

PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN PERILAKU BERISIKO HIV MELALUI KELAS KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DI SMAN 3 BUKITTINGGI

Evi Hasnita¹, Nurhayati², Oktavianis³, Yuniliza⁴, Novi Wulansari⁵, Resty Noflidaputri⁶, Mila Sari^{7*}

^{1,2}Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock

^{3,5,6}Prodi Sarjana Kebidanan, Universitas Fort De Kock

⁴Prodi Sarjana Kewirausahaan, Universitas Fort De Kock

⁷Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Fort De Kock

*Email Korespondensi : milasari@fdk.ac.id

Info Artikel	Abstract
<p>Masuk: 10 Januari 2022 Review: 17 Januari 2022 Diterima: 22 Januari 2022</p> <p>Keyword: Knowledge, Reproductive Health Classes</p>	<p><i>WHO (2018) estimates that in 2018, around 1.6 million adolescents aged 10-19 years were living with HIV worldwide. Approximately 4% of adolescents or people living with HIV/AIDS (PLWHA) and 11% of new adult HIV infections in Indonesia, 46,659 HIV positive cases were reported in 2018 and 3.1% (1,446) adolescents aged 15-19 years and the highest risk factors were MSM at 20.4%, heterosexual 19.6% and IDU 0.9%. This activity aims to provide positive knowledge to students of SMAN 3 Bukittinggi about the importance of studying reproductive health. The activity began with consultation with the school principal. After conducting the survey, the implementation of community service was determined at SMAN 3 Bukittinggi. The total number of participants who took part in the activity was 30 people. The implementation of community service is carried out by the lecture method question and answer and discussion online. The tools used are laptops and use the Zoom application. The activity was carried out for 7 meetings, each meeting for 50 minutes after health class activities to prevent HIV risk behavior in adolescents</i></p>
<p>Kata kunci: Pengetahuan, Kelas Kesehatan Reproduksi</p> <p>e- ISSN: 2775-2402</p>	<p style="text-align: center;">Abstrak</p> <p>WHO (2018) memperkirakan pada 2018, sekitar 1,6 juta remaja usia 10-19 tahun hidup dengan HIV di seluruh dunia. Sekitar 4% remaja dari orang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) dan 11% infeksi HIV dewasa baru. Di Indonesia kasus HIV positif tahun 2018 dilaporkan sebanyak 46.659 kasus dan 3.1% (1.446) remaja usia 15-19 tahun serta faktor risiko tertinggi adalah yaitu LSL sebesar 20,4%, heteroseksual 19,6% dan penasun 0,9%. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan yang positif kepada siswa SMAN 3 Bukittinggi tentang pentingnya mempelajari kesehatan reproduksi. Kegiatan dimulai dengan konsultasi bersama kepala Sekolah. Setelah melakukan survey ditetapkan pelaksanaan pengabdian masyarakat di SMAN 3 Bukittinggi. Total jumlah peserta yang ikut serta dalam kegiatan sebanyak 30 orang. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi secara online. Alat yang digunakan adalah, laptop serta menggunakan aplikasi Zoom. Kegiatan dilakukan selama 7 kali pertemuan, tiap pertemuan selama 50 menit. Dilakukan penilaian pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan kelas kesehatan reproduksi. Hasil didapatkan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan perilaku berisiko HIV pada remaja.</p>

Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri dalam rasa ingin tahu, ingin tampil menonjol, dan diakui eksistensinya, tetapi di sisi lain mengalami ketidakstabilan emosi sehingga mudah terpengaruh teman dan solidaritas kelompok. Selain itu masa remaja juga terjadi perubahan fisik yang cepat dan mendadak akibat pengaruh hormonal. Perubahan tersebut disebabkan perkembangan organ seksual menuju kesempurnaan fungsi serta tumbuhnya organ seksual sekunder (Ciranka and van den Bos, 2019).

WHO (2018) memperkirakan pada 2018, sekitar 1,6 juta remaja usia 10-19 tahun hidup dengan HIV di seluruh dunia. Sekitar 4% remaja dari orang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) dan 11% infeksi HIV dewasa baru. Di Indonesia kasus HIV positif tahun 2018 dilaporkan sebanyak 46.659 kasus dan 3.1% (1.446) remaja usia 15-19 tahun serta faktor risiko tertinggi adalah yaitu LSL sebesar 20,4%, heteroseksual 19,6% dan penasun 0,9% (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia, 6 dari 9 kasus penularan pada remaja usia 15-19 tahun melalui aktivitas seksual di kalangan homoseksual atau biseksual (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data laporan kasus AIDS dan HIV Provinsi Sumatera Barat, angka kejadian HIV tahun 2018 di Bukittinggi sebanyak 78 kasus dan tahun 2019 sebanyak 65 kasus

Banyak remaja yang tidak menerima pendidikan HIV dan seks secara memadai (UNESCO, 2013b). Hasil survei berbasis populasi di Afrika Timur dan Selatan dari tahun 2011-2016 menunjukkan hanya 36% remaja perempuan yang mempunyai pengetahuan komprehensif dan benar tentang HIV dan remaja laki-laki 30% (UNAIDS, 2016c). Beberapa remaja mengatakan bahwa petugas kesehatan memiliki sikap negatif terhadap remaja yang mencari layanan SRHR, terutama berhubungan seks di bawah usia nasional, terlibat dalam hubungan sesama jenis atau menggunakan narkoba (UNAIDS, 2013). Hal ini menghalangi mereka untuk mencari kontrasepsi, pemeriksaan IMS dan tes HIV (Restless Development Sierra Leone, 2012). Disamping itu beberapa remaja juga merasa takut akan stigma dari pasangan, keluarga dan teman sebaya, menjadikan remaja tidak mau melakukan tes HIV. Layanan SRHR lain berupa menolak akses ke orang yang belum menikah (UNAIDS, 2013, UNESCO, 2013a).

Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan kurangnya pengetahuan terkait HIV pada remaja, remaja kurang memahami pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan menghindari seks bebas dalam mencegah penularan HIV. Pengetahuan dapat diartikan sebagai informasi yang secara terus menerus diperlukan oleh seseorang untuk memahami pengalaman (Potter *et al.*, 2016). Pengetahuan tersebut mampu mempengaruhi seseorang untuk mempertahankan maupun membentuk sikap yang baru. Pengetahuan yang tepat dapat memberikan manfaat baik. Pengetahuan yang tepat mengenai HIV dapat membantu seseorang untuk melakukan tindakan tepat terutama dalam pencegahan tertular HIV.

Tujuan utama Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah untuk peningkatan pengetahuan remaja tentang Pencegahan Perilaku berisiko HIV serta Sebagai Program tambahan untuk Program di UKS dan Bimbingan Konseling Dengan adanya kelas Kesehatan reproduksi ini setidaknya dapat menjadi Program tambahan untuk menjaga kontinuitas dalam rangka upaya pencegahan perilaku berisiko HIV pada remaja. Luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah berupa peningkatan pengetahuan Siswa tentang perilaku berisiko HIV serta adanya buku modul sebagai panduan

METODE KEGIATAN

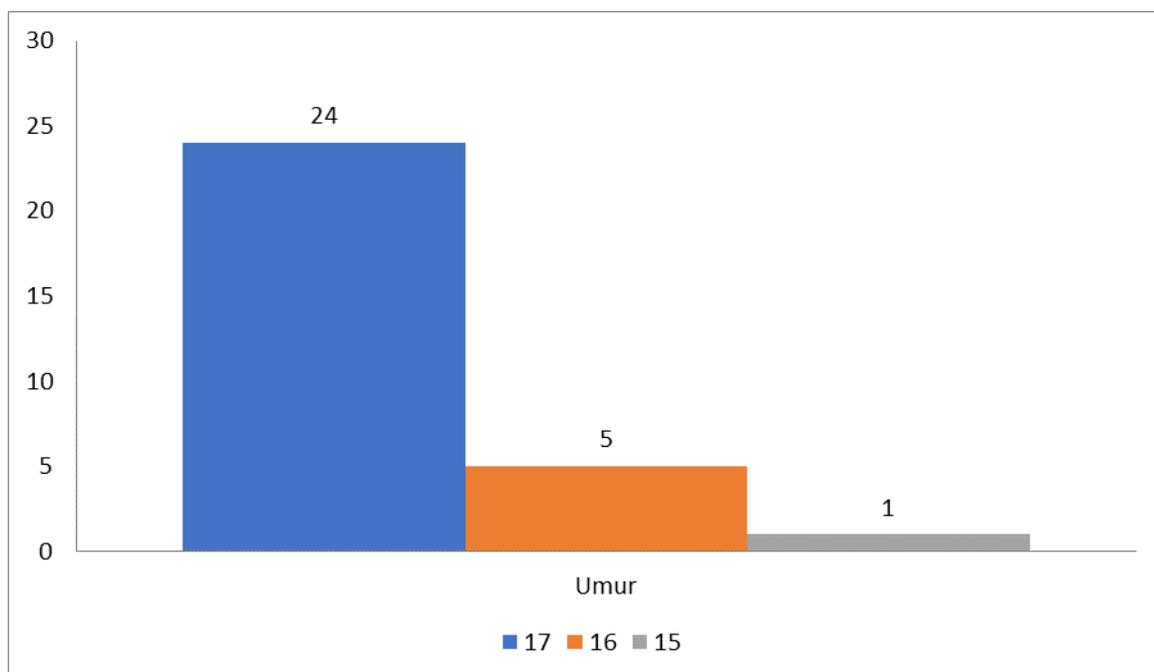
Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah memberikan edukasi dengan menggunakan media ceramah, tanya jawab dan diskusi dengan media online menggunakan aplikasi *zoom meeting* dan *google meeting* tentang Perilaku berisiko HIV pada remaja melalui Kelas Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMAN 3 Bukittinggi. Upaya kegiatan ini dilaksanakan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dengan pemberian materi melalui kelas Kesehatan Reproduksi. Kegiatan dimulai dengan konsultasi bersama kepala Sekolah. Setelah melakukan survey ditetapkan pelaksanaan pengabdian masyarakat di SMAN 3 Bukittinggi. Total jumlah peserta yang ikut serta dalam kegiatan sebanyak 30 orang. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi dengan media online. Alat yang digunakan adalah, laptop dan aplikasi *zoom meeting*. Penilaian dilakukan sebelum dan setelah kegiatan kelas reproduksi.

HASIL DAN DISKUSI

World Health Organization [WHO] mendefinisikan remaja sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun dan “remaja” sebagai kelompok usia 15-24 tahun. Dua kelompok usia yang tumpang tindih ini digabungkan dalam kelompok “kaum muda”, mencakup rentang usia 10-24 tahun (WHO, 2014)

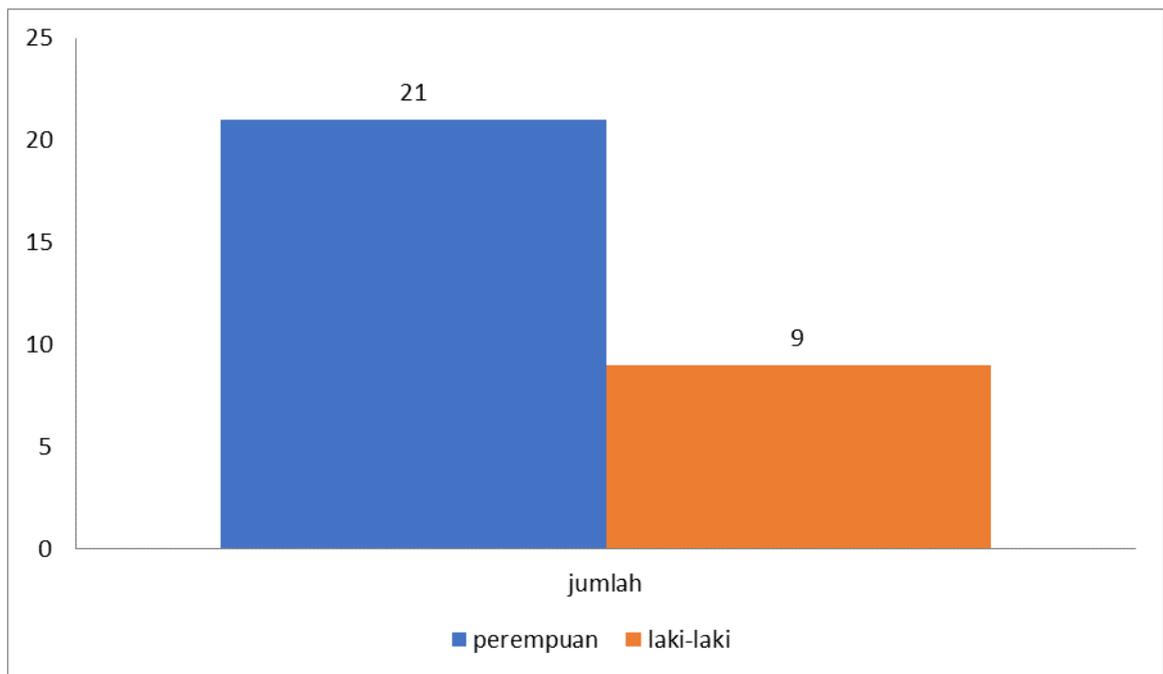
World Health Organization juga memberikan batasan remaja secara konseptual dibedakan menjadi tiga kriteria yang digunakan; biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, yakni: 1) individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual; 2) individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, dan 3) terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri (WHO, 2014).

Dari gambar 1 dan 2 dibawah ini digambarkan bahwa peserta yang mengikuti kelas Kesehatan reproduksi adalah dalam ruang lingkup remaja



Gambar 1. Karakteristik Umur Peserta

Berdasarkan gambar 1, didapatkan bahwa 80 % peserta adalah berumur 17 tahun



Gambar 2. Karakteristik Jenis Kelamin Peserta

Berdasarkan gambar 2, didapatkan bahwa 70 % peserta dengan jenis kelamin perempuan. Kesehatan remaja sangat di tentukan oleh perilaku, Johnson (2002) mengemukakan bahwa perilaku kesehatan remaja salah satunya adalah seksualitas yang di pengaruhi oleh pengalaman dan aktivitas yang meliputi hubungan seksual pertama, jumlah pasangan penggunaan kontrasepsi, kehamilan dan Infeksi Menular Seksual (IMS).

Perilaku berisiko tertular HIV dapat melalui hubungan seksual dan banyak pasangan, Pengguna jarum suntik secara bersama atau bergantian, bayi yang dikandung individu yang terinfeksi, tranfusi darah dari orang yang terinfeksi HIV (Departemen Kesehatan RI, 2003). Upaya untuk menghindari perilaku berisiko HIV adalah salah satunya dengan mengikuti kelas Kesehatan reproduksi. Dalam kelas diberikan informasi-informasi yang positif tentang Kesehatan reproduksi sehingga remaja dapat memahami dan menghindari perilaku yang tidak baik seperti perilaku berisiko HIV.

Dari tabel dibawah ini terlihat peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan kelas Kesehatan reproduksi.

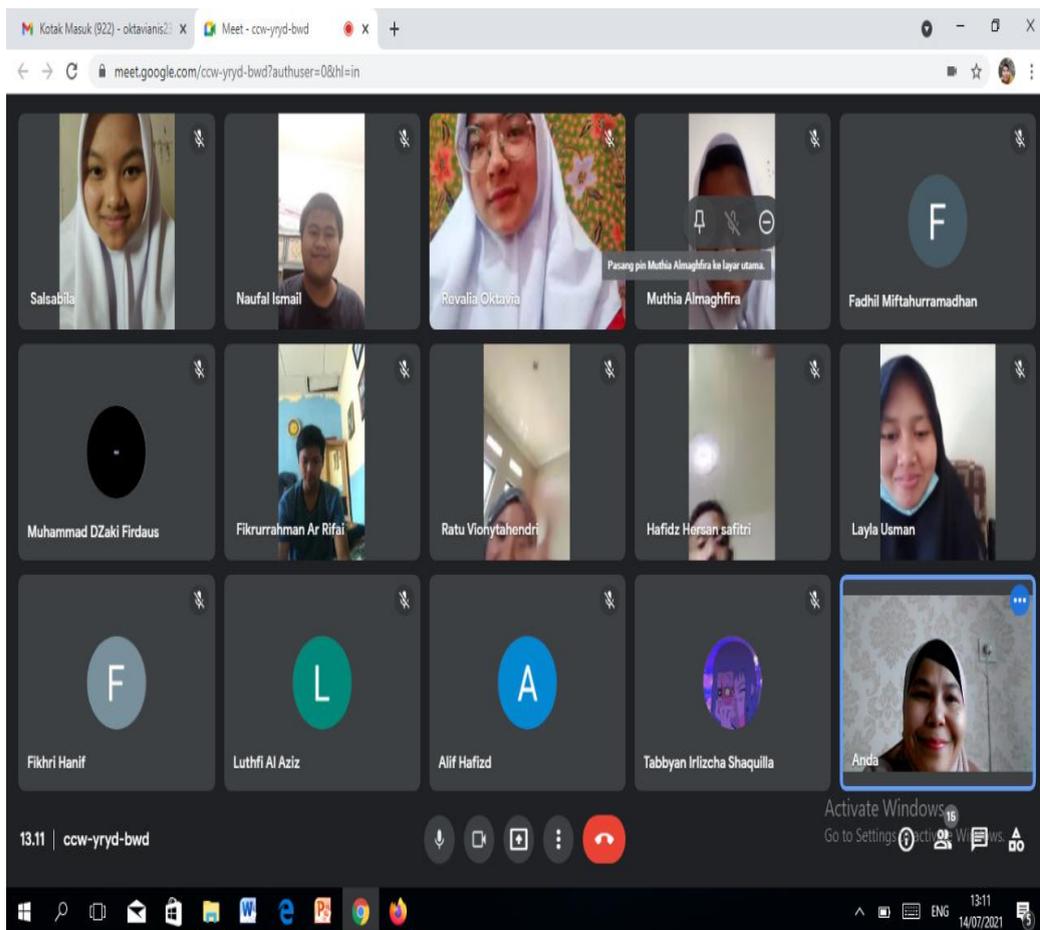
Tabel 1. Pengetahuan sebelum dan setelah diberikan Pendidikan melalui Kelas Kesehatan Reproduksi

Grup	Mean	Std.Err	Std.Dev	95% (CI Interval)	P value
Pre test	15,2666	0,5851286	3.204881	16.46339	0.0294
Post test	17	0.6831301	3.741657	18.39716	

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan angka rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan kelas dengan perbedaan angka sebesar 1,733 dan setelah dilakukan uji T-Test didapatkan nilai p-value 0,0294 sehingga didapatkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan awal dengan pengetahuan akhir. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap kelas Kesehatan reproduksi yang telah dilakukan dengan pengetahuan tentang pencegahan perilaku berisiko HIV. Kelas Kesehatan reproduksi yang telah dilakukan sebanyak 7 kali pertemuan dengan masing-masing pertemuan selama 50 menit dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi melalui online dengan *zoom meeting* dan *google meet*. Di dalam kelas juga para peserta dapat bertanya dan berdiskusi tentang permasalahan yang mereka hadapi. Metode ini sangat menarik perhatian peserta karena peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan mengemukakan pendapatnya

KESIMPULAN

Kegiatan ini mendapat perhatian yang sangat baik dari pihak sekolah dan siswa. Setelah dilakukannya pemberian materi melalui kelas Kesehatan reproduksi ini, diharapkan para peserta yang telah mengikuti kegiatan dapat melanjutkan kelas Kesehatan reproduksi sehingga seluruh remaja yang ada di sekolah mendapatkan informasi yang positif tentang perilaku berisiko HIV sehingga dapat menjadi remaja yang berkualitas.



Gambar 3. Dokumen online kelas Kesehatan Reproduksi

DAFTAR PUSTAKA

- Ciranka, S. & van den Bos, W. (2019) Social influence in adolescent decision-making: A formal framework. *Frontiers in psychology*, 101915.
- WHO (2018) *Global health observatory data: HIV/AIDS* [Online]. Available: <http://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hiv-aids> [Accessed 22 Desember 2019].
- Ditjen P2P Kemenkes RI (2019) Laporan Situasi perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- UNESCO (2013a) Young people and the Law in Asia and the Pacific: review of laws and policies affecting young people's access to sexual and reproductive health and HIV services. Paris, France: UNESCO.
- UNESCO (2013b) Young people today time to act now. Paris, France: UNESCO
- UNAIDS (2016c) Prevention Gap Report. Geneva: UNAIDS.
- UNAIDS (2013) Global Report: UNAIDS Report on the Global AIDS Epidemic 2013. Geneva: UNAIDS.
- Restless Development Sierra Leone (2012) Understanding the Barriers to Young People's Access to Sexual Reproductive Health Services in Sierra Leone. *A Youth-led Research Study*. Sierra Leone: Restless Development Sierra Leone.
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P., Hall, A. & Peterson, V. (2016) *Fundamentals of Nursing*, St. Louis, Missouri: Mosby, Elsevier.
- WHO (2014) *Orientation Programme on Adolescent Health for Health-Care Providers* [Online]. Available: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/9241591269_o_p_handout.pdf [Accessed 5 Desember 2019].
- Johnson, L. F., Davies, M.-A., Moultrie, H., Sherman, G. G., Bland, R. M., Rehle, T. M., Dorrington, R. E. & Newell, M.-L. (2012) The effect of early initiation of antiretroviral treatment in infants on pediatric AIDS mortality in South Africa: a model-based analysis. *The Pediatric infectious disease journal*, 31(5): 474-480.
- Departemen Kesehatan RI (2003) *Pedoman nasional perawatan, dukungan dan pengobatan lagi ODHA Buku pedoman untuk petugas kesehatan dan petugas lainnya*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI