

ABSTRAK
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TERHADAP SKRINING AWAL HIV/AIDS PADA WANITA PEKERJA SEKS DI DESA SUNGAIBUNTU KARAWANG 2018

Rotua Suriyani¹ Ida Febiyanti²

¹*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*

²*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*

yanisimamora12@gmail.com, idafebiyanti@yahoo.com

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan yang menimbulkan dampak yang sangat luas dan sampai saat ini belum ditemukan vaksin penyembuhnya. Penularan infeksi HIV terutama terjadi melalui hubungan seksual, maka pencegahan HIV/AIDS difokuskan pada perilaku seksual yang aman dan bertanggung jawab. Pencegahan untuk kelompok berisiko tertular HIV (WPS) ditujukan untuk mengubah perilaku berisiko menjadi perilaku aman. Intervensi program untuk meminimalisasi prevalensi HIV/AIDS adalah edukasi kesehatan, skrining VCT (*voluntary counseling and tasting*). Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya WPS terhadap kesehatan dan penyakit menyebabkan sulitnya mendeteksi penyakit, sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati penyakitnya. Untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap skrining awal HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) di Desa Sungaibuntu Karawang Tahun 2018. Penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan *One Group Pretest Posttest*. Populasi adalah seluruh WPS di Sungaibuntu Karawang Tahun 2018 dengan sampel berjumlah 12 orang. Teknik pengambilan data dengan menggunakan *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis secara bivariat dengan menggunakan uji statistik *dependent T-Test*. Didapatkan bahwa sebagian kecil responden mau melakukan skrining HIV/AIDS sebelum dilakukan edukasi kesehatan (25%), seluruh responden mau melakukan skrining HIV/AIDS sesudah dilakukan edukasi (100%). Ada perbedaan mean sebelum (17,25) dan sesudah (31,00) dilakukan edukasi kesehatan. Ada pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan terhadap skrining awal HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) di Desa Sungaibuntu Karawang Tahun 2018 dengan *p-value* = 0,000.

Kata kunci: HIV/AIDS, *One Group Pretest Posttest*, Skrining

ABSTRACT
INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ON INITIAL SCREENING OF HIV/AIDS ON FEMALE SEX WORKERS IN SUNGAI BUNTU VILLAGE OF KARAWANG 2018

*HIV/AIDS is one of health problems that cause a very wide impact and has not found a healing vaccine so far. Transmission of HIV infection mainly occurs through sexual intercourse, therefore HIV/AIDS prevention is focused on safe and responsible sexual behavior. Prevention for HIV-infected risk groups (female sex workers) is aimed at turning risky behavior into safe behavior. Intervention programs to minimize HIV/AIDS prevalence are health education, VCT screening (voluntary counseling and tasting). The low knowledge and awareness of the community, especially female sex workers on health and disease make it difficult to detect the disease, it is difficult to be examined and treated the disease. of this research was to know the influence of health education on initial screening of HIV/AIDS on female sex workers in Sungaibuntu village of Karawang 2018. Research design used was quasi experiment by One Group Pretest Posttest. Population was all female sex workers in Sungaibuntu village of Karawang 2018 by sample was as many as 12 people. Data collection technique was by total sampling. Research instruments used questionnaire. Analysis by bivariate using Dependent T-Test statistical test. obtained that few respondents who wanted to perform HIV/AIDS screening before health education (25%) and all respondents wanted to perform HIV/AIDS screening after health education (100%). There is mean difference before (17.25) and after (31.00) health education is conducted. There is significant influence of health education on initial screening of HIV/AIDS on female sex workers in Sungaibuntu village of Karawang 2018 by *p-value* = 0.000.*

Keywords: HIV/AIDS, One Group Pretest Posttest, Screening

PENDAHULUAN

Penyakit menular menjadi masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia, salah satunya adalah infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan yang menimbulkan dampak yang sangat luas dan sampai saat ini belum ditemukan vaksin penyembuhnya. HIV adalah virus yang menyerang dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh manusia. Sistem kekebalan tubuh merupakan sistem pertahanan tubuh yang alami untuk melawan segala jenis infeksi dan penyakit. AIDS merupakan kondisi pada pengidap HIV yang mengalami sakit serius karena sistem kekebalan tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi secara efektif melawan penyakit.¹

Kejadian HIV/AIDS masih menjadi masalah global. Pada tahun 2016, di seluruh dunia terdapat 36,7 juta jiwa yang hidup dengan HIV. Kasus baru terinfeksi HIV ditemukan sebanyak 1,8 juta jiwa. Prevalensi kejadian HIV per 1000 penduduk dunia usia 15-49 tahun adalah 0,43. Jumlah kematian akibat penyakit yang berkaitan dengan AIDS di dunia adalah sebanyak 1 juta jiwa. Di Regional Asia dan Pasifik, pada tahun 2016, terdapat 5,1 juta jiwa yang hidup dengan HIV. Kasus baru terinfeksi HIV ditemukan sebanyak 270.000 jiwa, dan 170.000 jiwa meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan AIDS.²

Jumlah kumulatif infeksi HIV di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan Maret 2017 adalah sebanyak 242.699 kasus. Kasus baru infeksi HIV pada tahun 2016 adalah sebanyak 41.250 kasus, dan dari bulan Januari hingga Maret 2017 terdapat 10.376 kasus. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (46.758), diikuti Jawa Timur (33.043), Papua (25.588), Jawa Barat (24.650), dan Jawa Tengah (18.038). Jumlah kumulatif AIDS di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan Maret 2017 adalah sebanyak 87.453 kasus. Kasus baru AIDS pada tahun 2016 adalah sebanyak 7.491 kasus, dan dari bulan Januari hingga Maret 2017 terdapat 673 kasus. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di Jawa Timur (17.014), Papua (13.398), DKI Jakarta (8.769), Bali (6.824), Jawa Tengah (6.531), dan Jawa Barat (5.289) berdasarkan kelompok umur, persentase kumulatif AIDS tertinggi terdapat pada kelompok umur 20-

29 tahun (31,4%). Berdasarkan jenis kelamin, kumulatif AIDS tertinggi terdapat pada laki-laki (56%).³

Berdasarkan pekerjaan/status, jumlah AIDS tertinggi terdapat pada ibu rumah tangga (12.302), karyawan (11.744), wiraswasta (11.176), petani/peternak nelayan (4.062), buruh kasar (3.840), penjaja seks (2.963), dan pegawai negeri sipil (2.219), dan anak sekolah/mahasiswa (2.034). Faktor risiko penularan terbanyak melalui heteroseksual (68%), penasun (11%), homoseksual (4%), dan perinatal (3%). Angka kematian AIDS menurun dari 1,11% pada tahun 2015 menjadi 0,08% pada tahun 2017.³

Jawa Barat merupakan provinsi di Indonesia yang menempati urutan ke empat jumlah kumulatif infeksi HIV tertinggi sampai dengan bulan Maret 2017 yaitu sebanyak 24.650 kasus. Kasus baru terinfeksi HIV ditemukan sebanyak 1.171 jiwa. Kumulatif kasus AIDS di Jawa Barat pada tahun 2017 adalah sebanyak 6.531 kasus, dan menempati urutan ke enam provinsi dengan jumlah AIDS tertinggi. Kasus baru AIDS ditemukan sebanyak 38 jiwa. Jumlah AIDS per 100.000 penduduk (*case rate*) di Jawa Barat adalah sebanyak 9,57%. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 731 jiwa.⁴

Berdasarkan kelompok risiko kasus HIV terjadi pada : WPS 8,96 %, PPS 0,39 %, Waria 1,85 %, LSL 13,10 %, IDU 4,02 %, Pasangan Risti 15,02 %, Pelanggan PS 9,46 % dan faktor lainnya 47,21 %. Kasus HIV tertinggi di Kota Bandung sebanyak 746 kasus (17,34%) dan terendah di Kab. Pangandaran 4 kasus (0,9%).⁴

Komisi penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Karawang, Jawa Barat, mencatat jumlah keseluruhan kasus HIV/AIDS di Karawang telah mencapai 807 kasus dari 2001-2017, sepanjang tahun 2017 terdapat 136 kasus HIV/AIDS dan sebanyak 17 orang dengan HIV/AIDS (ODHA) meninggal.⁵

Edukasi kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.⁶

konsep edukasi kesehatan mempunyai dua fungsi utama yang meliputi pencegahan penyakit pada tingkat primer dan sekunder, serta mempertahankan derajat kesehatan. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) adalah suatu cara pemberian informasi atau pesan terkait masalah tertentu oleh komunikator kepada komunikan melalui media tertentu. KIE dalam program kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kepedulian dan menghasilkan perubahan perilaku yang spesifik.

Salah satu intervensi program untuk meminimalisasi prevalensi HIV/AIDS adalah edukasi kesehatan, skrining VCT (*voluntary counseling and testing*) dan terapi ARV bagi orang yang terdeteksi positif HIV maupun orang yang negatif HIV. Sampai saat ini banyak penelitian menggunakan program atau strategi-strategi untuk mengendalikan penyebaran HIV/AIDS misalnya mengkaji pengaruh skrining dan treatment kesehatan publik dalam penyebaran HIV.¹

Permasalahan yang timbul adalah bagaimana mengukur aktivitas dari program pengendalian tersebut. Saat ini, perkembangan efektivitas program edukasi, skrining dan terapi HIV belum memadai meskipun cakupan program meningkat. Banyak aspek penanggulangan yang belum diketahui¹

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 April 2018 didapatkan jumlah WPS di Desa Sungaibuntu Karawang Tahun 2018 adalah sebanyak 12 orang. Usia WPS yang ada di Sungaibuntu Karawang adalah dari 22-43 tahun. Seluruh WPS belum pernah melakukan skrining awal. Keadaan-keadaan tersebut di atas melatarbelakangi peneliti untuk memberikan Edukasi Kesehatan Terhadap Skrining Awal HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) di Desa Sungaibuntu Karawang Tahun 2018.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap skrining awal HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) di Desa Sungaibuntu Karawang Tahun 2018.

METODE

Penelitian ini dengan menggunakan eksperimen semu (*quasi experiment*). Metode penelitian yang digunakan adalah *One Group Pretest Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WPS di Sungaibuntu Karawang Tahun 2018 yang berjumlah 12 orang. Teknik pengambilan

sampling pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu menggunakan seluruh unsur populasi sebagai sampel, sehingga diperoleh gambaran yang komprehensif tentang objek penelitian. Maka jumlah sampel sebanyak 12 responden. Penelitian ini dilakukan kepada WPS di Desa Suai Buntu Karawang. Waktu penelitian pada Tanggal 06 sd 30 juni 2018.⁹

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi (Usia, Pendidikan, Lama bekerja), 45 soal pertanyaan *postes* dan *pretest* pada variabel dependen yaitu Skrining awal HIV/AIDS dan Edukasi Kesehatan pada variabel dependen.⁹

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti usia, pendidikan, lama bekerja, pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan, skrining awal HIV/AIDS sebelum dan sesudah. Analisa bivariate menjelaskan Pengaruh antara variabel independen yaitu edukasi kesehatan dengan variabel dependen yaitu skrining awal HIV/AIDS pada WPS. Uji statistik menggunakan analisis uji-t yaitu membandingkan beda dua kelompok atau sampel apakah berbeda atau tidak. Uji-t yang digunakan adalah uji-t beda dua mean dependen karena kelompok data yang dibandingkan datanya saling mempunyai ketergantungan dan subjeknya sama diukur dua kali. Rumus uji-t dependen yang digunakan adalah.¹⁰

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik WPS di Desa Sungaibuntu
Karawang Tahun 2018

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	< 20 Tahun	0	0
	20-29 Tahun	7	58,3
	30-39Tahun	4	33,3
	≥ 40 Tahun	1	8,3
Total		12	100
Lama Kerja	< 5 Tahun	3	25
	≥ 5 Tahun	9	75
Total		12	100
Pendidikan	SD	8	66,7
	SMP	2	16,7
	SMA	2	16,7
	PT	0	0
Total		12	100

Sumber: Kuesioner, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 12 responden kategori usia terbanyak berusia 20-39 tahun sebanyak 7 responden (58,3%), kategori usia 30-39 tahun sebanyak 4 responden (33,3%), kategori usia ≥ 40 tahun sebanyak 1 responden (8,3%), dan tidak ada responden dengan kategori usia < 20 tahun, kategori lama kerja terbanyak berprofesi sebagai

WPS lebih dari 5 tahun sebanyak 9 responden (75%), dan < 5 tahun sebanyak 3 responden (25%), kategori pendidikan terbanyak adalah berpendidikan SD sebanyak 8 responden (66,7%), SMP sebanyak 2 responden (16,7%), SMA sebanyak 2 responden (16,7%), dan tidak ada yang berpendidikan Perguruan Tinggi.

Tabel 2
Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Sebelum
Dilakukan Edukasi Kesehatan Pada
WPS di Desa Sungaibuntu
Karawang Tahun 2018

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	0	0
Cukup	0	0
Kurang	12	100
Total	12	100

Sumber: Kuesioner, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sebelum dilakukan edukasi kesehatan, dari 12 responden seluruhnya berada dalam kategori kurang sebanyak 12 orang (100%).

Tabel 3
Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Sesudah
Dilakukan Edukasi Kesehatan Pada
WPS di Desa Sungaibuntu
Karawang Tahun 2018

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	2	16,7
Cukup	10	83,3
Kurang	0	0
Total	12	100

Sumber: Kuesioner, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sesudah dilakukan edukasi kesehatan dari 12 responden sebagian besar berada dalam kategori cukup sebanyak 10 responden (83,3%), 2 responden (16,7%) dengan kategori baik dan tidak ada satu respondenpun (0%) yang

mempunyai pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS.

pernah melakukan skrining HIV/AIDS sebanyak 3 responden (25%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Skrining Awal HIV/AIDS Sebelum Dilakukan Edukasi Kesehatan pada WPS di Desa Sungai buntu Karawang Tahun 2018

Skrining HIV/AIDS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pernah	3	25
Tidak Pernah	9	75
Total	12	100

Sumber: Kuesioner, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 12 responden sebelum dilakukan edukasi kesehatan sebagian besar tidak pernah melakukan skrining HIV/AIDS sebanyak 9 responden (75%) dan yang

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Skrining Awal HIV/AIDS Sesudah Dilakukan Edukasi Kesehatan pada WPS di Desa Sungai buntu Karawang Tahun 2018

Skrining HIV/AIDS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mau Melakukan	12	100
Tidak Mau Melakukan	0	0
Total	12	100

Sumber: Kuesioner, Juli 2018

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 12 responden sesudah dilakukan edukasi kesehatan seluruh responden mau melakukan skrining HIV/AIDS sebanyak 12 responden (100%) dan tidak ada responden yang tidak mau melakukan skrining.

2. Analisa Bivariat

Tabel 6
Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Skrining Awal HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Pada Wanita Pekerja Seks Di Desa Sungai Buntu Karawang 2018

	Mean	Std. Deviation	Min	Max	P value	T hitung	T table (df=11)
Pretest	1.00						
Posttest	1.83	0.389	-1.081	.586	0,000	7.416	2.200

Sumber: Kuesioner, Juli 2018

Berdasarkan table 6 hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *dependent t-test* didapatkan hasil bahwa Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Skrining Awal HIV/AIDS sebelum dilakukan edukasi kesehatan dengan jumlah sampel 12 responden nilai *mean* 1.00 dan standar deviasi sebesar 389. Sedangkan sesudah dilakukan Edukasi Kesehatan Terhadap Skrining Awal HIV/AIDS diperoleh nilai rata-rata 1.83 dan standar deviasi sebesar 389.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *dependent t-test* didapatkan hasil bahwa Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Skrining Awal HIV/AIDS sebelum dilakukan edukasi kesehatan dengan jumlah sampel 12 responden nilai *mean* 1.00 dan standar deviasi sebesar 0,389. Sedangkan sesudah

dilakukan Edukasi Kesehatan Terhadap Skrining Awal HIV/AIDS diperoleh nilai rata-rata 1.83 dan standar deviasi sebesar 0,389.

Dalam penelitian ini terdapat perbedaan nilai *mean* sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan dengan selisih 0,833. Hasil analisa dengan menggunakan *paired sampel t test* dalam hasil *P value* sebesar (0.000), *T hitung* sebesar 7.416 *T table* sebesar (2.200) sehingga *P value* (0.000) < *alpha* (0,05). Dapat disimpulkan bahwa hasil uji hipotesis dinyatakan H_0 ditolak maka ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap skrining awal HIV/AIDS.

Metode edukasi kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendidikan individual dengan bentuk penyuluhan. Media edukasi pendidikan yang digunakan adalah leaflet. Tujuan pemberian

edukasi kesehatan adalah untuk mengubah pengetahuan tentang HIV/AIDS dan mengubah kemauan responden untuk melakukan skrining HIV, dimana responden yang pada awalnya mempunyai pengetahuan kurang dan tidak mempunyai kemauan untuk melakukan skrining, tetapi setelah mendapatkan edukasi kesehatan dan mengetahui pentingnya melakukan skrining HIV karena risiko pekerjaan yang dilakukannya, maka responden menjadi termotivasi dan mempunyai kemauan untuk melakukan skrining HIV.⁹

Edukasi kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.⁶

Tujuan pendidikan dan penyuluhan sangat menentukan metode yang akan digunakan, apakah tujuan ingin mengubah pengetahuan, apakah ingin mengubah sikap, apakah ingin mengubah tingkah laku, atau gabungan dari ketiganya. Jika tujuan pendidikan hanya untuk mengubah pengetahuan atau pemahaman, dapat digunakan metode ceramah, seminar dan presentasi. Apabila tujuan pendidikan mengubah sikap dapat digunakan metode diskusi kelompok, bermain peran, dan konsultasi. Jika tujuan pendidikan adalah mengubah keterampilan, metode yang dapat dipilih adalah studi kasus, *learning by doing*, dan demonstrasi. Dalam penelitian ini peneliti melakukan edukasi kesehatan untuk mengubah atau meningkatkan pengetahuan WPS dengan metode penyuluhan/ceramah.¹¹

Dalam penelitiannya tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini (IMD) di Kota Yogyakarta, konsep edukasi kesehatan dapat diperluas menjadi promosi kesehatan. Promosi kesehatan mempunyai dua fungsi utama yang meliputi pencegahan penyakit pada tingkat primer dan sekunder, serta mempertahankan derajat kesehatan. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) adalah suatu cara pemberian informasi atau pesan terkait masalah tertentu oleh komunikator kepada komunikan melalui media tertentu. KIE dalam program kesehatan ditujukan untuk meningkatkan

kepedulian dan menghasilkan perubahan perilaku yang spesifik. Oleh karena itu perlu tahapan-tahapan yang perlu dipersiapkan, yaitu *assessment* (identifikasi/penilaian masalah), *plan* (perencanaan media intervensi), *pre-test* (uji coba media intervensi), *deliver message* (penyuluhan dengan media intervensi), dan *monitor* (pemantauan/ supervisi pelaksanaan kegiatan intervensi).⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku PSK dalam pencegahan IMS di Lokasi Gajah Kumpul Kabupaten Pati yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan WPS dalam pencegahan infeksi menular seksual sebelum dan sesudah diberi edukasi kesehatan ($p < 0,05$) melalui metode ceramah dan *leaflet*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah diberi ceramah dan *leaflet*.⁸

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada Pekerja Seks Komersial di Semarang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan kesehatan dengan metode PE (*peer education*) sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. Ada perbedaan pengetahuan pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan kelompok yang tidak diberikan pendidikan kesehatan.¹²

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian tentang pengaruh promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMK Negeri 1 Sangkub Kecamatan Sangkub Kabupaten Bolaang Mongondow Utara menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja setelah dilakukan edukasi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan promosi kesehatan paling besar pada kategori cukup dan setelah diberikan promosi kesehatan tingkat pengetahuan responden paling besar pada kategori baik.¹³

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka simpulan yang diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi dari 12 responden sebelum dilakukan edukasi kesehatan di Desa Sungaiuntu Karawang kategori yang pernah melakukan skrining HIV/AIDS yaitu sebanyak 3 responden (25%).
2. Distribusi frekuensi dari 12 responden sesudah dilakukan edukasi kesehatan di Desa Sungaiuntu Karawang kategori yang pernah melakukan skrining HIV/AIDS yaitu sebanyak 12 responden (100%).
3. Ada pengaruh skrining awal sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan dengan P value $0.000 < \alpha 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap skrining awal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marsudi, 2015. *Analisis Dampak Program Skrining dan Terapi HIV dalam Model Penyebaran HIV*. Universitas Brawijaya, Malang
2. UNAIDS. (2017). *Fact Sheet – World AIDS DAY 2017; Global HIV Statistics*. United Nations Programme on HIV/AIDS
3. Kemenkes RI. (2017). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta
4. Dinkes Jabar. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2016*. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Bandung
5. Zuraya, N. (2017). KPA: Kasus HIV/AIDS di Karawang Mencapai 807. Diperoleh dari http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/daerah/17/12/20/p19lv_z383-kpa-kasus-hivaidis-di-karawang-mencapai-807, pada bulan Mei, 2018
6. Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
7. Fatmah, Z. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Kota Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
8. Lestari, D. (2010). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku PSK dalam Pencegahan IMS di Lokasi Gajah Kumpul Kabupaten Pati*
9. Hidayat, AA. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta
10. Riyanto, A. (2011). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
11. Supriasa, IDN. (2014). *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Penerbit. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
12. Dewi, NS. (2010). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersial*
13. Ellen. (2016). *Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja*