

Upaya Pencegahan HIV pada Remaja melalui Edukasi di Posrem Eirin Kota Jambi

Ratu Kusuma^{1*}

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas Baiturrahim

Jl. Prof. DR. Moh. Yamin No.30, Lebak Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: ratukusuma1975@gmail.com

Abstract

Adolescent health is a global problem, including the risk of contracting HIV. BPS 2018 recorded 86,780 cumulative cases of HIV/AIDS and some occurred in teenagers. IDAI reports that in 2022 there will be 741 adolescents aged 15-19 years infected with HIV and 172 cases will occur at ages ≤ 14 years. The 2020 Jambi Province Health Profile recorded 169 new cases of HIV and 32 new cases of AIDS in Jambi Province, the most cases in Jambi City (122 HIV and 28 AIDS). Data from the ODHA Community (Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi) for 2022 recorded 1115 ODHA in Jambi Province. Therefore, it is necessary to provide education through activities of community service. This activity was carried out in the working area of the Putri Ayu Health Center, Jambi City because based on the HIV/AIDS and IMS Program Medical Records in 2023 there were 92 cases of HIV/AIDS, and in 2020 there was 1 male teenager infected with HIV. Data from Yayasan Kanti Sehati Sejati notes that in the last 1 year (2021-2022) several new cases were adolescent ODHA (aged 16-20 years) and 1 of them was even infected at the age of 14 years. Education was carried out on July 15 2023 at the homes of residents of RT 15 Sungai Putri Sub-district for 34 young men and women from Posrem Eirin who are members of Posrem Senja Danau Sipin. The material is delivered via power point for ± 60 minutes including a question and answer and sharing session. Before and after education, a pretest and posttest were carried out using the same questionnaire. After being given education, there was an increase in the average knowledge of 2.0 and attitude of 4.5 points. Thus, it is concluded that the knowledge of teenagers at Posrem Eirin about HIV is not optimal.

Keywords: education, HIV prevention efforts, youth

Abstrak

Kesehatan remaja menjadi permasalahan global diantaranya risiko tertular HIV. Data BPS 2018 mencatat 86.780 kasus kumulatif HIV/AIDS dan sebagian terjadi pada usia remaja. IDAI melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 741 remaja usia 15-19 tahun yang terinfeksi HIV dan 172 kasus terjadi pada usia ≤ 14 tahun. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2020 mencatat sebanyak 169 kasus baru HIV dan 32 kasus baru AIDS se-Provinsi Jambi, kasus terbanyak di Kota Jambi (122 HIV dan 28 AIDS). Data Komunitas ODHA (Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi) Tahun 2022 mencatat 1115 ODHA se-Provinsi Jambi. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi melalui kegiatan PkM. Kegiatan ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, berdasarkan Rekam Medik Program HIV/AIDS dan IMS tahun 2023 terdapat 92 kasus HIV/AIDS, dan pada 2020 terdapat 1 remaja pria terinfeksi HIV. Data Yayasan Kanti Sehati Sejati mencatat bahwa dalam 1 tahun terakhir (2021-2022) beberapa kasus baru adalah ODHA remaja (usia 16-20 tahun) bahkan 1 diantaranya telah terinfeksi sejak usia 14 tahun. Edukasi dilakukan tanggal 15 Juli 2023 di salah satu rumah warga RT 15 Kelurahan Sungai Putri terhadap 34 remaja putra dan putri dari Posrem Eirin yang tergabung dalam Posrem Senja Danau Sipin. Materi disampaikan melalui *power point* selama ± 60 menit termasuk sesi tanya jawab dan *sharing*. Sebelum dan setelah edukasi dilakukan pretest dan posttest menggunakan kuesioner yang sama. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan rerata

pengetahuan sebesar 2,0 dan sikap 4.5 point. Dengan demikian, disimpulkan bahwa pengetahuan remaja di Posrem Eirin tentang HIV belum optimal.

Kata Kunci: edukasi, remaja, upaya pencegahan HIV

PENDAHULUAN

Remaja adalah seseorang yang berumur 10-19 tahun¹, menurut BKKBN (2020) remaja merupakan seseorang yang berumur 15-19 tahun². Sedangkan Bobak dan Lowdermilk dan Jensen mendefinisikan remaja sebagai seseorang yang berumur 10-21 tahun³. Masa remaja merupakan masa transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Merupakan masa yang penting bagi kehidupan reproduksi seseorang karena pada masa ini terjadi berbagai perubahan dalam tubuh individu tersebut, yaitu perubahan fisik biologis, psikologis maupun sosial. Memiliki rasa ingin tahu yang besar, menyukai tantangan serta berani mengambil risiko tanpa mempertimbangkan baik dan buruknya^{1,2,3,4}.

Kesehatan remaja menjadi permasalahan global, diantaranya terinfeksi dan risiko terinfeksi HIV⁵. Data *United Nations Fund for Population Activities/UNFPA* (2016) melaporkan bahwa jumlah penduduk usia remaja (10-19) di dunia mencapai 1,2 miliar dan diproyeksikan terus meningkat⁶. Data UNICEF (2021) melaporkan sepanjang tahun 2020 terdapat 410.000 remaja usia 15-19 tahun di Afrika Timur dan Afrika Selatan terinfeksi HIV⁷.

HIV menjadi perhatian pemerintah, Kemenkes RI melalui Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kemenkes berkomitmen mengakhiri endemi HIV tahun 2030. Oleh karena itu, Kemenkes melakukan upaya penanggulangan HIV dengan menempuh jalur cepat 95-95-95 artinya mencapai target indikator 95% estimasi Orang Dengan HIV (ODHIV) diketahui status HIVnya; 95% ODHIV diobati; dan 95% ODHIV yang diobati mengalami supresi virus. Namun, sampai tahun 2022 upaya penanggulangan tersebut belum mencapai target karena hanya 79% ODHIV yang mengetahui status HIVnya; hanya 41% ODHIV yang diobati; dan hanya 16% ODHIV yang diobati mengalami supresi virus. Sebagian kasus tersebut adalah remaja⁸.

Data BPS Indonesia Tahun 2018 melaporkan, terdapat 86.780 kasus kumulatif HIV/AIDS di Indonesia, provinsi dengan kasus terbanyak adalah Banten (16.911 kasus), terendah Sulawesi Barat (19 kasus) dan Jambi (627 kasus). Sedangkan kasus baru sebanyak 7.491 kasus, tertinggi di Jawa Tengah (1.402 kasus), terendah di Sulawesi Barat (9 kasus) dan Jambi 75 kasus⁹.

Data Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (2020) melaporkan estimasi jumlah ODHA di Indonesia tahun 2020 mencapai 543.100 orang, jumlah kasus baru 29.557, kematian 30.137, dan sekitar 149.883 telah mendapatkan anti retroviral. Tahun 2020, terdapat sebanyak 41.987 kasus HIV di Indonesia (67,00% laki-laki dan usia terbanyak 25-49 tahun), sedangkan kasus AIDS 8.639 kasus (63,00% laki-laki)¹⁰. Ikatan Dokter Anak Indonesia melaporkan sebanyak 741 remaja usia 15-19 di Indonesia terinfeksi HIV pada tahun 2022 dan 172 remaja usia ≤ 14 tahun¹¹.

Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2020 mencatat 169 kasus baru HIV dan 32 kasus baru AIDS se-Provinsi Jambi, kasus terbanyak terdapat di Kota Jambi (122 HIV dan 28 AIDS)¹². Data Komunitas ODHA Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi (2022) mencatat sebanyak 1115 ODHA yang tersebar di 11 kabupaten/kota se-Provinsi Jambi dan sebagian besar kasus di Kota Jambi. Lebih banyak terjadi pada laki-laki; usia remaja hingga lansia, pendidikan SMP hingga sarjana, sebagian besar berwiraswasata, dan sebagian wanita yang terinfeksi adalah ibu rumah tangga^{13,14}.

Selain itu, dilakukan juga wawancara dengan salah satu pendamping ODHA Yayasan Kanti Sehati Sejati, diketahui bahwa dalam 1 tahun terakhir (2021-2022) beberapa kasus baru adalah ODHA remaja usia 16-20 tahun. Salah satu ODHA remaja tersebut telah terinfeksi sejak usia 14-15 tahun (siswa SMP). Sebagian kecil ODHA yang tercatat di komunitas ini tercatat di Rekam Medik Program HIV/AIDS dan IMS Puskesmas Putri Ayu karena berdomisili di wilayah kerja puskesmas tersebut yang melakukan kunjungan kesehatan termasuk pemeriksaan labor dan pengambilan ARV setiap bulan¹⁵.

Identifikasi masalah juga dilakukan terhadap 2 orang remaja di Posrem Droseros (Kelurahan Legok) dan 2 remaja dari Posrem Eirin (Kelurahan Sungai Putri) pada saat pelaksanaan kegiatan edukasi di masing-masing posrem tersebut. Diketahui bahwa, hanya sebagian kecil remaja yang pahan tentang HIV/AIDS. Hal ini diduga karena minimnya informasi karena belum optimalnya edukasi diberikan oleh pihak puskesmas ataupun instansi terkait lainnya, dan belum semua remaja sasaran yang bersedia mengikuti edukasi¹⁶.

Puskesmas Putri Ayu merupakan satu dari 4 puskesmas perawatan di Kota Jambi dengan wilayah kerja terluas dan jumlah penduduk terbanyak. Beralamat di Jalan Slamet Riyadi Nomor 02 Kelurahan Legok Kecamatan Danau Sipin Kota Jambi (Kode Pos 36124, Telp 0741-7075694/3066445, email pkm.putriayu@yahoo.com). Pimpinan sekarang adalah Bapak dr. H. Emildan Pasai, M.Si (085210001415). Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu terdiri 5 kelurahan yaitu 1) Solok Sipin; 2) Murni; 3) Sungai Putri; 4) Legok; dan 5) Danau Sipin. Sebelah Utara berbatasan dengan Sungai Batanghari, Selatan dengan Kecamatan Jelutung, Timur dengan Pasar Jambi dan Barat dengan Kelurahan Suka Karya¹⁷.

Berdasarkan Data Rekam Medik dan wawancara dengan Perawat Koordinator Program HIV/AIDS dan IMS Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi terdapat 92 kasus HIV/AIDS tahun 2023 (sebagian besar laki-laki, usia ≥ 22 tahun, 3 orang ODHA meninggal dunia akibat komplikasi Tb paru, pendidikan SMP-sarjana. Sedangkan tahun 2023 terdapat kasus baru HIV (Januari 4 kasus baru dan Februari 3 kasus baru^{18, 19}.

Selain itu, wawancara juga dilakukan terhadap Bidan Koordinator Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), diketahui bahwa pada tahun 2020 terdapat 1 kasus HIV usia remaja (20 tahun) yang teridentifikasi saat yang bersangkutan melakukan konseling pra-nikah (konseling catin); diduga disebabkan oleh faktor sodomi yang dialaminya pada usia ± 7 tahun. Pengalaman sodomi tersebut menyebabkan korban menjadi penyuka sesama jenis (lelaki seks lelaki/LSL) dan menjadi penari telanjang di Kota B. Namun sangat disayangkan pasangan catin ini tetap melanjutkan pernikahannya. Selain itu, dilaporkan juga bahwa ada kasus HIV di wilayah kerja puskesmas lain yang juga korban sodomi dan berakhir dengan LSL²⁰.

Program PKPR dikoordinir oleh Bidan Zuraida Suparman, AM.Keb (085266256768), program ini aktif melakukan berbagai kegiatan dalam gedung seperti: pelayanan calon penganten remaja; pelayanan kespro remaja (masalah menstruasi, kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual); napza; kekerasan pada remaja. Sedangkan pelayanan di luar gedung seperti pelaksanaan posyandu remaja; Bina Keluarga Remaja; dan lainnya. Bekerja sama dengan lembaga-lembaga lain secara lintas sektor yaitu BKKBN, PKBI, Polda Provinsi Jambi, beberapa Polsek se-Kota Jambi, Lembaga Anti narkoba/LAN, BNN, perpustakaan daerah Kota Jambi. Bentuk kegiatan berupa pemeriksaan fisik dan edukasi, edukasi umumnya berupa penyuluhan kesehatan secara bergiliran setiap minggu (setiap sabtu atau minggu). Wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu memiliki 5 kelurahan, dimana setiap kelurahan memiliki 1 posrem yang tergabung dalam Posrem Senja Danau Sipin²⁰.

Posrem Senja Danau Sipin merupakan wadah bagi remaja Danau Sipin untuk melakukan berbagai kegiatan positif dan hal yang bermanfaat lainnya. Posyandu remaja adalah pos pelayanan terpadu bagi remaja yang dilaksanakan dan diselenggarakan

dari/oleh/untuk/bersama remaja dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan. Kegiatan pada posrem ini dilakukan 1 kali sebulan tujuannya adalah memberikan kemudahan bagi remaja memperoleh pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup remaja. Pelayanan pada Posyandu Remaja Danau Sipin diantaranya pemeriksaan kesehatan remaja (pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan); wadah edukasi dan meningkatkan keterampilan remaja²¹.

HIV merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Semakin banyak sel CD4 yang dihancurkan, maka kekebalan tubuh semakin lemah sehingga rentan terinfeksi berbagai penyakit. HIV disebabkan oleh *retrovirus* yang hanya hidup dalam cairan tubuh (darah, sperma, cairan vagina, cairan serviks, ASI dan cairan otak). HIV tidak ditularkan melalui salaman, ciuman, pelukan dan penggunaan alat makan atau pakaian bersama. Virus ini ditularkan melalui: 1) hubungan seksual tanpa kondom: *genito genital* (alat kelamin dengan alat kelamin), *oro genital* (alat kelamin dengan mulut), atau *ano genital* (alat kelamin dengan anus); 2) hubungan seksual *multi partner*; 3) tranfusi darah dan transplantasi organ; 4) penggunaan jarum suntik bersama misalnya pada penasun, akupuntur, tindik, pembuatan tato; 5) transmisi dari ibu hamil ke janin, melalui proses persalinan; dan pemberian ASI^{22,23,24,25}.

Remaja merupakan salah satu kelompok risiko tertular HIV, dan agar remaja tidak terinfeksi HIV perlu dilakukan beberapa upaya pencegahan seperti terbuka kepada orang tua/saudara/teman/ guru/tenaga kesehatan dalam menghadapi berbagai permasalahan yang terjadi pada masa remaja; meningkatkan iman dan taqwa, tidak melakukan seks bebas (hubungan seksual pra-nikah); menghindari pembuatan tato, tindik, dan lainnya; tidak menggunakan narkoba; menghindari komunitas-komunitas pengimpangan seksual seperti gay, LGBT; aktif dalam kegiatan edukasi seperti posrem remaja; serta pro-aktif mencari informasi secara mandiri melalui buku cetak, buku digital, media social; dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Jika tubuh telah menunjukkan gejala terinfeksi HIV maka segera berkonsultasi dengan dokter^{25,26,27,28,29,30,31}.

Berdasarkan analisis situasi di atas, maka dipandang perlu untuk dilakukan kegiatan pengabdian tentang “Upaya Pencegahan HIV pada Remaja Melalui Edukasi di Posrem Eirin Kota Jambi” dalam bentuk penyuluhan kelompok.

Urgensi pelaksanaan kegiatan PkM ini didukung oleh berbagai hasil pengabdian masyarakat dan hasil penelitian sebelumnya. Pettifor, et all (2018) melaporkan \pm 2 juta remaja di dunia terinfeksi HIV tahun 2017, sebagian besar terjadi di Afrika Timur dan Afrika Selatan yang diduga berhubungan dengan faktor kemiskinan. Kejadian ini menjadi penyumbang terbesar terhadap peningkatan HIV/AIDS di dunia³². Srivastava et, all (2021) melakukan studi longitudinal tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran remaja dalam mencari informasi tentang HIV, dilakukan terhadap 7587 orang remaja dalam periode 2015-2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mencari atau mendapatkan informasi tentang HIV dari internet, media sosial dan teman sebaya. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan persentase kesadaran remaja yang dinilai dalam 2 gelombang (gelombang 1 tahun dari tahun 2015-2016; dan gelombang 2 dari 2018-2019)³³.

Penelitian Suprayitna, Fatmawati dan Inayah (2020) tentang pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS terhadap 57 remaja usia 15-20 tahun di Pondok Pesantren Assulamy Lombok Barat. 77% remaja memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS serta 62% menunjukkan sikap negatif³⁴. Kegiatan pengabdian yang dilakukan Hartini, Pratama dan Huda (2017) terhadap siswa dan siswi SMU Sokaraja melaporkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta edukasi setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV dan upaya pencegahannya³⁵.

Penelitian kualitatif Kusuma (2021) terhadap 8 ODHA, melaporkan bahwa sebagian besar laki-laki, usia 25-46 tahun, pendidikan SMP-SMA. Sebagian besar ODHA laki-laki tersebut bekerja sebagai karyawan salon, dan satu partisipan telah terinfeksi sejak tahun 2003. Diketahui bahwa, terdapat beberapa faktor risiko yang kemungkinan berhubungan kejadian HIV/ADIS di Provinsi Jambi yaitu perilaku lelaki seks lelaki, penggunaan narkoba suntik, korban sodomi, dan tertular dari pasangan (semua isteri diduga tertular dari suami yang telah dinyatakan terinfeksi sebelumnya)³⁰.

METODE

Edukasi dilakukan di Posyandu Eirin yang merupakan salah satu dari 5 posrem yang tergabung dalam Posrem Senja Danau Sipin yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Edukasi dilakukan pada tanggal 15 Juli 2023 di salah satu rumah warga RT 15 Kelurahan Sungai Putri terhadap 34 remaja putra dan putri dari Posrem Eirin yang tergabung dalam Posrem Senja Danau Sipin. Materi disampaikan melalui *power point* selama \pm 60 menit termasuk sesie tanya jawab dan *sharing*. Sebelum dan setelah edukasi dilakukan pretest dan posttest menggunakan kuesioner yang sama. Kuesioner pengetahuan dan sikap masing-masing terdiri dari 10 pernyataan tertutup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta edukasi, peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap remaja setelah edukasi dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel 2 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Remaja yang Mengikuti Edukasi tentang Pencegahan HIV di Posrem Eirin Kota Jambi (N=34)

No	Initial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Saat ini
1	N	13	Perempuan	SMP
2	R	12	Perempuan	SMP
3	R	12	Perempuan	SMP
4	A	13	Perempuan	SMP
5	H	10	Perempuan	SD
6	C	14	Perempuan	SMP
7	L	15	Perempuan	SMA
8	A	17	Perempuan	SMK
9	A	12	Perempuan	SMP
10	N	18	Perempuan	SD
11	P	21	Perempuan	PT/mahasiswa
12	H	20	Perempuan	PT/mahasiswa
13	A	18	Perempuan	PT/mahasiswa
14	O	17	Perempuan	PT/mahasiswa
15	T	16	Perempuan	SMK
16	D	16	Perempuan	SMA
17	R	17	Laki-laki	SMK
18	N	18	Perempuan	SMK
19	D	17	Perempuan	SMA
20	L	14	Perempuan	SMP
21	B	15	Laki-laki	PT/mahasiswa
22	I	20	Perempuan	PT/mahasiswa
23	F	21	Perempuan	PT/mahasiswa
24	F	21	Perempuan	PT/mahasiswa

25	A	20	Perempuan	PT/mahasiswa
26	F	20	Perempuan	PT/mahasiswa
27	H	16	Laki-laki	PT/mahasiswa
28	M	21	Laki-laki	SMA
29	M	16	Laki-laki	SMA
30	A	21	Perempuan	PT/mahasiswa
31	W	21	Perempuan	PT/mahasiswa
32	A	21	Perempuan	PT/mahasiswa
33	M	21	Perempuan	PT/mahasiswa
34	N	20	Perempuan	PT/mahasiswa

Tabel 1 menggambarkan bahwa terdapat 34 orang remaja putra dan putri yang mengikuti edukasi tentang upaya pencegahan HIV dengan rentang usia 10-21 tahun (sebagian besar usia 21 tahun), sebagian besar perempuan (29 orang), dengan rentang pendidikan (SD-Perguruan Tinggi) namun sebagian besar adalah mahasiswa.

Hasil kegiatan PkM ini didukung oleh penelitian kualitatif Kusuma (2021) terhadap 8 ODHA. Melaporkan bahwa sebagian besar laki-laki, usia 25-46 tahun, pendidikan SMP-SMA. Sebagian besar ODHA laki-laki tersebut bekerja sebagai karyawan salon, dan satu partisipan telah terinfeksi sejak tahun 2003. Diketahui bahwa, terdapat beberapa faktor risiko yang kemungkinan berhubungan kejadian HIV/ADIS di Provinsi Jambi yaitu perilaku lelaki seks lelaki, penggunaan narkoba suntik, korban sodomi, dan tertular dari pasangan (semua isteri diduga tertular dari suami yang telah dinyatakan terinfeksi sebelumnya)³⁰.

Tabel 2. Perubahan Rerata Pengetahuan dan Sikap Remaja Setelah Mengikuti Edukasi tentang Upaya Pencegahan HIV di Posrem Eirin Kota Jambi (N=34)

Variabel	Pre-edukasi	Post-edukasi	Perubahan/Beda
	Rerata	Rerata	
Pengetahuan	6,5	8,5	2,0
Sikap	30,50	35,00	4,5

Tabel 2 menggambarkan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan remaja sebanyak 2,0 point dan peningkatan rerata sikap 4,5 point setelah mengikuti edukasi tentang upaya pencegahan HIV pada remaja.

Rerata pengetahuan dan sikap sebelum diberikan edukasi cukup baik karena peserta yang hadir adalah remaja putra dan putri yang selama ini aktif mengikuti berbagai edukasi, baik yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Putri Ayu ataupun oleh instansi lainnya. Selain itu, faktor pendidikan juga berpengaruh terhadap skor pengetahuan dan sikap yang diperoleh, dimana 44,12% peserta adalah mahasiswa dan mahasiswi di Kota Jambi. Faktor lain yang mungkin berpengaruh adalah keseriusan peserta dalam mengikuti edukasi, isi materi yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh peserta, serta metode dan media edukasi yang digunakan.

Hasil kegiatan PkM ini sesuai dengan konsep perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2015), bahwa pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap masih berupa niat seseorang yang belum terwujud dalam bentuk tindakan nyata³⁶.

Masa remaja merupakan fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa dengan rentang usia 10-19 tahun. Masa ini merupakan periode unik dari perkembangan manusia dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik. Pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang cepat; memengaruhi proses berpikir, membuat keputusan dan berinteraksi dengan dunia disekitar remaja tersebut⁴.

Penelitian Suprayitna, Fatmawati dan Inayah (2020) tentang pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS terhadap 57 remaja usia 15-20 tahun di Pondok Pesantren Assulamy Lombok Barat. Diketahui bahwa sebagian besar (77%) remaja hanya memiliki pengetahuan cukup dan sikap negatif tentang HIV/AIDS (625)³⁴. Kegiatan pengabdian yang dilakukan Hartini, Pratama dan Huda (2017) terhadap siswa dan siswi SMU Sokaraja melaporkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta edukasi setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV dan upaya pencegahannya³⁵.



Gambar 1. Survei awal wawancara dengan Bidan PKPR; Koordinator Program HIV/AIDS dan IMS serta salah satu ODHA dari Yayasan Kanti Sehati Sehati Kota Jambi.



Gambar 2. Posrem Senja Danau Sipin



Gambar 3. Pelaksanaan edukasi: di rumah warga RT 15 Kelurahan Sungai Putri



Gambar 4. Foto Bersama

KESIMPULAN

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi kelompok yang diikuti oleh 34 remaja putra dan putri Posyandu Eirin. Setelah mengikuti edukasi, terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan dan sikap remaja tentang upaya pencegahan HIV pada remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada berbagai pihak, meliputi: Rektor Universitas Baiturrahim dan jajarannya; Kepala LPPM Universitas Baiturrahim; Kepala UPTD Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi dan jajarannya (Kepala Tata Usaha, Bidan Koordinator PKPR, Perawat Koordinator Program HIV/AIDS dan IMS); Ketua Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi beserta jajaran, terkhusus kepada salah satu pendamping ODHA. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada remaja putra dan putri dari Posrem Eirin beserta kader yang telah mengikuti edukasi dan bersedia diwawancarai, serta mahasiswa dan pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization/WHO. Adolescent Pregnancy: Adolescence is a Time of Opportunity During which A Range of Actions Can Be Taken to Set the Stage for Healthy Adulthood. Geneva: World Health Organization; 2019.
2. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Strategic Plan BKKBN 2020-2024: Strategic Plan National Population and Family Planning Board. Jakarta: BKKBN; 2020.
3. Bobak I, Lowdermilk DL & Jensen MD. Buku Ajar Keperawatan Maternitas (edisi 4.). (Maria, A., Wijayarini., & Peter, I. Anugerah, Penerjemah.). Jakarta: EGC; 2005.
4. Santrock JW. Remaja. Jakarta: Erlangga; 2009.
5. World Health Organization/WHO. Adolescent pregnancy. <http://www.who.int/news-room/fact-sheet/detail/adolescent-pregnancy>; 2020. Diakses pada tanggal 06 September 2022.
6. United Nations Fund for Population Activities/UNFPA. Annual Report 2016: Millions of Lives Transformed. UNFPA; 2016.

7. Unicef UNICEF Data. Monitoring the situation of children and women: Adolescent HIV Prevention. Diakses pada tanggal 08 September 2022.
8. Kemenkes, R.I. Cegah HIV-AIDS Kemenkes Perluas Pencegahan pada Perempuan, Anak dan Remaja. <https://rb.gy/bnh0> diakses pada 25 Februari 2023.
9. Badan Pusat Statistik. Statistik Indonesia 2018. Jakarta: BPS; 2018.
10. Kemenkes, R.I (2021). Unicef: 110 Ribu Anak dan Remaja Meninggal Akibat AIDS. <https://rb.gy/9hwv>. diakses pada 25 Februari 2023.
11. Data IDAI. 741 Remaja Tercatat Terinfeksi HIV Sepanjang 2022. <https://www.rctiplus.com/news/detail/ekonomi/2895379/data-idai-741-remaja-tercatat-terinfeksi-hiv-sepanjang-2022>. Diakses pada tanggal 06 September 2022.
12. Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi; 2022.
13. Data Yayasan Kanti Sehati Sejati, Kota Jambi. Rekapitulasi Jumlah ODHA Tahun 2022.
14. Personal Komunikasi dengan salah satu petugas Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi pada 02 Maret 2023.
15. Personal Komunikasi dengan salah satu Pendamping ODHA dari Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi pada 01 Maret 2023.
16. Personal Komunikasi dengan 2 Remaja di Posrem Droseros dan 2 Remaja Posrem Eirin pada 28 Februari 2023).
17. Profil Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2022. Puskesmas Putri Ayu; 2022.
18. Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. (2022). Rekam Medik Program HIV/AIDS dan IMS sampai dengan Februari 2023.
19. Personal Komunikasi dengan Perawat Koordinator Program HIV/AIDS dan IMS Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi pada 01 Maret 2023.
20. Personal Komunikasi dengan Bidan Penanggung Jawab Program KB, Kespro, IVA Test dan PKPR Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi pada 01 Maret 2023.
21. <https://www.youtube.com/watch?v=HzmFZUS8JY>. Diperoleh tanggal 20 Februari 2023.
22. Kemenkes, R.I. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Kemenkes, RI; 2016.
23. Kemenkes, R.I. Permenkes RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular. Jakarta: Kemenskes, RI; 2014.
24. Fadlun & Feryanto, A. Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
25. Nursalam, Kurniawati, Misutarno & Solikhah, FK. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika, 2018.
26. Manurung, N. Keperawatan Medikal Bedah: Konsep, Mind Mapping dan NANDA NIC NOC Solusi Cerdas Lulus Ukom Bidang Keperawatan (jilid 2). Jakarta: Trans Info Media; 2018.
27. Johnson, J.Y. Keperawatan Maternitas: DeMYSTiFie, Buku Wajib bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2014.
28. Manuaba, I.A.C, Manuaba, I.B.G.F & Manuaba, I.B.G. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan (edisi 2). Jakarta: EGC; 2013.
29. Reeder SJ, Martin L & Griffin DK. Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga (ed.18.). Jakarta: EGC; 2012.
30. Kusuma, R. Studi Fenomenologi: Pengalaman Adaptasi Penderita Penyakit Menular Seksual. Surabaya: CV. Global Aksara Pers; 2021.
31. Widyastuti Y, Rahmawati A & Purnamaningrum YE. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitrayama; 2029.

32. Pettifora, A., Stonera, M., Pikeb, C.& Bekker, L.G. Adolescent Lives Matter: Preventing HIV in Adolescents; www.co.hivandaids.com; 2018.
33. Srivastava, S., Chauhan, S., Patel, R. & Kumar, P. A Study of Awareness on HIV/AIDS. Among adolescents: A Longitudinal Study on UDAYA Data. Scientific Report; 2021.
34. Suprayitna, M., Fatmawati, B.R. & Inayati, M. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di Pondok Pesantren Assulami Lombok Barat. Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram; 10(2), 17-22.orts; 2020.
35. Hartini, S., Pratama, T.S & Huda, U. Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers "Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VII" 17-18 November 2017. Pangan, Gizi dan Kesehatan; 743-749.
36. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.