaitan tentang HIV AIDS.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan tentang HIV AIDS



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan tentang HIV AIDS

Berbagai pernyataan yang ditanyakan responden mengindikasikan bahwa mereka tidak memperoleh informasi yang cukup dari lingkungan sekitar dan seringkali memperoleh informasi yang kurang benar mengenai HIV AIDS karena banyak opini negatif berkaitan dengan HIV AIDS dan seseorang yang divonis terinfeksi HIV AIDS. Tim penyuluh memilih remaja sebagai sasaran dengan alasan remaja merupakan kelompok usia yang sangat rentan tertularnya HIV/AIDS karena pergaulan bebas dan hasrat yang tak terbendung dikarenakan perubahan hormone seksual. Pada periode ini mereka selalu tertarik pada kerentanan terhadap pelaku beresiko, seperti melakukan hubungan seks, penggunaan napsa suntik, bereksperimen dengan orientasi seksualnya.

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman remaja tentang HIV AIDS (apa itu HIV AIDS, penyebab, penularan, pengobatan, dan stigma pada ODHA), dan agar sikap remaja lebih positif terhadap pencegahan HIV/AIDS serta diharapkan dapat mencegah munculnya perilaku beresiko terkait HIV/AIDS sehingga dapat mengurangi penularan HIV/AIDS dan kasus baru dimasyarakat terutama dikalangan remaja. Selain pendidikan formal pengetahuan juga dapat diperoleh dari kegiatan penyuluhan, dengan adanya pengetahuan yang luas, maka akan menjadikan seseorang memiliki sikap yang cenderung positif sehingga akan terbentuk pula perilaku yang baik pada seseorang atau subjek itu sendiri. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan dan sikap stigma pada ODHA sebelum dan sesudah pemaparan materi. Adapun hasil distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang HIV AIDS dan sikap stigma pada ODHA sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Responden berdasarkan Hasil Pre Test dan Post Test

Pengetahuan	n	%
<i>Pre-Test</i>		
Kurang	13	81,25
Sedang	2	12,5
Baik	1	6,25
<i>Post-Test</i>		
Kurang	3	18,75
Sedang	1	6,25
Baik	12	75

Tabel 2. Distribusi Sikap Stigma Responden berdasarkan Hasil Pre Test dan Post Test

Sikap	n	%
<i>Pre-Test</i>		
Negatif	14	87,5
Positif	2	12,5
<i>Post-Test</i>		
Negatif	4	37,5
Positif	10	62,5

Dari tabel 1 bahwa dengan pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan remaja

tentang HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS merupakan hasil tahu terhadap HIV/AIDS yang diperoleh dari pemahaman terhadap informasi tentang HIV/AIDS (Jaenab et al., 2021). Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari yang dapat menstimulasi terhadap tindakan seseorang (Rahmi & Rahma, 2020). Remaja yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS diharapkan dapat menentukan sikap dan perilaku yang dapat mencegah penyebaran HIV, salah satunya adalah dengan tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah (Jaenab et al., 2021). Sejalan dengan penelitian Takainingan et al., (2016) menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan promosi kesehatan paling besar pada kategori cukup sebesar 53,8% dan setelah diberikan promosi kesehatan tingkat pengetahuan responden paling besar pada kategori baik sebesar 76,9%. Penelitian yang serupa juga menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan tentang HIV AIDS pada siswa kelas XII (Nurlindawati et al., 2023).

Pendidikan kesehatan tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan, namun juga dapat merubah sikap stigma seseorang pada ODHA. Seperti yang terdapat pada tabel 2, bahwa terdapat perbedaan sikap stigma pada ODHA sebelum dan sesudah penyuluhan. Pengetahuan yang kurang adalah faktor munculnya stigma terhadap ODHA. Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi sikap dan pandangannya tersebut. Dimana pengetahuan yang kurang memunculkan sikap negatif, sebaliknya jika pengetahuan baik akan memunculkan sikap positif. Stigma dapat terjadi akibat ketidaktahuan dan ketidakpahaman masyarakat tentang HIV/AIDS secara benar dan lengkap sehingga menimbulkan ketakutan.

Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi bagaimana seseorang akan bersikap terhadap pengidap HIV/AIDS (Yani et al., 2020). Stigma tidak mudah dihapus hanya dengan sekedar informasi atau bukti

empiris. Karena stigma membuat orang enggan untuk mencari pengetahuan atau bukti (Yani et al., 2020), maka keterpaparan informasi melalui pendidikan kesehatan sangat berpengaruh dalam mengubah persepsi seseorang, karena itu informasi yang didapatkan oleh masyarakat haruslah benar, sehingga dapat mengurangi dan meringankan stigma terhadap ODHA (Asra et al., 2020).

RENCANA TINDAK LANJUT

Pemberian pendidikan kesehatan yang efektif dan berkesinambungan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja, serta mengurangi persepsi yang salah dan tidak ada lagi stigma di tengah-tengah masyarakat. Selain itu pemerintah desa bersama dengan karang taruna. Selain itu, pemerintah desa dan karang taruna sebagai pencegahan terhadap penularan penyakit HIV/AIDS serta menjaring ODHA yang masih belum diobati setelah dilakukan penyuluhan, disarankan dibentuk Kelompok Teman Sebaya pada karang taruna untuk ikut menginformasikan kepada teman di lingkungan tentang perilaku seks kurang sehat yang dapat menimbulkan penyakit.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang HIV AIDS kepada remaja efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah stigma negatif terhadap ODHA menjadi positif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berlangsung sesuai dengan perencanaan dan memperoleh hasil yang baik, maka dari itu tim penyuluh memberikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada pihak – pihak yang terlibat antara pemerintah desa Sarimulyo, kecamatan

Cluring, karang taruna desa Sarimulyo, para remaja yang berkenan hadir di kegiatan pengabdian masyarakat, dan civitas akademika Universitas Bakti Indonesia, khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Ilmu Kesehatan.

REFERENSI

- Aresta, A. S., & Jumaiyah, W. (2019). Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Pengobatan Antiretroviral (ARV) Pada Pasien HIV/AIDS. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 2(2), 51–61.
- Asra, E., Supriyatni, N., & Mansyur, S. (2020). Stigma terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Ternate Tahun 2019. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 47–57.
- Balatif, R. (2020). Pelajari Hiv, Hentikan Stigma Dan Diskriminasi Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 7(2), 125–129.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2021. In *Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi*.
- Jaenab, Prabawati, S., Novitasari, R., & Wulandari, S. R. (2021). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di SMA Negeri 10 Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 337–342.
- Mujiati, Pardosi, J. F., & Syaripuddin, M. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Layanan Perawatan, Dukungan Dan Pengobatan (PDP) Hiv-Aids Di Jawa Barat Dan Papua Tahun 2012. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 5(2).
- Mukarromah, S., & Azinar, M. (2021). Penghambat Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS (Studi Kasus pada Odha Loss To Follow Up Therapy). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113.
- Nurlindawati, Kustia Anggereni, Djimmy Heru Purnomo Babo, & Tri Yunita. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit HIV/AIDS Di SMKS X Jakarta. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(2), 91–96.
- Nurwati, N., & Rusyidi, B. (2019). Pengetahuan Remaja Terhadap Hiv-Aid. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 288–293.
- Rahmi, A., & Rahma, G. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan HIV / AIDS Pada Siswa SMA. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 124–128.
- Saptyani, P. M., Johariyah, Legiati, T., Ningrum, E. W., Susanti, & Kusumawati, D. D. (2023). *HIV AIDS Preventive Health Care Interprofessional Collaborative*. UNAIC Press Cilacap.
- Syukaisih, Alhidayati, & Oktaviany, W. (2022). Analisis Stigma Dan Diskriminasi Masyarakat Terhadap Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kabupaten Indragiri Hulu. *Menara Ilmu*, XVI(2), 86–97.
- Takainginan, C., Pesak, E., & Sumenge, D. (2016). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(1), 1–8.
- UNAIDS. (2022). UNAIDS DATA 2022. In *Urban Affairs Quarterly*.
- Widiastuti, E., & Arulita, I. F. (2022). Kejadian HIV/AIDS di Kota Semarang Tahun 2021. *Higeia Journal of Public Health Research and Development (HIGEIA)*, 6(4), 344–355.
- Yani, F., Harahap, F. S. D., & Hadi, A. J. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(1), 56–62.