

Penguatan Intervensi Perilaku terhadap Pencegahan HIV pada Kelompok Berisiko: *Sistematic Review*

Suarnianti, Yusran Haskas

Abstrak

Intervensi perilaku sangat penting dilakukan dalam pencegahan HIV sebagai intervensi dalam upaya meningkatkan status kesehatan. **Tujuan:** Mengetahui bentuk intervensi perilaku untuk mengukur outcome dari pencegahan terjadinya HIV terutama pada kelompok berisiko. **Metode:** Electronic database dari jurnal yang telah dipublikasikan melalui ProQuest, PubMed., dan ScienceDirect. **Hasil:** Review dari delapan jurnal yang telah dipilih menyatakan bahwa intervensi perilaku memberi pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS, konseling bagi kelompok dengan risiko tinggi seperti pada Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) dan juga pelaksanaan tes HIV atau yang dikenal dengan Voluntary Counseling and Testing (VST). Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur behavioral intervention pada penelitian kuantitatif yakni kuesioner, instrumen berbasis komputer dan internet seperti sosial media, sedangkan pada penelitian kualitatif menggali informasi dengan in-depth interview dan Focus Group Discussion (FGD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penguatan intervensi perilaku dalam pencegahan HIV memberi manfaat dalam peningkatan pengetahuan, persepsi dan perilaku pencegahan HIV positif, serta penurunan stigma bagi ODHA. **Simpulan:** Penguatan intervensi perilaku dapat mencegah terjadinya HIV pada kelompok berisiko sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.

Kata kunci: intervensi perilaku, pencegahan HIV, LSL

Abstract

Behavioral intervention is crucial in HIV prevention as an intervention to improve health status. Objectives: To determine the form of a behavioral intervention to measure the outcome of HIV prevention, especially in risk groups. Methods: Electronic database of journals that have been published through ProQuest, PubMed., And ScienceDirect. Results: The review of 8 journals showed the behavioral interventions influence increasing knowledge about HIV / AIDS, counseling for high-risk groups such as Men Sex with Men (MSM), and also the implementation of HIV testing or what is known as Voluntary Counseling and Testing (VST). The research instruments used to measure behavioral intervention in quantitative research are questionnaires, computer-based instruments and the internet, such as social media. In contrast, qualitative research explores information with in-depth interviews and Focus Group Discussions (FGD). The strengthening behavioral interventions in HIV prevention provided benefits in increasing knowledge, perceptions, and behavior of HIV positive prevention and reducing stigma for People Living with HIV (PLHIV). Conclusion: Strengthening behavioral interventions can prevent HIV occurrence in risk groups to improve health status.

Keywords: behavioral intervention, HIV prevention, MSM

Affiliasi penulis: Departemen Keperawatan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar
Korespondensi: Suarnianti, Email: suarnianti@stikesnh.ac.id

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndroms*) merupakan sekumpulan gejala yang timbul

akibat sistem kekebalan tubuh melemah disebabkan oleh infeksi HIV.¹ AIDS merupakan penyebab infeksi utama kematian orang dewasa di dunia. Penyakit yang disebabkan oleh HIV memiliki tingkat fatalitas kasus yang mendekati 100%. AIDS telah menghancurkan keluarga dan menyebabkan penderitaan yang tak terhitung di daerah-daerah yang paling parah, termasuk beberapa bagian termiskin di dunia, HIV

telah membalikkan peningkatan dalam harapan hidup yang terdaftar dalam tiga dekade terakhir abad ke-20. HIV/AIDS adalah darurat kesehatan global utama.²

Pada tahun 2017, terdapat 36,9 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Infeksi baru HIV di seluruh dunia pada 2017 mencapai 1,8 juta orang. Di Indonesia, sejak 2005 sampai dengan Maret 2019, jumlah kasus HIV mencapai 338.363 orang, sedangkan jumlah untuk kondisi AIDS yang dilaporkan sejak pertama kali ditemukan pada 1987 sampai dengan Maret 2019 sudah mencapai 115.601 orang. Mulai dari Januari hingga Maret 2019 transmisi HIV yang dilaporkan yakni sebanyak 11.081 orang, sedangkan kasus AIDS mencapai 1.536 orang.³

Jumlah orang yang terinfeksi HIV sebenarnya sudah semakin menurun, namun masih banyak orang yang tertinggal dalam penanganan terhadap HIV/AIDS, terutama pada kelompok dengan risiko tinggi infeksi HIV yang merupakan populasi kunci HIV. Berdasarkan laporan UNAIDS (*United Nations Programme on HIV/AIDS*) 2018, pada 2017 47% infeksi baru HIV di seluruh dunia berasal dari populasi kunci dan pasangannya, di Asia Pasifik, sebanyak 84% infeksi baru HIV berasal dari populasi kunci dan pasangan seksualnya. Di Indonesia, kasus HIV dalam populasi kunci belum memperlihatkan penurunan, kecuali pada Penasun (Pengguna Napza Suntik), Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSL), dan prevalensi pada LSL (Laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki) meningkat dua kali lipat.³

LSL yaitu istilah kesehatan untuk menjelaskan perilaku seksual laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki tanpa melihat identitas gender, motivasi terlibat dalam hubungan seks, maupun identifikasi dirinya dengan komunitas tertentu. Jika ada LSL yang tertular infeksi menular seksual atau HIV atau dua-duanya sekaligus maka LSL itu pun menyebarkan HIV di komunitasnya. LSL yang memiliki istri menularkan keistrinya, perempuan lain atau PSK. Apabila HIV menular ke isterinya maka terdapat risiko penularan HIV kepada bayi yang dikandungnya kelak ketika dikandung, saat persalinan atau menyusui dengan Air Susu Ibu.⁴

Para LSL sebenarnya telah menyadari bahwa perilaku seksual berisiko yang mereka lakukan tersebut dapat menyebabkan tertularnya HIV dan

AIDS, namun seringkali terjadi dilema yang kemudian menjadi penghalang mereka untuk melaksanakan tindakan dalam mendapatkan kepastian mengenai status kesehatannya. Apakah terindikasi sebagai penderita HIV positif atau negatif, sehingga dilakukan cek status kesehatan melalui tindakan VCT perlu untuk dilaksanakan. Tes yang dilakukan untuk mereka yang telah siap, sadar diri atau menjalaninya dengan sukarela. Jika terjadi risiko tinggi pada status HIV positif, maka orang tersebut telah dalam kondisi siap untuk menerima keadaannya serta diharapkan untuk dapat melakukan suatu usaha yang dianggap sebagai suatu perbaikan untuk dirinya dan orang lain, dalam menjalankan kelangsungan hidup bermasyarakat.⁴

Salah satu upaya yang telah dilaksanakan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian dari program penanggulangan HIV/AIDS yaitu dengan melakukan pencegahan dan pendidikan terhadap kelompok berisiko. Individu dan komunitas sebaiknya mengetahui fakta dasar mengenai HIV dan AIDS, dapat mengadopsi sikap kunci, mengetahui keterampilan dan mendapatkan akses ke produk atau layanan yang sesuai. Sehingga dapat mengurangi risiko serta dapat mengubah perilaku.⁵

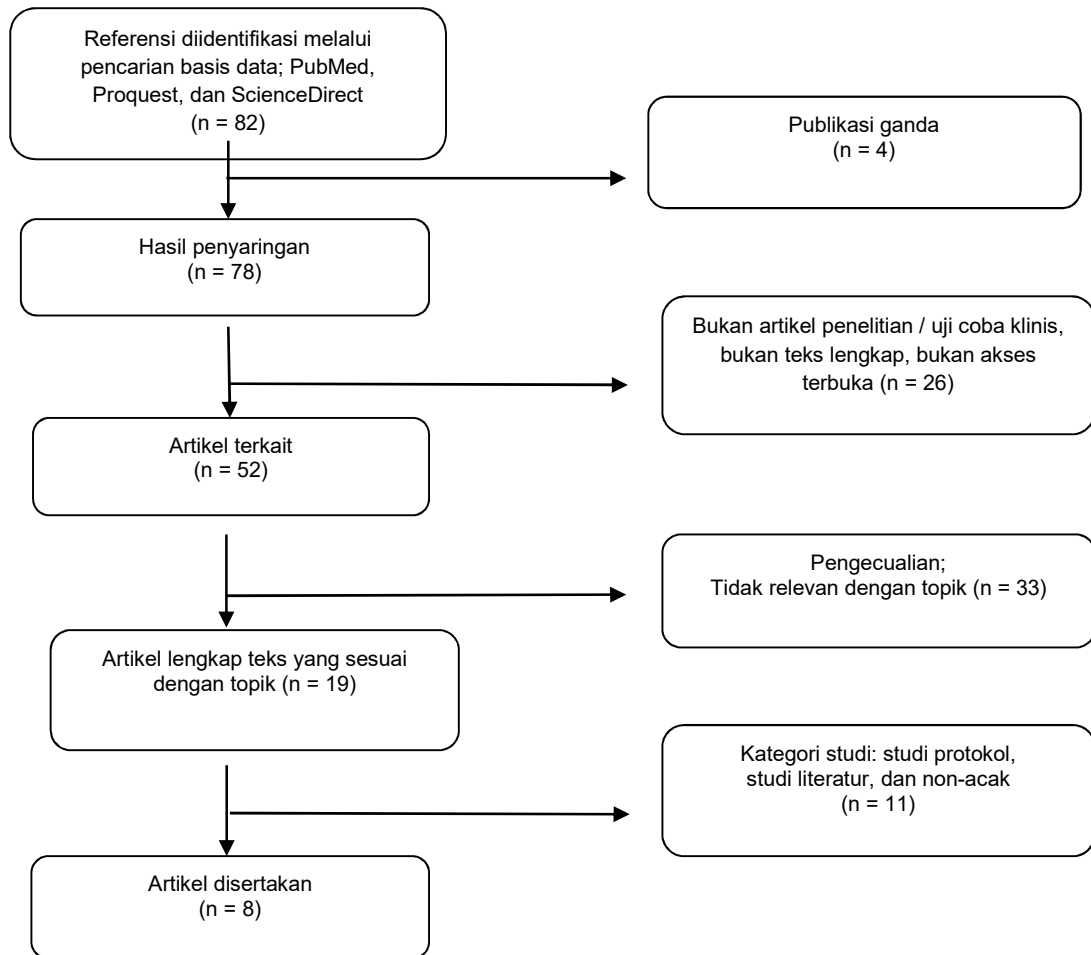
Tujuan dari sistematik review ini adalah untuk mengetahui bagaimana efek dari intervensi perilaku apakah itu melalui media massa atau *social media*, dukungan psikososial, pengobatan sebagai pencegahan, konseling dan tes sukarela serta pendidikan sebaya dalam pencegahan HIV positif.

METODE

Ini merupakan tinjauan sistematis dengan sintesis narasi. Ulasan ini berdasarkan pedoman PRISMA tentang penulisan laporan ulasan sistematik/*systematic review*.⁶ Proses yang digunakan untuk melakukan sistematik review adalah reviewer mencari beberapa artikel jurnal penelitian yang dipublikasi melalui data base elektronik. Adapun database elektronik yang digunakan antara lain: PubMed, ProQuest, dan ScienceDirect dengan rentang waktu tahun 2012 hingga 2017. Proses pemilihan study yang diulas terdiri dari 6 langkah yang ditampilkan pada diagram 1. Maka selanjutnya dieksklusikan dan pada akhirnya study yang telah masukan tadi akan selanjutnya disintesis. Pada penelitian ini, alat untuk

ekstraksi data dirancang untuk memandu informasi dari catatan sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang diekstraksi pada setiap study yang inklusi meliputi: penulis, tahun, negara, populasi dan *setting*, desain studi, tujuan penelitian, metode dan intervensi, instrument dan hasil (Tabel 1). Ulasan sistematis ini

menggunakan pedoman untuk menganalisis kualitas pelaporan di antara studi yang dipilih. Pedoman yang digunakan adalah dengan Critical Appraisal Skills Programme tools / CASP) dan Quality Assesment untuk menilai resiko bias dari study yang dipilih.⁷



Gambar 1. PRISMA Flow diagram

Tabel 1. Hasil studi literature penguatan intervensi perilaku terhadap pencegahan HIV pada kelompok berisiko

No	Negara asal Penulis	Jenis penelitian dan Metode	Tujuan Penelitian	Hasil
1	Indonesia. Brief Psychoeducation Intervention Against Hiv/Aids Related Stigma Among House Wives Lived In Coffee Plantation Area. ⁸	Jenis penelitian <i>Quasi eksperimen</i> dengan desain penelitian <i>pre-test-post-test</i> menggunakan kelompok kontrol. T-test dependen dan independent dioperasikan dalam analisis data	Untuk menganalisis efektivitas intervensi psikoedukasi singkat terhadap stigma terkait HIV/ AIDS di antara para ibu rumah yang tinggal di area perkebunan kopi di Jember.	Ada perbedaan yang signifikan dari stigma terkait HIV/ AIDS diantara istri di rumah sebelum dan sesudah intervensi psikoedukasi singkat dan ada juga perbedaan antara kelompok kontrol dengan intervensi (nilai $p = 0,000$; CI 95% < $\alpha = 0,05$). Psikoedukasi singkat memiliki efek positif dalam mengurangi stigma terkait HIV/ AIDS diantara istri di rumah yang tinggal di daerah perkebunan kopi. Penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan dan menerapkan intervensi psikoedukasi singkat bagi masyarakat sebagai intervensi yang mendukung untuk mencapai target nol stigma bagi ODHA.
2	Indonesia. Pencegahan Penularan HIV / AIDS : Efektivitas Metode KIE “Aku Bangga Aku Tahu (ABAT). ⁹	Penelitian <i>Quasi Experiment Design</i> dengan <i>Pre-test Post-test Control Group Design</i> .	Untuk menganalisis efektivitas KIE ABAT terhadap pengetahuan, persepsi, stigma dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa/siswi SMA	KIE ABAT (Aku Bangga Aku Tahu) efektif dalam peningkatan pengetahuan, persepsi dan perilaku pencegahan, namun belum bisa menurunkan stigma. KIE ABAT <i>multiple session</i> memberikan pengaruh lebih tinggi dari pada <i>single session</i> . Dengan demikian, diperlukan penyempurnaan metode KIE agar dapat mendukung terjadinya peningkatan pengetahuan, persepsi, penurunan stigma dan peningkatan perilaku pencegahan HIV/AIDS.
3	Indonesia. Penurunan Perilaku Berisiko Tertular HIV pada Kuli Bangunan dengan Pendekatan Behavior Change Communication (BCC). ⁵	Riset operasional dengan penilaian sebelum dan setelah memberikan intervensi. Analisis data yang digunakan merupakan analisis kuantitatif dan kualitatif.	Untuk mengetahui efektivitas pendekatan BCC terhadap penurunan perilaku berisiko tertular HIV pada para kuli bangunan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 20% kuli bangunan yang pernah melakukan hubungan seks dengan pekerja seks komersial dan tidak ada yang menggunakan narkoba. Selanjutnya terdapat 50% kuli bangunan yang tidak pernah diberikan informasi mengenai HIV/AIDS dan sebanyak 48% tidak pernah memanfaatkan layanan HIV/AIDS. Motivasi eksternal kuli bangunan berhubungan dengan perilaku pemanfaatan layanan HIV/AIDS dengan korelasi cukup. Hasil FGD dari <i>stakeholder</i> yaitu memiliki pendapat serupa jika kuli bangunan merupakan kelompok risiko tinggi tertular HIV. Sebagian besar kuli bangunan belum mempunyai pengetahuan yang cukup terkait pencegahan penularan HIV karena tidak mempunyai akses dengan pelayanan HIV dan terdapat perilaku berisiko tertular HIV pada kuli bangunan.
4	Indonesia. Efektivitas Peer Education Pada Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS. ¹⁰	Penelitian <i>Quasi Experimental Design</i> with <i>Nonequivalent control group design</i>	Untuk mengetahui efektivitas metode <i>peer education</i> terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penularan HIV/AIDS.	Hasil menunjukkan adanya diperoleh pengetahuan siswa kelompok eksperimen meningkat sebesar 100% memiliki pengetahuan baik sedangkan kelompok kontrol 84,2% memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil uji beda <i>independent t test</i> , didapatkan hasil ($p < 0,05$) yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara <i>peer education</i> dengan metode ceramah terhadap pengetahuan siswa. Dengan demikian diketahui bahwa metode <i>peer education</i> lebih efektif untuk menjadi metode pendidikan kesehatan.

	Negara asal Penulis	Jenis penelitian dan Metode	Tujuan Penelitian	Hasil
5	United States of America. Health Interventions for HIV Prevention. ¹¹	Peserta diambil secara acak untuk menerima pendidikan pencegahan HIV. Lebih dari 1500 (terutama Afrika-Amerika dan Latin) orang dewasa muda direkrut ke dalam belajar menggunakan berbagai metode, dan mereka juga diminta untuk membantu merekrut peserta studi tambahan.	Untuk meninjau dan mendiskusikan secara singkat intervensi eHealth dalam pencegahan HIV. Bidang ini telah berkembang pesat dalam banyak arah, dan di sini kami fokus pada intervensi yang dirancang untuk pencegahan utama infeksi HIV melalui perubahan perilaku, termasuk perilaku berisiko seksual dan tes HIV. Kami memeriksa aplikasi/ intervensi apa yang ada; keunggulan unik mereka; bagaimana mereka telah diterapkan dan diuji sampai saat ini; dan akhirnya terbukti kemanjurannya	Kita perlu memahami tidak hanya bagaimana secara fungsional menyebarkan intervensi semacam itu ke dalam pengaturan dunia nyata, tetapi juga bagaimana keterlibatan aktif dan penggunaan intervensi semacam itu oleh populasi berisiko tinggi dan HIV-positif dapat dicapai. Kita juga membutuhkan pemahaman tentang pemeliharaan intervensi, baik di tingkat individu maupun institusi. Pada akhirnya, tujuan kami adalah untuk memindahkan banyak intervensi eHealth berbasis bukti dari laboratorium dan ke dalam kehidupan populasi berisiko tinggi dan HIV-positif di mana mereka dapat memiliki dampak positif.
6	Indonesia. Pengaruh Pengetahuan dan Perceived Behavior Control terhadap Niat Laki-Laki yang Berhubungan Seksual dengan Laki-Laki (LSL) untuk Melakukan VCT di Kabupaten Madiun. ⁴	Jenis penelitian ini adalah survey explanatory research. Analisa bivariat menggunakan uji chi square dan analisa multivariate menggunakan regresi logistic.	Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan <i>perceived behavior control</i> terhadap niat LSL untuk melakukan VCT.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,53% responden memiliki niat untuk melakukan VCT. Variabel yang berhubungan dengan niat LSL melakukan VCT adalah <i>perceived behavior control</i> mengenai VCT dan pengetahuan LSL tentang HIV/AIDS dan VCT. KPA kabupaten Madiun hendaknya melakukan KIE dan layanan mobile VCT untuk meningkatkan niat LSL melakukan VCT
7	Indonesia. Analisis Faktor Instrumen Efikasi Diri Pencegahan Perilaku Berisiko HIV. ¹²	Analisis faktor pada penelitian ini menggunakan pendekatan eksploratori dengan teknik analisis <i>principal component analysis</i> . <i>Principal Component Analysis (PCA)</i> . Dilakukan analisis faktor konfirmatori atau <i>Common Factor Analysis (CFA)</i> .	Penelitian ini menilai psikometris lebih lanjut, aspek validitas dan reliabilitas dari instrumen efikasi diri pencegahan perilaku berisiko HIV yang dirancang Wilandika and Ibrahim (2016), dengan menggunakan data pengukuran pada sampel yang digunakan dalam penelitian tersebut.	Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa Instrumen Efikasi Diri Pencegahan Perilaku Berisiko HIV memiliki keandalan dan validitas yang baik serta dapat mengukur skala efikasi diri pencegahan perilaku berisiko HIV terutama pada kalangan generasi muda dengan rentang usia 18 hingga 25 tahun atau usia kalangan mahasiswa. Secara analisis faktor baik analisis faktor eksploratori maupun analisis faktor konfirmatori menunjukkan bahwa setiap aspek perilaku yang menyusun variabel efikasi diri pencegahan perilaku berisiko HIV dapat diterima dan menentukan nilai skala efikasi diri dari seseorang. Selain itu instrumen ini juga dapat dipakai pada berbagai latar belakang pendidikan keilmuan dan budaya kalangan generasi muda.

	Negara asal Penulis	Jenis penelitian dan Metode	Tujuan Penelitian	Hasil
8	United States of America. We are now free to speak: Qualitative evaluation of an education and empowerment training for HIV patients in Namibia. ¹³	Randomized Controlled Trial (Uji coba terkontrol) dan Qualitative Evaluation of Trainings	Umengembangkan agenda penelitian dua tingkat: yang pertama adalah untuk menentukan efek dari pendidikan pasien dan pelatihan pemberdayaan pada interaksi pasien-penyedia melalui uji coba terkontrol secara acak (RCT) di empat klinik ART di Namibia; yang kedua, yang adalah untuk memperkaya temuan RCT dengan memeriksa perspektif masing-masing pasien tentang efektivitas pelatihan melalui studi kualitatif.	Temuan menunjukkan pelatihan meningkatkan efikasi diri pasien melalui kombinasi peningkatan pengetahuan terkait HIV, keterampilan komunikasi yang lebih besar dan peningkatan kemampuan untuk mengatasi hambatan psikososial yang kompleks, seperti takut berbicara kepada penyedia layanan. Studi ini menyarankan pelatihan pemberdayaan pasien mungkin merupakan metode yang ampuh untuk melibatkan pasien HIV dalam perawatan dan pengobatan mereka sendiri.

HASIL

Delapan penelitian yang terpilih diatas dilakukan di Indonesia dan negara lain. Metode penelitian yang digunakan yaitu *Randomized Controlled Trial* (RCT), Quasi-Experimental, dan *Principal Component Analysis* (PCA) (n=8). Artikel penelitian ini dipublikasikan dalam rentang 2012 sampai 2017. Intervensi perilaku untuk mencegah HIV adalah sebagai berikut:

1. Intervensi perilaku dengan memberikan pendidikan dan pelatihan

Efektivitas dari metode KIE ABAT (Aku Bangga Aku Tahu) efektif dalam meningkatkan pengetahuan, persepsi, dan perilaku pencegahan penularan HIV, serta menurunkan stigma terhadap ODHA. Metode single maupun *multiple session* tidak berbeda secara bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan menurunkan stigma. Secara keseluruhan, metode *multiple session* lebih berpengaruh dibandingkan dengan *single session*.⁹

Pemberian intervensi lainnya melalui pendekatan *Behavioural Change Communication* dilaksanakan untuk mengetahui efektifitas berubahnya perilaku terjadi pada kuli bangunan mengenai perilakunya terhadap pencegahan HIV. Tujuan umum yang disepakati dalam upaya menurunkan perilaku berisiko adalah memberikan pemahaman pada kuli bangunan agar tidak tertular HIV dan bersedia

menggunakan layanan HIV-AIDS jika sudah melakukan perilaku berisiko.⁵

Pendidikan dan pelatihan pemberdayaan untuk Pasien HIV dapat meningkatkan efikasi diri pasien melalui kombinasi peningkatan pengetahuan terkait HIV, keterampilan komunikasi yang lebih besar dan peningkatan kemampuan untuk mengatasi hambatan psikososial yang kompleks, seperti takut berbicara kepada penyedia layanan. Studi ini menyarankan pelatihan pemberdayaan pasien mungkin merupakan metode yang ampuh untuk melibatkan pasien HIV dalam perawatan dan pengobatan mereka sendiri.¹³

2. Intervensi perilaku dengan pemberian konseling dan pelaksanaan tes LSL yang diistilahkan perilaku seksual laki-laki yang melakukan hubungan seksual dengan laki-laki tanpa melihat identitas gender diberikan edukasi dan *perceived behavior control* yang merupakan konseling perilaku tentang HIV/AIDS serta dihubungkan dengan niat LSL melakukan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) atau melaksanakan prosedur untuk mengecek status kesehatan melalui tindakan VCT untuk mengetahui apakah terindikasi menderita HIV positif atau negatif.⁴

Konseling perilaku juga bisa dilakukan oleh teman sebaya melalui peer education. Metode *peer education* lebih efektif untuk metode pendidikan kesehatan karena diketahui adanya setelah

dilakukan edukasi kesehatan pengetahuan pada siswa meningkat dengan menggunakan metode *peer education*, kemudian terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.¹⁰

3. Intervensi perilaku dengan media massa/*social media*

Pencegahan HIV dapat dilakukan dengan intervensi *e-health* yaitu intervensi berbasis komputer dan internet yang dirancang secara individual untuk pengambilan keputusan secara virtual; melalui ruang obrolan; melalui pesan teks; dan media sosial yang digunakan sebagai wadah untuk mempromosikan seks yang aman dan tes HIV.¹¹

4. Intervensi perilaku melalui dukungan psikososial

Intervensi *brief psychoeducation* melalui fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi memiliki efek positif dalam mengurangi stigma terkait HIV / AIDS. intervensi psikoedukasi singkat bagi masyarakat merupakan intervensi yang mendukung untuk mencapai target nol stigma bagi ODHA.⁸

instrumen efikasi diri terhadap pencegahan perilaku berisiko HIV memiliki keandalan dan validitas yang baik serta dapat mengukur skala efikasi diri pencegahan perilaku berisiko HIV terutama pada kalangan generasi muda dengan rentang usia yaitu 18 hingga 25 tahun atau usia kalangan mahasiswa. Secara analisis faktor, baik analisis faktor eksploratori maupun analisis faktor konfirmatori menunjukkan bahwa setiap aspek perilaku yang menyusun variabel efikasi diri pencegahan perilaku berisiko HIV dapat diterima dan menentukan nilai skala efikasi seseorang.¹²

PEMBAHASAN

Pada delapan artikel penelitian tersebut terdapat jenis penelitian: *Randomized Controlled Trial* (RCT), Quasi-Experimental, dan *Principal Component Analysis* (PCA) untuk mengetahui intervensi perilaku untuk pencegahan HIV pada kelompok berisiko melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan; konseling dan tes HIV, melalui sosial media dan juga dalam bentuk dukungan psikososial efektif. Dari beberapa sintesa yang direview dapat diketahui bahwa

intervensi perilaku dengan dukungan psikososial dan konseling sangat efektif. Dukungan psikososial melalui intervensi *brief psychoeducation* yang diberikan pada kelompok perlakuan terbukti empat kali lebih efektif menurunkan stigma HIV/AIDS dari pada responden yang tidak mendapatkan tindakan melalui fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Sejalan dengan temuan Sabato *et al* (2013) bahwa kaum muda secara tidak proporsional dipengaruhi oleh HIV dan AIDS di Amerika Serikat karena keterlibatan mereka dalam perilaku berisiko yang lebih besar. Sangat penting bahwa lembaga pendidikan tinggi menggunakan pendekatan terpadu untuk HIV dan pendidikan pencegahan IMS lainnya, secara kolektif melibatkan pusat kesehatan universitas, pusat konseling, kehidupan tempat tinggal, pemrograman urusan kemahasiswaan, dan outlet media sosial. Pendekatan seperti itu harus mengatasi tidak hanya prediktor perilaku risiko (mis., Alkohol, penggunaan narkoba) tetapi juga dampak *locus of control* kesehatan dan perilaku protektif mempromosikan kesehatan (misalnya, penggunaan kondom, komunikasi mitra dan pemberitahuan). Demikian pula, pendekatan pencegahan harus menjelaskan bahwa perilaku berisiko meningkatkan kerentanan.¹⁴

Penelitian Ifroh & Ayubi (2018) mengemukakan bahwa metode diskusi yang dilakukan merupakan proses dasar dalam memberikan pemahaman pengetahuan tentang informasi kesehatan HIV-AIDS bagi remaja dalam memberi gambaran terhadap persepsi remaja pada situasi dan kondisi yang menyangkut akibat-akibat yang ditimbulkan apabila mereka melakukan tindakantindakan berisiko yang dapat menyebabkan penularan HIV.¹⁵

Pengetahuan komprehensif remaja mengenai HIV AIDS saat ini masih kurang. Kurangnya informasi dapat menyebabkan remaja dapat mengalami resiko HIV AIDS dan juga berbagai pemikiran serta sikap negatif terhadap orang dengan HIV AIDS. Pendidikan kesehatan yang diberikan berguna dalam peningkatan pengetahuan mengenai HIV AIDS.¹⁴ Peer educator merupakan pendidik yang dapat memberikan pendidikan kesehatan dan memberi pengaruh bagi teman sebayanya karena memiliki karakteristik yang sama.¹⁶

Seorang pendidik sebaya juga mempunyai hubungan yang lebih baik dengan teman sebayanya. Hubungan pribadi yang baik adalah sebuah modal utama untuk mempengaruhi dan membentuk sikap yang baik terhadap HIV dan AIDS. Ini diketahui dari meningkatnya pengetahuan pada kelompok peer group dengan ceramah interaktif setelah dilakukan post test, peningkatannya lebih signifikan pada kelompok peer group karena paparan informasi dari teman sebaya terus berlangsung.¹⁷

Hal berbeda dikemukakan oleh Wulandari (2015) bahwa minat remaja untuk memanfaatkan (Pusat Informasi Konseling Remaja) PIK-R dan lebih mencari pengetahuan dari sumber lain. Sehingga remaja yang mempunyai pengetahuan tinggi mengenai pencegahan PMS dan HIV/AIDS ternyata banyak yang tidak memanfaatkan PIK-R. Hasil wawancara memperkuat hasil analisis statistik rendahnya pemanfaatan PIK-R disebabkan responden belum memerlukan layanan PIK-R karena rahasia tidak terjamin informan PIK-R merupakan tempat curhat bagi yang mempunyai masalah.¹⁸

Kelompok yang paling berisiko tertular HIV adalah kelompok *gay* dan biseksual yang biasa dikategorikan sebagai lelaki seks lelaki atau disebut LSL. Di banyak bagian wilayah di dunia, HIV pada kelompok LSL muncul dengan penularan HIV yang sangat cepat.¹⁹ Praktik pencegahan HIV masih kurang sehingga menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan perilaku.²⁰ Dukungan psikososial untuk pencegahan HIV positif tidak kalah pentingnya pada kelompok berisiko yaitu LSL. Tingginya prevalensi LSL berhubungan dengan rendahnya perilaku pencegahan, kurangnya informasi, dan rendahnya penggunaan kondom. Sehingga dengan adanya sikap dan norma subjektif dapat mempengaruhi niat, sehingga LSL memiliki niat yang kuat untuk mencegah terindikasi HIV. LSL mendapatkan informasi mengenai HIV dan AIDS dari penyuluhan dan media massa (internet). Selain itu, LSL juga secara mandiri memanfaatkan teknologi untuk mencari informasi. Para informan juga diberdayakan menjadi pendidik sebaya untuk menyampaikan informasi kepada teman-teman komunitas. Tindakan pencegahan yang dilakukan (seperti menggunakan kondom) diputuskan sendiri oleh para LSL.²¹ Persepsi kemampuan diri

mempengaruhi tindakan seseorang dalam berperilaku menggunakan kondom. Hal ini didasarkan pada keyakinannya untuk mampu melakukan perilaku pencegahan tersebut, semakin tinggi keyakinan diri untuk selalu menggunakan kondom maka perilaku penggunaan kondom akan semakin baik pula.²²

Salah satu aspek yang penting dalam pencegahan HIV diarahkan pada kelompok remaja dan dewasa muda. Intervensi perilaku melalui media sosial juga tidak kalah pentingnya untuk pencegahan HIV. Media seperti internet dan koran erat kaitannya dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja. Media sudah menjadi sarana pembelajaran pada remaja termasuk sebagai wadah edukasi mengenai perilaku tentang kesehatan reproduksi remaja, oleh karena itu pemberian informasi yang mendukung serta berkelanjutan sangat dibutuhkan.²³ Pentingnya intervensi perilaku untuk pencegahan HIV positif melalui berbagai aspek seperti sosial media yang sudah merupakan kebutuhan masyarakat.

SIMPULAN

Sistematik review ini memfokuskan pada penguatan intervensi perilaku untuk pencegahan HIV pada kelompok berisiko yang tampaknya efektif melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan; konseling dan tes HIV, melalui sosial media dan juga dalam bentuk dukungan psikososial. Upaya yang harus dilakukan yaitu layanan berbasis web atau media sosial untuk pencegahan HIV ke dalam perawatan dan pengobatan HIV serta melaksanakan program konseling kepada penderita dan tes HIV kepada kelompok berisiko. Karena banyak orang HIV positif memiliki kontak terbatas dengan layanan kesehatan. Program pencegahan HIV secara komprehensif sebaiknya tidak hanya memfokuskan pada pencegahan penularan HIV tetapi juga pada pemeliharaan kesehatan fisik dan mental individu dengan HIV yang erat kaitannya dengan stigma yang ada di masyarakat. Kelompok berisiko yaitu para LSL menganggap pelayanan kesehatan yang nyaman dikunjungi oleh mereka yaitu apabila petugas kesehatan dapat dipercaya, memiliki fasilitas kesehatan yang memadai serta jarak pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Stop HIV AIDS. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017; 1–3. (diunduh 14 Februari 2020). Tersedia dari: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=7430>.
2. World Health Organization (WHO). HIV / AIDS: Confronting a Killer. World Health Organization 2003; 41–56. (diunduh 15 Februari 2020). Tersedia dari: <https://www.who.int/whr/2003/chapter3/en/>
3. Rahmawati M. Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia dalam ancaman RKUHP: Proyeksi dampak kriminalisasi perilaku beresiko transmisi HIV/AIDS dalam RKUHP terhadap penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Jakarta Selatan: Penerbit Institute Criminal Justice Reform (ICJR). 2019.hlm.1-98.
4. Lestari HEP, Shaluhiah Z, Demartoto A. Pengaruh pengetahuan dan perceived behavior control terhadap niat laki-laki yang berhubungan seksual dengan laki-laki (LSL) untuk melakukan VCT di Kabupaten Madiun. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2015;10(1):73–88.
5. Purwaningsih, Nasonudin, Qur'ainiati N., Effendi F. Penurunan perilaku berisiko tertular HIV pada kuli bangunan dengan pendekatan behavior change communication (BCC). *Jurnal Ners*. 2014;9(2):217–25.
6. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009;6(6).
7. Green S, Higgins JP, Alderson P, Clarke M, Mulrow CD, Oxman AD. *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions: Cochrane book series*. Naunyn-Schmiedeberg's Arch Exp Pathol Pharmacol. 2008;5:S38.
8. Rifai A. Brief psychoeducation intervention against HIV/AIDS related stigma among house wives lived in coffee plantation area. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2016;1(2):1-7.
9. Hamdi AC, Wijaya M, Iskandar S. Pencegahan penularan HIV / AIDS : Efektivitas metode KIE “ Aku Bangga Aku Tahu (ABAT)”. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2016; 44(4):245–52.
10. Kasih LC. Efektifitas peer education pada pengetahuan dan sikap siswa SMA dalam pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 2016;4:26–33.
11. Noar SM, Willoughby JF. Health interventions for HIV prevention. *AIDS Care-Psychol Socio-Medical Asp AIDS/HIV*. 2012;24: 945–52.
12. Wilandika A. Analisis faktor instrumen efikasi diri pencegahan perilaku berisiko HIV. *J Chem Inf Model*. 2013; 53:1689–99.
13. MacLachlan EW, Potter K, Hamunime N, Shepard-Perry MG, Uusiku J, Simwanza R, O'Malley G. ‘We are now free to speak’: Qualitative evaluation of an education and empowerment training for HIV patients in Namibia. *PLoS One*. 2016;11(4). e0153042.
14. Sabato TM, Burnett AJ, Kerr DL, Wagner L. Examining behavioral and psychosocial predictors of antibody testing among college youth: Implications for HIV Prevention education and testing. *American Journal of Sexuality Education*. 2013;8(1-2):56-72.
15. Ifroh RH, Ayubi D. Efektivitas kombinasi media audiovisual aku bangga aku tahu dan diskusi kelompok dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. *Perilaku dan Promosi Kesehatan*. 2018;1(1): 32-43.
16. Avilla EAS, Herman, Sukarni. Pengaruh peer educator terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja mengenai HIV AIDS di Pontianak Barat. *Jurnal ProNers*, 2019;4(1).
17. Haerana BT, Salfiantini, Ridwan M. Peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS melalui Peer Group. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2016;11(2):132-8.
18. Wulandari S. Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS dengan pemanfaatan pusat informasi konseling remaja (PIK-R) Pada remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu. *J Martenity Neonatal*. 2015; 2:10–22.
19. Anggraeni RF, Riono P, Farid MN. Pengaruh tahu status hiv terhadap penggunaan kondom konsisten pada lelaki yang seks dengan lelaki di Yogyakarta dan Makassar (analisis data surveilans terpadu biologi dan perilaku tahun

- 2013). *Midwifery J Kebidanan UM Mataram*. 2018;3:7.
20. Sistiarani C, Hariyadi B, Munasib M, Sari SM. Peran keluarga dalam pencegahan HIV/ AIDS di kecamatan Purwokerto Selatan. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*. 2018;11(2):96-107.
21. Kana IM, Nayoan CR, Limbu R. Gambaran perilaku pencegahan HIV dan AIDS pada lelaki suka lelaki (LSL) di Kota Kupang tahun 2014. *Unnes J Public Health*. 2016;5:252.
22. Barus DJ. Hubungan komponen health belief model (HBM) dengan penggunaan kondom pada pekerja seks komersil (PSK) di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru tahun 2015. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 2017;1:16–22.
23. Solehati T, Rahmat A, Kosasih CE. Relation of media on adolescents' reproductive health attitude and behaviour. *Jurnal Penelitian Komunikasi dan Opini Publik*. 2019; 23(1):40-53.