

**PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU
SBD KEC GREGED KAB CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Program
Pendidikan Sarjana Kebidanan



Disusun Oleh:

ERAH

NIM. 32102100011

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023

**PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU
SBD KEC GREGED KAB CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Program
Pendidikan Sarjana Kebidanan



Disusun Oleh:

ERAH

NIM. 32102100011

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023

**PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH
PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC
GREGED KAB CIREBON**

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH
PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC
GREGED KAB CIREBON

Disusun Oleh:

ERAH

NIM. 32102100011

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

30 Desember 2022

Menyetujui

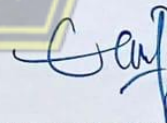
Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Friska Realita, S.ST., M.H.Kes.

NIDN 0630038901



Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes.

NIDN 0611118001

**HALAMAN PEGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH
PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC
GREGED KAB CIREBON**

HALAMAN PEGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH
PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC
GREGED KAB CIREBON

Disusun Oleh:

ERAH

NIM. 32102100011

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji Pada tanggal:
21 Januari 2023

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

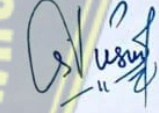


Is Susiloningtyas, S.SiT., M. Keb
NIDN. 0624107001

Anggota,

Friska Realita, S. ST., M.H. Kes
NIDN. 0630038901

Anggota,

Noveri Aisyaroh, S. SiT., M. Kes
NIDN. 0611118001

()
()
()

Mengetahui

Semarang, 21 Januari 2023

Ketua Program Studi

Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan



RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801

**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH
PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SUWARGI
BUWANA DJATI KEC GREGED**

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH
PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SUWARGI
BUWANA DJATI KEC GREGED

Disusun Oleh:

ERAH

NIM. 32102100011

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji Pada
tanggal: 21 Januari 2022

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Is Susiloningtyas, S.SiT., M. Keb

NIDN. 0624107001

Anggota,

Friska Realita, S. ST., M.H. Kes

NIDN. 0630038901

Anggota,

Noveri Aisyaroh, S. SiT., M. Kes

NIDN. 0611118001

Mengetahui

Dekan Fakultas Kedokteran

UNISSULA Semarang



Dr. dr. Ir Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.

NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan

FK UNISSULA Semarang

RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 21 Januari 2023

Pembuat Pernyataan



Erah

NIM.32102100011

vi

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Erah

NIM : 32102100011

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA DI MA
TERPADU SUWARGI BUWANA DJATI KEC GREGED

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang
Pada tanggal : 21 Januari 2023
Pembuat Pernyataan



Erah

NIM.32102100011

vii

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC GREGED KAB CIREBON” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. DR. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.F, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Pihak sekolah, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan survei pendahuluan penelitian di tempat tersebut

5. Friska Realita, S.ST., M.H.Kesdan Noveri Aisyaroh, S. SiT., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Is Susiloningtyas,S.SiT., M.Keb, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang
8. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang,21 Januari2023

Penulis

DAFTAR ISI

PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC GREGED KAB CIREBON ..	i
PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC GREGED KAB CIREBON .	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC GREGED KAB CIREBON	iii
HALAMAN PEGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SBD KEC GREGED KAB CIREBON	iv
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS DENGAN MEDIA FLIPCHART TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA MA TERPADU SUWARGI BUWANA DJATI KEC GREGED	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA	9

A. Landasan Teori.....	9
C. Kerangka Konsep.....	36
D. Hipotesis	36
BAB III.....	37
METODE PENELITIAN	37
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	37
B. Subjek Penelitian.....	37
C. Prosedur Penelitian.....	39
D. Variabel Penelitian	40
E. Definisi Operasional Penelitian	40
F. Metode Pengumpulan Data	41
G. Metode Pengolahan Data	43
H. Analisis Data	44
I. Waktu dan Tempat.....	45
J. Etika Penelitian	45
BAB IV	47
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil.....	47
B. Pembahasan.....	53
BAB V	63
KESIMPULAN.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	63

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Table 3.2 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum penyuluhan.....	47
Tabel 4 . 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang HIV/AIDS sesudah penyuluhan.....	47
Tabel 4. 3 Distribusi pertanyaan responden	48
Tabel 4. 4 Distribusi jawaban responden dengan tingkat pengetahuan kurang. .	51
Tabel 4. 5 Pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap peningkatan pengetahuan	53



DAFTAR GAMBAR

gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian	36
gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian (Prabandari, 2018)	36
gambar 3. 1 Cover Flipchart HIV/AIDS Remaja	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent.....	70
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	71
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin.....	75
lampiran 4 surat balasan tempat penelitian.....	76
lampiran 5 Surat Kesiediaan Pembimbing	77
lampiran 6 Lembar Konsultasi	79
lampiran 7 flipchart.....	84
lampiran 8Jadwal Penelitian.....	96
lampiran 9 Ethical clearance	97
lampiran 10 hasil uji spss.....	98
lampiran 11 foto penelitian.....	99



ABSTRAK

HIV menjadi masalah kesehatan utama masyarakat global, terutama di Indonesia karena jumlahnya yang terus meningkat, kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. serta data terbaru menunjukkan jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan bulan Maret 2021 sebanyak 427.201 orang dan jumlah kumulatif AIDS sebesar 131.417 orang. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah kasus HIV terbesar kedua yaitu 1.115 kasus serta Kab Cirebon 540 kasus dengan didominasi pengidap dewasa (20-49 tahun) 72,2 % dan kelompok umur remaja (15-19 tahun) 12,7%. Faktor yang menyebabkan masyarakat, khususnya remaja menderita HIV dan AIDS, mulai dari pengaruh lingkungan, pergaulan, pendidikan, ekonomi, serta kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS sendiri, dimana remaja yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS biasanya terlibat dalam praktik berisiko yang dapat membuat mereka rentan terhadap penularan HIV. **Tujuan** untuk mengetahui pengaruh penyuluhan HIV/AIDS dengan media flipchart terhadap peningkatan pengetahuan remaja di MA Terpadu SBD Kec Gregeed Kab Cirebon. **Metode penelitian** ini PraEksperimental dengan *Desain one group pre-post-test, populasi sebanyak 84 orang dipilih menggunakan rumus random sampling* didapatkan responden 46 orang, dengan metode pengambilan data primer. **Hasil penelitian** menunjukkan pengetahuan sebelum penyuluhan didapatkan mayoritas berpengetahuan cukup 30 (65,2 %) responden, sesudah penyuluhan menjadi baik sebanyak 39 (84,8 %) responden. penyuluhan dengan media *flipchart* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden dengan nilai P-value 0,000 (<0,05). **Saran** diharapkan media *Flipchart* ini dapat digunakan oleh remaja, untuk dijadikan bahan pembelajaran tentang HIV/AIDS.

Kata Kunci : HIV/AIDS, Pengetahuan, Penyuluhan, Remaja

UNISSULA
جامعة بنوع الإسلامية
ABSTRACT

HIV is a major global public health problem, especially in Indonesia because the number continues to increase, HIV cases in Indonesia reached their peak in 2019, namely 50,282 cases. and the latest data shows that the cumulative number of HIV cases reported up to March 2021 was 427,201 people and the cumulative number of AIDS was 131,417 people. West Java is one of the provinces with the second largest number of HIV cases, namely 1,115 cases and Cirebon District with 540 cases, dominated by adults (20-49 years) 72.2% and the youth age group (15-19 years) 12.7%. Factors that cause people, especially young people to suffer from HIV and AIDS, start from environmental, social, educational, economic influences, as well as a lack of knowledge about HIV/AIDS itself, where teenagers who do not have sufficient knowledge about HIV/AIDS are usually involved in risky practices that can make them vulnerable to HIV transmission. The aim was to determine the effect of HIV/AIDS counseling using flipchart media on increasing youth knowledge in the Integrated MA SBD, Gregeed District, Cirebon Regency. This research method was Pre-Experimental with a one group pre-post-test design, a population of 84 people was selected using a random sampling formula, 46 respondents were

obtained, using primary data collection methods. The results showed that the majority of respondents had sufficient knowledge before counseling, 30 (65.2%) of respondents, after counseling, 39 (84.8%) of respondents were good. counseling using flipchart media has an effect on increasing respondents' knowledge with a P-value of 0.000 (<0.05). Suggestions are that it is hoped that this Flipchart media can be used by teenagers, to be used as learning material about HIV/AIDS.

Keywords: HIV/AIDS, Knowledge, Counseling, Adolescents



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV merupakan singkatan dari *human immunodeficiency virus*, ini merupakan jenis virus menargetkan sel-sel darah putih yang membantu tubuh melawan infeksi, virus ini hinggap didalam sel darah putih orang yang terpapar dan membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi atau penyakit lain., sementara AIDS merupakan fase terakhir dari infeksi HIV yang sudah berlangsung lama sehingga menyebabkan sistem kekebalan tubuh rusak parah karena virus tersebut.. Pada masa ini, HIV telah menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama selama beberapa dekade terakhir karena sampai saat ini tidak ada obat yang dapat menyembuhkan virus ini, di Indonesia karena jumlahnya paparan dari virus ini terus mengalami peningkatan. (Kemenkes RI, 2020)

Menurut data yang dihimpun dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan pada tahun 2020 terdapat 37,7 juta orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia, dengan kejadian terbanyak di negara Afrika yaitu sebanyak 25,4 juta orang. Hadirnya HIV di Indonesia, pertama kali didokumentasikan pada tahun 1987 di Pulau Bali, kemudian terus menyebar hingga ke seluruh provinsi di Indonesia. Data dari Kemenkes RI menunjukkan bahwa terjadi kecenderungan orang yang terpapar HIV dan AIDS mengalami peningkatan jumlah yang cukup drastis setiap tahunnya sejak virus itu pertama kali terdeteksi di Indonesia. Jika diakumulasikan, penderita HIV dan AIDS yang tercatat dari tahun 1987 hingga tahun 2014 diperkirakan ada 150.296 orang untuk HIV dan 55.799 orang sudah masuk

pada fase AIDS. Paparan HIV paling signifikan terjadi pada rentang umur 20-24 tahun dan 25-49 tahun, serta jika dikategorikan menurut jenis kelamin, HIV paling banyak menjangkiti laki-laki. (Kementerian Kesehatan RI, 2014) Pada tahun 2019, pengidap HIV di Indonesia pertahun telah menyentuh angka tertinggi mencapai 50.282 kasus. Data terbaru menunjukkan jumlah keseluruhan paparan HIV yang terdokumentasikan hingga bulan Maret tahun 2021 mencapai sekitar 427.201 orang serta jumlah akumulasi orang yang sudah mencapai fase AIDS dilaporkan sampai dengan bulan Maret 2021 total sebanyak 131.417 orang. (P2P, 2021)

Paparan kasus ODHA terbesar ditemukan di Provinsi Jawa Tengah yang mencapai 1.125 kasus dan Jawa Barat yang mencapai 1.115 kasus. Provinsi Jawa Barat telah menjadi salah satu daerah dengan jumlah kasus HIV terbesar kedua yang dilaporkan pada tahun 2021. Seluruh kasus HIV yang ditemukan berasal dari akumulasi kabupaten maupun kota yang berada di cakupan wilayah provinsi Jawa Barat, termasuk Kabupaten Cirebon. Kasus HIV dan AIDS di Kabupaten Cirebon terus mengalami kenaikan jumlah yang cukup signifikan setiap tahunnya. Berdasarkan data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV dan AIDS sebesar 461 kasus yang tercatat pada tahun 2019 dan 540 kasus yang tercatat pada tahun 2020. Terdapat juga 30 kasus tambahan selama 2 bulan pertama pada tahun 2021. Angka kasus terbesar didominasi oleh kelompok umur dewasa (20-49 tahun) dengan presentasi 72,2 % dan kelompok umur remaja (15-19 tahun) 12,7%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020)

Tingginya kasus HIV dan AIDS di kabupaten Cirebon sebagian besar didominasi oleh orang dengan usia remaja dan dewasa. Hal ini tentunya memerlukan perhatian yang intensif baik dari pemerintah maupun masyarakat setempat, Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat, khususnya remaja menderita HIV dan AIDS, mulai dari pengaruh lingkungan, pergaulan, pendidikan, ekonomi, dan lain sebagainya. Hasil penelitian Susilowati, dkk. (2020) faktor risiko yang dapat membuat seseorang terjangkit atau terpapar HIV dan AIDS yaitu riwayat pernah menderita PMS, ada keluarga dengan HIV dan AIDS, tingkat pendidikan rendah, pengetahuan rendah, penggunaan narkoba suntik, keberadaan tindik dan riwayat heteroseks. Penelitian ini menyimpulkan faktor risiko yang paling mempengaruhi kejadian HIV dan AIDS adalah pendidikan, penggunaan narkoba suntik dan heteroseks. Peserta didik yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV DAN AIDS biasanya terlibat dalam praktik berisiko yang dapat membuat mereka rentan terhadap penularan HIV.(Dzah, Seraphine M., Elvis E. Tarkang., 2019)

Pencegahan kasus HIV DAN AIDS dapat dilakukan melalui beberapa program dan strategi untuk mengurangi kerentanan HIV dan menghilangkan kasus AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat dengan memfokuskan program pencegahan tersebut pada kelompok remaja, baik remaja putri maupun putra.(Govender *et al.*, 2018). Penyuluhan Kesehatan pada remaja dilakukan melalui pendekatan yang formal hingga non formal. Misalnya, Pendidikan Penyuluhan Kesehatan pada remaja melalui Pendidikan formal di sekolah dengan menggunakan media elektronik, film atau video, internet, audio, games media cetak

(poster, leaflet dan flipchart). Program yang dimaksud dapat berupa kegiatan sosialisasi atau penyuluhan kesehatan terkait HIV dan AIDS. Penyuluhan yang dilakukan dengan menggunakan flipchart efektif sebesar 71,43% dalam meningkatkan pengetahuan karena menggunakan media yang menarik, dimana peneliti memperlihatkan dan menjelaskan gambaran mengenai HIV DAN AIDS secara langsung. (Sastrawan and Bahrudin, 2021). Dari hasil penelitian Rahmawati (2020) menjelaskan bahwa media *flipchart* lebih efektif dibandingkan media *leaflet* dimana pada kelompok Flipchart seluruh pengetahuan responden meningkat dengan persentase 100% nilai p value 0,002 sedangkan kelompok dengan media leaflet persentasinya hanya 50%.

Pada survei pendahuluan yang dilakukan pada siswa di MA Terpadu Suwargi Buwana Djati, masih banyak siswa yang tidak teredukasi dengan baik mengenai bahaya serta paparan dari HIV yang meliputi cara pencegahan, cara penularan, faktor risiko dan komplikasinya. Guru biologi menjelaskan bahwa materi HIV DAN AIDS merupakan materi wajib yang ada pada materi sistem reproduksi manusia dimana poin yang dijelaskan meliputi pengertian HIV DAN AIDS, penyebab atau gejala serta penyembuhannya. Namun materi tersebut hanya diberikan pada siswa kelas 11 dan dijelaskan secara singkat sehingga membuat para siswa masih banyak yang belum begitu memahami tentang HIV DAN AIDS.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media Flipchart terhadap peningkatan pengetahuan remaja di MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dibuat oleh penulis untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari penyuluhan HIV dan AIDS dengan menggunakan media flipchart terhadap peningkatan pengetahuan remaja di MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon ?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pemahaman mengenai paparan HIV dan AIDS sebelum mendapat penyuluhan dengan menggunakan media flipchart pada remaja di MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan serta pemahaman mengenai paparan HIV dan AIDS sesudah mendapat penyuluhan dengan menggunakan media flipchart pada remaja di MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon
- c. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media flipchart terhadap peningkatan pengetahuan remaja di MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai HIV and AIDS dan dijadikan bahan pembelajaran untuk penelitian dikemudian hari.

2. Manfaaf Praktis

a. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur referensi untuk Pendidikan guru untuk memberikan arahan mengenai penyakit HIV DAN AIDS remaja di MA Terpadu SBD Kec Greded Kab Cirebon

b. Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sarana untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan sikap pencegahan mengenai HIV DAN AIDS pada remaja di MA Terpadu SBD Kec Greded Kab Cirebon

c. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pustaka dapat dijadikan sebagai bahan Pustaka mengenai pengaruh pengetahuan HIV dan AIDS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan HIV dan AIDS menggunakan media flipchart.

E. Keotentikan Penelitian

Berdasarkan penelusuran pustaka yang dibuat oleh peneliti, ditemukan karya ilmiah yang memiliki ruang lingkup penelitian yang hampir serupa, dengan rincian dapat dilihat pada

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti dan tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Penyuluhan Kesehatan meningkatkan Pengetahuan tentang HIV-AIDS	Zulaikhah, dkk (2019)	Penelitian ini menggunakan desain eksperimen Quasi dengan	Rata-rata tingkat edukasi siswa sebelum mengajar adalah mencapai 14,05 dan sesudah	Mengkaji peningkatan pengetahuan tentang HIV DAN AIDS	Penelitian ini tidak menggunakan media pembelajaran tertentu,

			rancangan Pre and Post Test Group Design	penyuluhan adalah 23,00. P-value dari t-test adalah 0,002.	dengan metode penyuluhan.	sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan media flipchart, metode yang digunakan ialah quasi eksperimen sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode pra eksperimen
2	Pengaruh Media Video dan Penyuluhan Pamflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja SMKN 2 Muhammadiyah Bantul.	Prabandari, (2018)	Jenis penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan desain pretest and posttest kontrol rancangan kelompok.	Terdapat peningkatan pengetahuan antara dua kelompok dengan p-value=0.000	Mengkaji pengaruh penyuluhan menggunakan media pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan HIV AIDS.	Penyuluhan HIV DAN AIDS menggunakan media video dan booklet, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan media flipchart, metode yang digunakan ialah quasi eksperimen sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode pra eksperimen
3	Pengaruh Penyuluhan HIV DAN	Kusnan, dkk. (2020)	Penelitian ini termasuk ke dalam jenis	Hasil penelitian menunjukkan responden	Mengkaji pengaruh penyuluhan	penelitian yang akan dilakukan

	AIDS terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Siswa Siswi Sekolah		pre-experimental dengan one-group pre-post-test design, yaitu desain penelitian yang melibatkan dua pengukuran subjek yang sama untuk efek atau perlakuan tertentu	sebagian besar informasi kurang pada pre-test (87,0%), dan setelah konseling HIV DAN AIDS pengetahuan pada post-test berada di tingkat yang baik (7,0%). Karakteristik perilaku pada saat pre-test menunjukkan sebagian besar sikap kurang (79,6%) dan setelah konseling HIV dan AIDS post-test menunjukkan perilaku yang lebih baik (68,5%).	HIV AIDS dalam meningkatkan pengetahuan siswa di SMA, metode <i>pra eksperimen</i>	menggunakan media flipchart,
4	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video terhadap tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan HIV DAN AIDS Di SMA Negeri 1 Parigi Kabupaten Pangandaran	Handayani (2017)	Jenis Penelitian ini adalah penelitian Pre Eksperimen (<i>Pre Eksperimental Design</i>) dengan Jenis rancangan penelitian adalah <i>the one group pre test-post test design</i>	Hasil penelitian menunjukkan pretest dengan kategori baik ada 1 responden dan post test dalam kategori baik ada 48 responden. Menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video, ($p=0,000$) terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV DAN AIDS	Mengkaji tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pencegahan HIV DAN AIDS pada siswa SMA dengan menggunakan video, metode <i>pra eksperimen</i>	Menggunakan media dalam bentuk video, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan media flichart

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

A. Pengetahuan HIV DAN AIDS Remaja

a. HIV DAN AIDS

1) Pengertian HIV DAN AIDS

Menurut peraturan menteri kesehatan, HIV atau Human Immunodeficiency Virus merupakan suatu wabah virus yang akan berujung pada kondisi Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS). Dimana, AIDS adalah suatu fase yang membuat HIV menghasilkan kumpulan gejala akibat dari berkurangnya sistem kekebalan diri dalam melawan infeksi atau penyakit lain. (Permenkes, 2013).

Infeksi HIV ialah salah satu spectrum penyakit yang merusak sel kekuatan tubuh diantaranya infeksi primer, kemudian dengan atau tidak ada sindrom berat, fase asimtomatik, sampai fase lanjut, serta AIDS adalah fase akhir dari paparan infeksi yang disebabkan oleh HIV. Virus ini merupakan jenis virus yang sifatnya sitopatik, diklasifikasikan pada famili Retroviridae, serta menargetkan sel yang bisa memperlihatkan reseptor spesifik CD4 yang dominan terlibat terhadap sistem imun seseorang, hingga perwujudannya walaupun berbeda-beda sehingga menghasilkan munculnya infeksi sekunder akibat sistem imun tubuh mengalami

pelemahan oleh karena infeksi virus pada tahap lanjut (Hidayanti *et al.*, 2019).

2) Penularan HIV

HIV merupakan virus yang rentap tetapi dapat hidup pada beberapa cairan tubuh manusia, seperti cairan darah, cairan seksual, dan air susu ibu (ASI). Virus ini dapat ditransmisikan melalui berbagai aktivitas manusia, diantaranya melalui transmisi seksual, melalui transmisi medis dengan jarum suntik hingga transfusi darah, melalui tindik maupun tato yang tidak steril, melalui aktivitas penggunaan jarum suntik untuk narkoba, melalui hubungan ibu dan anak pada saat melahirkan dan menyusui. Terdapat stereotip yang salah mengenai penularan HIV dimana virus ini tidak dapat ditularkan melalui kegiatan kontak fisik yang tidak melibatkan pertukaran cairan seperti berciuman, berjabat tangan, bersentuhan, menggunakan peralatan makan dan minum bersamaan, menggunakan kamar mandi secara bersamaan, berenang di kolam renang umum, tinggal serumah dengan orang ODHA, hingga melalui gigitan nyamuk atau hewan lainnya. (Green, 2016).

Terjangkitnya seseorang dengan HIV dapat disebabkan oleh beberapa mekanisme atau cara, bisa disebabkan oleh faktor yang sifatnya vertikal, lalu juga bisa secara horizontal, hingga melalui faktor transeksual. Peningkatan resiko dari terpajan HIV dapat mengalami peningkatan saat seseorang memiliki luka dan daerah mukosanya terkena cairan tubuh orang yang terinfeksi HIV.

Umumnya, untuk sampai pada tahap sirkulasi sistemik, virus ini paling cepat dapat dideteksi dalam darah pada hari ke 4 hingga hari ke 11 sejak pajanan pertama HIV (Hidayanti et al., 2019).

HIV dapat menular ke individu lain pada saat cairan tubuh berpindah atau terkena bagian mukosa atau aliran darah. Namun dalam perpindahan cairan tubuh yang menularkan HIV, harus dipenuhi syarat tertentu supaya virus dapat menginfeksi, dimana adanya cairan sebagai sumber infeksi yang keluar dari tubuh penderita, jumlah cairan harus cukup untuk membuat orang terinfeksi, cairan tubuh yang mengandung organisme hidup, virus dan cairan tubuh harus bersinggungan dengan orang lain. Oleh karena itu, infeksi HIV hanya dapat terjadi jika cairan tubuh yang mengandung virus hidup memasuki aliran darah manusia dengan konsentrasi yang cukup tinggi melalui kulit terbuka atau selaput lendir, seperti goresan, luka atau suntikan. (Bakti, Kompak & Bappenas, 2017).

3) Gejala HIV dan AIDS

Seseorang dianggap mengidap AIDS jika jumlah CD4 mengalami penurunan hingga berada dibawah angka 200 (terlepas apakah memiliki gejala atau tidak) maka seseorang dapat diindikasikan sudah memasuki tahap AIDS. Kebanyakan orang Saat jumlah CD4 semakin menurun, kemungkinan komplikasi bertambah. Seseorang dengan jumlah CD4 dibawah 50 memiliki penyakit HIV lanjut. Sebelum adanya pengobatan HIV yang efektif,

sebagian besar kematian terkait HIV terjadi ketika jumlah CD4 di bawah 50 (Sax, 2021).

Kebanyakan kasus HIV, orang yang terinfeksi akan sakit dalam waktu beberapa minggu. Gejalanya mirip dengan mononukleosis. Gejalanya dapat berupa pembengkakan kelenjar getah bening, ruam kulit kemerahan, otot mengalami pegal, rasa lelah yang tidak biasa, sakit tenggorokan, demam, diare tak kunjung sembuh, hingga penurunan berat badan dalam waktu yang singkat. sangat jarang, orang dapat mengalami gejala neurologis, seperti Bell's palsy (kelumpuhan satu sisi wajah), meningitis aseptik, sindrom Guillain-Barré (kelumpuhan yang dimulai pada kaki dan bergerak ke atas tubuh), atau miopati (nyeri otot dan kelemahan) (Sax, 2021).

4) Penyebab HIV DAN AIDS

Menurut penelitian Susilowati, dkk (2020) penyebab HIV dan AIDS disebabkan kebiasaan atau pola hidup yang tidak baik, antara lain:

a. Riwayat penderita PMS

Penyakit Menular Seksual (PMS) pada penderita atau pasangan seksual sangat berisiko menyebabkan HIV DAN AIDS dengan persentasi 2,56 kali lebih besar dibandingkan hubungan tanpa riwayat PMS. (Susilowati, Sofro and Bina Sari, 2018)

b. Riwayat keluarga HIV dan AIDS

Paparan HIV dan AIDS sangat berisiko menjangkit seseorang yang memiliki keluarga dengan Riwayat HIV dan AIDS, menurut penelitian Musyarofah (2018) bahwa Riwayat HIV DAN AIDS pada suami atau keluarga memiliki risiko 83,74 kali lebih potensial menyebabkan HIV DAN AIDS.

c. Tingkat Pendidikan rendah

Kasus HIV dan AIDS juga disebabkan karena tingkat edukasi rendah yang memungkinkan seseorang sangat mudah terkena HIV dan AIDS karena tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang HIV dan AIDS, sehingga individu yg memiliki Pendidikan rendah berisiko 1,872 kali lebih besar tertular HIV DAN AIDS dibandingkan dengan seseorang dengan Pendidikan tinggi. (Yunior N, 2018)

d. Tingkat pengetahuan rendah

Pengetahuan yang rendah juga sangat mempengaruhi seseorang terkena HIV DAN AIDS, sesuai dengan penelitian Susilawati, Muchlis, dan Ana, (2018) dimana individu yang memiliki pengetahuan rendah berisiko 3,32 kali lebih potensial jika dibandingkan dengan individu yang memiliki taraf pendidikan yang lebih tinggi.

e. Status penggunaan narkoba suntik

Penggunaan jarum suntik yang tidak aman secara bersama-sama diantara pengguna narkoba yang lain sangat berisiko terjadinya HIV DAN AIDS 9,3 kali lebih besar. (Nurhayati, Sudirman, 2018)

f. Riwayat heteroseks

Berdasarkan penelitian Yunior dan Ika (2018) menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki Riwayat heteroseksual sangat berisiko terinfeksi HIV DAN AIDS 2,04 kali lebih besar dibandingkan seseorang yang bukan heteroseksual.

g. Homoseksual

Seseorang yang memiliki kebiasaan seksualnya adalah homoseksual sangat berisiko 1,8 kali terinfeksi HIV DAN AIDS dibandingkan dengan seseorang yang tidak homoseksual.

h. Bergonta ganti pasangan

Penyebab HIV DAN AIDS juga dipengaruhi oleh individu yang secara bebas memiliki lebih dari satu pasangan seksual, dimana banyaknya jumlah pasangan seksual akan meningkatkan potensi bahwa berhubungan secara acak akan mengakibatkan infeksi dimana kejadian tersebut berisiko untuk menularkan HIV dan AIDS 23,32 kali lebih besar dibandingkan dengan individu yang hanya memiliki satu pasangan seksual.

5) Penanggulangan HIV dan AIDS

Pencegahan adalah segala kegiatan yang mencakup pelayanan yang sifatnya mendukung, mengajak, diagnostik, pengobatan, dan rehabilitasi yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian, meminimalisir keterjangkitan terhadap penyakit, supaya wabah tidak menyebar ke daerah lain dan dampak negatif yang ditimbulkannya berkurang. Pencegahan HIV dan AIDS memiliki tujuan untuk mengurangi hingga

mengeliminasi infeksi HIV baru, mengurangi angka kematian akibat penyakit terkait AIDS, menghilangkan ketidaksetaraan terhadap pasien dengan HIV dan AIDS, meningkatkan kualitas serta taraf hidup pasien dengan HIV dan AIDS dan sosial ekonomi. (Permenkes, 2013).

Strategi yang digunakan dalam pencegahan HIV dan AIDS meliputi:

- a) Memperkuat keberdayaan masyarakat dalam rangka mencegah persebaran dari HIV dan AIDS melalui kerjasama antar daerah dan instansi pemerintah maupun swasta di bidang hukum, organisasi, keuangan, pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia.
- b) Mendahulukan kewajiban nasional dan internasional;
- c) Periklanan, hubungan masyarakat dan pembangunan kapasitas;
- d) Meningkatkan intervensi pencegahan HIV dan AIDS yang adil, terjangkau, berkualitas tinggi dan dapat dibuktikan secara setara, dengan fokus pada intervensi pencegahan dan promosi;
- e) Peningkatan cakupan pelayanan bagi kelompok masyarakat rentan serta masyarakat yang tidak teredukasi dan khususnya masyarakat yang belum tersentuh akses kesehatan yang terpadu;
- f) Meningkatkan pendanaan untuk pencegahan HIV dan AIDS;

- g) Meningkatkan pembangunan dan penguatan SDM yang adil dan berkualitas dalam mencegah kasus HIV dan AIDS yang lebih meluas;
- h) Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas pengobatan, mendukung penelitian HIV dan AIDS, serta keamanan, efektivitas dan mutu obat dan bahan/peralatan yang diperlukan untuk pengobatan HIV dan AIDS; serta
- i) Meningkatkan pengelolaan pencegahan HIV dan AIDS yang diperhitungkan, transparan, efektif dan efisien (Permenkes, 2013).

Pemerintah juga melakukan strategi penanggulangan melalui program pengendalian HIV-AIDS dengan melakukan upaya preventif deteksi dini kasus HIV, kemudian meningkatkan jangkauan dan retensi anti retroviral dan perawatan kronis, memperluas ketersediaan tes CD4 dan tes jumlah virus dalam tubuh atau viral load (VL) dan juga mencakup diagnosis anak usia dini (EID), ke layanan kesehatan untuk mengurangi jumlah kedatangan dan tinggal yang terus meningkat orang yang hidup dengan HIV untuk pengobatan dan perawatan anti retroviral melalui rujukan pasien atau rujukan sampel penelitian sesegera mungkin, meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui pendampingan klinis melalui layanan kesehatan atau FKTP, mengadvokasi pemerintah daerah untuk mengurangi biaya yang terkait dengan Mengurangi HIV dan AIDS , pengujian. dan layanan medis (P2P, 2017). Kegiatan pencegahan persebaran kasus HIV

dan AIDS terdiri dari berbagai macam strategi, mulai dari aspek kesehatan, upaya preventif penularan HIV, pemeriksaan diagnosis terduga HIV secara masif, pemberian pengobatan, perawatan dan sokongan, hingga rehabilitasi (Permenkes, 2013).

6) Pencegahan HIV dan AIDS

Pencegahan HIV dapat tercapai dengan maksimal melalui implementasi gaya hidup yang sehat dan bebas risiko. Infeksi dari virus ini dapat dicegah atau ditanggulangi dengan menghindari faktor-faktor transmisi dari HIV secara seksual, non-seksual dan dari ibu ke anak. Penularan seksual dicegah dengan tidak melakukan aktivitas seksual, tidak ganti-ganti pasangan, penggunaan kondom dengan konsisten dan benar, tidak mengkonsumsi narkoba, meningkatkan keterampilan dan edukasi seksual serta kontrasepsi melalui pendidikan, hingga termasuk pengobatan dini penyakit menular seksual. Penanggulangan paparan virus ini dapat dilakukan melalui hubungan non seksual yaitu skrining donor darah, pencegahan terjadinya potensi infeksi HIV melalui kegiatan medis dan non medis yang membahayakan tubuh, serta mengurangi efek berbahaya dari narkoba suntik. Penanggulangan paparan dari infeksi HIV oleh ibu ke anak dilakukan dengan pencegahan infeksi HIV pada wanita yang sedang berada di kelompok usia subur, pencegahan terjadinya kehamilan yang tidak terencana pada wanita yang mengidap HIV, pencegahan penularan infeksi HIV dari ibu hamil dengan infeksi HIV kepada bayinya; dan memberikan perawatan psikologis, sosial

dan keperawatan kepada ibu dengan HIV dan anak serta keluarganya (Permenkes, 2013).

Infeksi HIV dapat dicegah dengan pengobatan anti retroviral. Penelitian HIV Prevention Research Network (HPTN) 052 menemukan bahwa pengobatan anti retroviral adalah cara paling ampuh untuk mencegah infeksi HIV saat ini. Pengobatan anti retroviral secara dini dapat mengurangi penyebaran infeksi HIV pada pasangan seksual non-HIV (serodiscordant partner) sebesar 93%. Pengurangan viral load dengan anti retroviral telah terbukti terkait dengan kuantitas jumlah virus yang rendah dalam cairan kelamin. Kontrasepsi dengan menggunakan anti iretroviral merupakan bagian dari Treatment as Prevention (TasP) (Kementerian Kesehatan, 2019).

b. Remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), usia remaja dikategorikan kedalam penduduk yang berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun, (WHO, 2014). Fase ini dinamakan sebagai fase transisi dari anak-anak menjadi seorang individu yang dewasa. Pada fase ini terdapat beberapa perubahan baik secara perilaku, karakter dan fisik. Baik laki-laki maupun perempuan memiliki karakteristik perubahannya masing-masing. Secara seksual, perempuan akan mengalami pembesaran buah dada dan perkembangan pinggang. Kemudian, untuk laki-laki akan terjadi

pertumbuhan jenggot, kumis, dan peningkatan gairah seksual. (Diananda, 2018).

b. Perkembangan Remaja

Fase remaja merupakan fase dimana seseorang mengalami transformasi baik secara mental maupun fisik. Pada fase ini, seseorang cenderung untuk mencari jati diri sehingga rasa keingintahuan terhadap sesuatu hal menjadi tinggi dan terkadang melakukan sesuatu tanpa pertimbangan dan rasionalitas yang matang. (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Pertumbuhan fisik remaja pada perempuan yaitu ditandai dengan adanya pertumbuhan payudara yang mulai membesar disertai pinggul yang membesar, kemudian akan diikuti dengan menstruasi. Secara fisik maupun seksual, perempuan akan mengalami pembesaran buah dada dan perkembangan pinggang. Kemudian, untuk laki-laki akan terjadi pertumbuhan jenggot, kumis, dan peningkatan gairah seksual. (BKKBN, 2021)

Perkembangan psikologi maupun intelektual ditandai oleh kemampuan yang meningkat secara bertahap untuk memahami, menilai, dan mengelola emosi. Secara biologis proses ini didorong perkembangan fisik dan kognitif dan sangat dipengaruhi oleh pemahaman dan lingkungan. Proses emosional perkembangan memberi remaja kesempatan untuk membangun keterampilan, menemukan kualitas unik, dan mengembangkan kekuatan untuk kesehatan yang optimal. Perkembangan emosional berkaitan dengan hormon dan manajemen diri (OASH, 2018).

c. Tahapan Perkembangan Remaja

Menurut UNICEF (2018) Masa remaja dikelompokkan dalam beberapa tahapan, yaitu:

a) Masa pra-remaja, 11-13 tahun

Masa pra-remaja ditandai dengan percepatan pertumbuhan pada anak perempuan, Peningkatan dan redistribusi lemak tubuh serta berat badan untuk anak perempuan. Pemikiran lebih konkrit, logis, dan menginginkan informasi baru. Sedikit perkembangan lobus prefrontal dan fungsi eksekutif. Peningkatan kepercayaan diri, peningkatan citra diri dan perasaan malu, munculnya kebutuhan akan privasi dan emosional tersendiri dari orang tua, kapasitas untuk mengidentifikasi perasaan, pergeseran bertahap dalam moralitas yang sebelumnya ditentukan oleh penghargaan dan hukuman terhadap aturan masyarakat, tuntutan dan harapan sosial meningkat dan mungkin menjadi semakin terdiferensiasi berdasarkan gender.

b) Masa Remaja Awal, 14-16 tahun

Masa remaja awal ditandai dengan dimulainya pembentukan payudara dan perkembangan genital, rambut kemaluan berkembang, anak perempuan mengalami menstruasi dan anak laki-laki mengalami ejakulasi, percepatan pertumbuhan yang signifikan membutuhkan peningkatan asupan energi dan zat besi, peningkatan pencarian sensasi, dan waktu tidur dan bangun yang lebih lambat. perkembangan

kognitif meliputi perkembangan lobus prefrontal dan fungsi eksekutif, pemikiran yang lebih abstrak dan kurang konkret, kembangkan kapasitas peralihan (kemampuan untuk beralih di antara dua konsep), peningkatan kepekaan terhadap penghargaan (lebih dipengaruhi oleh situasi yang menggairahkan, membangkitkan, dan stres dibandingkan dengan orang dewasa), dan tanda-tanda pertama masalah kesehatan mental dapat terlihat, terutama pada anak perempuan.

c) Masa Remaja Akhir, 17-20 tahun

Masa ini ditandai dengan tubuh sedang menyelesaikan pertumbuhan dan perubahan (perempuan umumnya menyelesaikan pubertas pada pertengahan masa remaja, puncak kepadatan mineral tulang pada akhir remaja). Pemikiran abstrak dan fungsi meta kognitif penuh, peningkatan pesat dalam kemampuan pemecahan masalah, pembelajaran dan perencanaan ke depan, pencarian sensasi mulai berkurang dan penghargaan dari penegasan rekan menurun, munculnya beberapa masalah kesehatan mental (insiden depresi dan kecemasan yang lebih tinggi pada wanita) (UNICEF, 2018).

d. Masalah pada Remaja

Fase remaja ada fase yang kerap dipenuhi dengan berbagai gejala masalah. Hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi dalam diri remaja itu sendiri dan lingkungannya. Masalah yang sering muncul

di masa ini, seperti konflik dan ketidakpatuhan, merupakan suatu fenomena alami dari kebutuhan anak remaja untuk tumbuh menjadi seseorang yang dewasa yang berkari dan sensitif. Remaja cenderung gemar memberontak dan terkadang berpikir dengan pola pikir yang masih idealis, hal ini tentunya seringkali menimbulkan tantangan bagi orang tua, guru, dan individu-individu di sekitarnya. dengan ide-ide yang terkadang berbahaya dan kaku (Surbakti, 2013). Kekhawatiran sehari-hari lainnya yang membuat keluarga menjadi khawatir adalah begadang, sering meninggalkan rumah, tidak jujur, menghisap rokok, mengumpat dengan bahasa yang tidak jelas, kebiasaan mengucapkan perkataan tidak senonoh, tidak taat dan berdebat, selalu menolak perintah, berkelahi, tidak masuk sekolah tanpa ijin, mendengarkan musik dengan keras yang mengganggu orang sekitar, tidak membasuh badan dengan benar atau sebaliknya, membuang waktu di kamar mandi (mandi berlebihan), malas melakukan apa-apa (bermalas-malasan), memakai baju yang berantakan atau membuat desain atau gaya rambut yang asal-asalan, mengerjakan sesuatu hal tidak disertai dengan pertimbangan dan pengambilan yang matang. resiko konyol, bergaul dengan orang yang tidak disenangi karena arah hidupnya tidak jelas, mengindahkan pendidikan agama atau tidak memperhatikan ibadah, seperti tidak ibadah tepat waktu. (Diananda, 2018)

Masalah remaja lainnya adalah kenakalan remaja. Kenakalan remaja mencakup pada tindakan-tindakan yang tidak sesuai

dengan norma-normal hukum dan norma-normal yang berlaku di masyarakat. Hal-hal seperti ini tentunya seperti itu merugikan remaja yang bersangkutan dan orang yang berada disekelilingnya. Faktor-faktor yang melatarbelakangi terjadinya kenakalan pada usia remaja dapat dibagi menjadi dua faktor utama, yaitu faktor yang bersifat internal dan eksternal. Faktor internal atau faktor yang berasal dari dalam diri sendiri biasanya berupa krisis identitas dan pengendalian diri yang tidak stabil. Sedangkan faktor eksternal berdasarkan hal-hal diluar kontrol dari remaja. Penelitian Fahrurazi, et al (2019) menjelaskan bahwa faktor kenakalan remaja karena minimnya perhatian dan kasih sayang orang tua; kurangnya pemahaman dan pendidikan tentang spiritual; pengaruh lingkungan sekitar dan pengaruh budaya dan persahabatan Barat yang cenderung bebas; dan tempat pelatihan. Banyak akibat negatif dari kenakalan remaja yang menimpa remaja itu sendiri, keluarga, dan lingkungan masyarakat, sehingga diperlukan solusi seperti pencegahan, tindakan represif, serta inisiatif pengobatan dan rehabilitasi untuk memerangi kenakalan remaja..(Karlina, 2020)

c. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah wawasan atau pemahaman tentang sesuatu hal, seperti halnya realita atau fakta, kondisi, ketrampilan atau keahlian hingga informasi yang diperoleh melalui pengamatan, penemuan atau pembelajaran melalui pengalaman atau pendidikan. Pengetahuan dapat diartikan sebagai suatu

pemahaman teoretis maupun praktis tentang suatu fenomena maupun subjek. Ini dapat diperoleh secara tidak langsung, melalui keterampilan atau keahlian praktis atau eksplisit, pemahaman teoretis tentang suatu subjek, dan dapat dikembangkan secara formal atau sistematis. (Rizky, 2018).

Pengetahuan adalah sesuatu yang sifatnya sangat penting dalam perkembangan aktivitas seseorang, jika dilihat dari pengalaman dan penelitian yang ada dapat diketahui bahwa ternyata perilaku berdasarkan pengetahuan lebih lestari atau konsisten bertahan apabila dibandingkan dengan perilaku yang dilakukan tidak didasarkan pada pengetahuan. Sebelum orang mengambil dan menerapkan perilaku atau kebiasaan baru (perilaku adalah proses berurutan pada orang baru), yaitu:

- a. *Awareness* , dimana seseorang secara sadar memahami dan mengetahui akan adanya objek atau stimulus.
- b. *Interest* (merasa tertarik), ketika seseorang sudah merasa ada keterikatan yang positif dengan objek dan stimulus tertentu.
- c. *Evaluation* (menimbang-menimbang), ketika seseorang melakukan pertimbangan secara berkala dalam penerapan stimulu yang ada.
- d. *Trial* (mencoba), suatu tindakan dimana seseorang sudah berani untuk melakukan stimulus yang dia ketahui.
- e. *Adaptation* (adaptasi), pada tahap ini seseorang sudah mulai mengadopsi stimulus dan stimulus itu sudah menjadi hal yang

dikehendaki hadir dalam kehidupannya sehari-hari (Rizky, 2018).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut a Notoatmodjo 2014 pengetahuan pada dasarnya memiliki peringkat yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan kemampuan mengingat seseorang tentang sesuatu hal yang sudah dipelajari dengan cara mengingat Kembali.

b. Memahami (*comprehention*)

Memahami ialah kebiasaan seseoranga terhadap penjelasan kembali tentang sesuatu yang telah dipelajari. Orang yang memahami akan mampu untuk memaparkan, memberikan contoh dan dapat menyimpulkan.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu keahlian untuk menggunakan sesuatu terhadap sesuatu yang telah dipahami untuk kehidupan sehari-hari ataupun untuk pemecahan masalah

d. Analisa (*analysis*)

Kemampuan dalam menjelaskan suatu objek kedalam komponen-kompenan yang terdapat kaitan terhadap satu dengan yang lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan (kebiasaan) dalam menggabungkan hal -hal yang berkaitan

f. Evaluasi

Kemampuan dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek pada kriteria yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2014)

3. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan yang diukur dengan kuesioner menurut Arikunto (2013) dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Baik, pada jawaban yang terbukti benar responden 76-100% dari total soal yang diberikan.
- b. Cukup, jika jawaban yang terbukti benar responden 56-75% dari total soal yang diberikan.
- c. Kurang, jika jawaban benar responden <56% dari total soal yang diberikan. (Arikunto, 2013)

4. Faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan (knowledge) seorang manusia dapat dipengaruhi karena beberapa faktor, salah satunya ialah:

a. Pendidikan

Taraf edukasi memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan seseorang ($p=0,08$) dengan nilai korelasi.

Seseorang dengan pendidikan yang lebih mumpuni memiliki pengalaman dan pandangan yang lebih luas, yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan menjadi bagian yang sangat diperlukan dalam kehidupan manusia. Dimana, taraf edukasi mempengaruhi persepsi seseorang terhadap kognisi. Orang yang teredukasi dengan baik juga memiliki penalaran yang baik. (D Martilova, 2020)

b. Umur

Semakin dewasa, semakin dewasa pula seseorang dalam berpikir dan bekerja. Itu juga mempengaruhi pengetahuan manusia. Kemudian menurut kepercayaan masyarakat, orang yang dianggap lebih dewasa atau berpengalaman dipercaya lebih dari orang yang dianggap belum cukup umur atau belum cukup dewasa. Usia seseorang juga mempengaruhi pemahaman dan pemikiran. Semakin tua usia Anda, semakin tumbuh serta berkembang pemahaman dan cara berpikir Anda, sehingga pengetahuan yang Anda peroleh semakin meningkat. Antara usia 20 dan 35 tahun, orang berpartisipasi lebih aktif di masyarakat sosial serta lebih mempersiapkan diri untuk keberhasilan beradaptasi dengan usia tua. Selain itu, mereka menghabiskan lebih banyak waktu untuk membaca. Hasil penelitian Yuwastina (2019) juga menunjukkan bahwa umur berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dimana hasil uji statistic bahwa faktor umur didapatkan nilai signifikan $0,018 < 0,05$ dimana melalui nilai tersebut terdapat hubungan yang penting atau saling terkait antara umur dengan taraf pendidikan.

c. Sumber Informasi

Pengetahuan merupakan sumber informasi dimana pengetahuan bertambah ketika seseorang menerima banyak informasi. Informasi itu sendiri adalah pesan yang terdiri dari rangkaian yang berisikan simbol serta makna tertentu yang

diinterpretasikan dari pesan berypa simbol atau makna yang diinterpretasikan dari pesan atau kumpulan pesan yang dapat disimpan atau disebar. Sehingga sumber data dapat menambah informasi mencapai 49,5%. (Dona Martilova, 2020)

B. penyuluhan dengan media *flipchart*

a. Penyuluhan

1) Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah kegiatan yang melibatkan khalayak umum untuk menyampaikan atau memberikan informasi tentang suatu pengetahuan dan keahlian tentang topik tertentu kepada masyarakat umum. Kegiatan penyuluhan membutuhkan waktu dan cara tertentu, seperti presentasi sekolah, lokakarya, pembicaraan publik kunjungan dan lain sebagainya (MSCA, 2020).

Orientasi adalah bentuk pendidikan ekstrakurikuler (pendidikan nonformal) bagi kepala sekolah dan keluarganya, yang tujuannya agar mereka mengetahui dan mampu membayangkan dirinya sebagai warga negara yang baik pada posisinya dan mampu, mampu dan dirinya sendiri. -dukungan untuk memperbaiki dan meningkatkan kesejahteraan diri sendiri dan masyarakat. Konsep penyuluhan dalam UU No. 16/2006 merupakan suatu proses pembelajaran bagi orang-orang kunci dan pelaku usaha untuk membantu dan mengatur diri mereka sendiri dalam mencapai informasi maupun teknologi hinggasumber daya untuk meningkatkan hasil, efisiensi dan kesejahteraan mereka. (Kusuma, 2020).

2) Tujuan Penyuluhan

Penyuluhan bertujuan untuk mengubah perilaku, baik dari segi pengetahuan, ketrampilan, maupun sikap seseorang agar dapat menjadi lebih baik serta meningkatkan pengetahuan tentang suatu permasalahan (Hasiholan, 2018). Tujuan penyuluhan adalah untuk menjelaskan tentang suatu fenomena yang menjadi masalah kepada publik. Penyuluhan melibatkan interaksi antara pengirim dan penerima pesan, sehingga terjadi ikatan dan komunikasi dua arah antara penyuluh dan masyarakat (MSCA, 2020).

3) Metode Penyuluhan

Penggolongan metode penyuluhan didasarkan pada teknik komunikasi (langsung dan tidak langsung), target yang akan dicapai (pendekatan individu, kelompok, dan massal), indera penerima (penerimaan pesan dari mendengarkan saja (10%), penerimaan pesan dari melihat (50%), penerimaan pesan dari mengerjakan sendiri (90%)). Bentuk penyuluhan berdasarkan sasaran dilakukan melalui kegiatan rapat umum, siaran pedesaan, pemutaran film, penyebaran brosur, leaflet, pemasangan spanduk, poster untuk sasaran massal, diskusi kelompok, temu karya, demonstrasi, kursus, pemutaran slide untuk sasaran kelompok, dan kunjungan rumah, belajar perorangan, koresponden, telepon untuk sasaran individu (Putra, 2018).

4) Macam-Macam Media Penyuluhan

Media penyuluhan terdiri dari berbagai jenis, mulai dari, media elektronik, film atau video, internet, audio, games media cetak

(poster, leaflet dan flipchart). Beberapa media penyuluhan yang banyak digunakan antara lain:

a) Video

Hasil penelitian Nurak et al (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat sebesar 73% setelah pembelajaran melalui media video. Keefektifan media video dalam penelitian ini sebagai alat pendidikan kesehatan diterima dengan baik oleh responden, karena media video menawarkan saran yang lebih menarik dimana penggunaan media video dalam penelitian, selain kemampuan untuk menggambarkan objek yang bergerak secara menarik. . suara serta menyajikan informasi, menjelaskan proses, menjelaskan konsep kompleks dan mempengaruhi sikap responden. Hasil penelitian Indah dan Junaid (2021) juga menunjukkan bahwa penggunaan media video dalam kegiatan mengajar terbukti 8,5% efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap individu yang terlibat dalam pengajaran.

b) Poster

Poster adalah media dalam bentuk cetak yang didalamnya berisikan informasi kesehatan dan biasanya ditempel di dinding, tempat umum atau angkutan umum. Secara umum poster adalah alat yang menonjolkan kekuatan pesan, gambar dan warna untuk mempengaruhi perilaku atau sikap seseorang dalam melakukan sesuatu. Tujuan penggunaan poster adalah untuk menyita perhatian, mengajak, memotivasi atau

,menghimbau tentang beberapa ide, fakta, atau peristiwa yang lebih penting (Astuti et al., 2018). Hasil penelitian Herawat dan Ain (2019) menunjukkan bahwa nilai pengetahuan dan sikap meningkat setelah dilakukan penyuluhan melalui media poster. Hasil tersebut menunjukkan bahwa media poster efektif dalam meningkatkan kesadaran terhadap materi penyuluhan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Caesar dan Prasetya (2020) menunjukkan bahwa media poster efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa terhadap materi konseling yang diberikan dengan persentase sebesar 59,95%..

c) Leaflet

Leaflet merupakan suatu cara atau strategi dalam hal penyampaian pesan tentang kesehatan yang disebarakan dengan menggunakan selebaran yang dilipat yang didalamnya terdapat pesan berupa tulisan hingga gambar.(ALINI, A., & INDRAWATI, 2018). Hasil penelitian lis, dkk. (2019) menunjukkan bahwa terdapat dam,pak dari pemakaian media leaflet pada edukasi remaja mengenai materi penyuluhan dimana terjadi peningkatan tingkat pengetahuan sebelum menggunakan leaflet adalah 94,7% dan sesudah menggunakan sebesar 100%. Hal tersebut memperlihatkan bahwa media ini dapat dikatakan efektif dalam meningkatkan pemahaman mengenai materi penyuluhan.

d) Flipchart (Lembar Balik)

Flipchart adalah suatu deret visual yang dirancang serta diletakkan pada lembaran-lembaran kertas, umumnya memiliki ukuran yang relatif besar. Dimana, koran yang dipasang secara bersama dibagian bagian atasnya. Flipchart dapat dipergunakan di kelas, labor, workshop, dan kerja lapangan serta hamper disetiap pengerjaan lainnya. Flipchart digunakan untuk mengenalkan atau menyampaikan materi-materi baru, menyimpulkan dan menekankan masalah-masalah penting. Media ini dapat digunakan secara individu, kelompok kecil dan oleh guru dan siswa (Jalinus & Ambiyar, 2016).

Flipchart cocok digunakan secara khusus dalam menyajikan fakta, prinsip, dan konsep, mengilustrasikan konsep-konsep, ide, dan proses yang menggunakan diagram, lukisan, gambar, sket, peta dan kartun, menyajikan tugas, pengumuman, defenisi, dan soal-soal yang ingin diselesaikan, serta menyajikan daftar kata-kata pokok atau baru, peraturan, langkah-langkah atau prosedur kebijaksanaan yang diikuti. Flipchart lazimnya dapat dengan baik digunakan apabila dipadukan dengan teknik pengajaran atau media lainnya (Jalinus & Ambiyar, 2016).

Flipchart terbagi menjadi 2 bentuk, bentuk yang pertama merupakan jenis Flipchart didalamnya hanya berisikan lembaran-lembaran kertas kosong yang nantinya dapat diisi dengan pesan-pesan pembelajaran. Kedua, Flipchat yang didalamnya terdapat pesan-pesan pembelajaran dalam bentuk

teks, gambar, grafik dan lain-lain. Pemilihan Flipchart dapat disesuaikan berdasarkan tujuan yang diinginkan. Tahapan dalam pembuatan Flipchart yang didalamnya berisi pesan pembelajaran dapat dimulai dengan membuat alat penyanggah yang terbuat kayu, kumpulkan-gambar yang relevan dengan tujuan, menuliskan pesan pada kertas atau objek gambar yang sudah ada, tempelkan dan atur perbandingan komposisinya, jika gambar langsung dibuat pada kertas, perlu dibuat sketsa terlebih dahulu, dan membuat outline serta warna yang menarik (Purba et al., 2020).

Cara penggunaan media Flipchart untuk pembelajaran adalah:

- 1) Mempersiapkan diri, guru atau pemateri harus mempersiapkan materi pembelajaran dengan apik dan mempunyai ketrampilan menggunakan platform tersebut.
- 2) Peletakkan yang sesuai, dimakan kita harus memperhatikan posisi peletakan yang tepat sehingga dapat dilihat dengan baik oleh peserta didik diruangan tersebut
- 3) Pengaturan siswa, siswa diminta untuk membentuk pola 1/2 lingkaran atau leter U dan pastikan semua siswa mempunyai pandangan yang bagus.
- 4) Perkenalkan pokok materi
- 5) Sajikan gambar
- 6) Kesempatan bertanya

7) Menyimpulkan materi (Purba *et al.*, 2020).

Hasil penelitian dan Bahrudin (2021) menunjukkan bahwa pemaparan dan sosialisasi dengan media lembar balik mampu meningkatkan nilai pengetahuan sasaran secara drastis sebesar 71,43% dengan nilai pvalue 0,000. Perbandingan antar populasi memperlihatkan adanya diferensiasi hasil posttest dimana kelompok lembar balik menunjukkan nilai yang lebih tinggi. Hasil ini menyimpulkan bahwa penggunaan media lembar balik secara empiris sangat efektif untuk lebih meningkatkan pemahaman sasaran penyuluhan.

Pada penelitian Rahmawati (2020) menjelaskan bahwa media *flipchart* lebih efektif dibandingkan media *leaflet*. dimana pada kelompok Flipchart seluruh pengetahuan responden meningkat dengan persentasi 100% sedangkan kelompok dengan media leaflet persentasinya hanya 50%.

C. Analisis pengetahuan HIV dan AIDS Remaja dan Penyuluhan dengan Media Flipchart

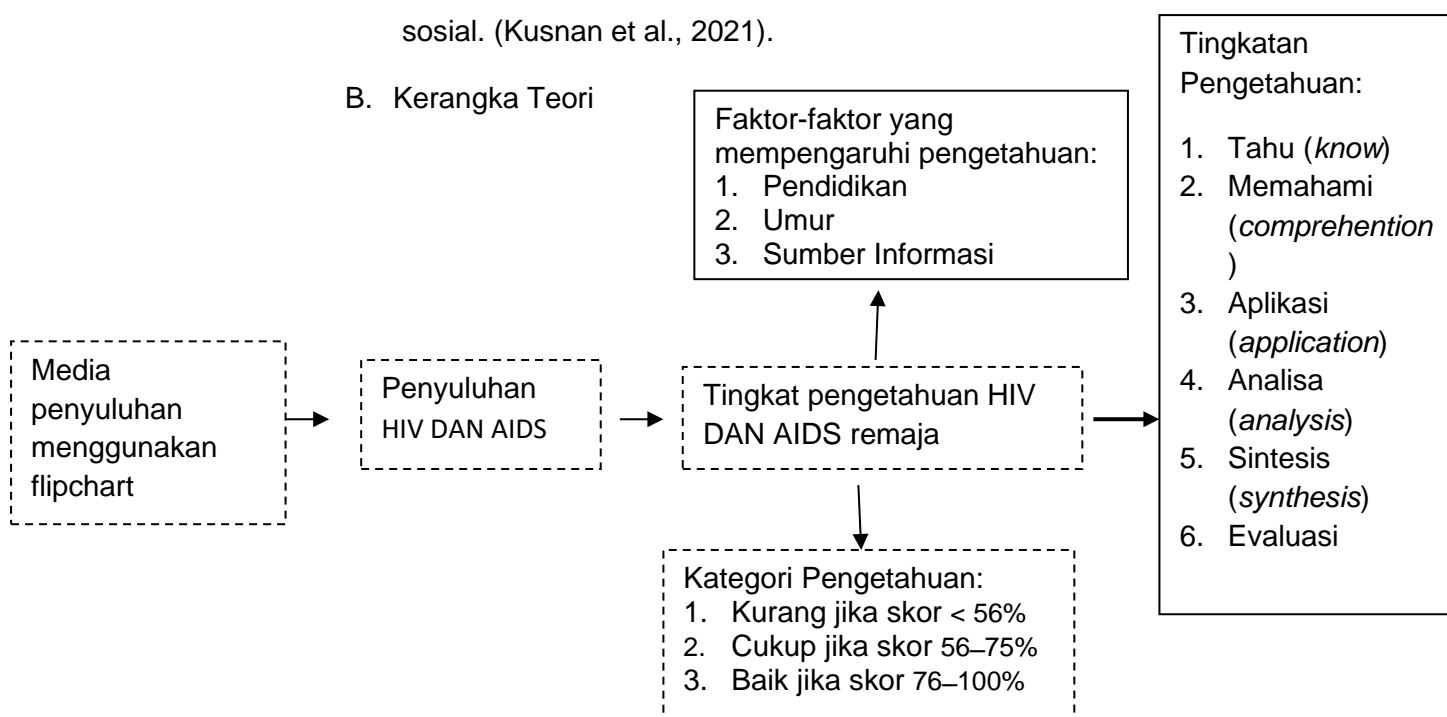
penyuluhan HIV dan AIDS merupakan suatu kegiatan yang penting bagi remaja karena angka paparan HIV dan AIDS diseluruh dunia selalu mengalami peningkatan setiap saat. (Asfar, A. dan Asnaniar, 2018)

Pemahaman mengenai infeksi HIV dan AIDS harus disosialisasikan kepada masyarakat untuk mengembangkan tingkat pengetahuan mengenai HIV dan AIDS, salah satunya melalui kegiatan penyuluhan. Menurut Arfina, *et al* (2021) pencegahan HIV dan AIDS

dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi dan pembentukan kader kesehatan remaja. Remaja yang telah diberi pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang HIV dan AIDS lebih tinggi yang terlihat dari hasil evaluasi dimana remaja mampu menjelaskan tahap perkembangan seksualitas remaja, tanda dan gejala HIV DAN AIDS, masalah seksualitas yang sering terjadi pada remaja, perilaku yang berisiko dan tidak berisiko tertular serta pencegahan penularan HIV DAN AIDS (Arfina et al., 2021).

Penyuluhan HIV dan AIDS dapat dilakukan bersamaan dengan kegiatan lain yang mempunyai tujuan tertentu. Program pelatihan dan konseling dapat membantu meningkatkan pemahaman peserta, dimana sebelum pelatihan dan konseling tingkat pemahaman peserta berada pada kategori rendah sebanyak 23 orang (76,7%), namun setelah pelatihan dan konseling, peserta tentang HIV dan topik AIDS naik menjadi kategori baik dominan sebanyak 28 orang (93,3%). Program penanggulangan HIV yang komprehensif seharusnya tidak hanya fokus pada penanggulangan infeksi HIV, tetapi juga menjaga kesehatan fisik dan mental mereka yang terinfeksi HIV, yang terkait erat dengan stigma sosial. (Kusnan et al., 2021).

B. Kerangka Teori



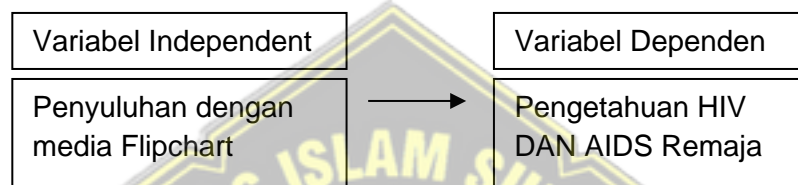
Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber. Kerangka teori penelitian modifikasi (Notoatmodjo, 2014) (Arikunto, 2013), (Rizky, 2018)

Keterangan:  : diteliti  : tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka pemikiran, maka peneliti membuat suatu kerangka konsep pada penelitian yang digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

H₁: Ada pengaruh antara Penyuluhan menggunakan media flipchart dengan tingkat pengetahuan HIV DAN AIDS pada remaja MA Terpadu SBD Kec Greded Kab Cirebon

H₀: Tidak ada pengaruh antara Penyuluhan menggunakan media flipchart dengan tingkat pengetahuan HIV DAN AIDS pada remaja MA Terpadu SBD Kec Greded Kab Cirebon

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode atau juga bisa disebut sebagai jenis penelitian adalah pendekatan ilmiah untuk memperoleh dan menggunakan informasi untuk tujuan tertentu, yaitu. menemukan, membenarkan dan mengembangkan yang dapat digunakan untuk memahami, menyelesaikan masalah dan memprediksi masalah. (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian atau metode kuantitatif, dalam metode ini terdapat mekanisme pre-test, post-test satu kelompok. Dengan desain ini, tidak ada kontrol atau pembandingan, melainkan observasi atau pengamatan pertama (pre-test) yang memungkinkan peneliti untuk menguji perubahan yang telah terjadi. Pengukuran pretest dan posttest variabel dependen setelah eksperimen (perlakuan)(Notoatmodjo, 2018).

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dapat dipahami sebagai suatu objek atau subjek yang memiliki suatu ciri khas dan kualitas tertentu yang sudah dikategorikan atau klasifikasikan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa siswi kelas XI MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon sebanyak 84 siswa. Yang terdiri dari 1 kelas IPA yang berjumlah 32 siswa dan 2 kelas IPS dengan jumlah siswa masing-masing kelas berjumlah 26 siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh keseluruhan populasi tersebut. Sampel yang digunakan dianggap mencakup seluruh populasi (Sugiyono, 2013). Sampel pada penelitian ini memakai rumus dari slovin. Yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sample keseluruhan

N = Jumlah populasi keseluruhan

d² = Keterangan relatif yang ditetapkan oleh peneliti (0,1)

Berdasarkan jumlah populasi maka sampel yang didapat yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{84}{1 + 84(0,1)^2}$$

$$n = \frac{84}{1 + 0,84}$$

$$n = 45,65$$

Hasil besar sampel yaitu 45,65, yang apabila dibulatkan menjadi 46 responden

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* dengan cara mengacak sampel yang sudah ditentukan. Dimana sampel diambil dari kelas IPA sebanyak 23 dan dari kelas IPS 1 sebanyak 11 siswa dan IPS 2 sebanyak 12 siswa, dengan cara penentuan sampel dikocok menggunakan lintingan kertas yang sebelumnya sudah diberi nama masing-masing siswa.

C. Prosedur Penelitian

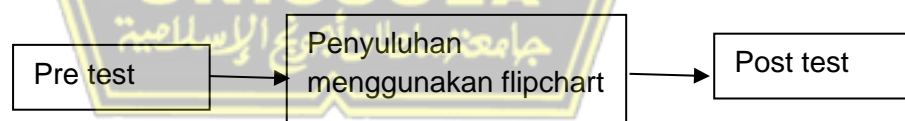
Penelitian ini akan dilakukan menggunakan 3 tahapan, yaitu:

1. Tahap Sebelum Penelitian

Pada tahap pre-start penelitian, survei pendahuluan dilakukan untuk memperoleh gambaran umum tentang lokasi penelitian. Setelah penelitian pendahuluan, masalah dalam penyusunan proposal diidentifikasi, setelah itu dapat ditunjuk tim investigasi. Setelah proposal selesai dan responden diidentifikasi, review dan survei proposal akan dilakukan.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini akan dilakukan perijinan untuk penelitian terlebih dahulu, kemudian akan menentukan sampel yang akan digunakan lalu memberikan surat kesediaan menjadi responden, kemudian diberikan pre-test, setelah itu diberikan penyuluhan dengan materi HIV DAN AIDS menggunakan media flipchart, kemudian diberikan post-test pada waktu yang sama.



3. Tahap Sesudah Penelitian

Pada tahap setelah penelitian dilakukan disaat sudah memperoleh data responden maka akan dilakukan pengkodean terlebih dahulu, kemudian pengolahan data atau analisis data yang kemudian akan membuat pembahasan pada bab 4 yang berkaitan dengan hasil penelitian dengan artikel-artikel sebelumnya, kemudian menjelaskan

hasil dari penelitian dengan menggunakan referensi yang sesuai sehingga dapat ditarik sebuah simpulan.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media flipchart.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan HIV DAN AIDS remaja

E. Definisi Operasional Penelitian

Table 2.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media flipchart	Proses penyampaian informasi tentang HIV DAN AIDS menggunakan media flipchart kepada para remaja di MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon	Flipchart	diberikan penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media flipchart	Ordinal
2	Pengetahuan HIV DAN AIDS remaja	Suatu pemahaman remaja tentang HIV DAN AIDS yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian HIV DAN AIDS 2. Penyebab HIV DAN AIDS 3. Gejala HIV DAN AIDS 4. Pencegahan HIV DAN AIDS 5. Alasan HIV DAN AIDS perlu diwaspadai 6. Penularan HIV DAN AIDS 	kuesioner dengan skala Guttman (Ayu, 2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang jika skor < 56% 2. Cukup jika skor 56-75% 3. Baik jika skor 76-100% (Arikunto, 2013) 	Ordinal

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

Data utama pada penelitian ini dihimpun dari responden secara langsung dengan pengisian kuesioner yang diberikan peneliti kepada responden secara langsung.

b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini didapat dari pihak tata usaha sekolah untuk mengetahui data kelas, kemudian data dari WHO 2020 untuk mendapatkan data HIV DAN AIDS di dunia, lalu data dari P2P 2021 untuk mengetahui data HIV DAN AIDS di Indonesia dan data dari DINKES Kabupaten Cirebon 2020 untuk mengetahui data HIV DAN AIDS di Provinsi Jawa Barat dan Kabupaten Cirebon.

c. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode kuesioner yang diberikan pada responden kemudian dijawab oleh responden.

2. Instrument penelitian

a. Kuesioner

Kuesioner pengetahuan dalam penelitian ini mengadopsi dari penelitian Ayu (2019) dengan judul “Tingkat Pengetahuan tentang HIV dan AIDS pada Siswa SMA PIRI 1 Yogyakarta Tahun 2019”, kuesioner tersebut telah dinyatakan valid dan reliabel dengan hasil uji validitas pada 34 pertanyaan dengan r hitung

>0,361 dan uji reliabilitas memiliki nilai *alpha* 0,920. Kisi-kisi kuesioner sebagai berikut:

No.	Pengetahuan tentang HIV dan AIDS	Jenis Pernyataan		Jumlah Soal	Nomor Soal
		Benar	Salah		
1	Definisi dari HIV dan AIDS.	2,4,6	1,3,5	6	1-6
2	Gejala HIV dan AIDS.	7,10,11	8,9,12	6	7-12
3	Penularan HIV dan AIDS.	13,14	15,16	4	13-16
4	Alasan HIV dan AIDS perlu diwaspadai.	17,18	19,20	4	17-20
5	Aktivitas yang memiliki resiko untuk menjangkit dan tidak menjangkit HIV dan AIDS.	23,25,27,28,29	21,22,24,26	9	21-29
6	Penanggulangan HIV dan AIDS.	31,33	30,32,34	5	30-34

b. Flipchart

Media yang digunakan yaitu *Flipchart* dari *ILO (International Labour Organization) tahun 2011* yang dikombinasi dengan PPT dari *Rutgers WPF (pusat keahlian internasional tentang Kesehatan dan Hak Seksual dan Reproduksi) tahun 2012*.

Flipchart dilakukan perubahan dimana dilakukan edit pada *flipchart* dengan menghilangkan materi tentang TKI kemudian ditambahkan materi dari PPT *Rutgers WPF*.



Gambar 3. 1 Cover Flipchart HIV DAN AIDS Remaja

G. Metode Pengolahan Data

1. Editing

Merupakan pemeriksaan kembali catatan atau daftar pertanyaan dan data yang telah didapatkan melalui hasil kuisisioner. *Editing* akan ditujukan terhadap jawaban yang dituliskan ke daftar pertanyaan oleh peneliti

2. Coding

Merupakan usaha untuk mengklarifikasi jawaban-jawaban dari responden menurut jenisnya. Tujuan pengkodean adalah mengkategorikan tanggapan ke dalam kategori yang bermakna untuk

memfasilitasi analisis dan diskusi temuan penelitian. (Agung and Yuesti, 2017). Coding pada penelitian ini yaitu:

- a. Kurang, jika skor < 56%: 1
- b. Cukup, jika skor 56–75%: 2
- c. Baik, jika skor 76–100%: 3

3. Scoring

Merupakan tahap penilaian kuisisioner yang telah diisi oleh responden, dengan menambahkan skor secara seluruhan dari setiap jawaban sampai diperoleh nilai pengetahuan responden. Pemberian nilai 1 jika jawaban benar pada pertanyaan favorable dan 0 jika jawaban salah pada pertanyaan favorable. Kemudian nilai 1 pada jawaban yang salah pada pertanyaan unfavorable serta nilai 0 pada bagian jawaban benar pada pertanyaan unfavorable.

4. Tabulating

Data yang telah diinput dalam komputer disusun menjadi tabel. Dalam tahap ini peneliti akan melakukan penataan data, kemudian menyusun data dengan membuat tabel distribusi frekuensi berdasarkan kriteria.

H. Analisis Data

Analisis data diolah menggunakan SPSS dan analisis yang digunakan terhadap penelitian ini ialah menggunakan analisis *bivariat*.

1. Analisis Univariat

Analisis *univariat* dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi penyuluhan menggunakan media *Flipchart*, dengan menggunakan tabel.

2. Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media *flipchart*. Uji analisis untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan, digunakan *uji Wilcoxon* dengan penyajian data menggunakan tabel.

I. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Waktu pembuatan dilakukan pada Bulan Januari-Agustus tahun 2022. Pengambilan data dilakukan pada Bulan Juli 2022.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon

J. Etika Penelitian

Pada penelitian ini sudah didapatkan ijin dari Komisi Bioetik dengan Ethical Clearance No. 326/VIII/2022/Komisi Bioetik. Etika penelitian ini dikutip dari Ade menggunakan Laporan Belmont adalah prinsip yang telah ditentukan oleh keubelah pihak dan diakui sebagai sebagai prinsip etika umum yang digunakan untuk penelitian khususnya dalam bidang kesehatan yang memiliki kekuatan moral dan norma sehingga penelitian dapat dipertimbangkan dari sudut pandang etika dan hukum (Heryana, 2020). Etika penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Semua responden yang berpartisipasi dalam penelitian harus menandatangani formulir persetujuan, dan jika responden menolak

untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti tidak akan memaksa mereka dan menghormati hak-hak responden. Untuk menjaga kerahasiaan narasumber, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada formulir pengumpulan, tetapi inisial nama responden dan informasi yang diberikan bersifat rahasia bagi peneliti, hanya informasi yang diperlukan untuk kepentingan narasumber. belajar adalah. rahasia . dalam hasil penelitian dengan tetap menjaga privasi mereka.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Penelitian ini dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden dan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen kebersihann menstruasi dan peneliti juga akan memberikan souvenir kepada responden berupa makanan.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Peneliti ini tidak membeda-bedakan antar responden dan responden diperlakukan dengan setara dan adil baik selama keikutsertaanya dalam penelitian tanpa perbedaan atau diskriminasi apapun.

4. Prinsip kemanfaatan (*ensuring beneficence*)

Prinsip ini berarti penelitian yang dilakukan menawarkan sesuatu yang bermanfaat bagi responden dan kelompok sasaran. Survei tidak hanya menghasilkan informasi dari responden tetapi juga memberikan manfaat bagi responden baik secara langsung maupun tidak langsung.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi pengetahuan tentang HIV dan AIDS sebelum penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	pre-test	
	Frekuensi	Presentasi
Kurang	4	8,7 %
Cukup	30	65,2 %
Baik	12	26,1 %
Total	46	100 %

Sumber: Data Primer, 2022

Jika dilihat dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa pengetahuan edukasi HIV dan AIDS pada pre-test sebagian besar cukup sebanyak 30 (65,2%) responden, pengetahuan baik sebanyak 12 (26,1%) responden, serta pengetahuan kurang sebanyak 4 (8,7%) responden.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang HIV DAN AIDS sesudah penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	post-test	
	Frekuensi	Presentasi
Kurang	0	0 %
Cukup	7	15,2 %
Baik	39	84,8 %

Total	46	100 %
-------	----	-------

Data primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV DAN AIDS pada post-test sebagian besar baik sebanyak 39 (84,8%) responden dan cukup 7 (15,2) responden, serta pengetahuan baik tidak ada yaitu 0 (0%) responden.

Tabel 4. 3 Distribusi pertanyaan responden

NO	Pertanyaan	Pre-test		Post-test	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah penyakit yang menurunkan imunitas manusia.	3 (7%)	43 (93%)	2 (4%)	44 (96%)
2	AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) adalah sekelompok gejala yang disebabkan oleh melemahnya sistem kekebalan tubuh.	43 (93%)	3 (7%)	45 (98%)	1 (2%)
3	Infeksi HIV tidak menyebabkan imunosupresi permanen	34 (74%)	12 (26%)	33 (72%)	13 (28%)
4	.	34 (61%)	12 (26%)	43 (93%)	3 (7%)
5	Orang yang terinfeksi HIV dan AIDS memiliki sistem kekebalan yang lemah, membuat mereka lebih rentan terhadap berbagai infeksi.	28 (61%)	18 (39%)	22 (48%)	24 (52%)

6	Munculnya infeksi tertentu bukanlah tanda bahwa	42 (91%)	4 (9%)	44 (96%)	2 (4%)
7	infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS.	32(70%)	14 (30%)	44 (96%)	2 (4%)
8	Human immunodeficiency virus adalah penyakit yang menurunkan kekebalan tubuh manusia.	15 (33%)	31 (67%)	13 (28%)	33 (72%)
9	Kebanyakan orang yang terinfeksi HIV tidak menyadarinya,	11 (24%)	35 (76%)	8 (17%)	38 (83%)
10	karena gejala tidak segera muncul setelah infeksi pertama.	38 (83%)	8 (17%)	44 (96%)	2 (4%)
11	HIV bukanlah penyakit yang mematikan.	40 (87%)	6 (13%)	42 (91%)	4 (9%)
12	Seseorang yang terinfeksi HIV tidak dapat menularkan virus	23 (50%)	23 (50%)	7 (15%)	39 (85%)
13	ke orang lain.	40(87%)	6 (50%)	45 (98%)	1 (2%)
14	Satu-satunya cara untuk mengetahui apakah Anda positif HIV adalah dengan melakukan tes HIV.	42(91%)	4 (9%)	46 (100%)	0 (0%)
15	VCT adalah tes laboratorium HIV	31 (67%)	15 (33%)	7 (15%)	39(85%)
16	positif atau negatif.	30 (65%)	16 (35%)	18 (39%)	28(61%)
17	HIV dapat dirasakan segera setelah seseorang melakukan kontak dengan virus HIV	27(59%)	19 (41%)	43 (93%)	3 (7%)
18	.	43 (93%)	3 (7%)	44 (96%)	2 (4%)

19	HIV dan AIDS ditularkan ketika virus HIV dipindahkan dari darah dan/atau air mani atau cairan vagina pasien ke orang lain.	31 (67%)	15 (33%)	17 (37%)	29 (63%)
20	Hubungan seksual dapat menyebarkan HIV.	38 (83%)	8 (17%)	34 (74%)	12 (26%)
21	Berbagi jarum suntik yang sama dengan pasien HIV dan AIDS tidak dapat menyebarkan HIV.	10 (22%)	36 (78%)	8 (17%)	38 (83%)
22	ASI dari ibu yang terinfeksi HIV tidak dapat menginfeksi bayinya.	37 (80%)	9 (20%)	45(98%)	1 (2%)
23	Belum ada vaksin untuk mencegah HIV dan AIDS	19 (41%)	27 (59%)	6 (13%)	40 (87%)
24	HIV dan AIDS dapat menyerang siapa saja, tidak memandang warna kulit, jenis kelamin, usia, dll.	39 (85%)	7 (15%)	46 (100%)	0 (0%)
25	Tingkat penyebaran HIV dan AIDS lambat dan sebagian besar infeksi melalui kontak heteroseksual, sehingga mudah diobati.	21 (46%)	25 (54%)	3 (7%)	43 (93%)
26	AIDS tidak menyebabkan kematian, jadi tidak perlu menghindarinya.	28 (61%)	18 (39%)	43 (93%)	3 (7%)
27	HIV dan AIDS dapat ditularkan melalui	43 (93%)	3 (7%)	46 (100%)	0 (0%)

	kegiatan sosial yang normal.				
29	Penanganan orang yang terinfeksi HIV dan/atau AIDS	19 (41%)	27 (59%)	36 (78%)	10 (22%)
30	dapat menularkan HIV dan AIDS.	28 (61%)	18 (39%)	4 (9%)	42 (91%)
31	Pasien HIV yang ditransfusi dapat terinfeksi HIV	36 (78%)	10 (22%)	45 (98%)	1 (2%)
32	.	22 (48%)	24 (48%)	32 (70%)	14 (30%)
33	Makan atau minum dengan, atau berbagi peralatan makan dan minum dengan, pasien HIV dan/atau AIDS dapat menyebarkan HIV dan AIDS.	22 (48%)	24 (52%)	19 (41%)	27 (59%)
34	Seks dengan orang yang terinfeksi HIV dapat menyebabkan infeksi HIV	19 (41%)	27 (59%)	15 (33%)	31 (67%)

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4. 4 Distribusi jawaban responden dengan tingkat pengetahuan kurang.

topik	pertanyaan	pre-test	post-test
pengertian HIV DAN AIDS	1. infeksi HIV tidak menyebabkan terciptanya penurunan kekebalan tubuh terus menerus	26%	28%
	2. timbulnya berbagai macam infeksi tertentu bukan	39%	52%

		merupakan tanda bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS		
penularan HIV DAN AIDS	Air asi ibu tidak dapat mentransmisikan HIV	35%	61%	
Alasan HIV DAN AIDS perlu diwaspadai	Tingkat penyebaran HIV dan AIDS lambat dan sebagian besar penyebarannya melalui penyimpangan seksual, sehingga mudah diobati	33%	63%	
kegiatan yang beresiko menularkan HIV DAN AIDS	HIV dan AIDS dapat ditularkan melalui kegiatan sosial yang normal	17%	26%	
Pencegahan HIV DAN AIDS	Tidak menggunakan narkoba suntik dapat mencegah HIV dan AIDS	52%	59%	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 merupakan pernyataan dimana Sebagian besar responden belum mengetahui tentang topik pengertian HIV DAN AIDS pada poin pertama terdapat peningkatan 2% dan pada poin kedua terdapat peningkatan 13%, kemudian pada topik penularan HIV DAN AIDS didapatkan peningkatan 26%, lalu pada topik alasan HIV DAN AIDS perlu diwaspadai terdapat peningkatan 36%, juga pada topik kegiatan yang beresiko menularkan HIV DAN AIDS terdapat

peningkatan 9%, dan pada topik pencegahan HIV DAN AIDS didapatkan peningkatan 7%.

Tabel 4. 5 Pengaruh penyuluhan HIV DAN AIDS terhadap peningkatan pengetahuan

	N	positive rank	ties	negative rank
pre-post test	46	27	19	0
p-value	0,000			

Sumber: Data Primer, 2022

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan terdapat perubahan, pada positive rank terdapat 27 responden dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih baik dari sebelumnya, serta ties didapatkan 19 responden memiliki pengetahuan yang tetap, untuk negative rank setelah diberikan penyuluhan tidak didapatkan. Dengan nilai P-value 0,000 ($<0,05$), dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan penyuluhan dengan media *flipchart* terhadap pengetahuan tentang HIV DAN AIDS sebelum dan sesudah.

B. Pembahasan

1. pengetahuan tentang HIV DAN AIDS sebelum mendapat penyuluhan dengan menggunakan media *flipchart*

Salah satu pemahaman yang wajib punyai oleh generasi muda adalah pemahaman mengenai HIV da AIDS karena virus ini merupakan penyakit menular yang berbahaya karena dapat

membunuh manusia secara perlahan dan belum ditemukan obatnya. Diperkirakan lebih dari 30 persen dari semua infeksi HIV baru di seluruh dunia terjadi di kalangan anak muda berusia 15 tahun hingga usia 25 tahun. (WHO, 2017).

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan mayoritas responden sebelum pre-test berpengetahuan cukup, dimana menurut penelitian Ayu 2019 menyebutkan bahwa pengetahuan yang cukup karena kurangnya pengetahuan, pemahaman dan pengalaman dari responden. Lalu ditempat penelitian informasi tentang HIV DAN AIDS hanya disampaikan pada pelajaran Biologi tentang system reproduksi pada manusia dan dijelaskan secara singkat, sehingga membuat responden memiliki pengetahuan cukup.

Menurut Notoatmodjo 2014, transformasi perilaku kesehatan dimulai dengan pemberian informasi kesehatan melalui edukasi atau promosi kesehatan. Dengan menginformasikan tentang bahaya penyakit khususnya HIV dan AIDS maka pengetahuan tentang penyakit tersebut bertambah. Selain itu, pengetahuan tersebut meningkatkan kesadaran dan pada akhirnya seseorang bertindak berdasarkan pengetahuannya, artinya jika

pengetahuan tentang HIV dan AIDS baik maka ia akan terhindar dari perilaku berisiko penyebab HIV dan AIDS.

2. tingkat pengetahuan tentang HIV DAN AIDS sesudah mendapat penyuluhan dengan menggunakan media flipchart

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang HIV DAN AIDS dengan media flipchart pengetahuan responden Sebagian besar menjadi baik, sesuai dengan penelitian Kusnan, 2020 menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan tingkat pengetahuannya kurang (87,0%) dan setelah mendapatkan penyuluhan HIV DAN AIDS berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak (74,0%), dengan nilai *p-value* 0,000. (Kusnan, A., & Eso, 2020)

Dimana Penyuluhan bertujuan untuk mengubah perilaku, baik dari segi pengetahuan, ketrampilan, maupun sikap seseorang agar dapat menjadi lebih baik serta meningkatkan pengetahuan tentang suatu permasalahan (Hasiholan, 2018). Tujuan penyuluhan adalah untuk menjelaskan tentang suatu fenomena yang menjadi masalah kepada publik. Penyuluhan melibatkan interaksi antara pengirim dan penerima pesan, sehingga terjadi ikatan dan komunikasi dua arah antara penyuluh dan masyarakat (MSCA, 2020).

3. Evaluasi Distribusi Pertanyaan Responden

Hasil evaluasi kuesioner infeksi HIV tidak mengarah pada melemahnya kekebalan tubuh secara permanen, munculnya infeksi tertentu bukan merupakan tanda perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS, air susu ibu dari ibu yang terinfeksi HIV tidak dapat .serahkan pada bayinya kecepatan penularan HIV dan AIDS lambat dan yang tertinggi adalah sebagian penularan melalui penyimpangan seksual, sehingga mudah diobati, HIV dan AIDS dapat menular melalui kegiatan sosial yang normal, dan tidak menggunakan narkoba dapat mencegah HIV DAN. AIDS Menurut Dirjen P2P Kementerian Kesehatan RI, infeksi HIV pada tahun 2017 menyebabkan melemahnya sistem imun dan imunodefisiensi secara terus menerus (DIRJEN P2P, 2017). Dan menurut Hidayanti 2019, infeksi HIV adalah serangkaian penyakit yang menyerang sel imun, termasuk infeksi primer, dengan atau tanpa sindrom akut, dari stadium tanpa gejala hingga stadium lanjut, dan AIDS adalah stadium akhir dari infeksi HIV. (Hidayanti et al., 2019). Menurut Green 2016, HIV dapat menyebar melalui aktivitas tertentu seperti hubungan seks yang tidak aman atau tanpa kondom, berbagi jarum suntik, tindik badan, pembuatan tato yang tidak steril, prosedur medis dengan alat yang tidak steril, transfusi darah yang mengandung HIV, ibu yang positif HIV ke anaknya. memiliki. bayi, saat melahirkan. dalam rahim dan selama persalinan atau menyusui. (Hijau, 2016). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, HIV dan AIDS menyebar dengan sangat cepat, dan sebagian besar penularannya terjadi melalui hubungan

seksual yang menyimpang, sehingga cukup sulit untuk diobati (DEPKES RI, 2013). HIV pada tahun 2016 tidak menyebar melalui kegiatan sosial seperti berciuman, berjabat tangan, berpelukan, bersentuhan, berbagi alat makan dan minum, menggunakan kamar mandi, berenang di kolam renang, digigit nyamuk dan tinggal serumah, menurut Green. HIV (Hijau, 2016). Menurut sebuah studi tahun 2019 oleh Hidayanti, risiko infeksi HIV meningkat ketika terpapar cairan tubuh yang terinfeksi melalui kulit dan selaput lendir yang tidak terpapar, terutama melalui akses langsung ke pembuluh darah. (Hidayanti et al., 2019). Selain mencegah infeksi HIV, hal ini juga dapat dicapai secara efektif dengan menerapkan gaya hidup yang aman dan bebas risiko, menghindari penggunaan obat intravena. (Permenkes, 2013). Karena menurut hasil penelitian tahun 2018 oleh Nurhayati, Sudirman, risiko tertular HIV DAN AIDS 9,3 kali lebih tinggi di antara pengguna narkoba lainnya saat menggunakan jarum suntik yang tidak aman. (Nurhayati, Sudirman, 2018)

4. Pengaruh penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media flipchart terhadap peningkatan pengetahuan

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil uji statistik nilai *p-value* 0,000 (<0,05) bahwa, terdapat pengaruh yang signifikan penyuluhan dengan media *flipchart* terhadap pengetahuan tentang HIV DAN AIDS sebelum dan sesudah. Sesuai dengan penelitian Rahmawati (2020) menjelaskan bahwa media *flipchart* lebih efektif dibandingkan media *leaflet*. dimana pada kelompok Flipchart

seluruh pengetahuan responden meningkat dengan persentasi 100% sedangkan kelompok dengan media leaflet persentasinya hanya 50%. Penyuluhan yang dilakukan dengan menggunakan flipchart efektif sebesar 71,43% dalam meningkatkan pengetahuan karena menggunakan media yang menarik, dimana peneliti memperlihatkan dan menjelaskan gambaran mengenai HIV DAN AIDS secara langsung.(Sastrawan and Bahrudin, 2021).

Dimana Penyuluhan dengan menggunakan media sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, dimana penyuluhan sendiri bertujuan untuk mengubah perilaku, baik dari segi pengetahuan, ketrampilan, maupun sikap seseorang agar dapat menjadi lebih baik serta meningkatkan pengetahuan tentang suatu permasalahan (Hasiholan, 2018). Tujuan penyuluhan adalah untuk menjelaskan tentang suatu fenomena yang menjadi masalah kepada publik. Penyuluhan melibatkan interaksi antara pengirim dan penerima pesan, sehingga terjadi ikatan dan komunikasi dua arah antara penyuluh dan masyarakat (MSCA, 2020).

Bentuk penyuluhan berdasarkan sasaran dilakukan melalui kegiatan rapat umum, siaran pedesaan, pemutaran film, penyebaran brosur, leaflet, pemasangan spanduk, poster untuk sasaran massal, diskusi kelompok, temu karya, demonstrasi, kursus, pemutaran slide untuk sasaran kelompok, dan kunjungan rumah, belajar perorangan, koresponden, telepon untuk sasaran individu (Putra, 2018).

Media penyuluhan terdiri dari berbagai jenis, mulai dari, media elektronik, film atau video, internet, audio, games media cetak (poster, leaflet dan flipchart). Beberapa media penyuluhan yang banyak digunakan diantaranya yaitu, Video dimana video adalah rekaman dari gambar yang hidup serta suara yang dapat ditayangkan menggunakan TV, komputer dan perangkat lain. Video dikategorikan sebagai media audiovisual karena dapat dilihat secara langsung serta bisa didengar dan dilihat. Media pembelajaran menggunakan video telah lama digunakan dalam kegiatan penyuluhan untuk menyampaikan materi penyuluhan agar menarik dan mudah dipahami. (Limbong, T., & Simarmata, 2020). Menurut hasil penelitian Indah dan Junaidi (2021) juga menunjukkan bahwa penggunaan media video dalam kegiatan penyuluhan terbukti efektif sebesar 84,5% dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta penyuluhan. Poster, dimana poster adalah media dalam bentuk cetak yang didalamnya berisikan pesan atau informasi yang berkaitan dengan edukasikesehatan, kemudian ditempelkan, biasanya di dinding, di tempat umum atau di kendaraan umum. Secara umum poster adalah alat yang menekankan kekuatan pesan, gambar dan warna untuk mempengaruhi perilaku atau sikap seseorang dalam melakukan sesuatu. Tujuan penggunaan poster adalah untuk menyita perhatian, mengajak, memotivasi atau menghimbau tentang beberapa ide, fakta atau peristiwa penting (Astuti et al., 2018), hasil penelitian Caesar dan Prasetya (2020) menunjukkan bahwa media

poster efektif . dalam tumbuh pengetahuan siswa terhadap materi bimbingan dengan nilai persentase 59,95%. Kemudian, media Leaflet adalah cara menyampaikan informasi atau pesan tentang kesehatan melalui halaman lipat yang isinya berupa kalimat atau gambar atau gabungan (ALINI, A. dan INDRAWATI, 2018), dimana dalam hasil penelitian lis,dkk. (2019) menunjukkan bahwa penggunaan brosur berdampak pada pengetahuan remaja terhadap materi penyuluhan, dengan tingkat pengetahuan meningkat sebelum penggunaan brosur yaitu 94,7% setelah penggunaan 100%. Hal ini menunjukkan bahwa leaflet berkomunikasi secara efektif untuk menambah pengetahuan tentang materi nasehat. Dan terakhir, selebaran kertas, paperogram adalah urutan visual yang disusun atau digambar di atas lembaran kertas besar atau kertas koran dan ditempel bersama di bagian atas. Flipchart dapat digunakan di kelas, laboratorium, bengkel dan kerja lapangan, serta di hampir semua aktivitas lainnya. Flipchart digunakan untuk mengenalkan atau menyampaikan materi-materi baru, menyimpulkan dan menekankan masalah-masalah penting. Media ini dapat digunakan secara individu, kelompok kecil dan oleh guru dan siswa (Jalinus & Ambiyar, 2016).

Pengetahuan adalah hasil panca indra manusia atau benda melalui panca indera yang dimilikinya. Dengan demikian, pengetahuan muncul setelah merasakan objek tertentu. Tanpa informasi, masyarakat tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan mengambil tindakan untuk memecahkan masalah yang dihadapinya

(Sulaeman, 2016). Pengetahuan, atau kognitif, adalah domain yang sangat penting dalam pengembangan aktivitas seseorang, melalui pengalaman dan penelitian jelas bahwa perilaku berdasarkan pengetahuan lebih berkelanjutan daripada perilaku berdasarkan pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (perilaku pada orang baru, terjadi proses berurutan), yaitu kesadaran, minat, evaluasi, eksperimen dan adaptasi (Rizky, 2018).

Informasi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, umur dan sumber informasi. Jika tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan dengan nilai korelasi ($p = 0,08$). Seseorang yang telah memperoleh pendidikan tinggi memiliki pengalaman dan visi yang lebih luas, yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (D Martilova, 2020). Selain itu menurut hasil penelitian Yuwastina (2019), umur menunjukkan bahwa umur berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, dimana hasil uji statistik menunjukkan bahwa faktor umur mempunyai nilai signifikan $0,018 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat pengetahuan. Dan sumber informasi juga merupakan sumber informasi, dimana informasi bertambah ketika seseorang menerima banyak informasi. Informasi itu sendiri adalah suatu pesan atau sekumpulan pesan (ekspresi atau ungkapan) yang terdiri dari rangkaian simbol atau makna yang terurut yang diinterpretasikan dari suatu pesan atau sekumpulan simbol atau makna yang diinterpretasikan dari suatu pesan atau sekumpulan pesan yang dapat

disimpan atau ditransmisikan sehingga sumber informasi dapat meningkatkan informasi sebesar 49, 4% (Dona Martilova, 2020).



BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Melalui penelitian ini yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan HIV DAN AIDS dengan Media Flipchart Terhadap Peningkatan Pengetahuan HIV DAN AIDS siswa MA Terpadu SBD Kec Greged Kab Cirebon” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan siswa tentang HIV DAN AIDS sebelum penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media flipchart termasuk kategori cukup.
2. Tingkat pengetahuan siswa tentang HIV DAN AIDS sesudah penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media flipchart termasuk kategori baik.
3. Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan HIV DAN AIDS setelah dilakukan penyuluhan HIV DAN AIDS dengan media Flipchart.

B. Saran

1. Bagi Sekolah

Bagi Sekolah, hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk bahan tambahan materi tentang HIV DAN AIDS untuk para siswa.

2. Bagi Siswa

Penelitian ini diharapkan menjadi materi sebagai tambahan pengetahuan dan menjadi bahan untuk memperbaiki perilaku tentang pencegahan HIV DAN AIDS.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan HIV DAN AIDS dan sikap terhadap pencegahan HIV DAN AIDS.



Daftar Pustaka

- Agung, A. A. P. and Yuesti, A. (2017) *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Denpasar: AB Publisher.
- ALINI, A., & INDRAWATI, I. (2018) 'Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di SMAN 1 Kampar Tahun 2018', *Jurnal ners*, 2(2).
- Arfina, A. *et al.* (2021) 'Pencegahan Penularan HIV/AIDS Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dan Pembentukan Kader Kesehatan Remaja Di Panti Asuhan As-Salam', in *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*. Pekanbaru: CV Global Health Science Group adolescents, pp. 223–228.
- Arikunto, S. (2013) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asfar, A. dan Asnaniar, W. O. . (2018) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit HIV/AIDS Di SMP Baznas Provinsi Sulawesi Selatan', *Program Studi Ilmu Keperawatan FKM UMI*.
- Astuti, H. *et al.* (2018) 'Penggunaan poster sebagai media komunikasi kesehatan', 15(1).
- BKKBN (2021) 'Kenali tumbuh kembang dan organ reproduksi pada remaja'. Available at: <https://jambi.bkkbn.go.id/yuk-kenali-tumbuh-kembang-dan-organ-reproduksi-pada-remaja/>.
- DEPKES RI (2013) 'No Title'.
- Diananda, A. (2018) 'Psikologi Remaja Dan Permasalahannya', *Journal ISTIGHNA*, 1(1), pp. 116–133. doi: 10.33853/istighna.v1i1.20.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (2020) 'Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon. Cirebon: Dinas Kesehatan.'
- DIRJEN P2P, R. (2017) 'Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI'.
- Dzah, Seraphine M., Elvis E. Tarkang., P. M. L. (2019) 'Knowledge, Attitudes and Practices Regarding HIV/AIDS Among Senior High School Student in Sekondi-Takoradi Metropolis, Ghana.', *African Journal of Primary Health Care*

- & *Family Medicine*. doi: ISSN: (Online) 2071-2936, (Print) 2071-2928.
- Govender, K. *et al.* (2018) 'HIV Prevention in Adolescents and Young People in the Eastern and Southern African Region: A Review of Key Challenges Impeding Actions for an Effective Response', *The Open AIDS Journal*, 12(1), pp. 53–67. doi: 10.2174/1874613601812010053.
- Green, C. W. (2016) *HIV dan TB*. Edisi Dese. Jakarta: Yayasan Spiritia.
- Hasiholan, B. (2018) 'Wujud Makna Prinsip Penyuluhan Terhadap Azas-Azas Penyelenggaraan Penyuluhan Pembangunan Pertanian', *Jurnal Ilmiah Skylandsea*, 2(1), pp. 37–42.
- Heryana, A. (2020) *Etika Penelitian*, Universitas Esa Unggul. Jakarta: Esa unggul.
- Hidayanti, A. N. *et al.* (2019) *Manajemen HIV/AIDS*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Jalinus, N. and Ambiyar (2016) *Media dan Sumber Pembelajaran*. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Karlina, L. (2020) 'Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja.', *Jurnal Edukasi Nonformal*, 1(1), 147-.
- Kemenkes RI (2020) 'Infodatin HIV AIDS', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–8. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>.
- Kementerian Kesehatan (2019) *PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA HIV*. Indonesia: Internet.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) 'Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja'.
- kementrian kesehatan RI (2014) 'InfoDATIN Situasi dan Analisis HIV AIDS. Jakarta Selatan: Pusat Data.'
- KOMPAK *et al.* (2017) *Informasi dasar HIV & AIDS*. Papua: Kantor LANDASAN.
- Kusnan, A., & Eso, A. (2020) 'Pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa siswi sekolah.', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal Health Science)*, 13(1).
- Kusnan, A. *et al.* (2021) 'Pelatihan dan Penyuluhan HIV / AIDS Pada Lelaki

- Berisiko Tinggi Di Kota Kendari', *Jurnal Paradigma*, 3(2), pp. 17–22.
- Kusuma, N. P. D. (2020) *Pengertian & Ruang Lingkup Penyuluhan Perikanan*. Kupang: Politeknik Perikanan dan Kelautan Kupang.
- Limbong, T., & Simarmata, J. (2020) *Media dan Multimedia Pembelajaran: Teori & Praktik*. Yayasan Kita Menulis.
- Martilova, Dona (2020) 'Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Hiv Aids Di Sma N 7 Kota Pekanbaru Tahun 2018', *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), pp. 63–68. doi: 10.36341/jomis.v4i1.1072.
- Martilova, D (2020) 'Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan HIV AIDS Di SMA N 7 Kota Pekanbaru Tahun 20184', *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, (1), 63-68.
- Mboi, N. (2013) *Permen No. 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV DAN AIDS*. Indonesia: Internet.
- MSCA (2020) *Outreach and Communication Activities in the MSCA under Horizon 2020*. Uni Eropa.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan (III)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, Sudirman, A. N. (2018) 'Faktor Risiko Kejadian Infeksi HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu', *J Kolaboratif Sains*, 1(1):795–8.
- OASH (2018) 'Adolescent Development Explained', *U.S. Department of Health and Human Services*, pp. 1–36.
- P2P (2017) *Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Badan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- P2P (2021) 'Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021, Badan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit. Jakarta.'
- Purba, R. A. *et al.* (2020) *Pengantar Media Pembelajaran*. Edited by T. Limbong. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Putra, R. (2018) *Metode Penyuluhan dalam Pelaksanaan Penyuluhan di*

Kepulauan Riau, Bimtek Penyuluh Kabupaten Anambas. Kabupaten Anabas: BPTP Kepri.

Rizky, N. (2018) *Pengetahuan dan Ilmu*, Airlangga University. Surabaya: Airlangga University.

Sastrawan, S. and Bahrudin, L. (2021) 'Efektivitas Media Lembar Balik Sebagai Media Penyuluhan Pada Sasaran Ibu Balita Berpendidikan Rendah Sampai Sedang', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(November), pp. 47–52.

Sax, P. E. (2021) *100 Question and Answer About HIV and AIDS*. Burlington MA: World Headquarters Jones & Bartlett Learning.

Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit ALFABETA.

Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Surbakti, E. B. (2013) *Kenakalan orang tua penyebab kenakalan remaja*. Elex Media Komputindo.

Susilowati, T., Sofro, M. A. and Bina Sari, A. (2018) 'Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hiv/Aids Di Magelang', *Prosiding Seminar Nasional Komunikasi Publik dan Dinamika Masyarakat Lokal/Seminar Nasional Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, pp. 85–95.

UNICEF (2018) *UNICEF Programme Guidance for the Second Decade: Programming with and for Adolescents*. New York: United Nations Childrens Fund.

WHO (2017) 'World Health Organization, HIV/AIDS pada Remaja'.

Yunior N, W. I. (2018) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2018'.