JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
(BISMA)

Volume 4 Issue 1 (2026), Pages 53-61
Jurnal Pengabdian Masyarakat (Bisma)
*p*-ISSN 2986-7517, *e*-ISSN 2986-9307
https://ejournal.darunnajah.ac.id/index.php/bisma
doi: https://doi.org/10.61159/bisma

# Workshop Interaktif Kenali dan Lindungi Diri Tentang HIV AIDS Bagi Siswa SMP Muhammadiyah 1 Karangpucung Cilacap

**Dwi Maryanti,** Universitas Al-Irsyad Cilacap**, Indonesia**
**Arief Hendrawan,** Universitas Al-Irsyad Cilacap**, Indonesia**
**Sarwa,** Universitas Al-Irsyad Cilacap**, Indonesia**

**Email:** dwimaryanti@universitasalirsyad.ac.id

**Article Info**

***Article history:***

Received: June, 19, 2026
Revised: Agus, 20, 2026
Accepted: Nov, 04, 2026

***Keywords:***

*HIV/AIDS*
*Adolescents*
*Interactive Workshop*

**Abstract**

*Background: HIV/AIDS cases in the adolescent age group (15–19 years) in Cilacap Regency show a fluctuating trend with the discovery of 24 new cases in 2024. Lack of health literacy and misconceptions about transmission methods are the main risk factors at the upstream level. Objective: This community service activity aims to improve the literacy and self-resilience of students at Muhammadiyah 1 Karangpucung Middle School through the interactive workshop, "Know and Protect Yourself." Method: The intervention was carried out on 25 students using a participatory technology transfer approach with a full interaction strategy. The media used included animated educational videos and interactive visual materials. Evaluation of success was measured through a comparison of pre-test and post-test scores, which were analyzed descriptively comparatively. Results: The results of the study showed a significant transformation of knowledge. The average student score increased from 43.0 (pre-test) to 61.2 (post-test). Although there was an anomaly in the score decrease in a small number of students due to cognitive fatigue and proactive inhibition, the majority of students successfully corrected misconceptions (such as the myth of transmission through mosquito bites/eating utensils). The highest score jump from 15 to 77 demonstrates the effectiveness of audio-visual media as scaffolding within the Zone of Proximal Development theory. Conclusion: Interactive workshops are effective in substantially improving students' cognitive abilities. To reduce stigma and achieve national HIV/AIDS prevention targets, we need to strengthen ongoing education through school cadres and innovative IEC media.*

**To cite this article:**
Maryanti, Dewi. Dkk, (2026) Workshop Interaktif Kenali dan Lindungi Diri Tentang HIV AIDS Bagi Siswa SMP Muhammadiyah 1 Karangpucung Cilacap. Vol. 4. No.2.2026. Hlm, 53-61. https://doi.org/10.61159/qh6ptm51

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## A. Introduction

Salah satu retrovirus yang bersifat limfotropik yang memiliki ciri menginfeksi sel-sel dalam system kekebalan tubuh manusia dengan menghancurkan atau merusak limfosit T-Helper disebut sebagai Human Immunodeficiency Virus (HIV). Virus ini dapat menjadi penyebab masuknya infeksi lain ke dalam tubuh dan dikenal sebagai infeksi oportunistik. Akibat turunnya kekebalan tubuh, pada tahap selanjutnya dapat memunculkan gejala-gejala penyakit lainnya, tahap ini disebut sebagai Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS)(Direktur Jenderal P2P, 2021; Maryanti et al., 2023; Maryanti, D; Budiarti, T; NabillatuSyifa, 2018).

Merunut pada laporan eksekutif perkembangan HIV AIDS triwulan I tahun 2023, bahwa laporan dari 34 Provinsi di Indonesia diketahui ODHIV sebanyak 13.279 (1,07%) orang dari 1.230.023 orang yang dites HIV, dan sebanyak 10.924 (82%) orang mendapat pengobatan ARV. Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan tes HIV pada Triwulan I mencapai 1.230.023 dari target tes sebanyak 7.388.219 (16%) orang. Presentasi ODHIV ditemukan triwulan I diketahui 71% laki-laki, 29% Wanita, tertinggi pada kelompok usia 25-49 tahun (65,5%), diikuti 20-24 tahun (18%) dan ≥50 tahun (10%). Ditinjau dari kelompok populasi kunci sebanyak 27,7% kelompok Lelaki Sex Lelaki dan 16,1% ibu hamil. Berdasarkan faktor risiko, sebanyak 29% adalah homoseksual dan 29% adalah heteroseksual (Direktoran P2PM, 2024; Dirjen P2PM Kemenkes RI, 2024).

Sampai saat ini HIV AIDS belum dapat disembuhkan namun replikasi dan infeksi lanjut bisa dicegah dengan obat ARV. Faktor-faktor risiko yang diperkirakan meningkatkan kejadian HIV AIDS antara lain : Riwayat penyakit menular seksual sebelumnya (0,001), Riwayat penyakit keluarga ada yang HIV AIDS (0,014), Tingkat pendidikan rendah (0,001), Tingkat pengetahuan rendah (0,007), keadaan sosek rendah (0,072), IMT kurang dari 20 (0,062), Narkoba/IDU (0,001), lama menggunakan narkoba / IDU (0,002), status awal berhubungan sek (0,027), status menikah (0,001), status menerima transfusi darah (0,003), pola / kebiasaan seks (0,002), Latar belakang kebudayaan / etnik (0,019), letak demografi (0,064), pernah berhubungan seks dengan turis asing (0,062), keberadaan tattoo (0,004), keberadaan tindik (0,003), kurang informasi pencegahan HIV (0,002), Riwayat homoseks (0,061), dan Riwayat heterosek (0,003) (Susilawati et al., 2022).

Perkembangan indikator 95-95-95 per 25 Januari 2024 diketahui dari target 95% ODHIV hidup dan mengetahui statusnya, tercapai 76%; Target ODHIV mengetahui status dan sedang mendapat pengobatan ARV 95%, diketahui tercapai 45%; dan target 95% ODHIV sedang dalam pengobatan ARV yang virusnya tersupresi, tercapai 46% saja. Beberapa faktor kegagalan pencapaian target adalah: masih ada stigma dan diskriminasi HIV di Masyarakat, Pendampingan dan konseling yang belum optimal, pengetahuan ODHIV dan keluarga dan masyarakat terkait HIV belum optimal. Pemecahan masalah dapat diterapkan adalah peningkatan edukasi atau konseling tentang pengobatan ARV secara lengkap dan terus menerus kepada ODHA, penyediaan media KIE, pemberdayaan kader, komunitas, dan LSM untuk menjangkau Masyarakat (Dirjen P2PM Kemenkes RI, 2024).

Melihat kompleksitas faktor risiko dan masih rendahnya pencapaian indikator target nasional tersebut, upaya preventif di level hulu menjadi sangat krusial, terutama bagi kelompok usia remaja. Mengingat tingkat pengetahuan dan kurangnya informasi pencegahan merupakan faktor risiko yang signifikan, maka intervensi di lingkungan sekolah seperti jenjang SMP dan SMA tidak lagi cukup hanya dilakukan secara konvensional. Siswa pada usia SMP berada dalam fase eksplorasi yang tinggi namun seringkali memiliki literasi kesehatan yang terbatas mengenai perilaku berisiko. Penggunaan metode interaktif seperti *workshop* memungkinkan siswa untuk memahami konsep penularan dan pencegahan HIV AIDS secara mendalam dan kontekstual dibandingkan metode ceramah satu arah. *Workshop* ini tidak hanya bertujuan untuk mentransfer informasi medis terkait obat ARV dan mekanisme infeksi, tetapi juga dirancang untuk mengikis stigma dan diskriminasi sejak dini. Bahwa stigma dan diskriminasi yang diidentifikasi oleh kemenkes sebagai penghambat utama keberhasilan program penanggulangan HIV. Dengan melibatkan siswa secara aktif, edukasi ini diharapkan mampu menciptakan lingkungan sebaya yang suportif, memberdayakan mereka sebagai agen perubahan, serta memastikan bahwa informasi mengenai deteksi dini dan akses layanan kesehatan dapat tersampaikan tanpa rasa takut atau malu.

Berdasarkan laporan pada Profil Dinas Kesehatan dan KB Kabupaten Cilacap, diketahui pada tahun 2022 kasus baru HIV sebanyak 109 kasus dan didapatkan 10 laki-laki serta 1 perempuan berusia 15 – 19 tahun. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan jumlah kasus baru menjadi 177 dan peningkatan penderita HIV pada perempuan usia 15-19 tahun menjadi 3 orang serta ditemukan pula 3 laki-laki pada usia yang sama. Kecamatan Cilacap Tengah menduduki rangking 1 se-Kabupaten Cilacap dengan jumlah kasus baru sebanyak 19 kasus baru, diikuti rangking kedua dan ketiga yaitu Kecamatan Kroya (11 kasus) dan Kecamatan Kawunganten (10 Kasus). Proporsi kasus baru HIV berdasarkan jenis

kelamin di Kabupaten Cilacap yaitu 76,3% jumlah laki-laki dan 23.7% jumlah perempuan serta diketahui baru 75.71% dari ODHIV kasus baru yang mendapatkan pengobatan ARV (Dinas Kesehatan, 2023; Dinas Kesehatan dan KB, 2024).

Data yang peneliti himpun dari Komisi Penanggulangan HIV AIDS (KPAI) Kabupaten Cilacap pada tahun 2024 terdapat kasus ODHIV baru sejumlah 24 orang berusia 15-19 tahun dan periode Januari – Mei 2025 diketahui 2 kasus baru ODHIV berusia 15 – 19 tahun. Faktor risiko dari penyebab penularan HIV AIDS adalah transmisi seksual. Penanganan HIV AIDS sejauh ini lebih kepada aspek pengetahuan dan sikap melalui penyuluhan maupun pendidikan kesehatan dengan media kartu edukasi, leaflet, video dan LCD dengan sasaran kader dan remaja (Firnanda, 2025; LANTAMAL V, 2015; Maryanti & Suprihatiningsih, 2019).

Terdapat regulasi dalam penanganan HIV AIDS yang dituangkan dalam Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Cilacap Nomor 2 tahun 2015. Dalam PERDA tersebut disebutkan bahwa penanggulangan HIV AIDS bertujuan untuk memenuhi kebutuhan Masyarakat akan informasi dan pelayanan kesehatan yang cukup, aman, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan Masyarakat. Bahwa penyelenggaraan penanggulangan HIV AIDS dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan meliputi kegiatan promosi, pencegahan, pemeriksaan, perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP) serta rehabilitasi dan perlindungan sosial. Promosi HIV AIDS dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (Lembar Daerah Kab CIlacap, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dianggap penting untuk melakukan program intervensi pencegahan HIV AIDS pada remaja berupa Workshop Interaktif "Kenali dan Lindungi Diri" tentang HIV AIDS di SMP Muhammadiyah Karangpucung. Hasil komunikasi personal dengan Guru maupun Pihak Desa Karangpucung, siswa SMP Muhammadiyah 1 Karangpucung belum pernah ada edukasi tentang HIV AIDS sebelumnya. Maka, kegiatan intervensi pencegahan HIV AIDS ini bertujuan meningkatkan literasi siswa untuk dapat mengenal HIV AIDS serta melindungi diri dari HIV AIDS. Pemilihan SMP Muhammadiyah 1 Karangpucung sebagai lokasi intervensi didasari unrgensi untuk memutus rantai penularan di tingkat hulu, mengingat tren kasus pada kelompok usia 15 – 19 tahun terus menunjukkan angka yang fluktuatif namun berisiko tinggi. Melalui *workshop* interaktif "Kenali dan Lindungi Diri", kegiatan ini tidak hanya sekedar menyampaikan informasi satu arah, melainkan diimplementasikan sebagai bentuk nyata dari amanat Perda Nomor 2 tahun 2015 dalam aspek promosi kesehatan yang komprehensif. Langkah ini dianggap strategis karena absennya paparan edukasi sebelumnya dapat menyebabkan siswa memiliki persepsi yang keliru terkait Risiko penularan melalui transmisi seksual. Dengan mengedepankan metode interaktif, diharapkan terjadi internalisasi nilai-nilai pencegahan sehingga siswa tidak hanya memiliki literasi yang baik , tetapi juga memiliki ketahanan diri dalam mengambil keputusan yang sehat.

## B. Methods

Metode pelaksanaan program ini dirancang melalui pendekatan alih teknologi yang berfokus pada transfer pengetahuan secara partisipatif kepada para siswa sebagai kelompok sasaran. Inti dari metode ini adalah penyelenggaraan *workshop* interaktif yang mengedepankan komunikasi dua arah untuk memastikan materi tersampaikan dengan efektif. Tahapan pelaksanaan *workshop* dirinci sebagai berikut:

1. Tahap Pembukaan dan Kondisialisasi
   Kegiatan dimulai dengan pembukaan resmi yang bertujuan untuk membangun suasana belajar yang kondusif. Pada tahap ini, tim pelaksana melakukan :
   a. Perkenalan dan *Building Rapport*: memperkenalkan tim pengabdi untuk menciptakan hubungan yang akrab dengan siswa.
   b. Apersepsi: Menggali pengetahuan awal atau pandangan siswa mengenai isu kesehatan reproduksi dan HIV AIDS guna menarik perhatian mereka terhadap materi yang akan dibahas.
   *c.* Penyampaian tujuan: menjelaskan kompetensi atau manfaat yang diharapkan dapat dicapai oleh siswa setelah mengikuti *workshop*.

d. Pre Test: melakukan pengukuran awal terhadap tingkat pengetahuan siswa menggunakan instrumen kuesioner sebelum intervensi diberikan.

2. Tahap Transfer Pengetahuan
   Penyampaian materi inti mengenai HIV dan AIDS dilaksanakan dengan mengoptimalkan sara teknologi berupa laptop dan LCD sebagai media visual. Agar proses alih teknologi berlangsung optimal, kegiatan ini menerapkan strategi *full interaction*:
   a. Visualisasi Materi: Penggunaan materi presentasi yang menarik dan mudah dipahami oleh usia remaja terkait definisi, cara penularan, hingga langkah pencegahan.
   b. Interaksi Dua Arah: siswa didoron untuk aktif bertanya, berdiskusi dan terlibat dalam simulasi kasus sederhana. Hal ini bertujuan agar literasi kesehatan yang diberikan tidak hanya bersifat teoretis namun juga menyentuh aspek sikap dan kesadaran diri dalam berperilaku.
3. Tahap Evaluasi dan Penutup
   Untuk mengukur keberhasilan alih teknologi dan efektivitas metode workshop yang digunakan, dilakukan tahap evaluasi akhir:
   a. Post-test: Siswa kembali mengisi kuesioner yang sama dengan pre-test untuk mengidentifikasi adanya peningkatan skor pengetahuan secara signifikan.
   b. Refleksi: Memberikan kesempatan kepada siswa untuk menyampaikan kesan dan pesan serta komitmen mereka dalam menjaga diri dari risiko HIV AIDS.

Data yang dikumpulkan selama kegiatan *workshop,* baik dari instrumen pre=test maupun post-test, akan diolah secara sistematis untuk mengukur efektivitas intervensi "Kenali dan Lindungi Diri". Proses pengolahan data dimulai dengan tahap editing untuk memastikan kelengkapan jawaban siswa, diikuti dengan coding untuk mengonversi jawaban kualitatif menjadi data kuantitatif yang siap dianalisis. Data kemudian ditabulasi ke dalam perangkat lunak statistik untuk melihat distribusi frekuensi dan nilai rata-rata dari tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah kegiatan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan komparati. Secara deskriptif, peneliti akan memaparkan profil tingkat literasi siswa terkait definisi, cara penularan, hingga mitigasi risiko HIV AIDS. Selanjutnya, dilakukan perbandingan hasil antara pre-test dan post-test untuk melihat sejauh mana "alih teknologi" dan transfer ilmu pengetahuan telah terjadi. Keberhasilan program ini secara statistik ditunjukkan apabila terdapat peningkatan skor yang signifikan pada hasil post-test. Perbandingan ini menjadi indikator utama apakah metode *workshop* interaktif dengan strategi *full interaction* mampu mengubah pemahaman siswa secara subtansial.

Selain angka kuantitatif, analisis juga akan mendeskripsikan tren perubahan persepsi siswa terhadap stigma ODHIV. Dengan membandingkan hasil tes di awal dan diakhir, tim pengabdian dapat mengidentifikasi materi mana yang telah dikuasai dengan baik oleh siswa dan bagian mana yang masih memerlukan penguatan lebih lanjut. Hasil evaluasi ini tidak hanya dilaporkan secara internal, tetapi juga didiseminasikan melalui publikasi artikel jurnal ilmiah dan media massa online sebagai bentuk pertanggungjawaban publik dan bukti nyata kontribusi UNAIC dalam menekan angka kasus HIV pada remaha di wilayah kabupaten Cilacap.

## C. Result and Discussion Finding

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa *Workshop* Interaktif "Kenali dan Lindungi Diri" yang dilaksanakan pada 16 Oktober 2024 di SMP Muhammadiyah 1 Karangpucung menunjukkan adanya urensi pendidikan kesehatan terkait HIV AIDS pada remaja di Wilayah tersebut. Berdasarkan hasil apersepsi di awal kegiatan, mayoritas siswa menyatakan belum pernah mendapatkan informasi formal mengenai HIV AIDS. Pada tahapan persiapan, telah disiapkan materi *workshop*, lembar pre tes dan pos tes serta snack untuk sasaran. Pada tahapan pelaksanaan, seluruh sasaran telah diminta mengisi presensi kehadiran untuk selanjutnya acara dimulai dengan perkenalan oleh tim dan dilanjutkan dengan menyampaikan tujuan.



(**a**)



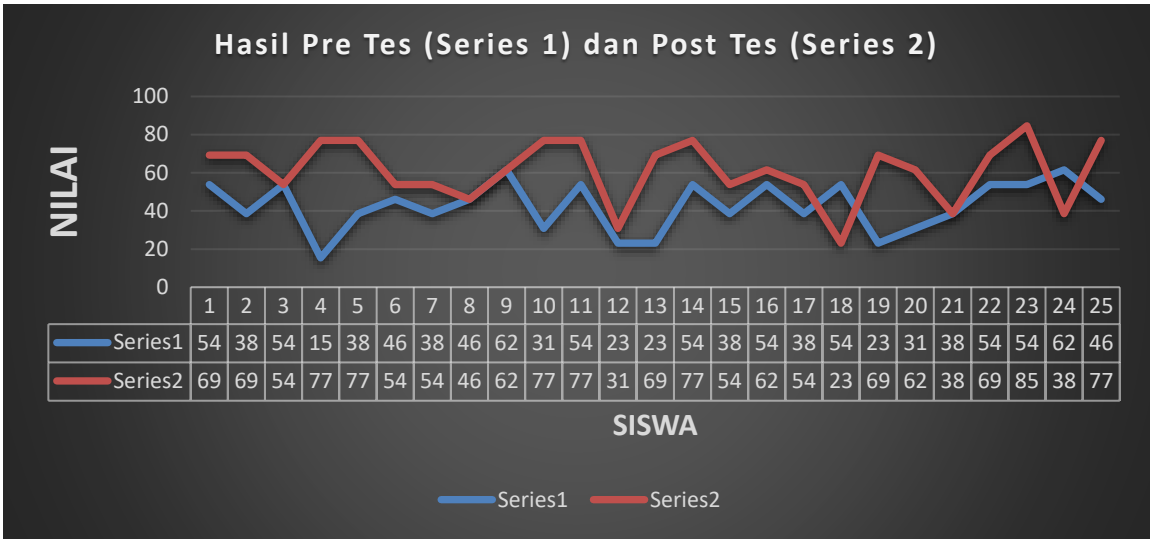
(**b**)

Gambar 1. Sasaran mengisi Pre tes dan Menyimak Materi

Dalam tahap implementasi program, penulis berperan aktif sebagai fasilitator utama dalam penyampaian materi edukasi. Sesi ini diawali dengan tahapan apersepsi yang krusial untuk memetakan sejauh mana pemahaman awal (*prior knowledge)* siswa terhadap isu HIV/AIDS. Tim pengabdian melakukan pendataan spontan melalui teknik jajak pendapat langsung mengenai riwayat paparan informasi formal yang pernah diterima oleh siswa sebelumnya. Hasilnya cukup mengejutkan; mayoritas siswa mengangkat tangan sebagai bentuk pengakuan jujur bahwa mereka sama sekali belum pernah mendapat informasi komprehensif mengenai HIV AIDS dari sumber resmi manapun. Fakta menegaskan adanya urgensi literasi kesehatan di tingkat sekolah menengah.

Guna mengatasi kesenjangan pengetahuan tersebut, tim pengabdian menerapkan strategi pembelajaran multi-sensori. Kegiatan inti dimulai dengan penayangan video edukasi animasi yang dirancang secara atraktif namun tetap substantif. Penggunaan media audio-visual ini bertujuan untuk memvisualisasikan konsep-konsep yang abstrak, seperti mekanisme kerja virus dalam sistem kekebalan tubuh, menjadi lebih mudah dicerna oleh remaja. Pasca penayangan video, penulis memberikan penjelasan mendalam yang bersifat interaktif, mengklarifikasi poin-poin krusial, serta meluruskan berbagai mitos yang berkembang di masyarakat.

Puncak dari sesi ini adalah tahapan evaluasi partisipatif. Tim pengabdian melakukan *cross-check* melalui metode tanya jawab langsung untuk mengukur tingkat retensi informasi. Indikator keberhasilan proses pembelajaran terlihat jelas ketika siswa-siswa yang ditunjuk secara acak mampu mengartikulasikan kembali poin-poin utama materi dengan bahasa mereka sendiri secara sistematis. Sasaran juga menunjukkan kecakapan dalam menjawab berbagai pertanyaan kritis dari tim pelaksana dengan tepat. Hal ini membuktikan bahwa kombinasi antara metode visual dan penjelasan verbal yang interaktif mampu merangsang aspek kognitif siswa secara optimal, mengubah ketidaktahuan awal menjadi pemahaman yang terstruktur.




| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Series1 | 54 | 38 | 54 | 15 | 38 | 46 | 38 | 46 | 62 | 31 | 54 | 23 | 23 | 54 | 38 | 54 | 38 | 54 | 23 | 31 | 38 | 54 | 54 | 62 | 46 |
| Series2 | 69 | 69 | 54 | 77 | 77 | 54 | 54 | 46 | 62 | 77 | 77 | 31 | 69 | 77 | 54 | 62 | 54 | 23 | 69 | 62 | 38 | 69 | 85 | 38 | 77 |

Gambar 2. Hasil Pre tes dan Pos Tes

Pada gambar 2, dapat dilihat nilai terendah pada Pre tes adalah 15 dan nilai tertinggi adalah 62 dengan rata-rata nilai pre tes adalah 43. Sedangkan pada post test didapatkan nilai terendah adalah 23 dan nilai tertinggi adalah 85, dengan rata-rata nilai post tes yaitu 61. Pada saat pre tes berlangsung, siswa tampak kondusif, fokus mengerjakan sendiri-sendiri tanpa ada kerjasama antara siswa. Hasil dari pre tes sesuai dengan apersepsi diawal, bahwa mayoritas siswa mempunyai pengetahuan yang minimal tentang HIV AIDS. Materi yang diberikan dalam *workshop* ini berupa definisi HIV AIDS, tanda dan gejala HIV AIDS dan cara penularan HIV AIDS. Materi ini merupakan dasar untuk siswa dapat mengenali HIV AIDS serta melindungi diri dari HIV AIDS. Saat pemberian materi, penulis melemparkan pertanyaan-pertanyaan untuk dapat mentrigger kognitif siswa, seperti : "menurut kalian, apakah digigit nyamuk dapat menularkan HIV AIDS?"; "Menurut kalian, apakah bertukar handuk dapat menularkan HIV AIDS?" dan "Menurut kalian, apakah bertukar alat makan dapat menularkan HIV AIDS?". Pertanyaan-pertanyaan tersebut mayoritas dijawab "iya" oleh siswa. Bahwa jawaban siswa adalah salah, artinya siswa memang belum mengenali HIV AIDS. Setelah pemutaran video dan pemaparan materi HIV AIDS, pertanyaan diatas kembali dilontarkan oleh penulis. Kali ini, siswa telah menjawab "tidak", hal ini menunjukkan bahwa siswa sudah mengenali HIV AIDS. Dengan telah mengenali HIV AIDS, tentu siswa dapat melindungi diri dari HIV AIDS. Setelah selesai pemberian materi, dilanjutkan dengan post tes. Dari hasil post tes diketahui rata-rata 18 poin peningkatan nilai

## Discussion

Hasil evaluasi melalui perbandingan nilai pre tes dan pos tes pada gambar 2 menunjukkan transformasi pengetahuan yang signifikan pada siswa SMP Muhammadiyah 1 Karangpucung. Sebelum intervensi, nilai rata-rata siswa hanya sebesar 43 dengan skor terendah menyentuh angka 15. Rendahnya capaian awal ini berbanding lurus dengan hasil apersepsi dimana mayoritas siswa mengaku belum pernah terpapar informasi formal mengenai HIV AIDS. Kondisi ini mencerminkan fenomena "kesenjangan pengetahuan" dimana remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi namun tidak dibekali dengan literasi kesehatan yang akurat, sehingga mereka rentan terhadap mitos-mitos yang salah terkait cara penularan.

Keberhasilan program ditunjukkan dengan kenaikan nilai rata-rata pos tes menjadi 61, dengan skor tertinggi mencapai 85. Secara visual, grafik garis merah secara dominan berada diatas garis biru, mengindikasikan peningkatan kompetensi. Jika dihitung secara kasarm rata-rata nilai pre tes berada pada kisaran 41,9 sementara rata-rata pos tes meningkat menjadi 61,2. Peningkatan skor rata-rata ini merupakan indikator awal bahwa proses pembelajaran yang dilakukan memberikan dampak positif

terhadap positif terhadap pemahaman siswa. Pada siswa 4, terjadi lonjakan yang sangat signifikan dari nilai 15 menjadi 77. Dilihat dari perspektif kesehatan masyarakat, peningkatan rata-rata ke angka 61,2 merupakan kemajuan, namun tetap menunjukkan adanya *residual gap* yang harus diwaspadai. Pengetahuan yang berada di level menengah (*moderate knowledge*) sering kali belum cukup kuat untuk mengubah perilaku (behavioral change) di masa depan. Berdasarkan *Health Belief Model*, pengetahuan hanyalah salah satu komponen; individu memerlukan persepsi hambatan dan manfaat yang jelas untuk benar-benar melakukan tindakan pencegahan(Glanz, 2015). Oleh karena itu, capaian pasca-tes ini harus dipandang sebagai fondasi awal untuk membangun kesadaran kolektif di lingkungan sekolah. Sebaliknya, pada beberapa siswa seperti Siswa 3 dan Siswa 8, nilai mereka tetap stabil tanpa ada penurunan maupun kenaikan. Stagnansi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti materi pos tes yang mungkin sudah melampaui ambang batas pemahaman mereka saat itu, atau kurangnya motivasi selama proses pembelajaran berlangsung.

Terdapat fenomena menarik pada Siswa 18 dan Siswa 4, dimana nilai pos tes mereka justru lebih rendah dibandingkan nilai pre tes. Siswa 18 turun dari 54 ke 23, dan Siswa 24 turun dari 62 ke 38. Penurunan nilai pasca-pembelajaran merupakan fenomena yang jarang namun mungkin terjadi. Beberapa faktor penyebab penurunan ini menurut para ahli Pendidikan, meliputi : 1). Kelelahan Kognitif dimana siswa mengalami kejenuhan saat mengerjakan pos tes, fenomena ini sering dikaitkan dengan teori beban kognitif oleh John Sweller serta dibahas dalam kontek evaluasi oleh Arikunto (2021) yang menyatakan bahwa kondisi fisik dan mental siswa saat tes sangat memengaruhi skor yang dihasilkan (Arikunto, 2021). 2). Kondisi Psikologis dan Tekanan, Sudjana (2016) menjelaskan bahwa faktor eksternal seperti lingkungan ujian(Sudjana, 2016). Riset pendukung lainnya membuktikan bahwa program pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan (Erwansyah et al., 2023; Fangidae, 2016; Mulyadi et al., 2018)

Adanya anomali berupa stagnansi dan penurunan nilai pada sebagian kecil siswa memerlukan analisis pedagogis yang kritis. Fenomena penurunan skor pada Siswa 18 dan Siswa 24 dapat dijelaskan melalui konsep inhibisi proaktif, dimana informasi lama yang bersifat mitos tertanam terlalu kuat sehingga berbenturan dengan informasi ilmiah baru (*interference theory*). Menurut Slavin (2018), ketika siswa dihadapkan pada fakta yang sangat bertolak belakang dengan keyakinan sosial mereka (seperti cara penularan HIV yang sering disalahpahami), sering kali muncul resistensi kognitif atau kebingungan sesaat yang justru mengaburkan memori mereka saat tes berlangsung. Selain itu, aspek *Self-Efficacy* atau efikasi diri juga berperan; siswa yang merasa terintimidasi oleh topik sensitif cenderung mengalami kecemasan tes yang berdampak pada kegagalan dalam memanggil kembali memori (*retrieval failure*) (Santrock, 2021; Slavin, 2018).

Peningkatan ini membuktikan bahwa metode *workshop* interaktif dengan strategi *full interaction* dan penggunaan media audio-visual efektif dalam merangsang aspek kognitif siswa. Pertanyaan pemicu yang diajukan selama sesi, seperti mitos penularan melalui gigitan nyamuk atau penggunaan alat makan bersama, terbukti mampu mengoreksi miskonsepsi siswa secara langsung. Hal ini sangat krusial menurut Susilawati et al (2020), kurangnya informasi pencegahan dan tingkat pengetahuan yang rendah merupakan faktor Risiko utama yang secara statistic meningkatkan kejadian HIV AIDS. Beberapa riset pendukung telah membuktikan bahwa video dan LCD efektif sebagai media Pendidikan kesehatan bagi remaja (Firnanda, 2025; Nuramalia, 2022). Keberhasilan metode ini selaras dengan temuan bahwa remaja lebih responsif terhadap media yang melibatkan stimulasi ganda—visual dan auditori—karena mampu menurunkan beban kognitif saat memproses materi yang kompleks seperti patofisiologi HIV.

Secara administratif, pelaksanaan edukasi ini merupakan implementasi nyata dari Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 2 tahun 2015 yang mewajibkan penyelenggaraan penanggulangan HIV AIDS secara komprehensif, mulai dari promosi hingga perlindungan sosial. Mengingat tren kasus pada kelompok usia 15 – 19 tahun di Kabupaten Cilacap yang masih fluktuatif dengan temuan kasus 24 kasus baru pada tahun 2024-intervensi di tingkat SMP menjadi langkah preventif di sektor hulu yang tidak dapat ditunda. Meskipun terdapat peningkatan pengetahuan, fakta bahwa nilai rata-rata pos tes belum mencapai angka maksimal 100 menunjukkan perlunya pendampingan berkelanjutan. Sejalan

dengan arahan Dirjen P2PM Kemenkes RI (2024), penguatan edukasi harus dilakukan secara terus-menerus melalui pemberdayaan kader sekolah dan penyediaan media KIE yang inovatif guna mengikis stigma serta memastikan target nasional penanggulangan HIV dapat tercapai secara optimal.

Efektivitas intervensi ini tidak hanya terlihat dari angka absolut, tetapi juga dari proses asimilasi informasi yang terjadi pada struktur kognitif siswa. Lonjakan nilai yang signifikan, terutama pada siswa dengan nilai awal rendah, mengonfirmasi teori Zona Perkembangan Proksimal (Zone of Proximal Development) dari Vygotsky. Dalam konteks ini, bantuan media audio-visual dan dialog interaktif bertindak sebagai *scaffolding* yang menjembatani jarak antara apa yang diketahui siswa secara mandiri (miskonsepsi awal) dengan potensi pengetahuan yang dapat mereka capai melalui bimbingan instruksional (Indriyani, 2019). Secara kontekstual, tantangan yang dihadapi di wilayah Kabupaten Cilacap, khususnya pada kelompok usia remaja, menuntut pendekatan yang lebih dari sekadar transfer informasi satu arah. Fluktuasi kasus pada usia 15–19 tahun menunjukkan bahwa kelompok ini berada dalam fase kerentanan tinggi terhadap pengaruh lingkungan. Sesuai dengan strategi nasional, integrasi pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum atau kegiatan ekstrakurikuler menjadi krusial agar literasi kesehatan tidak berhenti pada satu sesi workshop saja, melainkan menjadi pemahaman yang berkelanjutan (Dirjen P2PM, 2024) . Dengan mengacu pada keberhasilan dan hambatan dalam program ini, rekomendasi ke depan mencakup diversifikasi media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) yang lebih bersifat *peer-to-peer* untuk meminimalkan tekanan psikologis saat evaluasi dan memperkuat retensi informasi jangka panjang.

## D. Conclusion

Secara keseluruhan, data hasil *pre-test* dan *post-test* dari 25 siswa ini menunjukkan keberhasilan proses pembelajaran secara kolektif. Terdapat peningkatan nilai rata-rata yang substansial, yang membuktikan bahwa intervensi pendidikan yang diberikan mampu meningkatkan kompetensi siswa. Meskipun terdapat beberapa kasus penurunan nilai, tren mayoritas tetap menunjukkan arah positif. Keberhasilan ini mengonfirmasi bahwa penggunaan evaluasi berkelanjutan sangat penting untuk memantau perkembangan siswa dan menentukan langkah instruksional selanjutnya. Saran bagi *SMP Muhammadiyah 1 Karangpucung* adalah memfasilitasi Siswa ketika membutuhkan ruang berbagi informasi tentang HIV/AIDS.

**Acknowledgments**:

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada tim peneliti atas dedikasi dan kerja sama yang solid dalam penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus ditujukan kepada **Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Al-Irsyad Cilacap (UNAIC)** atas dukungan administratif, serta fasilitasi pendanaan yang memungkinkan penelitian ini terlaksana dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak sekolah, guru, dan para siswa yang telah memberikan izin serta kerja sama yang luar biasa sebagai sasaran selama proses pengabdian masyarakat berlangsung.

## E. References

Arikunto, S. (2021). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan* (3rd ed.).

Dinas Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Cilacap Tahun 2022*.

Dinas Kesehatan dan KB. (2024). *Profil Dinkes KB Tahun 2023*. https://dinkesppkb.cilacapkab.go.id/.

Direktoran P2PM. (2024). *Laporan Kinerja Direktorat P2PM Tahun 2023*.

Direktur Jenderal P2P. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit lnfeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI*, *4247608*(021), 613–614. https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#

Dirjen P2PM. (2024). *Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan PIMS Triwulan I Tahun 2023*.

Dirjen P2PM Kemenkes RI. (2024). *Laporan Kinerja Direktorat P2PM Tahun 2023*.

Erwansyah, R. A., Audilla, A., Purwacaraka, M., Arief Hidayat, S., Miftakhul Nizar, A., Yuliastuti, W., & Islamy, A. (2023). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Penularan HIV AIDS pada Kelompok Remaja di Tulungagung. *Lumbung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *8*(3), 478–484. https://doi.org/10.36312/linov.v8i3.1253

Fangidae, H. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi di Puskesmas Pembantu Batuplat - Neliti*. https://www.neliti.com/id/publications/316298/pengaruh-pendidikan-kesehatan-terhadap-tingkat-pengetahuan-dan-sikap-ibu-tentang

Firnanda, F. (2025). *Edukasi HIV dan AIDS di SMP N 3 Jeruklegi, Cilacap oleh Mahasiswa KKN Universitas Peradaban Halaman 1 - Kompasiana.com*. Kompasiana. https://www.kompasiana.com/fahmiazifirnanda5563/67b7cf7334777c789969fa03/edukasi-hiv-dan-aids-di-smp-n-3-jeruklegi-cilacap-oleh-mahasiswa-kkn-universitas-peradaban

Glanz, K. , R. B. K. , & V. K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice.* . Jossey-Bass.

Indriyani. (2019). Aplikasi Teori Vygotsky dalam Pembelajaran Sains. . *Jurnal Pendidikan Sains,* , *7*(2).

LANTAMAL V. (2015). *Cegah HIV/AIDS, Prajurit Lanal Cilacap Ikuti Sosialisasi | Website Tentara Nasional Indonesia*. https://tni.mil.id/view-74280-cegah-hivaids-prajurit-lanal-cilacap-ikuti-sosialisasi.html

Lembar Daerah Kab CIlacap. (2015). *Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 2 Tahun 2015*. 1–36.

Maryanti, D; Budiarti, T; NabillatuSyifa, O. (2018). *Korelasi Faktor Bayi dan Obstetrik Dengan Kejadian HIV/AIDS di RSUD Cilacap tahun 2012-2017*. (ISBN : 978-602-60566-2-7).

Maryanti, D., Rizqiya, C., & Sohimah. (2023). *Stigma Analysis of HIV/AIDS at SMK Negeri 1 Cilacap*. 1076–1082. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-118-0_123

Maryanti, D., & Suprihatiningsih, T. (2019). Kared HAI DM (Kartu Edukasi HIV AIDS Dwi Maryanti) Media Pintar Meningkatkan Pengetahuan Kader Tentang HIV AIDS.

Mulyadi, M. I., Warjiman., & Chrisnawati. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Keperawatan STIKES Suaka Insan*, *3*(2), 1–9.

Nuramalia. (2022). *Efektifitas Intervensi Media Audio Visual Aku Bangga Aku Tahu Dalam Pencegahan Penularan HIV-AIDS Pada Remaja*.

Santrock, J. W. (2021). *Educational Psychology*. McGraw-Hill Education.

Slavin, R. E. (2018). *Educational Psychology: Theory and Practice*. Pearson Education.

Sudjana, N. (2016). *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. PT Remaja Rosdakarya.

Susilawati, R., Pratiwi, F., & Adhisty, Y. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dismenohoe Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Disminorhoe Di Kelas XI SMA N 2 Banguntapan*.