

Penguatan Kapasitas dan Pendampingan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Badung pada Pemetaan Kapasitas SMA Menuju Ending AIDS 2030

Moh. Fairuz Abadi¹, Moh Adreng Pamungkas², Dewa Arwidiana³, Gede Juanamasta⁴, Kiki Rizki Fista Andriana⁵

¹Program Studi Teknologi Laboratorium Medik Program Diploma 3, Indonesia

^{2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Medika Bali, Indonesia

⁵Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Medika Bali, Indonesia

*e-mail: fairuzabadi@stikeswiramedika.ac.id¹

Abstrak

HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Badung. Salah satu strategi pencegahan yang efektif adalah melalui edukasi di lingkungan sekolah, untuk mendukung hal tersebut, diperlukan peningkatan kapasitas lembaga yang berperan penting dalam penanggulangan HIV/AIDS. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas KPA Kabupaten Badung dalam melakukan pemetaan kapasitas sekolah terkait kesiapan dan dukungannya terhadap edukasi HIV/AIDS menuju Ending AIDS 2030 melalui pendampingan. Kegiatan dilakukan dalam tiga tahap utama, yaitu penyusunan kisi-kisi instrumen, pembuatan instrumen pemetaan, dan pelaksanaan survei di 17 sekolah. Metode yang digunakan meliputi koordinasi, observasi, survei, dan wawancara, dengan pendekatan analisis data kualitatif dan kuantitatif. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa KPA Kabupaten Badung telah berhasil menyusun dan mengimplementasikan instrumen pemetaan yang komprehensif, serta memperoleh data strategis mengenai aspek infrastruktur, kesiapan SDM, ketersediaan materi edukasi, dan kerja sama eksternal. Pemetaan ini memberikan gambaran yang jelas tentang kapasitas sekolah dan dapat menjadi dasar perumusan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat sasaran. Secara keseluruhan, kegiatan ini telah berkontribusi terhadap penguatan kelembagaan KPA sebagai fasilitator utama program edukasi HIV/AIDS di Tingkat, melalui pendampingan ini KPA Kabupaten Badung memperoleh data yang lengkap yang digunakan dalam memprioritaskan program kerja edukasi pencegahan penularan HIV/AIDS di Tingkat SMA.

Kata kunci: AIDS, Edukasi, HIV, Pemetaan, Promosi Kesehatan

Abstract

HIV/AIDS remains a major public health challenge in Indonesia, including in Badung Regency. One of the most effective prevention strategies is through education in school environments. To support this effort, strengthening the capacity of key institutions in prevention HIV/AIDS is essential. This community engagement initiative aimed to enhance the capacity of the Badung Regency KPA in mapping the readiness and support of schools in delivering HIV/AIDS education towards achieving the Ending AIDS 2030 goals' through the mentoring. The activity was carried out in three main stages: development of assessment indicators, creation of a mapping instrument, and implementation of a survey across 17 schools. The methods used included coordination meetings, observations, surveys, and interviews, analyzed through both qualitative and quantitative approaches. The results showed that the Badung KPA successfully designed and implemented a comprehensive mapping tool and collected strategic data on infrastructure, human resource readiness, availability of educational materials, and external collaborations. This mapping provided a clear picture of each school's capacity, serving as a foundation for more targeted policies and interventions. Overall, this initiative has contributed to strengthening KPA's institutional role as the primary facilitator of HIV/AIDS education programs in the educational sector.

Keywords: AIDS, Education, Health Promotion, HIV, Mapping

1. PENDAHULUAN

HIV/AIDS masih menjadi salah satu tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Meski telah terjadi berbagai upaya pencegahan dan pengendalian, angka infeksi baru HIV di kalangan remaja dan dewasa muda masih menunjukkan tren yang tinggi. Tingginya prevalensi HIV di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah perilaku seksual yang berisiko serta masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang infeksi menular seksual (IMS) dan upaya pencegahannya[1], oleh karena itu, upaya penguatan kapasitas lembaga KPA sebagai stakeholder dalam penanggulangan HIV/AIDS menjadi sangat penting dilakukan[2].

Ending AIDS 2030 adalah program yang diinisiasi oleh UNAIDS sebagai respon global untuk menghentikan epidemi HIV/AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat pada tahun 2030. Program ini menetapkan target ambisius, yakni menurunkan angka infeksi HIV baru, mengurangi kematian terkait AIDS, serta menghapuskan stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) [3]. Pada tahun 2015, para pemimpin global menyatakan komitmennya untuk mengakhiri epidemi AIDS sebagai masalah kesehatan masyarakat pada tahun 2030, dengan menetapkan tiga target utama: tidak ada infeksi baru, tidak ada kematian akibat AIDS, dan tidak ada stigma serta diskriminasi. Sejak saat itu, telah terjadi kemajuan signifikan, terutama dalam hal pemberian terapi antiretroviral kepada orang dengan HIV, yang meningkat dari 7,7 juta pada tahun 2010 menjadi 29,8 juta pada tahun 2022. Peningkatan ini turut berkontribusi pada penurunan angka kematian akibat AIDS sebesar 51%, dari 1,3 juta menjadi 630.000 kasus. Selain itu, penularan HIV dari ibu ke anak juga menurun sebesar 58%, dan jumlah infeksi baru mengalami penurunan sebesar 38% selama periode yang sama[4].

Pemerintah Kabupaten Badung melalui KPA Kabupaten Badung telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam mendukung target Ending AIDS 2030 dengan melaksanakan berbagai inisiatif di tingkat komunitas, instansi, dan lembaga pendidikan. Salah satu program unggulan yang telah dijalankan adalah Getting to Zero, yang dilaksanakan secara masif di berbagai level, termasuk di sekolah menengah atas (SMA/SMK). Program ini bertujuan untuk mengedukasi remaja sebagai kelompok rentan, mengingat masa remaja merupakan fase kritis dalam pembentukan perilaku yang berdampak jangka panjang terhadap kesehatan reproduksi[5].

Pada tahun 2024, KPA Kabupaten Badung meluncurkan program Remaja Badung Tangguh Cegah HIV/AIDS sebagai bentuk inovasi dan penguatan keterlibatan generasi muda dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Program ini tidak hanya bertujuan membangun ketangguhan mental dan pengetahuan remaja, tetapi juga memperkuat jejaring antar-sekolah dalam promosi kesehatan reproduksi[6]. Penelitian Silaban 2024 menyebutkan bahwa sekolah sebagai lembaga pendidikan mempunyai banyak peluang untuk menjadi wadah penyebaran informasi, perkembangan teknologi telah meningkatkan inovasi media edukasi pencegahan penularan HIV/AIDS di sekolah dengan memanfaatkan teknologi informasi[7]

Penguatan kapasitas KPA dalam proses pemetaan kapasitas sekolah menjadi hal krusial, mengingat KPA berperan sebagai fasilitator utama dalam mengordinasikan berbagai pihak. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) memiliki peran penting sebagai koordinator dalam mengatur semua kegiatan penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh warga negara Indonesia maupun warga negara asing. Sebagai lembaga yang bertanggung jawab, KPA menjalankan berbagai program dan kegiatan untuk memerangi penyebaran HIV/AIDS dan mendukung orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Salah satu tugas utama KPA adalah melakukan promosi dan edukasi kepada masyarakat mengenai bahaya HIV/AIDS dan cara-cara pencegahannya. Melalui berbagai saluran informasi, KPA berupaya meningkatkan kesadaran publik, terutama mengenai faktor-faktor risiko penularan HIV serta langkah-langkah yang dapat diambil untuk menghindarinya. [6]

Pemberdayaan kasyarakat dalam rangka penanggulangan HIV-AIDS diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007, implementasi peraturan tersebut di Kabupaten Badung belum berjalan optimal. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Badung telah melakukan upaya pemberdayaan melalui penyuluhan, kampanye media, dan sosialisasi, namun karena rendahnya kesadaran masyarakat dan juga kurang intensifnya proses sosialisasi maka proses tersebut belum bisa berjalan dengan optimal[8].

Pemetaan kapasitas sekolah dalam mendukung pencegahan infeksi HIV/AIDS di kalangan warga sekolah sangat penting dilakukan. Usia sekolah menjadi penyumbang pertambahan kasus HIV/AIDS, data menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok yang paling terdampak dalam penyebaran HIV/AIDS secara global 50% dari kasus infeksi baru terjadi pada individu berusia antara 15 hingga 24 tahun[9] Kapasitas promosi kesehatan di sekolah berkaitan dengan beberapa hal yaitu sumber daya manusia, ketersediaan sarana prasarana pendukung, proses pemberian materi kesehatan dan keterlibatan pihak eksternal seperti Puskesmas [10], saat ini promosi kesehatan di sekolah dijalankan melalui kegiatan Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) berfungsi sebagai sarana pelaksanaan berbagai program kesehatan, diantaranya kesehatan reproduksi, gizi, pencegahan penyalahgunaan NAPZA, pengendalian penyakit, sanitasi lingkungan, promosi kesehatan, hingga pengobatan dasar[10].

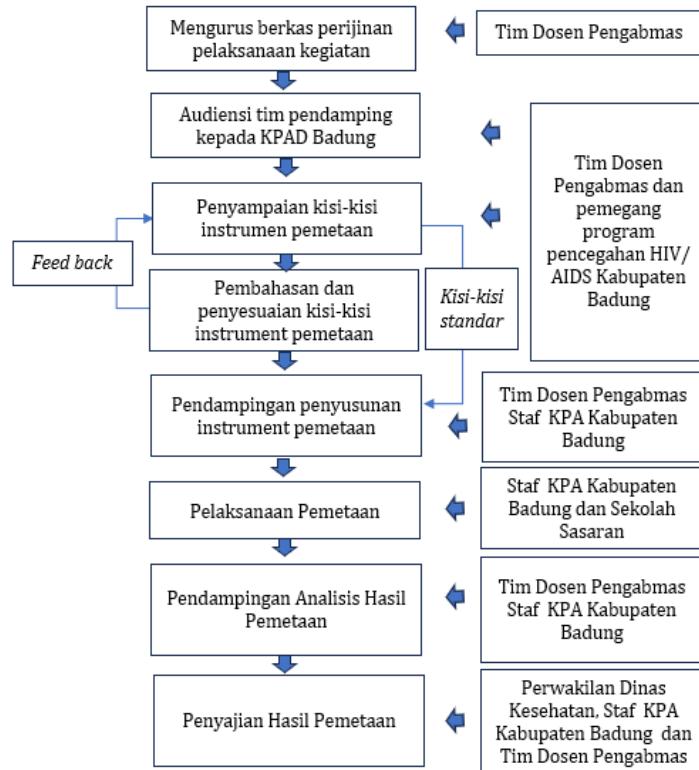
Keberadaan UKS memiliki peran yang penting dan strategis karena pelaksanaan program melalui unit ini cenderung lebih efisien, efektif, serta memberikan dampak yang lebih luas dalam peningkatan kesehatan di lingkungan sekolah[11]. Selain berkaitan dengan sarana promkes, upaya pencegahan HIV AIDS di lingkungan sekolah juga dipengaruhi oleh kapasitas guru sebagai pembimbing dalam membentuk perilaku yang adaptif dalam penanganan kesehatan seksual HIV/AIDS berbasis sekolah[12].

Pendampingan dalam pembuatan instrument dan pemetaan kapasitas sekolah belum pernah dilakukan sebelumnya, upaya yang telah diwujudkan adalah mengaplikasikan model pendidikan sebaya melalui kelompok ekstrakurikuler Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN) dengan tujuan tujuan untuk memberikan informasi yang benar seputar remaja terutama dalam mencegah penularan HIV dan AIDS dan masalah Narkoba, KSPAN dibina oleh pihak internal sekolah (guru pembina) yang dilatih oleh KPA Kabupaten/Kota di tingkat PropinsiKPA Propinsi Bali, KSPAN menjadi wadah dalam upaya memberdayakan siswa menjadi peer educator atau pendidik sebaya dalam memberikan edukasi HIV/AIDS pada lingkungan sekitarnya[13].

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas KPA dalam pemetaan kapasitas sekolah melalui pendampingan, sehingga KPA Kabupaten Badung memiliki instrumen dan data yang dapat menggambarkan informasi yang valid dan terstruktur. Data tersebut bermanfaat dalam mendorong program edukasi HIV/AIDS di tingkat pendidikan langkah ini akan mendekatkan Kabupaten Badung kepada tujuan besar Ending AIDS 2030, dengan mengutamakan pencegahan sejak dini dan pemberdayaan remaja sebagai agen perubahan dalam komunitasnya.

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2025 di Kantor KPA Kabupaten Badung. Kegiatan dilaksanakan dengan pendampingan penyusunan kisi-kisi instrumen, pembuatan instrumen pemetaan, dan pelaksanaan pemetaan. Tim pengabdian kepada masyarakat membantu KPA Kabupaten badung dalam melakukan penyusunan kisi-kisi instrumen melalui rapat korrdinasi tim berdasarkan indikator edukasi ending AIDS 2030. Kegiatan ini dihadiri oleh 25 peserta, yang terdiri dari 2 orang perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 1 orang pemegang program, 17 staf KPA Badung dan 5 tim pendamping. Selanjutnya kisi-kisi instrumen diwujudkan dalam bentuk instrumen baku dan disebarluaskan kepada sekolah. Tim pengabdian kepada masyarakat mendampingi tim KPA Kabupaten Badung dalam pengumpulan data melalui survei, wawancara, dan observasi langsung. Setelah pengumpulan data, tim pengabdian masyarakat mendampingi tim KPA Kabupaten Badung melakukan analisis terhadap data yang terkumpul secara kualitatif dan kuantitatif. Temuan-temuan dari pemetaan kapasitas sekolah ini kemudian disusun dalam bentuk laporan lengkap yang mencakup rekomendasi dan strategi untuk meningkatkan kapasitas sekolah dalam mendukung edukasi HIV/AIDS. Berikut ini gambar bagan alir metode pelaksanaan pendampingan. Lihat Gambar 1.



Gambar 1. Gambar Bagan Alir Metode Pelaksanaan Pendampingan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap pertama dalam pengabdian masyarakat ini adalah koordinasi tim, koordinasi tim dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat STIKES Wira Medika Bali bersama dengan Tim KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kabupaten Badung Propinsi Bali, kegiatan koordinasi tim dilaksanakan pada tanggal 6 Januari 2025 di kantor KPA Kabupaten Badung dilakukan dalam untuk membahas kisi-kisi instrumen. Penentuan kisi-kisi instrumen adalah langkah awal yang sangat penting untuk memastikan bahwa instrumen yang akan digunakan dalam pengumpulan data sesuai dengan tujuan dan fokus pemetaan kapasitas sekolah. Berikut dokumentasi kegiatan koordinasi tim. Lihat Gambar 2.



Gambar 2. Koordinasi tim (a) Audiensi tim di kantor KPAD Badung (b) Situasi penyusunan kisi-kisi instrumen

Hasil dari kegiatan ini adalah terbentuknya kisi-kisi instrumen yang meliputi :

1. Aspek kapasitas infrastruktur
2. Aspek ketersediaan materi edukasi terkait HIV/AIDS.
3. Aspek akses terhadap layanan kesehatan reproduksi terkait HIV/AIDS.
4. kapasitas tenaga pendidik dalam edukasi Ending AIDS 2030
5. Aspek ekstrakurikuler pendukung
6. Aspek kerjasama

Tahap kedua dalam kegiatan ini adalah penyusunan Instrumen pemetaan. Berikut dokumentasi kegiatan pendampingan penyusunan instrumen pemetaan. Berikut dokumentasi kegiatan penyusunan instrumen pemetaan. Lihat Gambar 3



Gambar 3. Pendampingan kegiatan penyusunan instrumen pemetaan

Kisi-kisi standar yang telah dihasilkan dari kegiatan pendampingan bersama dengan pemegang program pencegahan HIV/ AIDS Kabupaten Badung di kembangkan dalam dimensi-dimensi, seperti yang terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengembangan Dimensi Kisi-kisi Instrumen Pemetaan

Kode	Kisi-kisi Standar	Dimensi Pengembangan	Kode Dimensi Pengembangan
A	Aspek kapasitas infrastruktur	Fasilitas Kesehatan (UKS)	A1
		Materi Edukasi	A2
		Akses ke Layanan Kesehatan	A3
B	Aspek Kesiapan komponen personel	Pelatihan untuk Guru	B1
		Tenaga Medis atau Konselor	B2
C	Aspek Kegiatan Ektrakulikuler yang terkait dengan kespro dan HIV AIDS (Ada/Tidak) (KSPAN, PIK R, PMR, dsb.)	Program Ektrakulikuler yang terkait dengan kespro dan HIV AIDS (Ada/Tidak) (KSPAN PIK R, PMR).	C1
		Struktur organisasi pada Ektrakulikuler yang terkait dengan kespro	C2
D	Aspek Dukungan kerjasama	Kerja Sama dengan Pihak Eksternal	D1

Selanjutnya berdasarkan Tabel 1, dilakukan penyusunan instrumen pemetaan dengan mengembangkan pertanyaan-pertanyaan dan skoring. Hasil dari penyusunan instrumen pemetaan adalah terbentuknya alat ukur yang komprehensif dan terstruktur untuk mengidentifikasi kapasitas sekolah dalam mendukung edukasi HIV/AIDS menuju Ending AIDS 2030. Instrumen ini terdiri dari berbagai aspek yang mencakup faktor-faktor penting yang dapat menunjang keberhasilan program edukasi HIV/AIDS di tingkat sekolah. Pada Tabel 2 berikut ini disajikan instrumen pemetaan.

Tabel 2. Instrumen Pemetaan

A. Aspek Infrastruktur

A1. Fasilitas kesehatan (UKS)

- Poin 3 : Jika sekolah memiliki fasilitas kesehatan (UKS) representatif, yang dilengkapi ruang konseling dan pemeriksaan kesehatan yang dapat menangani masalah kesehatan seksual dan reproduksi, yang berfungsi dengan baik
- Poin 2 : Jika sekolah memiliki fasilitas kesehatan (UKS) representatif, yang dilengkapi ruang konseling dan pemeriksaan kesehatan yang dapat menangani masalah kesehatan seksual dan reproduksi namun belum berfungsi optimal.

-
- Poin 1 : Jika sekolah belum memiliki fasilitas kesehatan (UKS) representatif, yang dilengkapi ruang konseling dan pemeriksaan kesehatan yang dapat menangani masalah kesehatan seksual dan reproduksi.
-

A2. Materi Edukasi

- Poin 3 : Jika tersedia materi pendidikan yang mudah diakses oleh siswa, seperti poster, buku, atau brosur terkait HIV/AIDS dan dilengkapi dengan dan memiliki jadwal penguatan materi tersebut.
 - Poin 2 : Jika tersedia materi pendidikan yang mudah diakses oleh siswa, seperti poster, buku, atau brosur terkait HIV/AIDS dan dilengkapi dengan namun belum berfungsi optimal.
 - Poin 1 : Jika sekolah belum memiliki materi pendidikan seperti poster, buku, atau brosur terkait HIV/AIDS yang mudah diakses oleh siswa.
-

A3. Akses ke Layanan Kesehatan

- Poin 3 : Jika sekolah memiliki prosedur (SOP) rujukan ke fasilitas kesehatan pemerintah atau organisasi non-pemerintah yang dapat menyediakan layanan terkait HIV/AIDS (misalnya untuk tes HIV atau konseling).
 - Poin 2 : Jika sekolah mengetahui proses rujukan ke fasilitas kesehatan pemerintah atau organisasi non-pemerintah yang dapat menyediakan layanan terkait HIV/AIDS (misalnya untuk tes HIV atau konseling), namun belum dituangkan dalam bentuk SOP.
 - Poin 1: Jika sekolah belum mengetahui proses rujukan ke fasilitas kesehatan pemerintah atau organisasi non-pemerintah yang dapat menyediakan layanan terkait HIV/AIDS (misalnya untuk tes HIV atau konseling).
-

B. Aspek Kesiapan komponen personel

B1. Pelatihan untuk Guru

- Poin 3 : Jika sekolah telah memiliki guru yang sudah dilatih untuk memberikan pendidikan tentang HIV/AIDS.
- Poin 1 : Jika sekolah belum memiliki guru yang sudah dilatih untuk memberikan pendidikan tentang HIV/AIDS.
-

B2. Tenaga Medis atau Konselor

- Poin 3 : Jika sekolah memiliki tenaga medis atau profesional kesehatan (konselor) yang kompeten dalam memberikan edukasi dan konseling tentang HIV/AIDS.
 - Poin 1 : Jika sekolah belum memiliki tenaga medis atau profesional kesehatan (konselor) yang kompeten dalam memberikan edukasi dan konseling tentang HIV/AIDS.
-

C. Aspek Kegiatan Ekstrakurikuler yang terkait dengan kespro dan HIV AIDS (Ada/Tidak) (KSPAN, PIK R, PMR, dsb..)

C1 Program Ekstrakurikuler yang terkait dengan kespro dan HIV AIDS (Ada/Tidak) (KSPAN PIK R, PMR).

- Poin 3 : Jika sekolah memiliki kelompok ekstrakurikuler yang terorganisir, namun kegiatan terkait kesehatan seksual dan reproduksi serta pencegahan HIV/AIDS belum dilaksanakan secara rutin dan optimal.
 - Poin 1: Jika sekolah tidak memiliki kelompok ekstrakurikuler atau kelompok KSPAN tidak melaksanakan kegiatan yang terkait dengan kesehatan seksual dan reproduksi serta pencegahan HIV/AIDS.
-

C2. Struktur organisasi pada Ekstrakurikuler yang terkait dengan kespro

Poin 3 : Jika ekstrakurikuler tersebut memiliki struktur organisasi jelas dan terorganisir dengan baik, terdiri sistem pemilihan pengurus secara berkala, memiliki anggota yang tercatat dengan baik, serta memiliki pembina yang kompeten yang ditunjuk dan di SK kan oleh sekolah..

Poin 2 : Jika ekstrakurikuler tersebut memiliki struktur organisasi, namun belum sepenuhnya terorganisir dengan baik, dengan beberapa peran dan tanggung jawab yang masih kurang jelas, serta pembina yang belum sepenuhnya kompeten dalam bidang kesehatan seksual dan reproduksi dan belum di SK Kan oleh sekolah

Poin 1 : Jika ekstrakulikuler tersebut belum memiliki struktur organisasi dan pembina yang definitif.

D. Aspek Dukungan kerjasama

D1. Kerja Sama dengan Pihak Eksternal

Poin 3 : Jika sekolah pernah menjalin kerjasama dengan organisasi kesehatan pemerintah/ puskesmas atau atau organisasi non-pemerintah atau perguruan tinggi dan lembaga yang berfokus pada pencegahan HIV/AIDS untuk mendukung kegiatan di sekolah dalam 3 tahun terakhir.

Poin 1 : Jika sekolah belum pernah menjalin kerjasama dengan organisasi kesehatan pemerintah/ puskesmas atau atau organisasi non-pemerintah atau perguruan tinggi dan lembaga yang berfokus pada pencegahan HIV/AIDS untuk mendukung kegiatan di sekolah dalam 3 tahun terakhir.

Tahap ketiga dalam kegiatan ini adalah KPA Kabupaten Badung mampu melakukan peengumpulan data dan analisis terhadap data yang terkumpul secara kualitatif dan kuantitatif. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah menunjukkan peningkatan kapasitas KPA Kabupaten Badung dengan menghasilkan pemetaan data kapasitas sekolah sebagai berikut :

1. Data aspek kapasitas infrastruktur

Jika ditinjau dari aspek fasilitas UKS, KPA Kabupaten Badung telah menghasilkan data sebagai berikut, yaitu dua sekolah yang memiliki UKS representatif dengan ruang konseling dan pemeriksaan yang memadai serta berfungsi optimal. Sementara itu, sembilan sekolah telah memiliki UKS yang secara fisik representatif, namun pemanfaatannya belum maksimal. Enam sekolah lainnya masih belum memiliki UKS yang memenuhi kriteria fasilitas representatif untuk pelayanan kesehatan reproduksi remaja. UKS menjadi motor penggerak utama dalam rangka upaya preventif dan promotif, meskipun juga tetap memperhatikan aspek kuratif dan rehabilitatif. Namun, dalam evaluasi yang dilakukan, ditemukan bahwa fasilitas UKS di banyak sekolah masih bersifat umum, belum memiliki sarana dan prasarana khusus untuk mendukung pelaksanaan program, sebagian besar fasilitas UKS untuk Tingkat SLTA masih bergabung dengan program-program lainnya[14].

Ditinjau dari aspek media edukasi, pemetaan oleh KPA Kabupaten Badung telah menghasilkan data sebagai berikut, yaitu empat sekolah memiliki materi tersebut namun penggunaannya belum maksimal, dan empat sekolah lainnya telah memiliki materi yang cukup lengkap meskipun belum dimanfaatkan secara optimal dalam kegiatan pembelajaran maupun kampanye edukatif. Media edukasi meningkatkan sikap siswa dalam pencegahan penuh;aran HIV/AIDS, sikap disebut sebagai predisposisi terjadinya kesadaran dan tindakan, Arisna, dkk (2022) menyebutkan intervensi dengan menggunakan media edukasi buklet mengenai HIV AIDS pada remaja siswa anggota OSIS SMAN 1 Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi telah meningkatkan sikap siswa dengan perbedaan skor rata-rata sebelum intervensi 44,44 menjadi 54,50 sesudah dilakukan intervensi, artinya adanya media edukasi yang lengkap, menarik dan mudah diakses signifikan dalam meningkatkan sikap positif siswa.[15]

Berikutnya jika ditinjau dari hal akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, diketahui masih terdapat kendala dalam implementasi sistem rujukan, yaitu sembilan sekolah telah mengetahui prosedur rujukan ke fasilitas layanan HIV/AIDS, namun belum menerapkannya secara nyata. Lima sekolah sudah menjalankan rujukan meskipun terbatas pada kondisi tertentu, dan hanya tiga sekolah yang telah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dan aktif digunakan dalam proses rujukan siswa ke layanan kesehatan. Pada pedoman tatalaksana UKS disebutkan bahwa setiap peserta didik harus diberikan buku atau kartu rujukan[16], namun demikian di Indonesia, deteksi infeksi HIV AIDS diatur secara khusus yaitu melalui kegiatan survailan, salah satunya adalah melalui kegiatan skrining HIV berbasis komunitas pada populasi kunci. Skrining HIV berbasis komunitas, skrening tersebut dilakukan di luar fasyankes, seperti di tempat penjangkauan, di tempat kerja, posyandu, serta pada lokasi-lokasi menjadi populasi kunci. Berikutnya adalah melalui pendekatan HIV skrining mandiri yang dilakukan oleh pasangan

seksual aktif, dan hasil screening bersifat rahasia[17], sehingga kondisi ini meyebabkan rujukan berbasis sekolah sulit dipraktikkan.

2. Data kapasitas tenaga pendidik dalam edukasi Ending AIDS 2030

Data tentang tenaga pendidik juga menjadi fokus dalam survei ini. KPA Kabupaten Badung telah menghasilkan data sebagai berikut, yaitu delapan sekolah belum memiliki guru yang pernah mengikuti pelatihan mengenai HIV/AIDS, sedangkan sembilan sekolah lainnya telah memiliki guru yang mendapatkan pelatihan serupa. Hasil pemetaan tentang ketersediaan tenaga medis atau konselor HIV/AIDS di sekolah menunjukkan bahwa empat sekolah memiliki tenaga medis atau konselor dengan kompetensi dalam bidang edukasi dan konseling HIV/AIDS dan tiga belas sekolah belum memiliki tenaga pendukung tersebut, yang menunjukkan perlunya penguatan sumber daya manusia untuk mendukung program kesehatan reproduksi secara menyeluruh di lingkungan sekolah. Hasil survai pada tahun 2019 di Kabupaten Buleleng menyebutkan bahwa semua guru setuju bahwa sekolah berperan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja, namun disisi lain para guru merasa belum siap untuk mengajarkannya secara efektif. Kendala yang dihadapi meliputi keterbatasan waktu, keraguan tentang materi yang tepat untuk diajarkan, serta kurangnya sumber belajar yang memadai.[18]

3. Data aspek ekstrakurikuler pendukung

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ,KPA Kabupaten Badung telah menghasilkan data sebagai berikut, yaitu delapan sekolah memiliki KSPAN aktif yang rutin melakukan kegiatan pencegahan HIV/AIDS, delapan lainnya memiliki KSPAN namun kegiatannya belum konsisten, dan satu sekolah belum membentuk kelompok ini. Selanjutnya dalam hal struktur organisasi, tiga belas sekolah telah memiliki organisasi yang rapi dan terstruktur dengan baik, sementara tiga sekolah belum optimal dan satu sekolah belum membentuk struktur organisasi KSPAN. Penelitian Putu, dkk tahun 2024 menyebutkan bahwa keberadaan ekstrakurikuler KSPAN menunjukkan dampakpositif yang signifikan dalam menguatkan karakter siswa dan meningkatkan kesadaran tentang bahaya HIV/AIDS dan narkoba, Salah satu elemen penting dari keberhasilan program KSPAN adalah pelaksanaannya yang terstruktur, Keberadaan struktur organisasi KSPAN yang definitif sangat berperan penting dalam mewujudkan terlaksananya kesepakatan mengenai aturan kelas dan pencatatan kehadiran mengasah integritas dan meningkatkan kedisiplinan siswa untuk menjalankan aktivitas ekstrakurikuler tersebut. [19]

4. Data aspek dukungan kerjasama

Kerja sama dengan pihak eksternal juga menjadi indikator penting. KPA Kabupaten Badung telah menghasilkan data sebagai berikut, yaitu sebanyak sebelas sekolah telah menjalin kemitraan dengan instansi luar seperti puskesmas, KPA, atau lembaga swadaya masyarakat dalam upaya pencegahan HIV/AIDS dalam tiga tahun terakhir. Sementara itu, enam sekolah belum pernah melakukan kerja sama semacam itu. Temuan ini menunjukkan meningkatnya kesadaran beberapa sekolah akan pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam mendukung edukasi dan pencegahan HIV/AIDS di lingkungan pendidikan. Kerjasama dan komunikasi yang baik antar pemangku kepentingan sangat krusial untuk keberhasilan implementasi kebijakan penanganan HIV/AIDS. Setiap pemangku kepentingan memiliki tanggung jawab dan tingkat pengaruh yang bervariasi sesuai dengan posisi dan perannya masing-masing. [20]

Secara umum data yang dihasilkan menunjukkan bahwa sebagian besar sekolah di Kabupaten Badung memiliki kapasitas sebagai berikut, dari total 17 sekolah, satu sekolah (5,88%) dikategorikan memiliki kapasitas sangat tinggi, tujuh sekolah (41,18%) dengan kapasitas tinggi, enam sekolah (35,29%) dengan kapasitas sedang, dan tiga sekolah (17,65%) memiliki kapasitas yang masih rendah.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah memberikan dampak yang sangat positif bagi KPA Kabupaten Badung, yaitu berupa peningkatan kapasitas SDM KPA Kabupaten Badung. Peningkatan ini mencakup kemampuan dalam membuat kisi-kisi, melakukan pengembangan kisi-kisi menjadi dimensi-dimensi dan menyusun instrumen pemetaan sesuai

tujuan program. Selain itu juga mampu melakukan analisis data deskriptif, berdasarkan instrument yang telah disusun.. Hal ini telah dimanfaatkan oleh KPA KPA Kabupaten Badung untuk menjangkau dan membangun jejaring kolaborasi lintas sektor, mengadvokasi kebijakan, serta menyusun program intervensi yang lebih terukur dan berkelanjutan.

Pada pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini terdapat beberapa keterbatasan diantaranya cakupan sekolah sasaran masih terbatas pada satu kabupaten dan belum memetakan tingkat partisipasi siswa di sekolah dalam pelaksanaan program menuju *ending AIDS 2030*

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berhasil meningkatkan kapasitas KPA Kabupaten Badung dalam melakukan pemetaan kapasitas sekolah terkait edukasi HIV/AIDS. Melalui penyusunan instrumen yang sistematis dan pelaksanaan survei yang menyeluruh, Kontribusi utama kegiatan ini adalah, tersedianya data yang valid dan terstruktur mengenai kondisi kapasitas sekolah Tingkat SMA dalam mendukung kegiatan *ending AIDS 2030* di Kabupaten Badung, Rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini adalah menggunakan data hasil pemetaan kapasitas untuk menggunakan hasil pemetaan ini sebagai dasar dalam merancang intervensi terarah,diantaranya pelatihan guru, penguatan UKS, dan penyediaan media edukatif di tingkat sekolah SMA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Badung atas partisipasi aktif dan komitmennya selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Penghargaan dan apresiasi juga kami sampaikan kepada para kepala sekolah, guru, dan staf dari 17 sekolah yang telah berpartisipasi atas keterbukaan, kerja sama, dan kontribusi berharga selama proses survei dan wawancara. Kami juga berterima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Badung atas dukungan yang diberikan, serta semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam menyukkseskan kegiatan ini. Tak lupa, kami menyampaikan terima kasih kepada institusi kami STIKES Wira Medika Bali atas fasilitasi dan dorongan terhadap kegiatan pengabdian sebagai bagian dari tridarma perguruan tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] G. Vatrisya, D. Febliyanti, and D. Anggraini, ‘Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Di Indonesia: Prevalensi, Faktor Resiko Dan Upaya Pencegahan’, 2024.
- [2] F. M. Mahanani *Et Al.*, *Asuhan Kebidanan Pada Kesehatan Reproduksi*. 2023. [Online]. Available: www.nuansafajarcemerlang.com
- [3] J. Stover *et al.*, ‘Modeling the epidemiological impact of the UNAIDS 2025 targets to end AIDS as a public health threat by 2030’, *PLoS Med*, vol. 18, no. 10, Oct. 2021, doi: 10.1371/journal.pmed.1003831.
- [4] A. A. Karim, ‘27:e26339 § Corresponding author: Quarraisha Abdool Karim, Centre for the AIDS Programme of Research, Nelson R Mandela School of Medicine’, *J Int AIDS Soc*, 2024, doi: 10.1002/jia2.26339/full.
- [5] N. Kadek Kartika Setio Widianingsih, N. Made Kurniati, K. Fina Aryani Putri, P. Studi Kesehatan Masyarakat, and U. Dhyana Pura, ‘Overview Of The Getting To Zero Village Program In The Working Area Of Puskemas Mengwi I Badung Regency Gambaran Program Desa Getting To Zero Di Wilayah Kerja Puskemas Mengwi I Kabupaten Badung’, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index>
- [6] Pemerintah Provinsi Bali, *Peraturan Gubernur Provinsi Bali No. 91 Tahun 2015 tentang Pedoman Penanggulangan HIV/AIDS di Provinsi Bali*. 2015.

- [7] E. M. L. Silaban, N. F. Hayati, N. A. Nadira, and L. Gultom, ‘*Aplikasi Buku Saku Hiv/Aids Berbasis Android Sebagai Media Promosi Kesehatan Remaja*’, *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, vol. 16, no. 2, pp. 668–680, Sep. 2024, doi: 10.34011/juriskesbdg.v16i2.2544.
- [8] S. Sulandari, D. Gede, P. Sedana, and W. Astawa, ‘*Implementasi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan Hiv-Aids Di Kabupaten Badung*’, *Jurnal Ilmu Administrasi*, vol. 13, no. 2, 2022.
- [9] S. Safitri, ‘Peer Education sebagai Upaya Pencegahan HIV/AIDS’, *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, vol. 3, no. 1, p. 87, Jan. 2021, doi: 10.36565/jak.v3i1.161.
- [10] B. T. Santi, K. Kristian, H. Hadiyanto, N. Fitriah, and D. Gunawan, ‘*Penguatan Kapasitas Guru SMA Dalam Masa Pandemi Covid-19 Terkait Usaha Kesehatan Sekolah*’, *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, vol. 8, no. 1, pp. 59–65, Mar. 2023, doi: 10.30653/jppm.v8i1.184.
- [11] H. Sakina Firdhausy, ‘*Higeia Journal Of Public Health Research And Development Penerapan Fungsi Manajemen pada Program Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Menengah Pertama Info Artikel*’, 2019, doi: 10.15294/higeia/v3i2/29129.
- [12] G. Ngurah, A. Wiriyana, D. Hanim, and A. Lestari, ‘*Pengetahuan, Sikap dan Tindakan HIV/AIDS Anggota dan Bukan Anggota Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba*’.
- [13] M. C. H. 2, N. W. A. Gusti Ayu Marhaeni 1*, ‘*Intervensi Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja*’, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, pp. 2354–8762, Feb. 2015, Accessed: Jun. 11, 2025. [Online]. Available: <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/5650/1/Artikel%20Intervensi%20Penyuluhan%20Kesehatan.pdf>
- [14] Elsy Rahmawaty, ‘*Evaluasi Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah Lanjutan Tingkat Atas*’, May 2019. doi: 10.36082/qjk.v13i1.59.
- [15] A. Asrina, M. Ikhtiar, and P. Idris, ‘*Intervensi Media Promosi Kesehatan Terhadap Perubahan Sikap Anggota Osis Mengenai Pencegahan Hiv Aids*’. [Online]. Available: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- [16] K. Pendidikan, D. Kebudayaan Direktorat, J. Pendidikan, D. Tahun, and E. Revisi, ‘*Pedoman Pelaksanaan Uks Di Sekolah*’.
- [17] Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Jakarta, ‘*Skrining Hiv Berbasis Komunitas*’, 2022. Accessed: Jun. 11, 2025. [Online]. Available: hiv aids-pimsindonesia.or.id
- [18] Desak Made Citrawathi, ‘*Pelatihan Pengembangan Perangkat Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Masalah Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Guru Dalam Memberikan Pkrr Di Smp*’, *Jurnal Widya Laksana*, vol. 8, no. 2, Accessed: Jun. 11, 2025. [Online]. Available: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JPKM/article/view/19418>
- [19] N. Putu, A. Kesuma Dewi, N. Suastika, A. Agung, I. Dewi, and A. Utami, ‘*Peranan Ekstrakurikuler KSPAN dalam Menguatkan Nilai-Nilai Karakter Generasi Z*’, *Journal of Education Action Research*, vol. 8, no. 4, pp. 547–555, 2024, doi: 10.23887/jear.v8i4.90055.
- [20] D. R. A. Z. R. Jericho Octavian Chrisnugroho1, ‘*Pemetaan Stakeholders Dalam Kebijakan Penanganan Hiv/Aids Di Kabupaten Karanganyar*’, *Journal of Public Policy and Management Review*, vol. 13, no. 3, pp. 1222–1231, May 2025, doi: <https://doi.org/10.14710/jppmr.v13i3.45989>.