

PENGARUH *PEER EDUCATION* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS

Yanik Purwanti

ABSTRAK

Peningkatan kejadian HIV/AIDS terutama pada kelompok risiko tinggi di Lapas berdampak pada risiko penularan yang cepat. Salah satu faktor utama yang mendasari kesulitan untuk menanggulangi infeksi HIV/AIDS adalah belum ditemukannya cara pencegahan penularan yang efektif, sehingga diperlukan metode pendidikan kesehatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan guna mencegah penyebaran HIV/AIDS yaitu metode *peer education*. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pengaruh metode *peer education* dan ceramah terhadap pengetahuan dan sikap warga binaan pemasyarakatan tentang HIV/AIDS di Lapas Wanita Sukamiskin Bandung, dengan desain kuasi eksperimen *pretest-posttest control group design*. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan beda persentase peningkatan pengetahuan, pada metode *peer education* diperoleh nilai median 11,36 sedangkan pada ceramah median 6,52 ($p=0,231$). Hasil uji *t* tidak berpasangan untuk beda persentase peningkatan sikap diperoleh nilai rata-rata 31,91 pada metode *peer education* dan rata-rata 6,24 pada metode ceramah ($p=0,001$). Kesimpulan, metode *peer education* tidak lebih meningkatkan pengetahuan warga binaan pemasyarakatan tentang HIV/AIDS dibandingkan dengan metode ceramah, sedangkan pada sikap, metode *peer education* lebih meningkatkan sikap dibandingkan dengan metode ceramah.

Kata kunci : HIV/AIDS, *peer education* , pengetahuan, sikap

ABSTRACT

The increase of HIV/AIDS infection, especially in high-risk groups in correctional facilities, relates to the effect of high rate infection risk. One of the main factors causing difficulties in dealing with HIV/AIDS infection is that there has not been any effective infection prevention method. As a result, comes the necessity of effective health education method to increase the knowledge in preventing HIV/AIDS infection rate, that is the peer education method. This research was purposed to compare the effect of peer education method to its lecture method counterpart towards the knowledge and attitude of inmates regarding HIV/AIDS inmates in Sukamiskin correctional facility of Bandung with pre-test/post-test control group experimental design. The result of the Mann-Whitney test showed that the difference percentage of knowledge from the peer education method was on the median score of 11.36, while from lectures was on the median score of 6.52 ($p = 0.231$). Analysis on the difference percentage of attitude showed an average score of 31.91 with the peer education method and an average score of 6.24 with the lecture method ($p = 0.001$).

Keywords: HIV/AIDS, *peer education*, knowledge, attitude

PENDAHULUAN

Faktor utama yang mendasari kesulitan menanggulangi infeksi HIV/AIDS ini selain adalah penyebaran dan pertambahan jumlah penderita yang cepat, juga cara pencegahan dan penanggulangan yang efektif belum ditemukan. Berbagai penelitian tentang imunisasi dan obat-obat yang melumpuhkan penyebab AIDS, belum terbukti kemanjurannya.¹ Berdasarkan data dari KPA Jawa Barat hingga akhir Juni 2012 terdapat 10.385 terindikasi HIV/AIDS.² Lapas merupakan tempat yang berisiko tinggi bagi penyebaran HIV, karena banyak WBP yang merupakan mantan penjual seks komersial, penyalahguna NAPZA suntik, tato dan praktik seksual tanpa kondom serta infeksi menular seksual seperti sifilis.³⁻⁴

Pendidikan kesehatan yang digunakan di Lapas adalah ceramah, audio visual dan simulasi. Namun yang sering digunakan baik oleh Dinas Kesehatan juga Lembaga Swadaya Masyarakat adalah metode ceramah yang masih banyak memiliki kelemahan, sehingga diperlukan metode lain yang lebih efektif. Pendidikan Kesehatan dengan pendekatan kelompok merupakan pilihan yang cukup efektif,⁵ pendekatan kelompok memberikan dukungan bagi anggotanya dalam memecahkan masalah dan mengambil keputusan untuk mengubah perilakunya serta memelihara perilaku yang sehat. Salah satu metode pendidikan kesehatan dengan pendekatan kelompok itu lebih dikenal dengan istilah metode *peer education*. Tujuan penelitian ini untuk membandingkan metode *peer education* dengan metode ceramah tentang HIV/AIDS pada warga binaan pemasyarakatan di Lapas wanita Sukamiskin Bandung.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimental dengan *pretest-posttest control group design*. Subjek penelitian ini adalah Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas wanita Sukamiskin Bandung, dengan kriteria inklusi tinggal di Lapas \leq 3 bulan dengan umur 15–49 tahun. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple Random sampling*, selanjutnya dilakukan randomisasi blok untuk mendapatkan jumlah subyek yang sama dalam kedua kelompok penelitian. Kelompok perlakuan diberi materi tentang HIV/AIDS sebanyak 2 x 4 jam, begitu juga pada kelompok kontrol. Analisis data untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap pada masing-masing kelompok menggunakan uji Wilcoxon, kemudian dilakukan analisis perbedaan dengan uji Mann-Whitney pada pengetahuan sedangkan sikap dengan uji t tidak berpasangan.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Peer Education		Ceramah		Nilai p
	n=20	%	n=20	%	
Usia					
15-24 tahun	5	25	2	10	0,117
25-34 tahun	9	45	5	25	
35-44 tahun	6	30	11	55	
45-54 tahun	0	0	2	10	
Pendidikan Terakhir					
Tidak tamat SD	2	10	3	15	0,363
Tamat SD/ sederajat	6	30	2	10	
Tamat SLTP/ sederajat	2	10	4	20	
Tamat SLTA/ sederajat	9	45	7	35	
Tamat Diploma	0	0	2	10	
Tamat Perguruan tinggi	1	5	2	10	
Status Perkawinan					
Belum kawin	3	15	2	10	0,970
Kawin	11	55	12	60	
Cerai hidup	5	25	5	25	
Cerai mati	1	5	1	5	
Lama hukuman					
1 – 2 tahun	2	10	0	0	0,372
>2 – 5 tahun	9	45	13	65	
>5 –10 tahun	6	30	4	20	
> 10 tahun	3	15	3	15	
Hukuman terkait kasus					
NAPZA	9	45	5	25	0,123
Kriminal	11	55	12	60	
Lain-lain	0	0	3	15	

Keterangan: Nilai p dihitung berdasarkan uji *Chi-Square*

Berdasarkan hasil evaluasi gambaran karakteristik responden di atas, baik pada usia, pendidikan, status perkawinan, lama hukuman maupun kasus terkait hukuman yang dialami, semuanya tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p > 0,05$) antara kelompok perlakuan (metode *peer education*) dan kelompok kontrol (metode ceramah). Hal ini menunjukkan bahwa kondisi awal karakteristik pada kedua kelompok penelitian setara, dengan demikian kondisi ini telah memenuhi salah satu persyaratan dalam penelitian kuasi eksperimen.

Tabel 2. Pengaruh Metode *Peer Education* dan Ceramah terhadap Pengetahuan, Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Variabel	<i>Peer Education</i> (n=20)		Zw	Nilai p	Ceramah (n=20)		Zw	Nilai p
	Pre	Post			Pre	Post		
Pengetahuan								
Median	88	100	3,233	0,001	92	96	2,174	0,030
Rentang	60-100	80-100			64-100	80-100		
Sikap								
Median	69,5	91,5	3,698	<0,001	83,5	87,5	0,725	0,469
Rentang	47-85	74-100			61-96	69-97		

Ket: Zw = Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kelompok perlakuan (metode *peer education* terdapat peningkatan sangat bermakna pengetahuan dengan diperoleh ($p=0,001$) pada sikap $p<0,001$ tentang HIV/AIDS pada warga binaan pemasyarakatan, Metode ceramah terdapat peningkatan pengetahuan dengan diperoleh ($p=0,030$) sedangkan sikap diperoleh $p=0,469$.

Tabel 3. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Warga Binaan Pemasyarakatan Tentang HIV/AIDS Pada Kelompok *Peer Education* Dan Ceramah

Variabel	Metode		Nilai p
	PE (n=20)	Ceramah (n=20)	
Pengetahuan			
Pre (Median; Rentang)	88(60-100)	92(64-100)	0,583*
Post (Median; Rentang)	100(80-100)	96(80-100)	0,009*
% Peningkatan (Median; Rentang)	11,36(-13,04-66,67)	6,52(-13,04-41,18)	0,231*
Sikap			
Pre (Median; Rentang)	69,5(47-85)	83,5(61,-96)	0,001*
Post (Median; Rentang)	91,5(74-100)	87,5(69-97)	0,043*
% Peningkatan (Rata-rata; Simp. Baku)	31,91(24,49)	6,24(21,00)	0,001**

Ket: * Berdasarkan uji Mann-Whitney U

** Berdasarkan uji t independen (tidak berpasangan)

Berdasarkan hasil uji perbedaan pengetahuan sebelum perlakuan pada kedua kelompok tidak bermakna dengan nilai $p=0,583$ artinya kedua kelompok homogen. Setelah perlakuan antara kelompok *peer education* dan kelompok ceramah, ada perbedaan sangat bermakna ($p=0,009$). Skor beda persentase peningkatan pengetahuan di kedua kelompok diperoleh $p=0,231$. Kelompok kontrol Uji perbandingan sikap sebelum perlakuan antara kelompok *peer education* dan kelompok ceramah, menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p=0,001$).

Setelah perlakuan antara kelompok *peer education* dan kelompok ceramah, terdapat ada perbedaan bermakna ($p=0,043$). Skor beda persentase peningkatan sikap di kedua kelompok diperoleh $p=0,001$.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Metode *Peer Education* terhadap Pengetahuan dan Sikap WBP Tentang HIV/AIDS.

Secara umum dapat dilihat bahwa ada pengaruh secara bermakna metode *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap warga binaan pemasyarakatan tentang HIV/AIDS. Hasil analisis tersebut menunjukkan metode *peer education*, efektif digunakan sebagai pendidikan kesehatan terutama dalam upaya pencegahan HIV/AIDS pada warga binaan pemasyarakatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan *School of Public Health, Berkeley, USA* yang menyimpulkan *peer education* efektif meningkat pengetahuan karena komunikasi dalam penyebaran informasi yang komprehensif tentang HIV/AIDS.⁶ Begitu juga hasil penelitian Siregar, setelah dilakukan *peer education* tentang penyalahgunaan NAPZA menunjukkan kenaikan yang sangat bermakna pada pengetahuan $p<0,001$ dan sikap $p=0,018$.⁷

Metode *peer education* efektif karena dalam prosesnya dilakukan oleh kelompok sebaya yaitu kelompok warga binaan pemasyarakatan. Wanita dengan karakteristik hampir sama atau setara, yang mempunyai hubungan akrab, bahasa yang digunakan sama, dengan cara penyampaiannya yang santai, sehingga kelompok sasaran lebih nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi termasuk masalah sensitif sehingga komunikasi menjadi terbuka dan efektif. Proses belajar dalam *peer education* juga melibatkan peserta secara aktif, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan bertahan lebih lama.

Peer educator dalam memberikan materi ini dibekali map yang berisi; modul, lembar balik tentang HIV/AIDS, buku catatan, bolpoin juga media pembelajaran yang lain seperti alat permainan tentang HIV/AIDS juga power poin tentang materi HIV/AIDS. Pelaksanaan *peer education* menggunakan metode partisipatif (diskusi, *brainstorming*, permainan dan *role play*) sehingga informasi yang diterima bisa melekat lebih lama. Harapannya *peer education* ini efektif meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap positif di kalangan teman sebaya.

2. Pengaruh Metode Ceramah terhadap Pengetahuan dan Sikap WBP Tentang HIV/AIDS.

Hasil analisis statistik pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terdapat peningkatan pengetahuan secara bermakna hasil uji wilcoxon diperoleh nilai $p=0,030$ pada pengetahuan sedangkan sikap diperoleh nilai $p=0,469$. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan Sipayung di

Berastagi, yang menyatakan ceramah tentang kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan responden untuk pencegahan HIV/AIDS. Hal ini kemungkinan ceramah dipersiapkan secara sistematis dan terencana baik sehingga hasilnya lebih baik daripada metode lain.^{8,9} Penelitian di atas senada dengan hasil penelitian Supriono yang menyatakan terdapat peningkatan yang bermakna pada pengetahuan PSK setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS melalui ceramah dengan media pendukung *leaflet*.¹⁰

Hasil penelitian ini bertentangan dengan studi Dewi, yang menyatakan ceramah tentang kesehatan reproduksi dapat meningkatkan sikap responden untuk pencegahan HIV/AIDS.⁸ Bertentangan juga dengan hasil penelitian Supriono yang menyatakan terdapat peningkatan yang bermakna pada sikap PSK setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS melalui ceramah dengan media pendukung *leaflet*.¹⁰ Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ceramah memiliki retensi hanya 5%.⁵

Berdasarkan hasil penelitian ini, metode ceramah tidak cukup efektif untuk meningkatkan skor sikap responden. Sesuai analisis lebih lanjut, terdapat 55 % responden yang tidak menjawab secara benar butir pertanyaan sikap yang berkaitan dengan gejala tentang HIV/AIDS. Sedangkan untuk aspek pengetahuan, terdapat 35% responden yang tidak mampu menjawab dengan benar butir pertanyaan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS terutama penggunaan kondom dan cara-cara penularan HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik tidak selamanya mengubah sikap dan perilaku karena masih dipengaruhi faktor internal seperti motivasi dan kepribadian juga faktor eksternal seperti kebudayaan fasilitas dan sosial budaya.^{5,11} Menurut Green yang dikutip Emilia metode ceramah kurang efektif untuk perubahan sikap, ketrampilan *problem solving* atau penjelasan ketrampilan.⁵

3 Metode Peer Education Lebih Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap WBP tentang HIV/AIDS dibandingkan dengan Metode Ceramah.

Hasil analisis statistik pada tabel 3 Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan beda persentase peningkatan pengetahuan pada metode *peer education* diperoleh nilai median 11,36 sedangkan pada ceramah median 6,52 ($p=0,231$). Hasil uji t tidak berpasangan untuk beda persentase peningkatan sikap diperoleh nilai rata-rata 31,91 pada metode *peer education* dan rata-rata 6,24 pada metode ceramah ($p=0,001$).

Berdasarkan hasil penelitian ini, metode *peer education* tidak lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode ceramah. Sesuai dengan analisis lebih lanjut pada kelompok *peer education*, terdapat 20% responden tidak dapat menjawab dengan benar pada butir pertanyaan yang berkaitan dengan gejala HIV/AIDS terutama tentang infeksi oportunistik, sedangkan pada kelompok ceramah, 35% responden tidak bisa menjawab dengan benar butir pertanyaan yang berkaitan dengan pencegahan tentang HIV/AIDS

mengenai hubungan seksual berisiko, penggunaan kondom dan cara-cara penularan HIV/AIDS seperti tindakan membuat rajah atau tindik.

Hasil penelitian ini, beda persentase peningkatan skor sikap metode *peer education* diperoleh nilai rata-rata 31,91 sedangkan metode ceramah diperoleh nilai rata-rata 6,24($p=0,001$), sehingga dapat disimpulkan bahwa metode *peer education* lebih meningkatkan sikap WBP tentang HIV/AIDS dibandingkan dengan metode ceramah. Metode *peer education* lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah dalam penelitian ini karena perasaan identitas yang sama, sebagai satu kelompok yang mengalami masalah yang sama, risiko yang sama sehingga muncul saling tukar pikiran dan pendapat di antara mereka tanpa adanya unsur pengganggu yang berasal dari luar kelompok tersebut. Berkaitan dengan kesehatan reproduksi metode *peer education* dibuktikan memiliki keefektifan yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode lain.^{1, 12-13}

Studi di India oleh Koen KA Rompay *et al.* menyatakan *peer education* sangat efektif dan sesuai untuk meningkatkan sikap dalam pencegahan HIV/AIDS karena dilakukan oleh kelompok dari mereka sendiri sehingga sesuai dengan budaya, kemudahan berkomunikasi, mudah dan murah sehingga tujuan pencegahan dan penyebaran HIV/AIDS bisa tercapai.⁶

Hasil studi di atas dikuatkan oleh hasil penelitian Michielsen *et al* *Effectiveness of a peer-led prevention intervention in secondary schools in Rwanda: results from a non-randomized controlled trial*, yang merupakan penelitian di sebuah negara Afrika Tengah dengan penduduk yang didominasi oleh kaum muda dengan kepadatan penduduk yang tinggi. Penelitian ini menyatakan *peer education* merupakan metode yang atraktif juga efektif untuk upaya pencegahan penyebaran dan penularan HIV/AIDS karena membuat mereka aktif berinteraksi saling bertukar pikiran juga diskusi.¹³

Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Perdana yang menunjukkan metode *peer education* meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS bagi warga binaan pasyarakatan secara bermakna dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p<0,001$), tetapi metode *peer education* tidak menunjukkan perubahan perbedaan sikap yang bermakna tentang HIV/AIDS dibanding kelompok kontrol ($p=0,973$).¹⁴ Penelitian ini dikuatkan oleh hasil penelitian Mellanby and J.H Tripp tentang *peer-led and adult school health education: a critical review of available comparative research* yang menyatakan bahwa dari 13 studi eksperimen yang membandingkan pembelajaran dengan *peer education* dan pembelajaran biasa di sekolah, dilaporkan metode *peer education* lebih efektif meningkatkan pengetahuan dari pada metode biasa/ceramah.¹⁵

Hasil penelitian ini juga bertentangan dengan penelitian Nur Setiawati Dewi yang membuktikan adanya perbedaan peningkatan pengetahuan yang bermakna ($p<0,001$) tentang HIV/AIDS pada pekerja seks komersial di Semarang pada kelompok perlakuan (metode *peer education*) dibandingkan dengan kelompok kontrol.¹⁶ Penelitian Lita Sri

Andayani dan Juliadi Harahap juga membuktikan adanya peningkatan pengetahuan pada mahasiswa Universitas Sumatera Utara tentang HIV/AIDS setelah mendapat pendidikan kesehatan dengan metode *peer education* tentang HIV/AIDS.¹

Peer education berguna untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, membangun kesadaran dan ide baru, karena telah terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada populasi risiko tinggi seperti pekerja seks komersial, warga binaan pemasyarakatan.¹⁶ Inti dari *peer education* terletak pada peranan *peer educator* pada setiap tahapan inovasi. *Peer educator* dalam hal ini bisa bertindak sebagai faktor penguat dalam mempengaruhi keyakinan kelompoknya untuk berubah ke perilaku sehat.

Sebagai simpulan, metode *peer education* lebih meningkatkan sikap warga binaan pemasyarakatan tentang HIV/AIDS dibandingkan dengan metode ceramah sedangkan pada aspek pengetahuan metode *peer education* tidak lebih meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode ceramah. Disarankan pendidikan kesehatan dengan pendekatan *peer education* diterapkan di Lapas dengan berfokus pada materi tentang manfaat penggunaan kondom, risiko hubungan seks yang tidak aman dan risiko pembuatan rajah dan tindak terhadap penularan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andayani LS, Harahap J. Pengaruh Peer Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas Sumatera Utara dalam Hal HIV/AIDS Info Kesehatan Masyarakat. 2005;IX, Nomer 3:15-20.
2. Data HIV/AIDS Jabar [database on the Internet]2012. Diunduh dari <http://www.diskes.jabarprov.go.id>.
3. WHO. Drugs and Harm Reduction, Status Paper on Prisons. Europe2005.
4. Dolan K, Stimson. HIV in Prison in Low-Income and Middle-Income Countries. Lancet infect. 2007;VII:32-43.
5. Emilia O. Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Cendikia Pers; 2008.
6. Rompay KKV, Madhivanan P, Rafiq M, Krupp K, Chakrapani V, Selvam D. Empowering the Poeples: Developmen of an HIV Peer Education Model for Low Literacy Rural Communities in India. Human Resources for Health. 2008;6(6):1-11.
7. Siregar GT. Pendidikan kesehatan penyalahgunaan NAPZA melalui peer education dan ceramah interaktif terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMA di Kota Padangsidempuan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2009.

8. Sipayung. Perbedaan antara Hasil Ceramah Sehari Kesehatan Reproduksi dan Peer Education pada Pengetahuan serta Sikap Siswa SLTA di Berastagi untuk Pencegahan HIV/AIDS dan PMS. *Jurnal Mutiara Kesehatan Indonesia*. 2005;1:30-3.
9. Purnomo A. Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan melalui ceramah pada remaja di SMPN 34 Semarang. Thesis 2009.
10. Supriono. Pendidikan kesehatan dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS pada pekerja seks komersial di lokalisasi kota Ambon Propinsi Maluku. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2007.
11. Notoatmojo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
12. Murti ES, Prabandari YS, Riyanto BS. Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Peer Education pada Kelompok Dasa wisma dalam Upaya Penemuan Tersangka Penderita TB Paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2006;22(3):128-34.
13. Michielsen K, beauclair R, Delva W, Roelens K, Rossem RV, Temmerman M. Effectiveness of a peer-led HIV prevention in secondary schools in Rwanda: results from a non-randomized controlled trial. *BioMed Central Journal*. [Research article]. 2012 1;12(729).
14. Perdana IM. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Peer Education terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan HIV/AIDS Bagi Warga Binaan Pemasarakatan di Yogyakarta [Publikasi Tesis/Disertasi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2013.
15. A.R.Mellanby JBR, J.H.Tripp. Peer-led and adult-led school health education: a critical review of available comparative research. *Health Education Research*. 2000;15(5):533-45.
16. Dewi NS. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam Pencegahan HIV/AIDS. *Media Ners*. 2008;2 (nomer 1):1-44.