PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR DENGAN *HIV PREVENTION MONOPOLY* PADA REMAJA

Mei Fitria Kurniati[1]
Corresponding Author Email : meiok@gmail.com
Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro

Yusuf Efendi[2]
Email : epd.yusuf@gmail.com
Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro

Adhe Anniza Pramesti[3]
Email : adheanniza11@gmail.com
Institut Sains Teknologi dan Kesehatan Insan Cendekia Husada Bojonegoro

ABSTRAK

Remaja berpotensi tinggi terhadap risiko penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS karena faktor perilaku dan perkembangan emosionalnya. Di Indonesia, hingga 2018, pengidap HIV pada anak dan remaja (di bawah 19 tahun) terus bertambah, mencapai 2.881 orang. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2010, yaitu sebanyak 1.622 anak terinfeksi HIV Secara umum, cara penularan enam dari sembilan kasus pada kelompok usia 15-19 tahun adalah melalui aktivitas seksual di kalangan homoseksual atau biseksual. Kelompok rentan Hidup dengan penyakit menular seksual memang sulit bagi siapa pun, tetapi pasien remaja adalah kelompok yang sangat rentan. Remaja tidak diperlengkapi secara emosional untuk menghadapi situasi tersebut. Program Keluarga Binaan kali ini mempunyai sasaran di Desa Sumberrejo Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro, dengan memberikan fokus kegiatan kepada remaja. Keluarga Binaan fokus kepada 32 keluarga mitra yang didalamnya terdapat remaja usia (12-19 tahun). Kegiatan ini berlangsung selama 6 pertemuan. Kegiatan diawali dengan pengkajian terlebih dahulu terkait dengan status kesehatan, kemandirian, pengisian kuisioner pre terkait pengetahuan tentang HIV/AIDS dan asuhan keperawatan hingga terapi obat-obatan. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan terkait permasalahan remaja serta permainan HIV *Monopoly Prevention*. Hasil evaluasi didapatkan hasil *pretest* pengetahuan remaja terkait HIV/AIDS Kurang sebanyak 40%, cukup 35% baik 25%, dan hasil *posttest* Pengetahuan yang kurang 0% cukup 25% baik 75%.

Kata Kunci : **remaja; pengetahuan; hiv/aids**

ABSTRACT

Adolescents have a high potential for risk of sexually transmitted diseases such as HIV/AIDS due to behavioral factors and emotional development. In Indonesia, until 2018, children and adolescents (under 19 years) with HIV continued to increase, reaching 2,881 people. This number increased from 2010, when 1,622 children were infected with HIV. In general, the mode of transmission for six out of nine cases in the 15-19 year age group was through sexual activity among homosexuals or bisexuals. Vulnerable groups Living with a sexually transmitted disease is difficult for anyone, but adolescent patients are an especially vulnerable group. Teenagers are not emotionally equipped to deal with such situations. This time the Assisted Family Program is targeted at Sumberrejo Village, Trucuk District, Bojonegoro Regency, by focusing activities on teenagers. The Fostered Families focus on 32 partner families which include teenagers aged 12-19 years. This activity lasted for 6 meetings. The activity begins with an initial assessment related to health status, independence, filling out a pre-questionnaire related to knowledge about HIV/AIDS and nursing care to drug therapy. After that, it continued with providing health education related to adolescent problems and the HIV Monopoly Prevention game. The evaluation results showed that the pretest knowledge of teenagers regarding HIV/AIDS was 40% less, 35% was sufficient, 25% was good, and the posttest results of knowledge were 0% less, 25% was good, 75% was good.

Keywords: teenager; prevention; hiv/aids

PENDAHULUAN

Remaja berpotensi tinggi terhadap risiko penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS karena faktor perilaku dan perkembangan emosionalnya. Ini menjadi hal penting bagi orangtua untuk memiliki percakapan yang lebih terbuka tentang seksualitas yang sehat dengan anak-anak mereka. Apalagi, norma dan gaya hidup sosial telah berubah dan lebih banyak remaja terpapar materi seksual, serta akses yang lebih mudah ke pasangan seksual melalui internet. Dalam beberapa tahun terakhir, Klinik Departemen Pengendalian Infeksi Menular Seksual (DSC) di Singapura menemukan, bahwa beberapa pasien yang terinfeksi penyakit menular seksual berusia sekitar 14 tahun. Di Indonesia, hingga 2018, pengidap HIV pada anak dan remaja (di bawah 19 tahun) terus bertambah, mencapai 2.881 orang. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2010, yaitu sebanyak 1.622 anak terinfeksi HIV Secara umum, cara penularan enam dari sembilan kasus pada kelompok usia 15-19 tahun adalah melalui aktivitas seksual di kalangan homoseksual atau biseksual.

Kelompok rentan Hidup dengan penyakit menular seksual memang sulit bagi siapa pun, tetapi pasien remaja adalah kelompok yang sangat rentan. Remaja tidak diperlengkapi secara emosional untuk menghadapi situasi tersebut. Alhasil, mereka tidak dapat memberi tahu orangtua atau guru di sekolah karena ketakutan dan stigma masyarakat. Kemungkinan besar itu juga yang memengaruhi remaja dengan penyakit menular seksual menunda dalam mencari perawatan.

Beberapa pendekatan dilakukan dengan tujuan mengurangi angka penularan di Bojonegoro. Pendekatan yang digunakan dalam program ini adalah dengan pendampingan keluarga. Langkah pertama adalah pengukuran pertumbuhan dan edukasi kesehatan. Program ini merupakan program kedua setelah Program pendampingan keluarga pada remaja untuk meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan penyakit menular HIV AIDS. Oleh karenanya adanya pendampingan diharapkan memberikan pengetahuan motivasi orang tua untuk Bersama sama mencegah munculnya penyebaran penyakit menular HIV AIDS.

METODE

Metode yang dilakukan adalah dengan memberikan sosialisasi terlebih dahulu ke mahasiswa sebagai pelaksana atau tim yang akan terlibat dalam program abdimas serta maping lokasi yang akan menjadi sasaran keluarga binaan. Kemudian mengurus surat perijinan ke bangkesbangpol yang akan diteruskan ke tenaga kesehatan dan kepala desa setempat. Kemudian dalam pelaksanaan kegiatan dilakukan pendampingan keluarga dengan mengawal status kesehatan keluarga pre-program sampai post program. Waktu pendampingan dilakukan berdasarkan dengan PoA yang telah disusun oleh tim beserta dengan pembimbing akademik. Program atau kegiatan yang diberikan menyesuaikan dengan hasil pengkajian yang didapat oleh mahasiswa sebagai tim Kemudian akan dilakukan evaluasi dari kegiatan serta akan dilakukan follow up kegiatan.

Pendampingan keluarga binaan di lakukan di desa Sumberjo kecamatan Trucuk kabupaten Bojonegoro. Keluarga yang akan didampingi sejumlah 32 keluarga binaan. Pelaksanaan pendampingan keluarga binaan akan dilaksanakan berdasarkan POA (Planning Of Action) yang telah dibuat. Dosen bersama mahasiswa akan mengunjungi keluarga binaan sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan utama pendampingan yaitu meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga dalam mencegah penyakit menular pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kemandirian Keluarga dalam Mencegah HIV

Kegiatan intervensi dilakukan berupa pemberian *health education* dengan *HIV Prevention Monopoly*. Kegiatan edukasi ini dilakukan secara langsung kepada keluarga binaan yaitu 16 peserta. Dalam kegiatan ini, dosen dan mahasiswa melakukan edukasi tentang pengertian, penyebab penyakit HIV, tanda gejala, factor resiko, pencegahan dan penularan HIV. Media edukasi pencegahan penyakit ini dengan menggunakan media monopoly dengan rincian sebagai berikut :

1. Tim menyiapkan bahan dan alat yaitu :
   a. Akrilik
   b. Label tentang HIV
   c. Gunting
   d. Kartu Pertanyaan dan Jawaban
2. Tempelkan stiker/label HIV sesuai dengan pertanyaan dan jawaban tentang pencegahan penyakit HIV
3. *HIV Prevention Monopoly* siap digunakan



Gambar 4.17 *HIV Prevention Monopoly* (bahan akrilik)

Dalam kegiatan ini tim telah menyelesaikan pembuatan media monopoli. Dengan adanya media ini maka diharapkan keluarga mampu memahami pencegahan penyakit HIV.

4. *Edukasi* tentang pencegahan penyakit HIV dengan *HIV Prevention Monopoly*



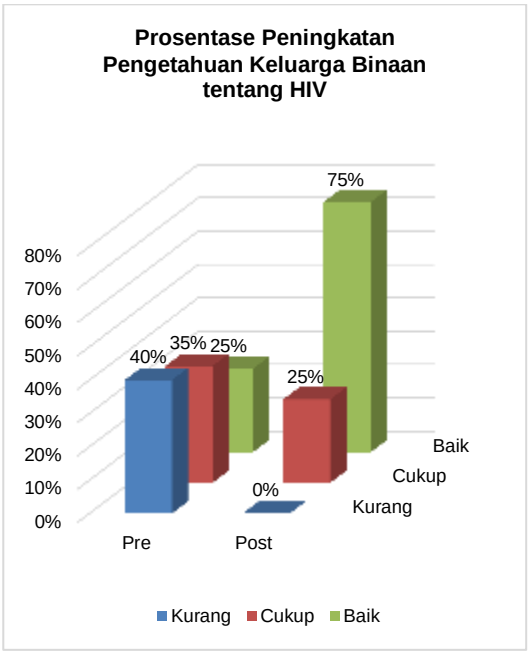
Gambar 4.18 *Health Education* Pencegahan HIV dengan *HIV Prevention Monopoly*





Gambar 4.19 Pengisian *Pre test/post test* pengkajian Kesehatan dan penyakit menular

Pengisian *pre test* dan *post test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan sebelum pemberian implementasi. Kuesinoer tersebut berisi tentang Kesehatan dan kemandirian keluarga serta penyakit HIV (kuisioner terlampir). Berikut hasil *pre test* dan *post test* pengetahuan remaja tentang HIV



Gambar 4.20 Hasil *Pre Test* dan *Post Test*

Keberhasilan penyuluhan ini dapat diketahui dari hasil perbandingan antara rata-rata nilai *pretest* dan *post test* yang telah dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan ini. Selain itu tim melakukan evaluasi kepada masyarakat tentang pengetahuan penyakit menular HIV.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan keluarga binaan terkait pencegahan penyakit menular yaitu HIV AIDS dengan Prosentase kenaikan 25% pengetahuan cukup dan 75% pengetahuan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada ISTeK ICsada Bojonegoro, Yatim Mandiri dan Juga Desa Sumberrejo Kecamatan Trucuk Bojonegoro.

SARAN

Pemerintah sebagai pemegang keputusan tertinggi di negara maupun daerah, perlu merinci kembali cara yang efektif untuk merangsang, mendorong dan meningkatkan partisipasi, terutama partisipasi tenaga kesehatan dalam memberikan sentuhan untuk masyarakat. Serta memberikan inovasi yang mudah kepada Masyarakat terkait bagaimana melakukan edukasi secara efektif kepada remaja dalam pencegahan penyakit menular seperti HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood, Martha Raile. (2006). Nursing theory: utilization and application. Elsevier-Mosby

Alligood,M.R., Tomey, A.M. (2010). Nursing theorists and their work. Mosby

Budiono., Pertami, S.U. (2016). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Bumi Medika

Dareda, K., & Korah, B. H. (2021). EFEKTIVITAS METODE EDUKASI PADA REMAJA TENTANG UPAYA PREVENTIVE INFEKSI MENULAR SEKSUAL DI SMK V KOTA MANADO. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, *5*(2), 23-32.

Dinas Kesehatan Bojonegoro. (2022). Profil Kesehatan tahun 2022. Bojonegoro

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021. Surabaya

Drummond, G. R., Vinh, A., Guzik, T. J., & Sobey, C. G. (2019). Immune mechanisms of hypertension. Nature Reviews Immunology, 19(8), 517-532.

Gobel, F. A., & Asrina, A. (2020). Pengaruh Edukasi Penyakit Menular Seksual Dan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Siswa SMU Negeri 1 Kabupaten Jeneponto. *Paulus Journal of Society Engagement*, *1*(2), 36-42.

IZZAH, H. I., & Yulianti, F. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Video Stop Motion terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang PMS. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, *2*(1), 138-144.

Kasron dkk. (2016). Teori Keperawatan dan tokohnya. Jakarta : CV Trans Info Media

Kodim, Yulianingsih. (2015). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: CV.Trans Info Media

Maryunani, Anik. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia. Bogor : In media

Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. Nature Reviews Nephrology, 16(4), 223-237.

Nursalam. (2012).Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Profesional. SalembaMedika. Jakarta

Oktiawati, A., Fauziah, M. N., & Laili, R. T. N. (2021). Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Panti Asuhan Darul Farroh. *JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, *2*(2), 56-63.

Perry, Potter. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4. Jakarta : EGC

Pohan, Imbalo S. (2013). Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC.

Safitri, N., Pramitha, S. A., Mulyana, E. N., Fauziah, S. R., Khoerunisa, K., Septanurisa, G. R., & Suhendi, D. (2022). Edukasi perilaku seks pada Komunitas Remaja untuk Mencegah HIV/AIDS. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(2), 206-211.

Syukur, S. B., Asnawati, R., Hidayat, E. H., & Pelealu, A. (2023). Edukasi Manajemen Pencegahan Dini Penyakit Menular Seksual (PMS) pada Remaja di Smk Teknologi Muhammadiyah Limboto. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(1), 319-326.

Tarwoto & Wartonah. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medik