



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PERSEPSI SISWA TENTANG HIV/AIDS SE-TANGERANG RAYA**

**The Effect of Health Education on HIV/AIDS on Students Perceptions about HIV/AIDS in Tangerang Raya**

**Fina Rahmayanti\*<sup>1</sup>, Yuni Susilowati<sup>2</sup>**

**\*<sup>1,2</sup>STIKes YATSI Tangerang**

**\*<sup>1</sup>Email: rahmayantifina@gmail.com**

**<sup>2</sup>Email : yunisusilo07@gmail.com**

**Abstract**

*Stigma against ODHA is comon among adolescents. This is because adolescents are less aware of and understand the form and effect of stigma on people at risk and ODHA. Lack of knowledge about HIV/AIDS can lead to differences in perception of students that have an impact on the stigma of people with HIV/AIDS (ODHA). This study aims to determine whether the influence of health education about HIV/AIDS on perceptions about HIV/AIDS in Tangerang Raya. This study uses a quantitative approach. The research design used was a quasi experimental design and a nonequivalent control group design model. The research design was used to look for the effect of certain treatments on one group with another group, by comparing one or more experimental groups that were treated with other groups that were not treated. The sampling technique in this study use accidental sampling or incidental sampling technique. The number of samples used was 180 respondents divided into 109 experimental groups and 71 control group respondents. The results of bivariate analysis showed that there was an effect of health education about HIV/AIDS on students perceptions about HIV/AIDS. The conclusion is there was an effect of health education about HIV/AIDS on students perceptions about HIV/AIDS.*

**Keywords:** Health Education, HIV/AIDS, Student Perception

**Abstrak**

Stigma terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) banyak di jumpai di kalangan remaja. Hal ini dikarenakan remaja kurang menyadari dan memahami akan bentuk dan efek stigma terhadap orang yang beresiko maupun terhadap ODHA. Pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS dapat menimbulkan perbedaan persepsi pada siswa yang berdampak pada perbuatan stigma kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Persepsi Siswa Tentang HIV/AIDS Se-Tangerang Raya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain quasi eksperimen dan model nonequivalent control group design. Desain penelitian digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap suatu kelompok dengan kelompok yang lain, dengan cara membandingkan satu atau lebih keompok eksperimen yang diberi treatment dengan kelompok lain yang tidak diberi treatment. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik aksidental sampling atau incidental sampling. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 180 responden yang terbagi dalam 109 kelompok eksperimen dan 71 responden kelompok kontrol. Didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap persepsi siswa tentang

HIV/AIDS. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap persepsi siswa tentang HIV/AIDS.

**Kata Kunci:** *Pendidikan Kesehatan, HIV/AIDS, Persepsi Siswa*

## PENDAHULUAN

Stigma terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) banyak di jumpai di kalangan remaja. Hal ini dikarenakan remaja kurang menyadari dan memahami akan bentuk dan efek stigma terhadap orang yang beresiko maupun terhadap ODHA. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) sejak tahun 2005 sampai dengan tahun 2015 mencatat 68.917 kasus HIV/AIDS. Berdasarkan kelompok usia, presentase kasus tertinggi HIV/AIDS tahun 2015 terjadi pada usia remaja. Minimnya pengetahuan remaja mengenai penyakit HIV/AIDS menyebabkan tingginya angka HIV/AIDS pada remaja.

Menurut Marx, yang dimaksud dengan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi atau sindrom yang timbul karena rusaknya kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV atau virus lain yang serupa yang menyerang virus lainnya. Sedangkan virusnya yang disebut dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang memperlemah kekebalan tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan mudah terkena infeksi *oportunistik* ataupun mudah terserang tumor.

Menurut Nursalam & Kurniawati D, Ninuk, (2009) dalam Harmawati (2018) mengatakan bahwa gejala klinis yang muncul akibat infeksi tersebut biasanya baru disadari pasien setelah lama tidak mengalami kesembuhan. Gejala mayor klinis yang ditimbulkan yaitu demam lebih dari tiga bulan, diare klinis berulang lebih dari satu bulan, TBC, dan penurunan berat badan sebanyak 10%. Gejala minor yang ditimbulkan yaitu batuk kronis lebih dari satu bulan, infeksi mulut dan tenggorokan, bengkaknya kelenjar getah bening yang menetap diseluruh tubuh, dan munculnya *herpes zoster* berulang.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2013, wilayah Asia Tenggara memiliki jumlah penderita *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) & *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) sebanyak 940.000 orang, dan pada peringkat dua diduduki oleh Asia Tenggara setelah wilayah Afrika yang memiliki jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebanyak 7.580.000 orang. Data statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia menunjukkan bahwa nilai tertinggi dan komulatif jumlah kasus AIDS banyak terjadi di usia 20-29 tahun yaitu sebanyak 15.305.

Anggarini (2014) dalam Eka Ari Nuryanti (2015) menjelaskan bahwa negara dengan peningkatan kasus HIV/AIDS adalah Indonesia. Selain itu juga, menurut Anggarini (2014) dalam Eka Ari Nuryanti (2015) Indonesia menduduki peringkat ke-5 yang paling beresiko terkena penyakit HIV/AIDS. Sedangkan menurut (Paryati dkk, 2012) HIV/AIDS adalah *new emerging disease* dan merupakan wabah penyakit yang terjadi di seluruh kawasan Indonesia. Menurut Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan RI jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 mencapai 2,1 juta dan jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta orang dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun.

Menurut Inggit Rahayu (2017 dalam Guindo *et al.* (2014) menyebutkan bahwa usia remaja adalah usia yang rentan terkena infeksi virus HIV, lebih dari setengah infeksi HIV didunia ditemukan pada usia 15-19 tahun akibat hubungan seks. Sedangkan menurut Purwaningsih (2008) diseluruh dunia diperkirakan sekitar 2000 anak dibawah usia 15 tahun terkena HIV setiap harinya dan sekitar 1400 anak dibawah 15 tahun setiap harinya meninggal dunia, serta menginfeksi lebih dari 6000 orang berusia produktif.

Berdasarkan data (Kemenkes, 2014) Provinsi Banten masuk ke dalam posisi 15 provinsi dengan jumlah kasus HIV terbanyak yaitu sebanyak 3.642 kasus. Sedangkan menurut (KPA, 2016) pada tahun 2015 diketahui jumlah kumulatif kasus sebanyak 3898 kasus dengan kematian sebanyak 291 jiwa. Dari 8 Kabupaten/Kota yang ada di Banten, Kota Tangerang menduduki posisi pertama dengan kasus HIV/AIDS terbanyak disusul oleh Kabupaten Tangerang, Kabupaten Serang, dan Cilegon (KPA, 2016).

Masa remaja menurut *Papalia* dan *Olds* adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa yang umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir di usia belasan dan awal dua puluhan tahun. Pada masa ini sering kali muncul dorongan untuk mengetahui dan mencoba hal-hal baru dalam usahanya mencari jati diri dan mencapai kematangan pribadi sesuai perkembangannya.

Pergaulan bebas pada remaja dapat mempermudah resiko terkena penyakit menular seksual seperti infeksi HIV/AIDS. Sebagian remaja tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas. Informasi yang mereka dapat biasanya diperoleh dari media elektronik atau dari teman yang biasanya kurang akurat bahkan cenderung tidak akurat. Informasi yang salah dapat menjerumuskan remaja kedalam pergaulan bebas sehingga resiko tinggi terkena infeksi HIV/AIDS.

Selain itu juga, pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS dapat menimbulkan perbedaan persepsi pada siswa yang berdampak pada perbuatan stigma kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Menurut (Rahmat, 2003) menjelaskan bahwa persepsi adalah suatu penafsiran kepada sebuah objek, peristiwa atau informasi berdasarkan pengalaman hidup orang yang melakukan penafsiran itu. Dengan kata lain, persepsi adalah hasil pemikiran seseorang dari situasi tertentu.

Menurut Nursalan dan Efendi Ferry (2012) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penularan infeksi HIV/AIDS dan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tersebut. Pendidikan kesehatan juga bukan hanya berhubungan dengan komunikasi informasi, tetapi juga berhubungan dengan motivasi, keterampilan dan kepercayaan diri untuk melakukan tindakan memperbaiki status kesehatan. Sehubungan dengan informasi yang didapatkan banyak siswa/i yang tidak mengetahui tentang penyakit HIV/AIDS. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Persepsi Siswa Tentang HIV/AIDS Se-Tangerang Raya.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *quasi eksperiment* dan model *nonequivalent control group design*. Dimana desain penelitian digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap suatu kelompok dengan kelompok yang lain, dengan cara membandingkan satu

atau lebih keompok eksperimen yang diberi *treatment* dengan kelompok lain yang tidak diberi *treatment*.

Sampel yang digunakan sebanyak 180 responden yan terdiri dari 109 responden kelompok eksperimen dan 71 responden kelompok kontrol. Intstrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner berjumlah masing-masing 10 pertanyaan pretest dan posttest serta video edukasi yang dibagikan secara online berupa link. Kuesioner pada penelitian ini adalah dengan angket tertutup (angket berstruktur) serta disajikan dalam bentuk pertanyaan dan pernyataan dengan jawaban dan responden memberikan jawaban yang tersedia dengan menggunakan tanda checklist (✓).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi persepsi siswa tentang HIV/AIDS pretest kelas kontrol

No	Hasil Evaluasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	38	53.5%
2	Buruk	33	46.5%
Total		71	100.0%

Berdasarkan tabel tersebut meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan, dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi pre-test kelas kontrol adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 38 responden (53.5%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 33 responden (46.5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi persepsi siswa tentang HIV/AIDS post-test kelas kontrol

No	Hasil Evaluasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	55	77.5%
2	Buruk	16	22.5%
Total		71	100.0%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi post-test kelas kontrol adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 55 responden (77.5%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 16 responden (22.5%). Terdapat perbedaan yang cukup besar pada posttest kelas kontrol meskipun tidak diberikan intervensi yang sama pada kelas eksperimen.

Tabel 3. Distribusi frekuensi persepsi siswa tentang HIV/AIDS pretest kelas eksperimen

No.	Hasil Evaluasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	58	53.2%
2	Buruk	51	46.8%
Total		109	100.0%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi pre-test kelas eksperimen adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 58 responden (53.2%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 51 responden (46.8%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi demograf persepsi siswa tentang HIV/AIDS post-test kelas eksperimen

No	Hasil Evaluasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	74	67.9%
2	Buruk	35	32.1%
Total		109	100.0%

Berdasarkan tabel tersebut perbedaan hasil yang besar setelah diberikan pendidikan kesehatan, dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi post-test kelas eksperimen adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 74 responden (67.9%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 35 responden (32.1%).

### Analisis Bivariat

Tabel 5. Hasil uji Wilcoxon pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap persepsi siswa tentang HIV/AIDS.

		N	Asymp. Sig. (2-tailed)
Posttest kelas eksperimen-pretest kelas eksperimen	Negatif ranks	37	0.045
	Positif ranks	52	
	Ties	20	
	Total	109	
Posttest kelas kontrol-pretest kelas kontrol	Negatif ranks	26	0.034
	Positif ranks	35	
	Ties	10	
	Total	71	

Berdasarkan tabel 5 diatas, didapatkan hasil bahwa negatif ranks atau selisih negative antara nilai pretest dan posttest kelas eksperimen adalah 37. Artinya, terdapat penurunan antara nilai pretest ke nilai posttest sebanyak 37 siswa. Sedangkan positif ranks atau selisih positif antara pretest dan posttest kelas eksperimen adalah 52. Artinya terdapat peningkatan nilai pretest ke nilai posttest kelas eksperimen sebanyak 52 siswa. Sedangkan terdapat 20 siswa pada kelas eksperimen yang mempunyai nilai yang sama antara pretest dan posttest. Sedangkan pada kelas kontrol, didapatkan hasil bahwa negative ranks atau selisih antara nilai pretest dan posttest kelas kontrol adalah 26. Artinya, terdapat penurunan antara nilai pretest ke nilai posttest sebanyak 26 siswa. Sedangkan positif ranks atau selisih antara pretest dan posttest kelas kontrol adalah 35. Artinya terdapat peningkatan nilai pretest ke nilai posttest kelas kontrol sebanyak 35

siswa. Sedangkan terdapat 10 siswa pada kelas kontrol yang mempunyai nilai yang sama antara pretest dan posttest.

Berdasarkan hasil dari nilai Asymp. Sig. (2-tailed) untuk kelas eksperimen sebesar 0.045, dan untuk kelas kontrol nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0.034. Karena nilai 0.045 dan  $0.034 < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Atau dengan kata lain “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Persepsi Siswa tentang HIV/AIDS”.

### **Persepsi Siswa Tentang HIV/AIDS**

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi pre-test kelas kontrol adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 38 responden (53.5%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 33 responden (46.5%). Sedangkan pada tabel 2 dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi post-test kelas kontrol adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 55 responden (77.5%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 16 responden (22.5%). Artinya, terdapat perubahan hasil pre-test dan post-test kelas kontrol meskipun tidak diberikan perlakuan yang sama seperti pada kelas eksperimen.

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi pre-test kelas eksperimen adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 58 responden (53.2%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 51 responden (46.8%). Sedangkan yang lebih dominan pada hasil evaluasi post-test kelas eksperimen setelah diberikan treatment berupa pemaparan video edukasi tentang HIV/AIDS adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 74 responden (67.9%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 35 responden (32.1%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisca Belliani, 2016 bahwa ada perbedaan hasil antara pretest dan posttest. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pada saat pretest mayoritas responden dengan hasil jawaban baik (46.8%), namun masih terdapat hasil jawaban kurang (14.9%). Dan pada saat posttest setelah diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS jawaban meningkat menjadi baik secara keseluruhan (100.0%).

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Persepsi Siswa Tentang HIV/AIDS**

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa terdapat 37 responden kelas eksperimen yang mengalami penurunan nilai sebelum diberikan edukasi video tentang HIV/AIDS dengan rata-rata penurunan sebesar 40.99. Sedangkan setelah diberikan materivideo edukasi tentang HIV/AIDS, terdapat 52 responden kelas eksperimen yang mengalami kenaikan nilai pretest ke nilai posttest dengan rata-rata sebesar 47.86. dan terdapat 20 siswa pada kelas eksperimen yang mempunyai nilai yang sama antara pretest dan posttest.

Sedangkan pada kelas kontrol, terdapat penurunan antara nilai pretest ke nilai posttest sebanyak 26 siswa dengan rata-rata penurunan 25.12. terdapat peningkatan nilai pretest ke nilai posttest kelas kontrol sebanyak 35 siswa dengan rata-rata peningkatan



tersebut sebesar 35.37. Dan terdapat 10 siswa pada kelas kontrol yang mempunyai nilai yang sama antara pretest dan posttest.

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi pre-test kelas kontrol adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 38 responden (53.5%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 33 responden (46.5%). Setelah dilakukan posttest pada kelas kontrol, didapatkan hasil bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi post-test kelas kontrol adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 55 responden (77.5%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 16 responden (22.5%).

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi pre-test kelas eksperimen adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 58 responden (53.2%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 51 responden (46.8%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan hasil dari posttest kelas eksperimen berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa yang lebih dominan pada hasil evaluasi post-test kelas eksperimen adalah hasil evaluasi dengan persepsi yang baik yaitu sebanyak 74 responden (67.9%), sedangkan hasil evaluasi dengan persepsi yang buruk yaitu sebanyak 35 responden (32.1%).

Artinya, terdapat peningkatan antara pretest dan posttest baik pada kelas eksperimen setelah dilakukan pendidikan kesehatan, maupun pada kelas kontrol meskipun tanpa diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Wayz Ibrahim dan Awalya (2019) yang mengatkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap persepsi siswa tentang ODHA. Hal ini menunjukkan bahwa, apabila pengetahuan tentang HIV/AIDS rendah maka semakin tinggi persepsi negatif yang muncul.

Stigma muncul karena kurangnya pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS. Dengan demikian, perlu dilakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan. Menurut (Takainginan *et al*, 2016) upaya yang dilakukan remaja terkait HIV/ADS dapat melalui program penyuluhan, pelatihan, dan promosi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lenny Lusita Situmeang (2019) bahwa ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan stigma masyarakat di wilayah kerja puskesmas teladan. Pengetahuan kesehatan akan membantu meningkatkan pengetahuan individu yang akan menggeser stigma yang telah ada, sehingga ODHA dimasa depan diharapkan dapat terbebas dari stigma dan diskriminasi.

Berdasarkan hasil dari nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada tabel 5 untuk kelas eksperimen sebesar 0.045, dan untuk kelas kontrol nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0.034. Karena nilai 0.045 dan 0.034 < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Atau dengan kata lain “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Persepsi Siswa tentang HIV/AIDS”.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisca Belliani (2016) yang menyebutkan bahwa hasil uji *statistic Wilcoxon* persepsi remaja didapatkan nilai  $p < 0.005$ .  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada pengaruh penyukuhan HIV/AIDS terhadap persepsi remaja tentang seks bebas pada siswa kelas XI di SMAN 1 Godean.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 180 responden yang terbagi dalam 109 kelas eksperimen dan 71 kelas kontrol untuk mengetahui adakah pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap persepsi siswa tentang HIV/AIDS yang diberikan kepada siswa/I dengan rentang usia 13-18 tahun, didapatkan hasil bahwa : Berdasarkan hasil dari nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada tabel 5 untuk kelas eksperimen sebesar 0.045, dan untuk kelas kontrol nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0.034. Karena nilai 0.045 dan 0.034 < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Atau dengan kata lain “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Persepsi Siswa tentang HIV/AIDS Se-Tangerang Raya”.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa/I Se-Tangerang Raya tersebut, dapat direkomendasikan sebagai berikut :

1. Profesi Keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan agar selalu melakukan pencegahan pada remaja dan masyarakat lainnya tentang HIV/AIDS.
2. Institusi Pendidikan, pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS maupun penyakit menular seksual lainnya dapat dijadikan sebagai informasi tambahan agar siswa/I tidak melakukan seks bebas dan mengurangi persepsi negatif tentang penyakit HIV/AIDS.
3. Peneliti Selanjutnya, untuk peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lanjutan untuk menegetahui sejauh mana pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap persepsi siswa tentang HIV/AIDS.

## REFERENSI

- Arisca Belliani. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Hiv / Aids Terhadap Persepsi Remaja Tentang Seks Bebas Pada Siswa Kelas XI*.
- Damayanti, M., Anni, C. T., & Mugiarto, H. (2016). Indonesian Journal of Guidance and Counseling. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 5(1), 39–44. [journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk](http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk).
- Ersha, R. F., & Ahmad, A. (2018). Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immunodeficiency Syndrome dengan Sarkoma Kaposi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7 (Supplement 3), 131. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.875>.
- Harmawati, H., Sari, D. A., & Verini, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar SMA Tentang HIV/AIDS. *Jurnal Endurance*, 3(3), 588. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3058>.
- Hermanus, A., Zeth, M., Penyakit, R., Asdie, A. H., Mukti, A. G., Mansoden, J., Papua, P. K., Ilmu, B., Dalam, P., Ugm, F. K., & Masyarakat, K. (2010). *PERILAKU DAN RISIKO PENYAKIT HIV-AIDS DI MASYARAKAT PAPUA STUDI PENGEMBANGAN MODEL LOKAL KEBIJAKAN HIV-AIDS THE DEVELOPMENT STUDY OF LOCAL WISDOM HIV-AIDS ( vaginal , anal , ataupun oral ) , transfusi darah , jarum AIDS berasal dari Afrika Sub-Sahara . 3 K. 13(04)*, 206–219.
- Hidayah, U., Sari, P., & Susanti, A. I. (2018). Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai



- HIV / AIDS Setelah Mengikuti Program Hebat di Smp Negeri Kota Bandung  
Description of Adolescent Knowledge on HIV / AIDS After Attending Hebat Program in Public Junior High Schools in Bandung City. *Jsk*, 3, 111–115.
- Kemendes RI. (2018). *Laporan\_HIV\_AIDS\_TW\_4\_Tahun\_2017\_\_1\_.pdf*.
- Kemendes. (2013). HIV/AIDS kenali untuk dihindari. *Deplu*, 1–2.
- Kemendes Kesehatan RI. (2018). Laporan Situasi Perkembangan Hiv-Aids & Pims Di Indonesia Tahun 2017. In *Proceedings - International Conference on Computers in Education, ICCE 2002* (pp. 2–9). <https://doi.org/10.1016/j.jssc.2011.02.027>
- Mariam, S. (2010). Immunodeficiency Sindrom. *Immunodeficiency*, 5–26.
- Medan, U. (2014). Perilaku Agresif Siswa. *Medan*.
- Melo, A. C. M. (2013). Persepsi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Natalia, Y. D., Tunggal, N., Sunarti, S., & Astuti, R. I. (2014). Penyuluhan Tentang HIV dan AIDS Terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV dan AIDS. *Jurnal Studi Pemuda*, 3 (1), 0–5.
- Notoadmojo. (2012). *promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo. (2014). analisis karakteristik dan faktor-faktor yang mempengaruhi stigma pengidap HIV (ODHIV) di kota Yogyakarta. *Naskah Publikasi*, hal 140.
- Nursalam. (2013). *konsep penerapan metode penelitian dalam ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurul, H., Saifull, D., Nurjannah, N., Wresti, I., Santoso, B., & Jusuf, B. (2018). *manifestasi dan tatalaksana kelainan kulit dan kelamin pada pasien HIV/AIDS*. badan penerbit FKUI.
- Nuryanti, E. A. (2015). Gambaran Pelaksanaan Program Pencegaha dan Penanggulangan HIV/AIDS (p2-HIV dan AIDS) di PT.Indah Kiat Pulp & Paper TBK-Tangerang Mill. *Dk*, 53 (9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Octaviany, L., Rahayu, A., Rosadi, D., & Rahman, F. (2015). Pengetahuan, Sikap Dan Pencegahan Hiv/Aids Pada Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 53. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3464>.
- Pramesti. (2014). *Kupas Tuntas Data Penelitian dengan SPSS 22*. Jakarta : Gramedia.
- Ringgi Kurniasih. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hiv / Aids Terhadap Pengetahuan Remaja Pada Kelas XI Di SMA N 2 Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Saputro, Z. khamim. (2017). Aplikasi: Jurnal aplikasi ilmu-ilmu agama ( memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja). *Jurnal Aplikasi Ilmu Ilmu Agama*, Volume 17 (No 1), 25–32.
- Saragih. (2012). *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan* (Vol. 66).
- Shopowich, S., Kelly, S., & Mahat, G. (2019). Education : A Secondary Analysis of the 2015 Youth Risk Behavior Survey. *Pediatric Nursing*, 45(1).
- Situmeang, B., Syarif, S., & Mahkota, R. (2017). Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 35–43. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i2.1803>.
- Sugiyono. (2018). *metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. ALFABETA.
- Tarmizi, dkk. (2016). PERSEPSI SISWA TERHADAP KESIAPAN GURU DALAM



## Nusantara Hasana Journal

Volume 1 No. 1 (June 2021), Page: 1-10

PROSES PEMBELAJARAN (Studi Pada SMP Negeri 18 Banda Aceh). *Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kewarganegaraan Unsyiah*, 1(1), 41–48.  
[www.jim.unsyiah.ac.id/pendidikan-kewarganegaraan/article/view/372](http://www.jim.unsyiah.ac.id/pendidikan-kewarganegaraan/article/view/372).

