Sosialisasi Peningkatan Kesadaran dan Pencegahan HIV/AIDS di Pondok Pesantren AL-IHYA Lembang Bandung

Muhammad Deri Ramadhan[1], Theophylia Melisa Manumara[2], Tsulits Alaziza Adiguna Fikhra[3], Indri Setiawati[4], Bella Noviyanti Ruhiyat[5], Elisa Sophia Nur Rohmani[6], Linda Mayliana[7], Aulia Saparani[8], Mega Nazwah Fadila[9], Wulandina[10], Kurniawan[11], Muhamad Nasrul Eka Mulyadi[12]

[1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12] Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Indonesia
e-mail: derimuhammad708@gmail.com

Abstrak

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, terutama sel T CD4 yang dapat berujung pada Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Di Indonesia, prevalensi HIV di kalangan remaja menunjukkan angka yang mengkhawatirkan dengan 431 kasus tercatat di Jawa Barat. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang HIV/AIDS melalui pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren AL-IHYA Lembang dengan melibatkan 21 santriwati dalam kegiatan pendidikan kesehatan ini. Metode yang dilakukan ialah edukatif dengan melakukan pre-post test, pemaparan materi dan evaluasi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dari hasil pre-test yang menunjukkan pengetahuan awal santriwati masih rendah dengan hanya 23.8% peserta memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS, meningkat menjadi 76,2% pasca edukasi. Hal ini menunjukkan efektivitas pendidikan kesehatan dengan metode edukatif dapat meningkatkan pengetahuan santriwati terhadap HIV/AIDS. Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan santriwati dapat lebih berperan aktif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Kegiatan ini menekankan pentingnya edukasi mengenai HIV/AIDS di kalangan remaja, untuk mengurangi stigma terhadap ODHA dan meningkatkan kesadaran pencegahan HIV/AIDS.

Kata kunci: *HIV; AIDS; Pendidikan Kesehatan; Pencegahan; Penularan*

Abstract

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks the immune system, especially CD4 T cells, which can lead to Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). In Indonesia, the prevalence of HIV among adolescents shows an alarming number with 431 cases recorded in West Java. The purpose of this activity is to increase knowledge and awareness about HIV/AIDS through health education at the AL-IHYA Islamic Boarding School in Lembang by involving 21 female students in this health education activity. The method used is educational by conducting pre-post tests, material presentations and evaluations. The evaluation results showed a significant increase from the pre-test results which showed that the initial knowledge of female students was still low with only 23.8% of participants having good knowledge about HIV/AIDS, increasing to 76.2% after education. This shows the effectiveness of health education with educational methods in increasing female students' knowledge about HIV/AIDS. With increased knowledge, it is hoped that female students can play a more active role in maintaining their own health and the environment. This activity emphasizes the importance of education about HIV/AIDS among adolescents, to reduce stigma against PLHIV and increase awareness of HIV/AIDS prevention.

Keywords: *HIV; AIDS; Health Education; Prevention; Transmission*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel-sel T CD4 yang merupakan bagian penting dalam sistem kekebalan tubuh. Ketika seseoramg terinfeksi HIV, virus mulai menyerang dan menghancurkan sel-sel T CD4, yang berfungsi membantu melawan infeksi. Virus HIV menyerang sel T CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pada akhirnya tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit, bahkan yang sangat ringan sekalipun. Jika tidak diobati, HIV dapat menghancurkan begitu banyak sel ini sehingga tubuh tidak bisa melawan infeksi dan penyakit. Seiring waktu, jumlah sel T CD4 dalam tubuh menurun drastis, yang menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Pada tahap ini, orang yang terinfeksi HIV mulai menunjukkan gejala yang serius dan lebih rentan terhadap infeksi oportunistik, yang biasanya tidak menyerang organ dengan sistem kekebalan tubuh yang sehat (Muthmainnah & Kep, 2024).

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) yaitu merupakan tahapan tahap akhir dari infeksi HIV dan terjadi ketika sistem kekebalan tubuh telah sangat lemah. Pada tahap ini, tubuh tidak lagi mampu melawan infeksi dan penyakit yang biasanya dapat ditangani oleh sistem kekebalan tubuh yang sehat. AIDS adalah dampak atau efek dari perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh. Virus HIV membutuhkan waktu untuk menyebabkan sindrom AIDS. Proses ini bisa memakan waktu bertahun-tahun, tergantung pada

berbagai faktor, termasuk seberapa cepat seseorang melalui pengobatan. Tanpa pengobatan, HIV secara perlahan tetapi pasti akan merusak sistem kekebalan tubuh hingga tahap AIDS. Dengan pengobatan antiretroviral (ART) yang efektif, perkembangan dari HIV menjadi AIDS dapat diperlambat atau bahkan dicegah. ART bekerja dengan mengurangi jumlah virus HIV dalam tubuh, yang memungkinkan sistem kekebalan tubuh untuk tetap berfungsi lebih baik dan mengurangi risiko perkembangan AIDS (Muthmainnah & Kep, 2024).

Remaja dan orang muda merupakan bagian yang terus bertambah dari orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Pada tahun 2023 saja, 360.000 [240.000-480.000] orang muda berusia antara 15 hingga 24 tahun baru terinfeksi HIV, di antaranya 140.000 [39.000-240.000] adalah remaja berusia antara 15 dan 19 tahun. Lebih parah lagi, data terbaru menunjukkan bahwa hanya 29 persen remaja perempuan dan 19 persen remaja laki-laki berusia 15-19 tahun di Afrika Timur dan Selatan – wilayah yang paling terdampak oleh HIV – telah menjalani tes HIV dalam 12 bulan terakhir dan menerima hasil tes terakhir. Angka tes di Afrika Barat dan Tengah bahkan lebih rendah. Jika tren saat ini terus berlanjut, masih akan ada sekitar 183.000 infeksi HIV baru per tahun di kalangan remaja pada tahun 2030 (UNICEF, 2025).

Dalam konteks Indonesia, data menunjukkan bahwa negara Indonesia menempati peringkat ke-14 dunia dalam jumlah ODHIV dan peringkat ke-19 untuk infeksi baru HIV. Diperkirakan terdapat sekitar 564.000 ODHIV pada tahun 2025, namun baru 63% yang mengetahui statusnya, 67% telah menjalani terapi ARV, dan hanya 55% mencapai viral load tersupresi. Kasus HIV di Indonesia terkonsentrasi di 11 provinsi prioritas, termasuk DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah. Penularan banyak terjadi pada populasi kunci seperti laki-laki seks dengan laki-laki (LSL), waria, pekerja seks perempuan, dan penggunaan napza suntik (Manumara, 2025).

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023, tercatat sebanyak 431 kasus HIV di kalangan remaja berusia 15 hingga 19 tahun. Dari total 431 kasus tersebut, 353 kasus dialami oleh remaja pria, sedangkan 78 kasus lainnya terdapat pada remaja wanita. Di kabupaten Bandung tercatat sebanyak 27 kasus pada remaja laki-laki dan tercatat sebanyak 6 kasus pada remaja wanita. Di kabupaten Bandung Barat tercatat sebanyak 7 kasus pada remaja laki-laki dan tercatat sebanyak 3 kasus pada remaja wanita. Data ini menunjukkan bahwa penyebaran HIV di kalangan remaja masih merupakan masalah yang cukup serius dan memerlukan perhatian khusus (Dinas Kesehatan, 2023).

Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologi, kognitif, dan sosial emosional. Dalam pandangan agama bahwa seseorang apabila. sudah menginjak remaja adalah mereka yang berada. pada usia tahun 14 tahun sampai 24 tahun . Seseorang disebut berusia remaja bisa berbeda beda, menurut pandangan WHO (World Health Organization) bahwa definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial-ekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa di mana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa (Isroani et al., 2023).

Remaja dapat didefinisikan melalui beberapa sudut pandang yaitu remaja merupakan individupada orang lain agar terlihat berbeda dari yang lain (Kusmiran, 2016: 69). Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun. Secara etimologi, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. Definisi remaja (adolescence) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (youth) untuk usia antara 15-24 tahun.

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap, yaitu: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun).. Definisi ini kemudian di satukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2016). Menurut (Sa'id, 2015) tiga fase tingkatan. umur remaja tersebut antara lain: Remaja awal (early adolescence) berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun, remaja pertengahan (middle adolescence) rentang usia 15 hingga 18 tahun, dan remaja akhir (late adolescence) berusia sekitar 18 hingga 21 tahun.

Remaja pada tahap remaja pertengahan (middle adolescence) berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak teman yang menyukainya. Menurut Wulandari (2014), perkembangan remaja dapat dilihat dari beberapa aspek yang saling berkaitan. Dari segi perkembangan fisik, remaja mengalami pertumbuhan yang meningkat secara cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (usia 11–14 tahun), mulai tampak karakteristik seks sekunder, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, serta pertumbuhan rambut ketiak dan rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini berkembang lebih jelas pada tahap remaja pertengahan (usia 14–17 tahun), dan pada tahap remaja akhir (usia

17–20 tahun), struktur serta pertumbuhan reproduksi hampir komplit sehingga remaja telah matang secara fisik.

Dari segi kemampuan berpikir, remaja pada tahap awal cenderung mencari-cari nilai, energi baru, serta membandingkan normalitas dirinya dengan teman sebaya yang berjenis kelamin sama. Sementara itu, pada tahap akhir, remaja telah mampu memandang suatu masalah secara komprehensif dan identitas intelektual mereka sudah terbentuk. Berkaitan dengan identitas, pada tahap awal remaja menunjukkan ketertarikan terhadap teman sebaya yang diekspresikan melalui penerimaan atau penolakan. Mereka juga mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, memiliki kecintaan yang tinggi terhadap diri sendiri, banyak berfantasi, serta bersikap idealistis. Memasuki tahap akhir, remaja mulai memiliki stabilitas harga diri, serta definisi terhadap citra tubuh dan peran gender yang hampir menetap. Dalam hubungan dengan orang tua, remaja pada tahap awal masih memiliki keinginan kuat untuk bergantung pada orang tua dan umumnya belum terjadi konflik besar terhadap kontrol orang tua. Namun, pada tahap remaja pertengahan, dinamika hubungan dengan orang tua mulai mengalami perubahan.

Remaja memiliki karakter keingintahuan yang kuat tentang sesuatu yang dianggap menarik dan baru. Pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas masih sangat terbatas (Rukundo et al., 2016). Sementara masalah reproduksi dan seksualitas masih dianggap tabu bagi sebagian besar masyarakat Indonesia. Hal ini membuat mereka enggan bertanya kepada orang tua maupun guru. Akibatnya mereka mencoba mencari informasi melalui media lain yang dapat mereka akses dengan mudah, seperti internet dan teman bergaul. Informasi yang mereka dapatkan melalui media ini seringkali justru menjerumuskan mereka ke dalam perilaku yang salah dan berbahaya (Sodik, 2018). Hal inilah yang menyebabkan remaja menjadi kelompok usia yang rentan tertular virus HIV/AIDS. Manifestasi klinis yang tidak langsung tampak akibat masa inkubasi yang lama (5-10 tahun), membuat virus ini mereka bawa hingga masa kehidupan selanjutnya.

Salah satu solusi dalam mencegah masalah pada remaja adalah melakukan penyuluhan, Penyuluhan kesehatan pada remaja dilaporkan beberapa penelitian memiliki pengaruh terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja (Khofiyah & Islamiah, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), penyuluhan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat melalui kegiatan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Kegiatan ini bertujuan agar individu maupun kelompok masyarakat mampu secara mandiri dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya.

Hasil Pengabdian ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh (Arini & Kasanah, 2021) yang menyatakan bahwa semakin banyak pengetahuan yang dimiliki remaja terkait informasi tentang HIV-AIDS yang didengar dan dilihat, maka remaja akan mampu mengaplikasikan pencegahan dalam kehidupan seharinya-harinya dan akan lebih bersikap hati-hati dan lebih paham terhadap cara pencegahan dan penularan virus HIV-AIDS. Sejalan juga dengan pengabdian (Rahayu & Setyowati, 2022) yang menyatakan bahwa kegiatan pengabdian yang berjudul Remaja Sehat Waspada Dan Cegah HIV/AIDS sebelum Terlambat Di Dusun Bojong Wonolelo Pleret Bantul dinyatakan berhasil dan berpengaruh positif karena dapat meningkatkan pengetahuan peserta kegiatan (V. D. O. Sumakul et al., 2023).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah edukatif yang dirancang secara sistematis untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap santriwati terkait kesadaran dan pencegahan HIV/AIDS. Pelaksanaan kegiatan mencakup beberapa tahap sebagai berikut. Tahap pertama adalah pelaksaan pre-test yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan awal santri mengetahui topik yang akan dibahas. Pre-test ini dilaksanakan sebelum topik yang akan dibahas dimulai dengan memberikan pertanyaan mengenai HIV/AIDS kepada santri secara langsung.

Tahap kedua adalah kegiatan penyuluhan edukatif, materi yang disampaikan melalui presentasi PowerPoint yang berisi penjelasan mengenai HIV/AIDS. Selain itu, digunakan juga leaflet untuk memberikan informasi secara garis besarnya sehingga pesan dapat tersampaikan dengan baik kepada para santriwati. Setelah penyampaian materi dilanjutkan dengan sesi diskusi dimana mendorong pemikiran kritis dan partisipasi aktif para santriwati.

Tabel 1. Materi Pendidikan HIV/AIDS

NO	MATERI
1	Definisi HIV/AIDS
2	Data kasus HIV/AIDS
3	Penularan HIV/AIDS
4	Penyebab HIV/AIDS
5	Siklus hidup HIV
6	Fase perjalanan HIV/AIDS

7	Komplikasi HIV/AIDS
8	Pengobatan HIV/AIDS
9	Perbedaan HIV/AIDS
10	Pencegahaan HIV/AIDS
11	Skrining HIV pra-nikah
12	Peran masyarakat dalam HIV/AIDS

Tahap ketiga adalah post-test, yang dilakukan setelah pemaparan materi dan sesi diskusi selesai. Post-test ini menggunakan selembaran kertas soal yang harus diisi oleh para santri, saat pengisian soal santriwati tidak diperbolehkan untuk melihat leaflet maupun buku yang mereka tulis dan diawasi agar tidak terjadinya saling menyontek saat mengerjakan soal. Selain menggunakan media kertas, post-test juga dilakukan dengan memberikan pertanyaan secara langsung kepada santriwati dengan sistem saling cepat mengangkat tangan untuk menjawab. Hasil dari post-test kemudian dibandingkan dengan pre-test untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan penyuluhan.

Tahap terakhir adalah evaluasi, kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi kuantitatif diperoleh dari perbandingan skor pre-test dan post-test dimana hasilnya terdapat terdapat peningkatan pengetahuan para santriwati mengenai HIV/AIDS. Sementara itu, evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi selama kegiatan berlangsung, mencatat keterlibatan santriwati, respons terhadap materi, dan dinamika diskusi dimana hasilnya santriwati mampu menyampaikan persepsi dan pemahamannya mengenai HIV/AIDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilaksanakan pada Kamis, 26 Juni 2025 di Pondok Pesantren AL-IHYA Lembang dengan jumlah peserta sebanyak 21 orang. Pada penyuluhan ini dilakukan pre-test mengenai pengetahuan HIV/AIDS. Kemudia dilakukan pemaparan materi dengan menggunakan metode edukatif dan sesi diskusi, dilanjutkan dengan post-test tentang pengetahuan dan pemahaman santriwati terkait HIV/AIDS setelah diberikan edukasi mengenai HIV/AIDS.

Tabel 2. Menyajikan hasil dari evaluasi untuk mengukur pemahaman peserta melalui pre-post test , dari total 21 orang peserta, diperoleh hasil sebagai berikut

NO	PENGETAHUAN	PRE-TEST		POST-TEST	
		FREKUENSI	%	FREKUENSI	%
1	Buruk	1	4,8%	0	0%
2	Cukup	15	71,4%	5	23,8%
3	Baik	5	23,8%	16	76,2%
Total		**21**	**100%**	**21**	**100%**

Berdasarkan hasil pre-test, diketahui bahwa hanya 23,8% peserta yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik tentang HIV/AIDS, 71,4% berada dalam kategori cukup, bahkan masih ada yang berada pada kategori pengetahuan buruk 4,8%. Ini menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakannya intervensi pendidikan kesehatan, pengetahuan peserta masih tergolong rendah hingga sedang.

Setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui ceramah visual, leaflet, diskusi interaktif, dan permainan edukatif, hasil post-test menunjukkan perubahan yang sangat positif. Sebanyak 76,2% peserta berpindah ke kategori “baik”, menunjukkan bahwa materi yang disampaikan berhasil di terima dengan baik. Jumlah peserta yang berada dalam kategori “cukup” menurun drastis menjadi 5 orang (23,8%), dan tidak ada peserta yang berada dalam kategori “buruk” menunjukkan bahwa tidak ada lagi peserta yang memiliki pemahaman yang rendah mengenai HIV/AIDS.

Keterlibatan santriwati dalam berdiskusi cukup tinggi. Beberapa santriwati berani untuk bertanya dan menyampaikan apa saja yang telah mereka ketahui setelah diberikan edukasi mengenai HIV/AIDS ini. Peningkatan ini tidak hanya menandai efektivitas metode penyuluhan, tetapi juga mencerminkan keberhasilan pendekatan yang partisipasif dan komunikatif. Berikut hasil dokumentasi kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan :



Gambar 1. Dokumentasi Pemaparan Materi



Gambar 2. Dokumentasi setelah kegiatan pendidikan kesehatan

Kegiatan ini juga menunjukkan pentingnya peran institusi pendidikan dan pesantren dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual secara dini. Remaja pesantren merupakan kelompok yang rawan terhadap informasi tidak valid dari media sosisal atau lingkungan sekitar, sehingga pendidikan kesehatan berbasis ilmiah sangat dibutuhkan.

Penurunan jumlah peserta dalam kategori "cukup" dan hilangnya kategori "buruk" setelah edukasi juga mencerminkan bahwa kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan secara umum, namun juga berkontribusi dalam pengurangan kesenjangan informasi antar peserta. Hal ini sangat penting dalam konteks pengendalian HIV/AIDS, di mana setiap individu perlu memiliki pengetahuan yang memadai agar mampu melindungi diri dan tidak menyebarkan stigma terhadap ODHA (Kristiani et al., 2025).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan remaja terkait HIV/AIDS secara langsung berkolerasi dengan peningkatan sikap dan perilaku pencegahan (V. Sumakul et al., 2024). Begitu pula dengan hasil pengabdian Arini (2021), menyatakan bahwa edukasi yang diberikan dalam lingkungan berbasis komunitas terbukti lebih efektif karena bersifat kontekstual dan dekat dengan kehidupan sehari-hari peserta (Arini & Al Kasanah, 2021).

Perubahan sikap yang positif terhadap individu yang hidup dengan HIV menunjukkan bahwa edukasi dapat mengurangi stigma. Stigma terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS sering kali menyebabkan mereka menghindari pengobatan dan dukungan (George, 2019). Peningkatan jumlah peserta dengan pengetahuan baik dari 23,8% menjadi 76,2% pasca intervensi mencerminkan keberhasilan program edukatif yang dilaksanakan. Metode edukatif yang digunakan dalam kegiatan ini terbukti mampu meningkatkan pemahaman, mengubah persepsi, dan memperkuat kesadaran remaja pondok pesantren terhadap isu HIV/AIDS. Dalam kegiatan ini, terjadi peningkatan pengetahuan remaja tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS (Prasanti et al., 2019).

Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS meningkat melalui program pendidikan kesehatan dalam kelompok sebaya. Pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS dilaporkan dapat meningkatkan efikasi diri remaja dalam membatasi perilaku seksual yang berisiko. Pendidikan kesehatan mengeni HIV/AIDS ini dikatakan lebih efektif dibandingkan pemantauan orang tua (Mahat et al., 2016).

SIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS di Pondok Pesantren AL-IHYA Lembang berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santriwati tentang isu ini. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan, di mana persentase peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 23,8% pada pre-test menjadi 76,2% setelah edukasi. Metode yang digunakan ialah metode edukatif, termasuk persentasi

materi, leaflet, dan diskusi interaktif, terbukti efektif dalam menyampaikan informasi dan mendorong partisipasi aktif. Keterlibatan santriwati dalam diskusi menunjukkan bahwa mereka tidak hanya menerima informasi, tetapi juga berani bertanya dan berbagi pemahaman. Kegiatan ini menekankan pentingnya pendidikan kesehatan berbasis ilmiah untuk remaja, terutama dalam konteks pencegahan HIV/AIDS. Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan santriwati dapat lebih memahami cara pencegahan dan penularan HIV/AIDS, serta berperan aktif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan sekitar.

SARAN

Saran untuk kegiatan selanjutnya termasuk pengembangan materi yang lebih spesifik untuk kelompok usia berbeda. Selain itu, kolaborasi dengan instansi dan lembaga kesehatan lokal dapat memperkuat program pendidikan kesehatan ini dan memperluas jangkauan edukasi kesehatan di masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada tim penyuluh, pengurus pondok pesantren, dan semua pihak yang telah bekerja sama dalam mempersiapkan dan melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan ini. Semoga kerjasama ini dapat terus berlanjut di masa mendatang untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan remaja. Terimakasih atas segala dukungan dan kontribusi yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Arini, T., & Al Kasanah, A. (2021). Peningkatan pencegahan HIV-AIDS kepada remaja melalui pelaksanaan edukasi melalui metode peer education. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, *4*(2), 7.

Dinas Kesehatan. (2023). *Jumlah Kasus HIV Berdasarkan Kelompok Umur di Jawa Barat*. http://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-kasus-hiv-berdasarkan-kelompok-umur-di-jawa-barat

George, L. S. (2019). HIV related stigma and discrimination among people living with HIV/AIDS in Ernakulam District: A qualitative study. *Indian Journal of Community Medicine*, *44*(Supp 1), S34--S37.

Isroani, F., Mahmud, M. P. S., Qurtubi, P. D. D. H. A., Pebriana, M. A. P. H., Karim, M. P. D. A. R., Yuwansyah, M. P. Y., & others. (2023). *Psikologi Perkembangan*. LovRinz Publishing.

Khofiyah, N., & Islamiah, B. F. (2018). Pengaruh Edukasi Tentang HIV/AIDS Terhadap Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *2*(1), 16–20.

Kristiani, S. K. M., Arifin, S., Adi Nugroho, S. K. M., & others. (2025). *Dukungan dan harapan: Kunci pencegahan HIV-AIDS*. Uwais Inspirasi Indonesia.

Mahat, G., Scoloveno, M. A., & Scoloveno, R. (2016). HIV/AIDS knowledge, self-efficacy for limiting sexual risk behavior and parental monitoring. *Journal of pediatric nursing*, *31*(1), e63--e69.

Manumara, T. M. (2025). Qualitative Study of Barebacking Factors Among MSM with HIV at Bandung City Regional General Hospital. *Eduvest-Journal of Universal Studies*, *5*(5), 5215–5225.

Muthmainnah, N., & Kep, M. (2024). *Seri Penyakit Seksual Menular: HIV/AIDS*. CV Jejak (Jejak Publisher).

Prasanti, D., Arifin, H. S., & Fuady, I. (2019). Sosialisasi Pencegahan Dan Penanggulangan HIV AIDS Bagi Pelajar SMA Di Kawasan Pangandaran. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, *2*(02), 43–49.

Rukundo, A., Muwonge, M. M., Mugisha, D., Aturwanaho, D., Kasangaki, A., & Bbosa, G. S. (2016). Knowledge, attitudes and perceptions of secondary school teenagers towards HIV transmission and prevention in rural and urban areas of central Uganda. *Health*, *8*(10), 68375.

Sodik, M. A. (2018). Analysis of improved attitude of youth in HIV/AIDS prevention through the provision of health education with peer education. *The 2nd Joint International Conferences*, *2*(2), 495–502.

Sumakul, V. D. O., Lariwu, C. K., & Langingi, A. R. C. (2023). Pentingnya Pencegahan Penyakit HIV/AIDS Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS*, *1*(2), 57–63.

Sumakul, V., Karouw, B., & Suparlan, M. (2024). Edukasi Life Skill Pada Remaja Dalam Pencegahan HIV/AIDS Di SMK Negeri 1 Tomohon. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS*, *2*(2), 56–64.

UNICEF. (2025). *Adolescent HIV prevention*. https://data.unicef.org/topic/hivaids/adolescents-young-people/
{Bibliography