

# PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA ANAK JALANAN TAHUN 2020

Tria Nuradila Rahmah,<sup>1</sup> Entin Jubaedah,<sup>2</sup> Neli Nurlina<sup>3</sup>

Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, Jurusan Kebidanan dan Keperawatan Cirebon  
e-mail: <sup>1</sup>trianuradilaa@gmail.com, <sup>2</sup>entinjubaedah1712@gmail.com, <sup>3</sup>nurlina\_neli@yahoo.com

## ABSTRACT

The phenomenon of social problems in Indonesia is the outbreak of children on the street. Especially in the city of Cirebon, which is known as one of the areas supplying street children in Jakarta. The occurrence of Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV / AIDS) is still a global problem. Health education is very important in changing one's behavior. Children on the street have a high enough risk factor for HIV / AIDS. Therefore, this study aims to determine the effect of health education on knowledge, attitudes, risk behaviors in HIV / AIDS prevention. Experimental research with a research design using Quasi Experiment with Pretest-posttest One Group Design on 38 street children with purposive sampling technique. Data collection using a questionnaire that was analyzed by the Cochran and McNemar tests. This study shows the frequency distribution of knowledge both before being given health education as many as 1 person (2.6%) and after being given health education as many as 35 people (92.1%), the frequency distribution of positive attitudes before being given health education as much as 2 people (5.3 %) after 36 people were given health education (9.7%), the frequency distribution of risk-free behavior before being given health education were 23 people (60.5%) and 37 people were given health education (97.4%). In addition, the results of  $p$  value 0,000 were obtained using the Cochran test calculations for knowledge, attitudes, and behavior ( $p \leq 0.05$ ). Then it was stated that there was an influence of health education on knowledge, attitudes, and behavior in the prevention of HIV / AIDS. Health education with PowerPoint media, videos, and leaflets combined with games with repeated interventions can have an influence on increasing knowledge, positive attitudes, and changing risk behaviors in preventing HIV/AIDS

**Keywords:** Heath education; Knowledge attitude and behavior; Street Children

## ABSTRAK

Fenomena masalah sosial di Indonesia yaitu merebaknya anak jalanan. Khususnya di Kota Cirebon yang dikenal sebagai salah satu daerah pemasok anak-anak jalanan di Jakarta. Kejadian *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) masih menjadi masalah global. Pendidikan kesehatan sangat penting dalam merubah perilaku seseorang. Anak jalanan memiliki faktor risiko cukup tinggi terkena HIV/AIDS. Oleh krena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku berisiko dalam pencegahan HIV/AIDS. Penelitian eksperimental dengan desain penelitian menggunakan *Quasi Experiment* dengan rancangan *Pretest-posttest One Group Design* pada 38 anak jalanan dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis dengan uji *Cochran* dan *McNemar*. Penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 1 orang (2,6%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 35 orang (92,1%), distribusi frekuensi sikap positif sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 2 orang (5,3%) setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 36 orang (9,7%), distribusi frekuensi perilaku tidak berisiko sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 23 orang (60,5%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 37 orang (97,4%). Selain itu, didapatkan hasil  $p$  value 0,000 menggunakan perhitungan uji *Cochran* untuk pengetahuan, sikap, dan perilaku ( $p \leq 0,05$ ). Maka dinyatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan dengan media *power point*, video, dan *leaflet* yang dipadukan dengan *game* dengan intervensi yang berulang dapat memberikan pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, sikap positif, serta merubah perilaku berisiko dalam pencegahan HIV/AIDS

**Kata Kunci:** Pendidikan kesehatan; Pengetahuan, sikap, perilaku; Anak jalanan

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Epidemi AIDS telah menyoroti banyak garis patahan dalam masyarakat. Dimana ada ketidaksetaraan, kekuasaan, kekerasan, ketidakseimbangan, marginalisasi, tabu dan stigma dan diskriminasi, HIV tetap ada. Kejadian *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) masih menjadi masalah global. Pada Tahun 2017, sebanyak 37,9 juta penduduk dunia terkena HIV dan 770 ribu meninggal karena AIDS. Sekitar 5000 orang terkena HIV setiap harinya <sup>(1)</sup>.

Tercatat di Kabupaten Cirebon sudah 222 jiwa yang mengidap HIV/AIDS periode Januari-Oktober 2018. Sedangkan di Kota Cirebon, ditemukan 58 kasus pengidap HIV/AIDS<sup>(2)</sup>. Berdasarkan laporan perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) di Indonesia Triwulan II tahun 2019 tercatat jumlah HIV/AIDS dan layanan yang melapor menurut Kabupaten/Kota Cirebon sebanyak 123 kasus HIV <sup>(3)</sup>.

Jumlah anak jalanan di Indonesia yang tersebar di 21 Provinsi, berdasarkan data Direktur Rehabilitasi Sosial Anak pada Kementerian Sosial, hingga Agustus 2017 mencapai angka 16.290 orang. Sebagian besar anak jalanan berasal dari Pulau Jawa, yang terdiri dari Provinsi Jawa Barat sebanyak 2.953 anak, diikuti DKI Jakarta yang mencapai 2.750 anak, lalu Jawa Timur 2.701 anak, serta Jawa Tengah sebanyak 1.477 anak. Provinsi Banten tercatat ada 556 anak, sementara di Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 503 anak <sup>(4)</sup>. Kota Cirebon jumlah anak jalanan sebanyak 1.200 anak<sup>(5)</sup>.

Menurut Notoatmodjo (2003) sitasi Nazarwin (2011) pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Harapannya dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan berdampak pada perilaku kesehatan yang lebih baik.

Pengetahuan merupakan hasil 'tahu' seseorang dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Mubarak & Chayatin (2009), sikap adalah kecenderungan untuk menerima atau menolak tindakan dan belum suatu aktivitas. Perilaku merupakan faktor yang menentukan kesehatan menjadi sasaran pendidikan kesehatan <sup>(7)</sup>.

Metode pendidikan kesehatan melalui ceramah interaktif dan diskusi merupakan metode yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa metode ceramah interaktif dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan.

Seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Yanti, Raphaelli & Natamihardja, (2012) yang menyatakan bahwa metode pemutaran video kartun lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan siswa pada siswa kelas II SD dibandingkan dengan metode ceramah dan menyebabkan retensi ingatan siswa yang lebih baik.

Pada keaslian penelitian ini, belum ada penelitian sebelumnya yang membahas pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang HIV/AIDS melalui media *power point*, *leaflet*, dan video yang mengkombinasikan dengan *game* dan subjek penelitian anak jalanan. Oleh karena itu, peneliti ingin memberikan pendidikan kesehatan dengan media *Power Point*, *Leaflet*, Video dan dikombinasikan dengan *Game* menarik. Dengan metode ini diharapkan mampu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan mengetahui perilaku HIV/AIDS responden.

### Tujuan Penelitian (Opsional)

#### Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Berisiko dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Anak Jalanan Binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon Tahun 2020.

#### Tujuan Khusus

- Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dalam pencegahan HIV/AIDS pada anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon, sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- Mengetahui distribusi frekuensi sikap dalam pencegahan HIV/AIDS pada anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon, sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- Mengetahui distribusi frekuensi perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS pada anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon, sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap pengetahuan anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon.
- Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap sikap anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon.
- Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap perilaku berisiko anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon.

## METODE

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian eksperimental dengan menggunakan desain penelitian *quasi eksperiment* rancangan *one group pretest posttest design*. Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling*. Sumber data penelitian yaitu data primer. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS. Pengukuran dilakukan sebanyak 4 kali yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan, dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ke-1, ke-2, dan ke-3. Analisis data menggunakan analisis univariat ditampilkan dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik menggunakan uji *Cochran* dan *Mc Nemar*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 369 orang dan sampel dalam penelitian ini dilakukan terhadap 38 responden anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa (YCPAB) pada 2 titik binaan yaitu titik binaan dukuh semar sebanyak 18 responden dan titik binaan tanggul sebanyak 20 responden pada bulan Januari-Maret 2020 di Kota Cirebon.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Anak Jalanan Binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa (YCPAB) Kota Cirebon Tahun 2020.**

Variabel	n	Persentase (%)
<b>Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan</b>		
Pengetahuan Baik	1	2,6
Pengetahuan Kurang	37	97,4
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-1</b>		
Pengetahuan Baik	15	53,6
Pengetahuan Kurang	23	60,5
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-2</b>		
Pengetahuan Baik	34	89,5
Pengetahuan Kurang	4	10,5
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-3</b>		
Pengetahuan Baik	35	92,1
Pengetahuan Kurang	3	7,9

Sumber: Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada minggu ke-1, hampir seluruh responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 37 orang (97,4%). Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan ke-1, ada penurunan jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (53,6%). Hampir seluruh responden setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-2 memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 orang (89,5%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-3 hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 orang (92,1%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Anak Jalanan Binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa (YCPAB) Kota Cirebon Tahun 2020.**

Variabel	n	Persentase (%)
<b>Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan</b>		
Sikap Positif	2	5,3
Sikap Negatif	36	94,7
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-1</b>		
Sikap Positif	13	34,2
Sikap Negatif	25	65,8
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-2</b>		
Sikap Positif	32	84,2
Sikap Negatif	6	15,8
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-3</b>		
Sikap Positif	36	94,7
Sikap Negatif	2	5,3

Sumber: Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, terdapat responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 36 orang (94,7%). Sebagian besar responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan ke-1 memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 25 orang (65,8%). Sebagian besar responden memiliki sikap positif setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-2 sebanyak 32 orang (84,2%). Selain itu juga sesudah diberikan pendidikan kesehatan ke-3 hampir seluruh responden memiliki sikap positif sebanyak 36 orang (94,7%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Anak Jalanan Binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa (YCPAB) Kota Cirebon Tahun 2020.**

Variabel	n	Persentase (%)
<b>Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan</b>		
Perilaku Tidak Berisiko	23	60,5
Perilaku Berisiko	15	39,5
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-1</b>		
Perilaku Tidak Berisiko	29	76,3
Perilaku Berisiko	9	23,7
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-2</b>		
Perilaku Tidak Berisiko	35	92,1
Perilaku Berisiko	3	7,9
<b>Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Ke-3</b>		
Perilaku Tidak Berisiko	37	97,4
Perilaku Berisiko	1	2,6

Sumber: Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki perilaku tidak berisiko sebanyak 23 orang (60,5%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-1 sebagian besar responden memiliki perilaku tidak berisiko sebanyak 29 orang (76,3%). Hampir seluruh responden setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-2 memiliki perilaku tidak berisiko sebanyak 35 orang (92,1%), serta setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-3 hampir seluruh responden memiliki perilaku tidak berisiko sebanyak 37 orang (97,4%).

#### Analisis Bivariat

Tabel 4

#### Uji Cochran Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Anak Jalanan Binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa (YCPAB) Kota Cirebon Tahun 2020.

	Pengetahuan				Total	P value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Pre Test	1	2,6	37	97,4	38	100
Post Test 1	15	39,5	23	60,5	38	100
Post Test 2	34	89,5	4	10,5	38	100
Post Test 3	35	92,1	3	7,9	38	100

Sumber: Uji Cochran

Berdasarkan Tabel 4 hasil uji statistik menggunakan uji Cochran diperoleh  $p$  value 0,000 dengan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p$  value  $\leq \alpha$ , sehingga  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dalam pencegahan HIV/AIDS.

Tabel 5

#### Uji Cochran Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Anak Jalanan Binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa (YCPAB) Kota Cirebon Tahun 2020

	Sikap				Total	p value
	Positif		Negatif			
	n	%	n	%		
Pre Test	2	5,3	36	94,7	38	100
Post Test 1	13	34,2	25	65,8	38	100
Post Test 2	32	84,2	6	15,8	38	100
Post Test 3	36	94,7	2	5,3	38	100

Sumber: Uji Cochran

Berdasarkan Tabel 5 dari hasil uji statistik menggunakan uji Cochran diperoleh  $p$  value 0,000 dengan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p$  value  $\leq \alpha$ , sehingga  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap mengenai HIV/AIDS.

Tabel 6.

#### Uji Cochran Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Anak Jalanan Binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa (YCPAB) Kota Cirebon Tahun 2020

	Sikap				Total	p value
	Positif		Negatif			
	n	%	n	%		
Pre Test	23	60,5	15	39,5	38	100
Post Test 1	29	76,3	9	23,7	38	100
Post Test 2	35	92,1	3	7,9	38	100
Post Test 3	37	97,4	1	2,6	38	100

Sumber: Uji Cochran

Berdasarkan Tabel 6 dari hasil uji statistik menggunakan uji Cochran diperoleh  $p$  value 0,000 dengan tingkat kepercayaan  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p$  value  $\leq \alpha$ , sehingga  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 4 hasil *pretest* pengetahuan pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS sebanyak 37 orang (97,4%) responden memiliki pengetahuan kurang diantaranya mengenai cara penularan, pencegahan, dan gejala mengenai HIV/AIDS. Hasil *posttest* pengetahuan pendidikan kesehatan ke-1, menunjukkan ada penurunan jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (53,6%). Diantaranya, masih ada responden yang belum mengetahui mengenai cara penularan HIV/AIDS seperti berhubungan seksual dengan pengguna NAPZA dapat meningkatkan risiko



tertular HIV/AIDS. Selain itu, HIV/AIDS dapat ditularkan melalui transfusi darah dan HIV dapat ditularkan oleh Ibu pada anak kandunganya.

Pada hasil *posttest* pengetahuan pendidikan kesehatan ke-2 satu minggu kemudian, terdapat kenaikan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 34 orang (89,5%). Hasil *posttest* pengetahuan pendidikan kesehatan ke-3, terdapat kenaikan yang signifikan terhadap responden dengan pengetahuan baik sebanyak 35 orang (92,1%). Sebagian besar responden sudah mengetahui mengenai cara penularan, pencegahan tanda dan gejala HIV/AIDS.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh <sup>(9)</sup> mengenai pengaruh penyuluhan dengan metode diskusi, poster dan video terhadap tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual pada anak jalanan Kota Semarang.

Berdasarkan teori yang mengatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Akan tetapi secara sederhana faktor tersebut dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya pendidikan dan eksternal salah satunya yaitu lingkungan<sup>(10)</sup>.

Responden dalam penelitian ini merupakan anak jalanan yang membutuhkan motivasi dalam hal menempuh pendidikan. Dikarenakan faktor eksternal seperti lingkungan, anak jalanan disini banyak yang kurang termotivasi akan hal pentingnya pendidikan untuk masa depan. Mereka kebanyakan hanya mementingkan untuk mencari uang dan bisa menghidupi keluarganya. Meskipun pihak yayasan disini sudah berusaha dalam memberikan bantuan baik berupa finansial maupun pendidikan.

Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal<sup>(10)</sup>. Seperti responden anak jalanan disini, setiap hari senin sampai dengan sabtu bersekolah di pendidikan formal seperti Sekolah dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP) namun setiap hari minggu selalu ada pembinaan seperti belajar agama, bahasa Inggris, matematika, dan lain sebagainya.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang. Namun setiap minggunya setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-1. Ke-2 dan ke-3 mengalami tren yang meningkat, terlihat jelas pada hasil penelitian responden

dengan pengetahuan baik mengalami peningkatan disetiap intervensi.

Berdasarkan Tabel 5 hasil *pretest* sikap dalam pencegahan HIV/AIDS, terdapat responden dengan sikap negatif sebanyak 36 orang (94,7). Diantaranya masih ada yang menganggap bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan melalui kontak kulit, oleh sebab itu banyak yang setuju jika Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) hendaknya dikucilkan dan tidak mau berteman dengannya.

Pada hasil *posttest*, dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan, terdapat responden dengan sikap negatif sebanyak 25 orang (65,8%). Selain itu, hasil *posttest* sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-2, sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 32 orang (84,2%). Pada hasil *posttest* sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-3 terdapat kenaikan yang signifikan terhadap jumlah responden dengan sikap positif sebanyak 36 orang (94,7%).

Sejalan dengan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap sikap anak jalanan di Kabupaten Tegal. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki sikap negatif dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki sikap positif<sup>(11)</sup>.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan sesuatu yang tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Menurut Newcomb dalam<sup>(12)</sup>, sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka.

Sikap juga bisa diartikan sebagai suatu penilaian yang dapat berupa pendapat seseorang terhadap suatu objek atau stimulus yang berkaitan dengan penyakit dan perilaku kesehatan. Setelah seseorang memahami pengetahuan, dia akan mulai menilai mempertimbangkan sebelum akhirnya bersikap terhadap perilaku Kesehatan<sup>(13)</sup>.

Dari semua hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa setiap dilakukan *posttest* setelah diberikan pendidikan kesehatan responden dengan sikap positif meningkat. Perubahan sikap pada responden ini tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat. Responden sebelumnya belum tahu menjadi tahu, kemudian menjadi paham akan menjadikan pola sikap

yang ikut berubah. Responden bersikap menjadi positif setelah mengetahui bagaimana cara penularan HIV/AIDS dan sebab akibat terjadinya HIV/AIDS maka responden paham harus bersikap seperti apa dalam pencegahan HIV/AIDS. Dengan sikap yang baik ini maka ditinjau dari skor menjadi meningkat dan juga jumlah responden yang bersikap baik juga meningkat.

Berdasarkan Tabel 6 hasil *pretest* perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, terdapat jumlah responden dengan perilaku tidak berisiko sebanyak 23 orang (60,5%). Responden dengan perilaku berisiko ini diantaranya pernah melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan kondom, mempunyai tato tanpa memperhatikan penggunaan jarum yang baru, melakukan aktivitas pacaran seperti kissing (ciuman di bibir), necking (mencium di leher), dan petting (saling merangsang di alat kelamin atau menempelkan alat kelamin) sampai menimbulkan luka berdarah.

Pada hasil *posttest* perilaku pendidikan kesehatan ke-1 terdapat jumlah responden dengan perilaku tidak berisiko sebanyak 29 orang (76,3%). Sebagian besar responden setelah pemberian pendidikan kesehatan ke-2, memiliki perilaku tidak berisiko sebanyak 35 orang (92,1%). Kemudian setelah pemberian pendidikan kesehatan ke-3 hampir seluruh responden memiliki perilaku tidak berisiko sebanyak 37 orang (97,4%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mielianingsih, (2017) mengenai pengaruh pendidikan sebaya terhadap perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada anak jalanan di Kota Bandung. Distribusi frekuensi perilaku tersebut menunjukkan hasil tidak ada perubahan perilaku antara sebelum dan setelah diberikan intervensi<sup>(14)</sup>.

Setiap individu mempunyai perilaku yang berbeda dengan individu yang lain. Oleh karena itu, perilaku bersifat individual dan unik. Perilaku tidak selalu didasari dengan pengetahuan dan sikap positif. Begitu pula sebaliknya, akan tetapi, perilaku positif yang didasari oleh pengetahuan dan sikap positif akan membuat seseorang berperilaku langgeng dan awet<sup>(13)</sup>. Benyamin Bloom (1998) dikutip Notoatmodjo (2012) seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*).

Dari semua hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini sebelum diberikan pendidikan kesehatan hampir setengah dari responden

memiliki perilaku berisiko. Namun, setelah diberikan pendidikan kesehatan ke-1, ke-2 dan ke-3 tren mengalami peningkatan, sehingga hampir seluruh responden memiliki perilaku tidak berisiko dalam pencegahan HIV/AIDS, meskipun masih ada beberapa responden yang memiliki perilaku seksual berisiko seperti bergandengan tangan dengan pacar, dan memperluas pengalaman dengan cara berganti-ganti pacar.

Pada Analisis Bivariat hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan Tabel 7, dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Cochran* diperoleh *p value* 0,000 dengan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa *p value* <  $\alpha$ , sehingga  $H_0$  diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan mengenai HIV/AIDS.

Sejalan dengan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui peer group terhadap pengetahuan dan sikap anak jalanan tentang penyakit menular seksual di rumah singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta menunjukkan hasil ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan dengan pengetahuan anak jalanan tentang penyakit menular seksual<sup>(15)</sup>.

Hasil dari penelitian ini terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan anak jalanan dalam pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia yaitu penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan<sup>16</sup>. Berdasarkan teori tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat diperoleh ketika responden memerhatikan, mendengarkan, dan memahami apa yang diberikan pada saat diberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan.

Hal ini sesuai dengan teori menurut WHO yang dikutip dalam Notoatmodjo, (2012) bahwa salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan pemberian informasi yang dapat dilakukan dengan penyuluhan. Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat<sup>(17)</sup>. Berdasarkan teori tersebut, dapat disimpulkan bahwa

pengetahuan responden menjadi baik dikarenakan responden mendapatkan penyuluhan mengenai cara penularan, pengertian, pengobatan, dan pencegahan mengenai HIV/AIDS.

Berdasarkan Tabel 14 dilakukan perhitungan uji statistik dengan menggunakan uji *Cochran* diperoleh hasil  $p$  value 0,000 dengan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p$  value  $< \alpha$ , sehingga  $H_0$  diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap mengenai HIV/AIDS.

Sejalan dengan penelitian mengenai pengaruh diskusi interaktif terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada anak jalanan menunjukkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan diskusi interaktif terhadap sikap anak jalanan<sup>(18)</sup>. Namun terdapat perbedaan dengan penelitian tersebut, yaitu mengenai metode pendidikan kesehatan dan proses pengukuran hanya dilakukan dua kali yaitu pengukuran pretest, diikuti intervensi, dan posttest. Karakteristik responden dalam penelitian tersebut sebagian besar berusia 19-21 tahun dan memungkinkan untuk melakukan diskusi interaktif sehingga bisa bertukar pikiran dan pengalaman mengenai HIV/AIDS.

Dalam proses pendidikan kesehatan, penyampaian informasi mengenai HIV/AIDS terhadap anak jalanan memberikan pengetahuan baru pada anak-anak jalanan. Peningkatan pengetahuan ini berdampak pada terbentuknya sikap anak jalanan dalam pencegahan HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan yang dikombinasikan dengan *game* yang digunakan untuk penyampaian informasi tentang HIV/AIDS menimbulkan pengetahuan, pikiran, dan keyakinan sehingga responden atau anak jalanan tersebut berniat ingin melakukan pencegahan HIV/AIDS terhadap diri mereka sendiri maupun oranglain.

Menurut Abbat, (2001) sitasi Sujiah, (2012) pada dasarnya sikap dibentuk oleh suatu kejadian yang kita tidak memiliki kekuatan untuk mengendalikannya. Salah satu cara yang digunakan untuk merubah sikap seseorang adalah dengan pemberian informasi. Informasi tidak selalu mencukupi untuk mengubah sikap seseorang, akan tetapi dengan diberikannya informasi akan membantu seseorang untuk merubah sikapnya menjadi lebih baik lagi, meskipun memerlukan waktu agar seseorang dapat menyesuaikan diri dengan informasi yang baru saja didapatkan. Hal ini membuktikan bahwa ketika seseorang dapat menyesuaikan diri dengan informasi yang baru saja didapat, maka informasi yang diberikan seharusnya tidak cukup satu kali saja, karena seseorang membutuhkan adaptasi penyesuaian sikap terhadap

informasi yang baru saja didapatkan tersebut. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Sunaryo, (2014) tentang tingkatan perubahan sikap yang mengatakan bahwa seseorang berubah sikapnya karena keyakinan dan kepercayaan bahwa isi pesan yang disampaikan baik dan bermanfaat<sup>(19)</sup>.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *power point*, *leaflet*, dan video serta dikombinasikan dengan *game* dapat berpengaruh terhadap sikap dalam pencegahan HIV/AIDS. Peneliti berpendapat bahwa dalam pembentukan sikap dibutuhkan waktu untuk memberikan stimulus secara terus menerus karena setiap individu mempunyai pengalaman dan faktor emosional yang berbeda-beda. Maka diharapkan responden memiliki sikap positif dalam pencegahan HIV/AIDS.

Berdasarkan Tabel 21 dilakukan perhitungan uji statistik menggunakan uji *Cochran* diperoleh hasil  $p$  value 0,000 dengan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p$  value  $\leq \alpha$ , sehingga  $H_0$  diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku mengenai HIV/AIDS.

Sejalan dengan hasil meta-analisis yang dilakukan oleh Medley et al., (2009) yaitu menghasilkan 30 studi yang meneliti efektivitas program pendidikan sebaya untuk pencegahan HIV di negara-negara berkembang. 30 studi ini mencakup berbagai negara dan populasi target. Desain penelitian sebagian besar *cross-sectional*. data gabungan dari studi ini menunjukkan efek positif secara keseluruhan pada hasil perilaku. Intervensi pendidikan kesehatan menggunakan metode pendidik sebaya mampu meningkatkan pengetahuan HIV, pengurangan berbagi peralatan seperti jarum suntik, dan peningkatan penggunaan kondom<sup>(20)</sup>.

Bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilianingsih, Setiawan & Sofyana, (2017) mengenai pengaruh pendidikan sebaya terhadap perilaku terkait pencegahan penularan HIV/AIDS di kalangan anak jalanan di Kota Bandung menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sebaya berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap anak jalanan. Namun, tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan sebaya pada tindakan mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS di antara anak-anak jalanan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian-penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap mempunyai determinan penting untuk perubahan perilaku berisiko HIV/AIDS. Untuk mendapatkan pengetahuan baik dan sikap positif maka peneliti memberikan pendidikan kesehatan dengan

memerhatikan kebutuhan responden seperti menggunakan media yang menarik kemudian dikombinasikan dengan *game* dan dilakukan tidak hanya satu kali, melainkan 3 kali intervensi.

Peneliti berpendapat bahwa anak jalanan masih belum mempunyai konsep diri yang positif seperti dalam hal kepercayaan atau keyakinan serta tanggungjawab. Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor lingkungan dan pergaulan yang membuat konsep diri tersebut menjadi negatif. Pendidikan kesehatan sangat penting bagi mereka untuk menambah pengetahuan, sikap positif dan perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka peneliti dapat memberikan kesimpulan yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dalam pencegahan HIV/AIDS. Sebagian besar dari responden memiliki sikap negatif sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sebagian besar responden memiliki sikap positif setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS. Sebagian besar dari responden memiliki perilaku berisiko sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sebagian besar responden memiliki perilaku tidak berisiko setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS. Kemudian, terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku anak jalanan binaan Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa di Kota Cirebon.

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan, maka peneliti memiliki saran yaitu bagi lembaga Yayasan Cirebon Peduli Anak Bangsa untuk lebih meningkatkan sarana dan prasarana seperti dalam pelayanan kesehatan untuk anak jalanan dengan cara bekerjasama dengan lintas sektor maupun lintas program. Serta mempunyai program terencana bagi ibu asuh dengan melibatkan peneliti sebagai kontribusi aktif setelah penelitian dalam hal belajar mengajar agar anak-anak dapat terarah dan mendapatkan edukasi mengenai kesehatan reproduksi sehubungan dengan banyaknya permasalahan pada masa pubertas. Institusi pendidikan kesehatan khususnya dalam memberikan pengabdian masyarakat untuk lebih memerhatikan yayasan yang menaungi anak jalanan mengingat faktor risiko anak jalanan lebih tinggi terkena HIV/AIDS, serta dapat melakukan upaya promotif dan preventif secara optimal dengan pendekatan humanistik karena responden sebagian besar adalah remaja.

### DAFTAR PUSTAKA

1. UNAIDS 2019. UNAIDS Data 2019 [Internet]. Science. Switzerland; 2019. Available from: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2019-UNAIDS-data\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-data_en.pdf)
2. Rohman F. Penularan HIV dan AIDS di Cirebon Tinggi [Internet]. 2018. p. 1. Available from: <https://news.okezone.com/read/2018/12/03/525/1986269/penularan-hiv-dan-aids-di-cirebon-tinggi>
3. Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia Triwulan II Tahun 2019 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019 [cited 2019 Dec 28]. p. 1–169. Available from: [https://siha.depkes.go.id/portal/files\\_upload/Laporan\\_HIV\\_TW\\_II\\_20192.pdf](https://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_TW_II_20192.pdf)
4. Aljumah A. 150 Juta Anak Terlantar di Dunia: Mereka Akan ke Mana? 2019 [cited 2019 Nov 27];1. Available from: <https://lontar.id/3951/150-juta-anak-terlantar-di-dunia-mereka-akan-ke-mana/>
5. BPS Jabar. Jumlah Permasalahan Sosial Menurut Jenis di Jawa Barat, 2016 [Internet]. Badan Pusat Statistik Jawa Barat. 2018 [cited 2019 Nov 2]. p. 1. Available from: <https://jabar.bps.go.id/statictable/2018/03/19/405/jumlah-permasalahan-sosial-menurut-jenis-di-jawa-barat-2016.html>
6. Nazarwin S. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan HIV AIDS dengan Metode Curah Pendapat dan Ceramah Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Siswa SMAN 4 Tangerang Selatan. UIN Jakarta; 2011.
7. Pratama RKO. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong. 2013.
8. Yanti GN, Raphaelli S, Natamihardja L. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Antara Metode Ceramah dan Pemutaran Video Kartun Dalam Penyuluhan Kesehatan Gigi Pada Siswa Kelas II SD Bodhicitta Medan. 2012;17(1):10–3.
9. Zatalini DS, Wulandari DR. Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Diskusi, Poster dan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual Pada Anak Jalanan Kota Semarang (Studi Kasus Di Rumah Pintar Bang Jo). J Kedokt Diponegoro. 2018;7(2):442–50.
10. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. 1-132 p.
11. Izah N. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Pada Anak Jalanan Terhadap Sikap Tentang HIV/AIDS Pada Anak Jalanan di Kabupaten Tegal Tahun 2013. Tegal; 2013.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.



13. Induniasih, Ratna W. Promosi Kesehatan. 1st ed. Yogyakarta: PT Pustaka Baru; 2018.
14. Meilianingsih L, Setiawan R, Sofyana H. The Effects of Peer Education on The Behaviors Regarding HIV/AIDS Transmission Prevention among Street Children in Bandung City. 2017;1(2):76–82.
15. Sujiah. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Peer Group Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Jalanan Tentang Penyakit Menular Seksual di Rumah Singgah Ahmad Dahlan Yogyakarta. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta; 2012.
16. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2014.
17. Tumurang MN. Promosi Kesehatan. 1st ed. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2018. 164 p.
18. Pratiwi AE. Pengaruh Diskusi Interaktif Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/AIDS Pada Anak Jalanan di Rumah Singgah Girlan Nusantara Sleman. Journal of Chemical Information and Modeling. 'Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
19. Sunaryo. Psikologi Untuk Keperawatan. 2nd ed. Jakarta: EGC Medical; 2014.
20. Medley A, Kennedy C, O'Reilly K, Sweat M. Effectiveness of Peer Education Interventions for HIV Prevention in Developing Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. AIDS Educ Prev. 2009;21(3):181–206.