



**PERBEDAAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS SEBELUM
DAN SESUDAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN
MENGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL DI SMPN 2 BANDUNGAN**

ARTIKEL

Oleh:

IRA RISDIANA

NIM. 030218A070

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2019

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel Dengan Judul “Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Di SMPN 2 Bandungan” yang disusun oleh :

Nama : Ira Risdiana

Nim : 030218A070

Program Studi : D IV Kebidanan

Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama



Isri Nasifah, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0628018401

**PERBEDAAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS SEBELUM
DAN SESUDAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN
MENGUNAKAN MEDIA AUDIOVISUAL DI SMPN 2 BANDUNGAN**

Ira Risdiana

Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Ngudi Waluyo

Email : risdiana130@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kejadian HIV/AIDS dari tahun ke tahun semakin meningkat. Di wilayah kerja puskesmas bergas terdapat 9 kasus HIV/AIDS. Salah satu kelompok yang rentan terinfeksi HIV/AIDS adalah remaja. Dikerenakan pada masa remaja mulai merasakan jatuh cinta, berpacaran dan muncul gairah seksual sehingga rentan melakukan perilaku seks beresiko dan tertular HIV/AIDS. Terdapat beberapa cara untuk mencegah kejadian HIV/AIDS salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan, dapat dilakukan menggunakan media audiovisual.

Tujuan: Mengetahui perbedaan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimental* bentuk *nonequivalent design*. Desain penelitian dengan *pre test – post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII berjumlah 58 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*. Instrumen yang di gunakan adalah kuesioner dengan 16 pertanyaan. Uji bivariat menggunakan uji *wilcoxon* di dapatkan *p-value* $(6,684) > (0,000)$.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di SMPN 2 Bandung dengan nilai rata rata sebelum di berikan pendidikan kesehatan adalah 10,03 meningkat menjadi 12,91. Nilai peningkatan pengetahuan sebesar 2.88.

saran: Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi kepada remaja tentang HIV/AIDS agar remaja mendapat pengetahuan yang benar dan dapat terhindar dari perilaku yang beresiko menyebabkan HIV/AIDS.

Kata kunci: HIV/AIDS, pendidikan kesehatan HIV/AIDS pada remaja.

Sumber : 45 (2009-2018)

ABSTRACT

Background: The incidence of HIV / AIDS from year to year is increasing. In the working area of bergas puskesmas there are 9 HIV / AIDS cases. One group that is vulnerable to HIV / AIDS is teenagers. Worn in adolescence began to feel falling in love, dating and sexual arousal, making them vulnerable to risky sexual behavior and contracting HIV / AIDS. There are several ways to prevent HIV / AIDS events by providing health education, one of which can be done using audiovisual media.

Objective: To find out the differences in adolescent knowledge about HIV / AIDS before and after being given health education using audiovisual media.

Method: This research is a kind of quantitative research with a quasi experimental design in the form of nonequivalent design. Research design with pre test - post test design. The population in this study were class VIII students totaling 58 students. Sampling uses the Total Sampling technique. The instrument used is a questionnaire with 16 questions. The bivariate test uses the Wilcoxon test in getting p-value $(6,684) > (0,000)$.

Results: The results of the study showed that there was a difference in knowledge before and after the health education on HIV / AIDS was given at Bandungan 2 Junior High School with an average score before being given health education was 10.03, increasing to 12.91. The value of increasing knowledge is 2.88.

Suggestion: For Health Service Institutions, it is expected that information can be provided to adolescents about HIV / AIDS so that adolescents get the right knowledge and can avoid behaviors that are at risk of causing HIV / AIDS.

Keywords: HIV / AIDS, HIV / AIDS health education in adolescents.

Source : 45 (2009-2018)

PENDAHULUAN

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan virus yang menyebabkan AIDS, virus tersebut menyerang sel darah putih sehingga terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh seseorang. AIDS atau *acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan kumpulan gejala penyakit infeksi atau keganasan tertentu yang disebabkan karena menurunnya sistem kekebalan tubuh karena sel CD4 pada sel darah putih telah dirusak oleh virus HIV. (Daili, 2009).

AIDS disebabkan oleh virus HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* yang disebut dengan retrovirus yang ditularkan melalui darah, semen, sekret vagina dan memiliki kecenderungan yang kuat terhadap limfosit T (kemenkes RI,2011).

Angka kejadian HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat tahun 2016 terdapat 41.205 kasus HIV dan pada tahun 2017 di Indonesia terdapat 48.300 kejadian HIV dari data tersebut dapat di simpulkan bahwa terdapat peningkatan dari tahun 2016 ke tahun 2017 sebanyak 7.005 kasus pada tahun 2018 dan Jawa

Tengah menempati urutan ke 3 yaitu sebanyak 1.694 kasus. Kabupaten Semarang mempunyai 19 puskesmas dengan angka kejadian yang paling tinggi yaitu di puskesmas Duren sebanyak 9 kasus HIV.

Kalangan remaja berusia 15-24 tahun merupakan kelompok yang rentan terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Beberapa alasan mengapa remaja menjadi kelompok yang rentan terinfeksi HIV di antaranya yakni ketika memasuki masa pubertas akan muncul ketertarikan terhadap lawan jenis. Remaja merasakan jatuh cinta, berpacaran, dan muncul gairah seksual. Sayangnya, para remaja ini belum tentu matang secara emosional.

Tanpa pengetahuan yang benar, remaja ini rentan melakukan perilaku seks berisiko dan tertular HIV. Remaja ini harus dapat informasi yang benar agar dapat menghindari perilaku yang dapat berisiko terhadap penularan penyakit menular seksual khususnya HIV. Untuk itu, remaja harus di berikan pemahaman atau pengetahuan yang benar mengenai penyakit HIV. salah satunya dapat di lakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan.

HIV /AIDS bisa di cegah dengan memberi pengetahuan dasar yang benar pada remaja tentang HIV/AIDS salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan, karena informasi yang salah dapat menjerumuskan remaja kepada perilaku yang salah. Pengetahuan dasar tentang HIV AIDS bisa membantu agar remaja memahami dan menyadari seberapa berbahayanya HIV AIDS sehingga remaja bisa memiliki sikap dan perilaku yang sehat untuk menghindari HIV AIDS. (Lestari, 2014)

Pendidikan kesehatan bisa di lakukan dengan menggunakan berbagai media, pemilihan media dalam penyuluhan harus menarik karna dapat mempengaruhi minat siswa dalam menyimak atau mendengarkan penyuluhan. Media yang dapat di gunakan dalam penyuluhan salah satunya yaitu menggunakan media Audio Visual.

Menurut Andayani (2014) Media audio visual merupakan kombinasi dari media audio dan media visual atau biasa disebut media pandang dengar yang menjadikan penyajian isi tema pembelajaran akan semakin lengkap. Media Audio Visual dinyatakan sebagai alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran yang berupa perangkat keras melalui pengindraan dalam proses belajar.

Studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di SMPN 2 Bandungan dapat di ketahui bahwa siswa siswi di SMPN 2 bandungan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS secara resmi dari petugas kesehatan setempat. SMPN 2 Bandungan terletak di kecamatan bandungan yang lokasinya dekat sekali dengan lokalisasi atau tempat portisusi, sehingga rentan terpapar HIV/AIDS.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SMPN 2 Bandungan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang HIV AIDS menggunakan media Audiovisual. Selain itu peneliti juga ingin menegetahui bagaimana perbedaan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja di SMPN 2 Bandungan sebelum di berikan peendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS dan setelah di berikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS meggunakan media Audiovisual.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *quasi eksperimental design* desain penelitian dengan *one group pretest* dan *posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan SMPN 2 Bandung tanggal 21 Juni 2019 dengan populasi sebanyak 58 siswa dan pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan 16 pertanyaan. Jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Dengan nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 16. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala ratio.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS menggunakan media audiovisual di SMPN 2 Bandung

Tabel 1 Deskripsi berdasarkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum di berikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual di SMPN 2 Bandung

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan Pretest	58	10,03	1,256	8	13

Berdasarkan tabel 1 dapat di ketahui dari 58 responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS didapatkan nilai terendah 8 dan nilai tertinggi 13 dengan nilai rata rata 10,03.

Tabel 2 Deskripsi berdasarkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sesudah di berikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual di SMPN 2 Bandung

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan Postest	58	12,91	1,801	11	15

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 58 sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS menggunakan media Audiovisual didapatkan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 15 dengan rata rata 12,91.

Tabel 3 Distribusi jawaban responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual di SMPN 2 Bandungan

No	Pertanyaan	Pretest		Posttest	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh.	15 25,9%	43 74,1%	2 3,4%	56 96,6%
2	AIDS disebabkan oleh virus yang disebut HIV.	15 25,9%	43 74,1%	1 1,7%	57 98,3%
3	AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) adalah gejala/syndrom yang terjadi akibat menurunnya system kekebalan tubuh manusia.	14 29,3%	41 70,7%	11 19,0%	47 81,0%
4	Tinggal satu rumah dengan penderita AIDS tidak dapat tertular AIDS.	25 43,1%	33 56,9%	23 39,7%	35 60,3%
5	Cium pipi dengan orang yang mengidap HIV dapat menularkan HIV.	36 62,1%	22 37,9%	21 36,2%	37 63,8%
6	Gigitan Nyamuk tidak bisa menularkan HIV/AIDS	18 31,0%	40 69,0%	25 43,1%	33 56,9%
7	Memakai baju yang sama secara bergantian dengan penderita HIV/AIDS beresiko tertular HIV/AIDS.	35 60,3%	23 39,7%	29 50%	29 50%
8	Seks bebas dapat menjadi penyebab penularan HIV	14 24,1%	44 75,9%	4 6,9%	54 93,1%
9	HIV tidak menular dari ibu yang menyusui pengidap HIV pada bayinya.	34 58,6%	24 41,4%	15 25,9%	43 74,1%
10	Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah merupakan upaya pencegahan HIV.	10 17,25%	48 82,8%	23 39,7%	35 60,3%
11	Berenang bersama penderita HIV tidak akan menularkan HIV.	21 36,2%	37 63,8%	14 24,1%	44 75,9%
12	Pencegahan AIDS dapat dilakukan dengan cara setia pada pasangan dalam melakukan hubungan seksual setelah menikah	18 31,0%	40 69,0%	3 5,2%	55 94,8%
13	Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah dapat mencegah tertularnya HIV.	19 32,8%	39 67,2%	2 3,4%	56 96,6%
14	Don't drug atau tidak menggunakan narkoba merupakan salah satu cara satu pencegahan HIV.	21 36,25%	37 63,8%	6 10,3%	52 89,7%
15	Melakukan tes HIV (VCT) boleh di paksa	34 58,6%	24 41,4%	10 17,2%	48 82,8%
16	Voluntary Counseling and Test (VCT) merupakan tes atau pemeriksaan HIV	16 27,6%	42 72,4%	0 0%	58 100%

Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Tabel 4 Uji Normalitas

Variabel	Perlakuan	N	p-value	Kesimpulan
Pengetahuan	Pretest	58	0,000	Tidak Normal
	Posttest	58	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan uji normalitas menggunakan *kolmogorov smirnov* sebagaimana disajikan pada Tabel 3 didapatkan *p-value* untuk pengetahuan pretest sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ dan posttest $0,000 < \alpha (0,05)$. Oleh karena kedua *p-value* tersebut lebih kecil dari $\alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa data dapat dinyatakan tidak berdistribusi normal. Dengan demikian pengujian dilakukan dengan menggunakan *wilcoxon*.

Tabel 5 Perbedaan Pengetahuan remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS di SMPN 2 bandungan

Variabel	Perlakuan	N	Mean	SD	Z	p-value
Pengetahuan	Pretest	58	10,03	1,256	6,684	0,000
	Posttest	58	12,91	1,801		

Pada table 4 dapat diketahui bahwa pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 10,07 kemudian setelah di berikan pendidikan kesehatan pengetahuan responden meningkat menjadi 12,91 dengan peningkatan pengetahuan sebesar 2,84.

Berdasarkan uji Z dependen, didapatkan nilai Z hitung sebesar -6,684 dengan *p-value* sebesar 0,000. Terlihat Bahwa *p-value* $0,000 < \alpha (0,05)$, ini menunjukkan ada perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS menggunakan media audiovisual di SMPN 2 bandungan.

PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sesudah di berikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual di SMPN 2 Bandungan didapatkan nilai *pretest* minimal 8, maksimal 13 dengan rata-rata 10,03. Dan hasil *posttest* nilai minimal 13 dan nilai maksimal 15 dengan rata rata 12,91. Responden yang menjawab dengan benar meningkat setelah mendapatkan pendidikan kesehatan Hal ini dikarenakan pendidikan kesehatan merupakan salah satu sarana penyampaian pesan kepada individu atau masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar dan tepat Notoatmodjo (2010). Pendidikan kesehatan merupakan upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat (Maulana, 2009).

Dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada responden media yang digunakan harus efektif, media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin di sampaikan oleh

komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya di harapkan dapat berubah perilakunya kearah positive terhadap kesehatan (Notoatmojo, 2012) dalam hal ini peneliti menggunakan media audiovisual sebagai sarana pendididkan kesehatan. Menurut Andayani (2014) media audio visual merupakan kombinasi dari media audio dan media visual atau biasa disebut media pandang dengar yang menjadikan penyajian isi tema pembelajaran akan semakin lengkap.

Menurut Mariana (2011) media video berbeda dengan film yang pada umumnya berdurasi rata rata berdurasi 2 jam dan maksimal 3,5 jam. Media video memiliki durasi yang lebih singkat. Hal ini dikaitkan degan kemampuan daya ingat manusia dan kekuatan berkonsentrasi cukup terbatas antara 15 sampai 20 menit, dengan demikian maka sajian video juga menyesuaikan.

Dalam sebuah penelitian yang di lakukan oleh Mei Dwi Ismowati, Siti Mulidah, Puji Hastuti (2013) yang menggunakan media audiovisual menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan, sebagian besar remaja kurang memahami tentang HIV/AIDS setelah di lakukan penyuluhan menggunakan media audiovisual dan leaflet di dapatkan hasil bahwa pengetahuan responden yang di berikan penyuluhan menggunakan media audiovisual lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet. Jadi dapat di simpulkan bahwa media audiovisual efektif di gunakan dalam pendidikan kesehatan.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai terendah 8 dan nilai tertinggi 11 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai terendah yaitu 13 dan nilai tertinggi 15. Pengetahuan tentang HIV/AIDS yang didapat melalui pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual didasarkan pada 6 topik, yaitu pengertian, penyebab, tanda gejala, cara penularan, cara pencegahan dan pemeriksaan.

Dari penelitian ini di peroleh hasil pada saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan 43 responden (74,1%) menjawab benar pada item soal nomer 1 kemudian meningkat menjadi 56 (96,6%) yaitu HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Hal ini di jelaskan dalam teori oleh Noviana (2013) *Humam Immunodeficiency Vyrus* (HIV) yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. *Humam Immunodeficiency Vyrus* (HIV) adalah virus yang memperlemah kekebalan tubuh manusia, HIV menyerang tubuh manusia dengan membunuh sel-sel yang berperan dalam kekebalan tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan kanker menurun drastis (Sunaryanti, 2011)

Berdasarkan penelitian ini diperoleh peningkatan pengetahuan pada item soal no 2 yaitu AIDS disebabkan oleh virus yang disebut HIV, jumlah responden yang memberikan jawaban benar sebelum di berikan pendidikan kesehatan 43 responden (74,1%), kemudian meningkat menjadi 57 responden (98,3%), hal ini sesuai dengan teori dari Sunaryanti (2011) *Human Immunodeficiency Vyrus* (HIV) yaitu virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia. dan teori dari Noviana (2013) *Humam Immunodeficiency Vyrus* (HIV) adalah virus yang memperlemah kekebalan tubuh manusia, HIV menyerang tubuh manusia dengan

membunuh sel-sel yang berperan dalam kekebalan tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan kanke rmenurun drastis.

Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 33 (56,9%) menjawab benar pada pertanyaan no 4 dan setelah diberika pendidikan kesehtan meningkat menjadi 35 (60,3%) yaitu tinggal satu rumah dengan penderita AIDS tidak dapat tertular AIDS hal ini di jelaskan dalam teori terdapat beberapa cara penularan yaitu pria gay dan lesbian, . pemakai jarum suntik secara bergantian, pekerja seks, pria pengunjung tempat.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan konseling juga terdapat pada item soal no 5 yaitu dari jawaban benar 22 (37,93%) meningkat menjadi 37 (63,79%) yaitu cium pipi dengan orang yang mengidap HIV/AIDS dapat menularkan HIV/AIDS. Hal ini tidak sesuai dengan teori dari Hutapea (2014) terdapat beberapa cara penularan HIV/AIDS diantaranya yaitu: pria gay dan lesbian, . pemakai jarum suntik secara bergantian, pekerja seks, pria pengunjung tempat pelacuran, penularan darah, penularan melalui asi ibu yang mengindap HIV/AIDS kepada bayinya.

Pada soal no 7 yaitu tentang Gigitan Nyamuk tidak bisa menularkan HIV/AIDS pengetahuan responden sebelum di berikan pendidikan kesehatan skor nya 23 (39,7%) dan setelah di berikan pendidikan kesehatan skor nya meningkat menjadi 29 (50%). Hal ini sesuai dengan teori Hutapea (2014) terdapat beberapa cara penularan HIV/AIDS diantaranya yaitu: pria gay dan lesbian, . pemakai jarum suntik secara bergantian, pekerja seks, pria pengunjung tempat pelacuran, penularan darah, penularan melalui ASI ibu yang mengindap HIV/AIDS kepada bayinya.

Pada soal no 9 ini merupakan jenis pertanyaan unfavourable yaitu HIV tidak menular dari ibu yang menyusui pengidap HIV kepada bayi nya pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan skor nya adalah 24 (41,4%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan skor nya meningkat menjadi 43 (74,1%) hal ini dijelaskan dalam teori (Depkes RI, 2016) Penularan melalui ASI ibu yang mengindap HIV kepada bayinya Diperkirakan 50% bayi yang lahir dari ibu HIV postif (+) akan terinfeksi HIV sebelum, selama dan tidak lama sesudah melahirkan.

Hasil dari penelitian pada saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan 37 (63,8%) responden menjawab benar pada pertanyaan no 11 yaitu berenang bersama penderita HIV tidak akan menularkan HIV. Hal ini sesuai dengan toeri dari Hutapea (2014) bahwa terdapat beberapa cara penularan HIV/AIDS diantaranya yaitu: pria gay dan lesbian, pemakai jarum suntik secara bergantian, pekerja seks, pria pengunjung tempat pelacuran, penularan darah, penularan melalui asi ibu yang mengindap HIV kepada bayinya. Jadi memakai baju yang sama dengan penderita HIV/AIDS tidak dapat menularkan HIV/AIDS.

Dari hasil penelitian pada saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 40 responden (69,0%) menjawab benar pada item soal nomer 12 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan skor nya meningkat menjadi 55 (94,8%) yaitu pencegahan AIDS dapat dilakukan dengan cara setia pada pasangan dalam melakukan hubungan seksual setelah menikah hal ini dijelaskan Komisi Penanggulangan AIDS (2009). Pencegahan AIDS dan upaya pencegahan

penularan AIDS sering disebut dengan strategi A, B, C, D, E (*Abstinence, Be faithful, Condom, Don't inject, Education*). *abstinence* adalah tidak berhubungan seks sebelum menikah, *be faithful* adalah setia pada pasangan, *condom* yaitu menggunakan kondom saat berhubungan seksual, *don't inject* yaitu tidak menggunakan narkoba, *education* yaitu mencari informasi yang benar mengenai HIV/AIDS.

Hasil dari penelitian pada saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan 39 responden (67,2%) menjawab benar pada item soal nomer 13 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan skor nya meningkat menjadi 56 (96,6%) yaitu tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah dapat mencegah tertularnya HIV. Hal ini sesuai dengan teori (KPA,2009) tidak berhubungan seks sebelum menikah (*abstinence*) merupakan salah satu cara pencegahan HIV.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Dalam penyampaian informasi peneliti menyampaikan informasi kepada responden melalui tatap muka langsung antara peneliti dengan responden didalam satu ruangan hal ini bertujuan agar responden dapat menangkap atau lebih jelas apa yang disampaikan oleh peneliti.

Hasil dari penelitian pada saat sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa 34 responden (58,6%) memberikan jawaban salah pada item soal no 15 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 48 (82,8%) yaitu dengan pertanyaan Melakukan tes HIV (VCT) boleh di paksa. Hal ini di jelaskan dalam Pedoman Pelayanan VCT (2016). Pemeriksaan HIV hanya dilaksanakan atas dasar kerelaan klien tanpa paksaan dan tanpa tekanan. Keputusan untuk melakukan pemeriksaan terletak ditangan klien. VCT bersifat sukarela, dan tidak boleh di paksa.

Pada soal nomer 16 yaitu VCT (Voluntary Conseling and Test) merupakan tes atau pemeriksaa HIV/AIDS 58 (100%) responden menjawab benar.

Menurut penelitian Dian Shara fina Zatalini, Diah Rahayu Wulandari (2018) tingkat pengetahuan responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Menurut penelitian Handayani (2017) menggunakan media video menunjukan bahwa sebelum pemberian pendidikan kesehatan dengan media video pengetahuan responden di bawah rata rata. Kemudian setelah di berikan pendidikan kesehatan pengetahuan responden meningkat. Adanya peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ini sesuai dengan penelitan yang dilakukan oleh Mahmudah yang mengatakan bahwa ada peningkatan nilai rata-rata responden mengenai kesehatan reproduksi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Serta didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dwiyanti yang mengatakan bahwa pengetahuan remaja mengalami peningkatan yang baik dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan dengan penyuluhan tetang kesehatan.

Hasil dari penelitian ini rata rata pengetahuan responden meningkat, namun ada beberapa yang mengalami penurunan. Penurunan pengetahuan

responden sesudah di berikan pendidikan kesehatan terdapat item soal nomer 6 dan nomer 10 yaitu pada nomer 6 skor sebelum diberikan pendidikan kesehatan 40 (69,0%) dan menurun menjadi 33 (56,9%) dan pada item soal nomer 10 skor sebelum diberikan pendidikan kesehatan 48 (82,8%) dan menurun menjadi 35 (60,3%) setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu nya di pengaruhi oleh konsentrasi siswa saat menerima pendidikan kesehatan dan kemampuan siswa dalam menyerap dan memahami materi pendidikan kesehatan yang di sampaikan. Hal ini di jelaskan dalam teori Cece Wijaya (2014), Prestasi Belajar adalah hasil yang telah dicapai siswa dalam proses pembelajaran. prestasi belajar itu dapat berupa pernyataan dalam bentuk angka dan nilai tingkah laku.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan di smpn 2 bandungan didapat kan nilai rata-rata 10,03 nilai terendah 8, nilai tertinggi 13 dengan standar deviasi 1,256.
2. Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sesudah diberikan pendidikan kesehatan di smpn 2 bandungan didapatkan nilai rata-rata 12,91 nilai terendah 11, nilai tertinggi 15 dengan standar deviasi 1,801.
3. Ada Perbedaan Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di smpn 2 bandungan didapatkan dengan $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$ sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai rata-rata yaitu 10,03 dan setelah diberikan kesehatan terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 12,91. Jadi peningkatan nilai rata rata nya 2.88.

SARAN

1. Bagi Institusi pendidikan
Diharapkan Institusi pendidikan dapat memberikan informasi kepada remaja tentang HIV/AIDS agar remaja mendapatkan pengetahuan dan dapat terhindar dari perilaku yang dapat beresiko menyebabkan HIV/AIDS.
2. Bagi Remaja
Diharapkan setelah diberikan pendidikan remaja dapat menerapkan dalam kehidupan sehari hari sehingga terhindar dari perilaku yang beresiko terhadap HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani. 2014. *Pembelajaran Terpadu di SD*. Universitas Terbuka: Jakarta.
- Amalia, S. (2012). *Pengembangan Multimedia Pembelajaran Berbentuk Komik Untuk Menunjang Kegiatan Pembelajaran*. Bandung. Buana cipta
- Daili, F., 2009. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI . 2012. *Panduan Tatalaksana Klinis Infeksi HIV pada orang Dewasa dan Remaja Edisi Kedua*. Jakarta. Depkes

- Dinkes Kab Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2011*. Semarang
- Dinkes, Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2017*. Semarang: Dinkes Jateng
- Hutapea. (2014). *AIDS & PMS dan Perkosaan*. Jakarta: Rineka Cipta. *keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- KPA. 2009. *Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS*. Draft Final 040107. Jakarta:
- Kemkes.2016.*Program Pengendalian HIV/AIDS dan PIMS di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*
- Mariana. (2011). *Pembuatan Video Pembelajaran dalam Pengolahan Kue Putu Mayang dari Tepung Beras Hitam untuk Mata Pelajaran Muatan Lokal di 84Kelas XII SMK Negeri 2 Godean*. Yogyakarta: UNY Yogyakarta.
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Mei Dwi Ismowati dkk. *Efektivitas Media Awa Dan Leaflet Dalam Penyuluhan Tentang Hiv/Aids Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Di Smp Negeri 1 Sumpiuh Kabupaten Banyumas Tahun 2011*. Jurnal Kebidanan Vol. 2 No. 5 Oktober 2013
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sunaryati, (2011). *Penyakit Paling Sering Menyerang & Sangat Mematikan*. Yogyakarta : Flash Books