



Literature Review: Evaluasi Model Edukasi HIV/AIDS di Posyandu Remaja

Andina Vita Sutanto¹, Zubaida Rohmawati^{2*}, Edwin Daru Anggara³

¹Program Studi Kebidanan, Stikes AKBIDYO, Yogyakarta, Indonesia

^{2*}Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta,
Yogyakarta, Indonesia

³Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

Email: ¹andinavslaras@gmail.com, ²zubaidarohmawati@unisayogya.ac.id,

³edwindaruanggara@gmail.com

Abstract

HIV/AIDS infection remains a public health challenge among Indonesian adolescents despite extensive educational efforts. This study presents a structured literature review (systematic review) following PRISMA guidelines to evaluate the effectiveness of HIV/AIDS education models in Youth Integrated Health Posts (Posyandu Remaja) from 2015 to 2025. Searches in Google Scholar identified four primary studies meeting inclusion criteria: two quantitative pre-post interventions with cadres and youth, one qualitative study, and one community service project. Findings indicate that interventions employing lectures, group discussions, informational leaflets, educational videos, and peer education enhanced adolescent knowledge scores by an average of 75 % and reduced the proportion of low-knowledge participants from 84% to zero after a brief session. Participatory approaches and collaboration with religious leaders and community institutions were key facilitators. Nevertheless, social stigma, limited cadre capacity, short program duration, and insufficient counseling facilities undermined long-term impact on actual behavior change, such as HIV testing uptake and consistent condom use. Consequently, this review recommends developing a comprehensive education module encompassing reproductive rights, sexual orientation diversity, the U = U concept, and psychosocial support; advanced cadre training; cross-sector integration; and digital technology utilization to ensure program sustainability and effectiveness.

Keywords: HIV, AIDS, Youth Integrated Health Post (Posyandu Remaja), Health Education, Adolescents.

Abstrak

Infeksi HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di kalangan remaja Indonesia meskipun berbagai upaya edukasi telah dilaksanakan. Penelitian ini melakukan tinjauan literatur terstruktur (*systematic review*) menggunakan kerangka PRISMA untuk menilai efektivitas model edukasi HIV/AIDS di Posyandu Remaja periode 2015–2025. Pencarian literatur di Google Scholar menghasilkan empat studi primer yang memenuhi kriteria inklusi: dua studi kuantitatif pra-pasca pada kader dan remaja, satu studi kualitatif,

dan satu pengabdian masyarakat. Hasil menunjukkan bahwa intervensi berbasis ceramah, diskusi kelompok, leaflet, video edukasi, dan *peer education* meningkatkan skor pengetahuan remaja hingga rata-rata 75% dan menurunkan proporsi remaja berpengetahuan rendah dari 84 % menjadi nol dalam sesi singkat. Pendekatan partisipatif dan keterlibatan tokoh agama serta lembaga lokal terbukti mendukung keberhasilan implementasi. Namun, hambatan seperti stigma sosial, keterbatasan kapasitas kader, durasi program yang pendek, dan minimnya fasilitas konseling mengurangi dampak jangka panjang, terutama perubahan perilaku nyata seperti kunjungan tes HIV dan penggunaan kondom. Oleh karena itu, direkomendasikan pengembangan modul edukasi komprehensif yang mencakup hak reproduksi, keragaman orientasi seksual, konsep U=U, dan dukungan psikososial, serta pelatihan lanjutan bagi kader, integrasi lintas sektor, dan pemanfaatan teknologi digital untuk menjamin keberlanjutan dan efektivitas program.

Kata Kunci: HIV, AIDS, Posyandu Remaja, Edukasi Kesehatan, Remaja.

PENDAHULUAN

Infeksi human immunodeficiency virus (HIV) tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat global meskipun upaya pencegahan dan pengobatan telah berkembang pesat dalam beberapa dekade terakhir (Mark, 2024). Kelompok remaja usia 15–24 tahun memiliki kerentanan khusus terhadap perilaku berisiko termasuk hubungan seksual tanpa kondom, penggunaan narkoba suntik, dan keterbatasan akses informasi akurat tentang penularan HIV yang meningkatkan risiko penularan di kelompok ini (Taderera, 2024). Di banyak negara, prevalensi HIV pada remaja relatif lebih rendah dibandingkan kelompok umur lain; namun, insiden baru terus muncul, khususnya di kawasan perkotaan dan wilayah dengan akses layanan kesehatan serta pendidikan reproduksi yang terbatas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada 2021 tingkat insiden HIV pada remaja 15–24 tahun mencapai 8 per 100.000 populasi, dengan kecenderungan peningkatan di provinsi yang memiliki mobilitas penduduk tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Faktor yang memengaruhi kerentanan remaja meliputi rendahnya pengetahuan tentang mekanisme penularan dan metode pencegahan HIV, stigma sosial terhadap orang dengan HIV/AIDS (selanjutnya disingkat ODHA), serta keterbatasan akses ke layanan kesehatan reproduksi yang terjangkau dan bersifat ramah-remaja (Hasibuan et al., 2024). Studi kuantitatif di kawasan urban Semarang melaporkan bahwa lebih dari 60% remaja belum memahami fungsi tes HIV sebagai bagian dari pencegahan dini, dan stigma tetap menjadi hambatan signifikan dalam akses layanan tersebut (Sekarsari & Alfirdaus, 2024).

Posyandu Remaja, sebagai wadah pelayanan kesehatan berbasis komunitas, berpotensi strategis untuk menyelenggarakan edukasi HIV/AIDS yang berkelanjutan dan terjangkau (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pedoman Nasional Posyandu Remaja merekomendasikan layanan yang mencakup penyuluhan kesehatan reproduksi, pemantauan tumbuh kembang, serta konseling terkait perilaku berisiko, termasuk HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Namun, implementasi di lapangan menunjukkan variasi dalam kualitas dan cakupan materi edukasi. Misalnya, di Jayapura kombinasi leaflet informatif dan diskusi interaktif dilaporkan menurunkan proporsi remaja dengan pengetahuan rendah secara substansial dalam satu sesi pelatihan singkat (Handayani et al., 2024); di lain pihak, keterbatasan sumber daya kader dan stigma yang masih kuat menghambat efektivitas edukasi di beberapa kota (Sekarsari & Alfirdaus, 2024).

Beragam model intervensi telah diuji pada Posyandu Remaja, mulai dari ceramah dan diskusi kelompok yang dipimpin tenaga kesehatan hingga peer education melalui duta GenRe (Generasi Berencana). Pelatihan intensif bagi kader Posyandu Remaja di Kota Pariaman dilaporkan meningkatkan skor pengetahuan tentang HIV/AIDS hingga 75% (Ramadani et al., 2023). Di Posyandu Remaja Eirin, Kota Jambi, peningkatan rata-rata skor pengetahuan remaja dilaporkan naik dari 6,5 menjadi 8,5 pada skala 10 setelah pelatihan berkelanjutan selama tiga bulan (Kusuma, 2025). Namun, sebagian besar studi menilai outcome jangka pendek (pengetahuan) dan belum mengevaluasi perubahan sikap atau perilaku nyata seperti kunjungan untuk tes HIV/VCT atau penggunaan kondom yang konsisten.

Tinjauan literatur mengidentifikasi beberapa celah penelitian yang memerlukan perhatian. Pertama, studi longitudinal yang menilai efektivitas jangka panjang intervensi edukasi HIV/AIDS di Posyandu Remaja masih sangat terbatas. Kedua, konten edukasi cenderung berfokus pada pencegahan transmisi dasar dan jarang mengakomodasi isu kerentanan spesifik remaja kontemporer misalnya orientasi seksual, hak reproduksi, dan dukungan psikososial bagi ODHA (Sekarsari & Alfirdaus, 2024). Ketiga, strategi partisipatif yang menempatkan remaja sebagai agen aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program belum diimplementasikan secara sistematis, padahal pendekatan ini berpotensi meningkatkan kepemilikan program (ownership) dan keberlanjutan intervensi (Handayani et al., 2024).

Berdasarkan kerangka tersebut, studi ini bertujuan melakukan tinjauan literatur terstruktur mengenai efektivitas model edukasi HIV/AIDS di Posyandu Remaja Indonesia pada periode 2015–2025, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat, serta merumuskan rekomendasi kebijakan dan praktik berbasis bukti untuk memperkuat peran Posyandu Remaja dalam pencegahan HIV/AIDS di kalangan remaja. Hasil penelitian diharapkan menjadi landasan bagi pengembangan modul edukasi yang lebih komprehensif dan adaptif terhadap kebutuhan remaja kontemporer serta penguatan kapasitas kader Posyandu Remaja di seluruh wilayah.

METODE

Penelaahan ini dilaksanakan sebagai tinjauan literatur terstruktur (systematic review) mengikuti pedoman PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) untuk menjamin keterbukaan dan keterulangan proses seleksi serta pelaporan hasil. Proses penelitian meliputi: (1) perancangan strategi pencarian, (2) identifikasi dan seleksi studi, (3) ekstraksi dan penilaian kualitas studi, serta (4) sintesis temuan.

Rentang Waktu dan Bahasa

Pencarian dibatasi pada publikasi yang diterbitkan antara 1 Januari 2015 dan 31 Desember 2025. Hanya publikasi berbahasa Indonesia dan Inggris yang disertakan.

Basis Data dan Strategi Pencarian

Untuk mengurangi bias basis data tunggal, pencarian literatur dilakukan secara komprehensif pada beberapa basis data elektronik dan repositori lokal/internasional: PubMed/MEDLINE, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar, serta repositori nasional (Garuda dan Neliti). Penelusuran terakhir dilakukan pada 1 September 2025. Untuk transparansi dan replikasi, sintaks pencarian contoh disertakan di lampiran (Search Log). Contoh sintaks yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. **PubMed**

("posyandu remaja"[tiab] OR "posyandu remaja"[All Fields]) AND (HIV[tiab] OR AIDS[tiab]) AND (education[tiab] OR "health education"[tiab] OR edukasi[tiab]) AND ("2015/01/01"[PDAT] : "2025/12/31"[PDAT])

2. **ScienceDirect**

TITLE("posyandu remaja") AND (HIV OR AIDS) AND (education OR edukasi)
filter: 2015–2025

3. **Google Scholar**

allintitle: "posyandu remaja" HIV AIDS edukasi 2015..2025

Setiap sintaks disesuaikan dengan kemampuan pencarian tiap platform (field tags dan filter tanggal). Seluruh sintaks lengkap dan hasil hit per basis data dicatat dalam log pencarian yang dilampirkan sebagai suplemen.

Kriteria inklusi dan eksklusi

Inklusi: studi primer yang mengevaluasi intervensi atau program edukasi HIV/AIDS di *Posyandu Remaja* di Indonesia, yang berdesain intervensi (pre–post, quasi-eksperimental, eksperimen lapangan), observasional (cross-sectional), kualitatif (wawancara mendalam, FGDs), atau mixed-methods; artikel peer-reviewed dan tersedia full text.

Eksklusi: review artikel tanpa data primer, protokol tanpa hasil, studi yang memfokus pada populasi di luar *Posyandu Remaja*, artikel non–peer-review (mis. editorial, komentar) kecuali laporan teknis pemerintah yang relevan, dan publikasi yang full text-nya tidak tersedia setelah upaya pengadaan (lihat bagian seleksi).

Proses seleksi dan alasan pengecualian

Hasil pencarian dari seluruh basis data digabung dan duplikat dihapus menggunakan Mendeley Reference Manager. Dua peneliti independen melakukan skrining judul dan abstrak terhadap kriteria inklusi; studi yang lolos skrining dilanjutkan ke penilaian full text. Ketidaksepakatan diselesaikan melalui diskusi; bila perlu, keputusan akhir diambil oleh peninjau ketiga.

Untuk transparansi, semua alasan eksklusi pada tahap full-text dicatat. Artikel yang *tidak dapat diakses* dikecualikan hanya setelah melakukan upaya pengadaan berikut: pengecekan akses institusi, pencarian di repositori penulis, dan permintaan email kepada penulis (mengirim minimal dua kali dalam rentang dua minggu). Alasan umum ketidakterdediaan full text meliputi: (a) hanya tersedia abstrak konferensi tanpa naskah lengkap, (b) artikel berada di jurnal berbayar tanpa akses institusi dan penulis tidak merespons permintaan, (c) dokumen berupa tugas akhir/tesis yang tidak dipublikasikan atau tidak tersedia secara online. Semua pengecualian dan alasan didokumentasikan dan disajikan dalam diagram alir PRISMA (Lampiran).

Ekstraksi data

Ekstraksi data dilakukan menggunakan formulir standar (Excel) yang dikembangkan a-priori dan diuji coba pada tiga artikel pilot. Variabel yang diekstrak meliputi: penulis, tahun publikasi, lokasi studi, setting (*Posyandu Remaja* urban/rural), desain studi, ukuran dan karakteristik sampel (rentang usia, jenis kelamin), deskripsi intervensi (komponen, durasi, fasilitator), outcome yang diukur (pengetahuan, sikap, perilaku, kunjungan tes/HIV-VCT, penggunaan kondom), instrumen pengukuran, waktu tindak lanjut, sumber pendanaan, dan konflik kepentingan. Dua peneliti mengekstrak data secara independen; kesalahan dan perbedaan diverifikasi dan dikonsensuskan.

Penilaian kualitas metodologis (risk of bias)

Setiap studi dinilai kualitasnya oleh dua penilai independen menggunakan alat yang sesuai dengan desain studi:

1. RCT/eksperimen → Cochrane Risk of Bias 2 (RoB 2).
2. Studi non-randomized → ROBINS-I.
3. Cross-sectional → AXIS tool.
4. Studi kualitatif → CASP qualitative checklist.

Hasil penilaian disintesis dalam tabel risiko bias dan digunakan untuk analisis sensitivitas (mis. mengevaluasi pengaruh mengeluarkan studi berisiko tinggi terhadap temuan).

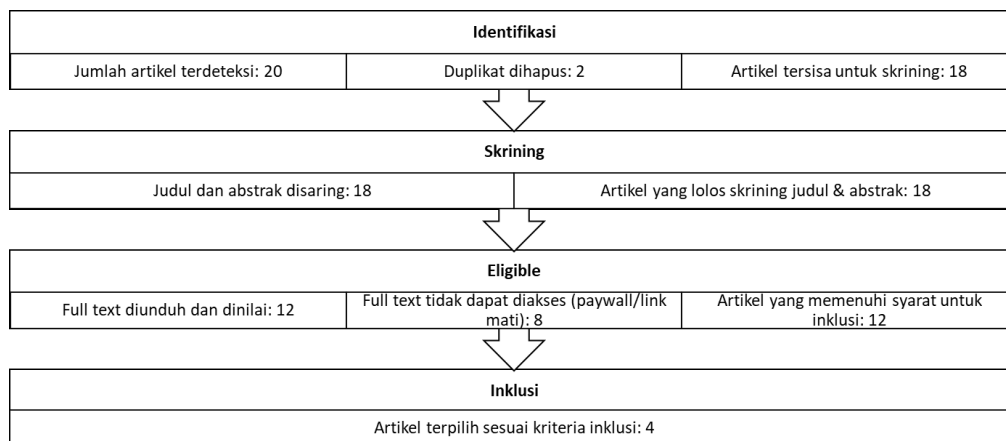
Sintesis data dan integrasi kuantitatif–kualitatif

Karena heterogenitas desain, intervensi, dan outcome, sintesis utama bersifat naratif dan tematik. Pendekatan sintesis mengikuti pedoman Popay et al. (2006) dan langkah-langkah analisis tematik Braun & Clarke (2006): (1) familiarisasi data, (2) pengkodean awal, (3) pengembangan tema, (4) peninjauan tema, dan (5) definisi serta penamaan tema. Analisis kualitatif dikelola menggunakan perangkat lunak NVivo (versi disebutkan sesuai kebutuhan), sedangkan analisis kuantitatif deskriptif dilakukan menggunakan Excel/Stata (versi disebutkan).

Integrasi antara data kuantitatif dan kualitatif dilakukan dengan pendekatan *convergent segregated* (sintesis terpisah lalu integrasi interpretatif). Secara ringkas: hasil kuantitatif (mis. perubahan skor pengetahuan, proporsi kunjungan tes) disintesis untuk menunjukkan arah dan magnitudo efek; hasil kualitatif menyajikan mekanisme, konteks, dan hambatan yang menjelaskan temuan kuantitatif. Jika data kuantitatif homogen dan tersedia ukuran efek yang kompatibel, meta-analisis dikaji; bila tidak memungkinkan, hasil dilaporkan sebagai ringkasan pragmatis (*direction of effect*, rentang perubahan) dan ditafsirkan bersama bukti kualitatif untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan.

Keterbatasan metodologis dan etika

Meskipun upaya pencarian bersifat komprehensif, keterbatasan tetap ada termasuk kemungkinan publikasi dan bahasa bias, keterbatasan akses untuk beberapa publikasi lokal, serta heterogenitas yang membatasi sintesis kuantitatif formal. Penelaahan ini hanya menggunakan data yang telah dipublikasikan sehingga tidak memerlukan persetujuan etik baru.



Gambar 1. Diagram Alur Prisma

Diagram alur PRISMA akan disajikan pada Gambar 1 untuk menggambarkan alur seleksi mulai identifikasi hingga inklusi.

HASIL

Tinjauan ini memasukkan empat studi yang memenuhi kriteria inklusi setelah melalui proses seleksi sesuai pedoman PRISMA (identifikasi: 20 artikel; duplikat dihapus: 2; skrining judul/abstrak: 18; full-text diperiksa: 12; full-text dikecualikan: 8 alasan: full text tidak tersedia, bukan penelitian primer, atau bukan populasi Posyandu Remaja). Keempat studi berasal dari beberapa daerah perkotaan di Indonesia dan menggunakan desain yang beragam: studi pra-paska kuantitatif (pengabdian masyarakat/operasional), studi kualitatif, dan mixed-methods sederhana. Sampel meliputi kader Posyandu Remaja serta remaja peserta Posyandu (rentang usia sesuai kriteria Posyandu Remaja). Rincian tiap studi diringkas pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. ringkasan singkat dari studi-studi terpilih sesuai kriteria inklusi.

No	Penulis (Tahun)	Judul Artikel	Metode & Sampel	Jenis Intervensi	Outcome Utama
1	(Sekarsari & Alfirdaus, 2024)	Partisipasi Remaja dalam Pencegahan Kasus HIV/AIDS melalui Posyandu Remaja di Kota Semarang	Kualitatif (wawancara dengan pengelola dan remaja Posyandu)	Program edukasi tatap muka di Posyandu	Remaja di Kel. Lamper Tengah aktif mengikuti edukasi HIV/AIDS, meski masih ada kendala stigma; di Kel. Tlogosari Kulon partisipasi terbatas karena belum ada program yang berjalan.
2	(Ramadani et al., 2023)	Pelatihan HIV/AIDS untuk Kader Posyandu Remaja Anggun Nan Tongga Kota Pariaman	Pengabdian masyarakat (pra-pasca test) kepada kader Posyandu	Pelatihan tatap muka (ceramah, PPT, video, leaflet)	Pengetahuan HIV/AIDS remaja meningkat sekitar 75% setelah pelatihan.
3	(Kusuma, 2025)	Upaya Pencegahan HIV pada Remaja melalui Edukasi di Posrem Eirin Kota Jambi	Edukasi kelompok (pra-pasca test) pada remaja Posyandu Eirin	Sosialisasi Hiv (presentasi PPT & diskusi)	Rerata skor pengetahuan naik dari 6,5 menjadi 8,5 (peningkatan 2,0 poin) dan sikap 4,5 poin; meski demikian, pengetahuan remaja dianggap masih belum optimal.
4	(Handayani et al., 2024)	Peningkatan Pengetahuan Remaja Seputar HIV/AIDS Di Posyandu Remaja Puskesmas Kampung Harapan Distrik Sentani Timur Kabupaten Jayapura	Pengabdian masyarakat (leaflet) kepada remaja Posyandu	Edukasi melalui leaflet dan penyuluhan	Terdapat peningkatan pengetahuan remaja pasca-intervensi edukasi HIV/AIDS melalui leaflet.

Efektivitas intervensi

Secara konsisten, semua studi melaporkan peningkatan indikator pengetahuan remaja terkait HIV/AIDS setelah intervensi yang diberikan, baik intervensi tatap muka (ceramah, diskusi) maupun media (leaflet, video) dan pendekatan peer education. Besaran efek yang dilaporkan bervariasi: laporan kuantitatif menyebut peningkatan proporsional (mis. ~75% pada kajian kader) atau kenaikan rata-rata skor pengetahuan (Kusuma, 2025). Namun, heterogenitas desain, instrumen pengukuran, dan durasi intervensi menghalangi penggabungan statistik formal (meta-analisis) sintesis dilakukan naratif dan tematik sesuai metode.

Temuan kualitatif dan faktor kontekstual

Analisis kualitatif menyoroti faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas program, antara lain: kapasitas dan motivasi kader, stigma sosial di komunitas, ketersediaan materi yang sesuai usia, dan kesempatan partisipasi remaja dalam perencanaan program. Studi-kualitatif juga menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif dan penggunaan media yang interaktif meningkatkan keterlibatan remaja.

Penilaian kualitas bukti dan keterbatasan

Penilaian kualitas metodologis menunjukkan keterbatasan berulang pada studi-studi yang termasuk, antara lain: tidak adanya kelompok kontrol pada sebagian besar studi pra-pasca, ukuran sampel relatif kecil (mis. $n = 34$ pada satu studi), tindak lanjut yang singkat, serta potensi bias seleksi pada studi pengabdian masyarakat. Secara keseluruhan, kualitas bukti berkisar dari sedang hingga rendah untuk menyimpulkan efek jangka panjang terhadap perilaku (mis. kunjungan untuk tes HIV/VCT, penggunaan kondom). Oleh karena itu, temuan harus ditafsirkan dengan kehati-hatian.

Integrasi temuan kuantitatif–kualitatif

Menggunakan pendekatan convergent segregated, bukti kuantitatif (perubahan skor pengetahuan) dan kualitatif (mekanisme, hambatan, konteks) diintegrasikan untuk menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif: intervensi berbasis informasi (leaflet, ceramah) dapat meningkatkan pengetahuan jangka pendek, tetapi perubahan sikap dan perilaku lebih dipengaruhi oleh faktor kontekstual (stigma, kapasitas kader, partisipasi remaja). Kombinasi strategi pelatihan kader, materi yang disesuaikan, dan pendekatan partisipatif konsisten muncul sebagai faktor pendukung keberhasilan.

PEMBAHASAN

Sintesis Efektivitas Intervensi

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi HIV/AIDS di Posyandu Remaja secara konsisten berhasil meningkatkan pengetahuan remaja. Sebagai contoh, evaluasi pra-pasca di Kota Pariaman melaporkan peningkatan skor pengetahuan hingga 75%, berkat kombinasi ceramah, diskusi kelompok, dan leaflet (Ramadani, Sari, & Putri, 2023). Di Papua, program singkat berhasil menurunkan proporsi remaja berpengetahuan rendah dari 84% menjadi nol, sementara 76% remaja memiliki pengetahuan tinggi setelah intervensi (Handayani et al., 2024). Tinjauan nasional juga menegaskan efektivitas materi berbasis life skills, video, dan leaflet dalam mendorong kesadaran dan niat melakukan perilaku aman (Kusuma, 2025). Meski demikian, sebagian besar studi hanya melaporkan outcome pengetahuan dan sikap, sedangkan perubahan perilaku nyata seperti kunjungan tes HIV/VCT dan penggunaan kondom masih sedikit terukur (Sekarsari & Alfirdaus, 2024).

Faktor Pendukung Keberhasilan

Keberhasilan intervensi tidak terlepas dari metode pembelajaran yang dipilih. Pendekatan partisipatif diskusi kelompok terbimbing dan role-play terbukti lebih melibatkan remaja sehingga retensi informasi meningkat (Sekarsari & Alfirdaus, 2024). Pendekatan peer education melalui GenRe ambassadors memperkuat motivasi teman sebaya, di mana remaja merasa lebih nyaman belajar dari sesama (Abdurachman et al., 2025). Keterlibatan tokoh agama dan institusi lokal, seperti puskesmas dan sekolah, menambah legitimasi materi serta meningkatkan kepercayaan komunitas terhadap edukasi HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Selain itu, materi yang dikontekstualisasikan sesuai budaya lokal dan disajikan dalam bahasa sederhana mempermudah pemahaman remaja (Kusuma, 2025). Keberlanjutan program melalui pertemuan berkala lebih jauh memastikan reinforcement materi secara bertahap (Ramadani et al., 2023).

Faktor Penghambat dan Strategi Anti-Stigma

Sebaliknya, stigma sosial terhadap ODHA masih menjadi hambatan terbesar. Rasa takut dikucilkan oleh teman dan keluarga menahan remaja untuk menghadiri sesi penyuluhan atau melakukan tes HIV (Purba et al., 2025). Selain itu, keterbatasan jumlah dan kompetensi kader Posyandu serta durasi program yang singkat mengurangi kesempatan membangun kepercayaan dan membahas isu sensitif (Sekarsari & Alfirdaus, 2024). Untuk mengurangi stigma, intervensi *contact intervention* yang menghadirkan ODHA produktif sebagai narasumber dapat menumbuhkan empati melalui cerita pengalaman pribadi (Abubakari et al., 2021). Kampanye naratif di media lokal dan media sosial juga efektif menurunkan stereotip negatif (Behm-Morawitz & Valerius, 2024), sementara *community dialogue* yang melibatkan tokoh adat dan pemuka agama membuka ruang aman untuk diskusi terbuka (Najjuma & Kyaddondo, 2023).

Pemanfaatan Teknologi Digital

Teknologi digital menawarkan peluang memperluas jangkauan dan interaktivitas edukasi. Aplikasi gamifikasi seperti *HIV Quest* menyediakan modul interaktif dan simulasi pengambilan keputusan sehat, yang meningkatkan retensi informasi (Jitmun et al., 2023). Media sosial Instagram dan TikTok dapat dipakai untuk mempromosikan infografik singkat serta testimoni peer educator melalui tagar #CerdasTanpaStigma (Duarsa et al., 2021). Sementara itu, grup WhatsApp anonim memfasilitasi konsultasi remaja dengan kader Posyandu tanpa khawatir teridentifikasi (Ronen et al., 2023). Di Posyandu Remaja, modul pengenalan platform digital sebelum sesi tatap muka dan pelatihan kader dalam penggunaan aplikasi serta monitoring engagement melalui dashboard online dapat memastikan inklusi dan efektivitas program (Chan et al., 2021).

Peran Keluarga dan Komunitas

Keterlibatan keluarga terbukti memperkuat transfer pengetahuan dari Posyandu ke lingkungan rumah, sehingga pesan edukasi lebih terinternalisasi (Dewi et al., 2024). Namun, kekhawatiran orang tua mengenai diskusi seksualitas dapat menurunkan partisipasi anak remaja. Oleh karena itu, pendekatan lintas generasi melibatkan orang tua serta tokoh masyarakat seperti LSM dan karang taruna diperlukan untuk membangun kesadaran kolektif (Sekarsari & Alfirdaus, 2024). Strategi ini menciptakan ikatan dukungan sosial yang lebih luas dan memperkuat norma inklusif terhadap diskusi HIV/AIDS.

Model dan Metode Edukasi

Metode tradisional ceramah, diskusi kelompok, dan media cetak/audio-visual sederhana efisien untuk menambah pengetahuan dasar, tetapi kurang interaktif (Ramadani et al., 2023). Social Cognitive Theory menekankan pentingnya *modelling* perilaku dan umpan balik langsung, yang idealnya diimplementasikan melalui role play dan simulasi digital (Islam et al., 2023). Oleh sebab itu, kombinasi tatap muka interaktif, media audiovisual, dan teknologi seluler direkomendasikan untuk memperkuat pengalaman belajar dan mendorong perubahan sikap.

Kapasitas Kader dan Infrastruktur

Kompetensi kader Posyandu perlu ditingkatkan lewat pelatihan berkelanjutan yang mencakup materi HIV/AIDS, teknik komunikasi sensitif, dan penggunaan teknologi digital (Ramadani et al., 2023). Di sisi infrastruktur, Posyandu memerlukan ruang konseling privat, alat peraga edukasi, serta akses internet yang memadai, yang harus difasilitasi melalui alokasi anggaran khusus (Rahmawati et al., 2023). Tanpa dukungan ini, implementasi metode dan teknologi baru tidak akan tercapai secara optimal.

Keterlibatan Remaja dan Inklusi Kelompok Rentan

Remaja seharusnya menjadi subjek aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program (Hidayat et al., 2023). Model peer educator GenRe telah menunjukkan efektivitas tinggi, tetapi memerlukan pelatihan komprehensif agar pesan tetap akurat. Literatur saat ini juga menunjukkan kekurangan evaluasi program untuk kelompok rentan, seperti remaja jalanan, pekerja seks, atau LGBTQIA+. Penelitian khusus diperlukan untuk memastikan inklusi dan responsivitas intervensi terhadap kebutuhan kelompok ini (Handayani et al., 2024).

Kesenjangan Penelitian dan Rancangan Studi Mendatang

Sebagian besar studi terfokus pada outcome pengetahuan dan sikap, sementara data perilaku nyata misalnya penggunaan kondom, kunjungan VCT, atau perubahan insiden HIV masih terbatas. Penelitian mendatang harus dirancang sebagai studi longitudinal dengan indikator perilaku yang konkret (misalnya frekuensi tes HIV per enam bulan dan proporsi penggunaan kondom dalam 12 bulan pasca-intervensi) serta kelompok kontrol alami untuk menilai efektivitas jangka panjang (Connor et al., 2023). Pendekatan *mixed-methods*, yang menggabungkan survei kuantitatif dan wawancara kualitatif mendalam, sangat diperlukan untuk memahami motivasi, hambatan, dan konteks di balik perubahan perilaku (Hussey et al., 2020). Evaluasi *cost-effectiveness* juga penting agar program dapat diperluas secara berkelanjutan dalam kerangka sumber daya yang terbatas.

Implikasi Kebijakan dan Praktik

Pembaruan pedoman nasional dan daerah Posyandu Remaja harus mencakup standar kurikulum HIV/AIDS komprehensif termasuk modul e-learning, aplikasi mobile, dan kampanye media sosial serta alokasi anggaran untuk konten digital dan pelatihan kader (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kemitraan lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, sekolah, LSM, dan penyedia teknologi lokal perlu dibentuk untuk mendukung infrastruktur IT di Posyandu dan kampanye digital (Mavedzenge et al., 2019). Model intervensi multilapisan menggabungkan peer education, program sekolah, dan teknologi digital dengan dashboard monitoring online dapat meningkatkanjangkauan, akuntabilitas, dan keberlanjutan edukasi HIV/AIDS pada Posyandu Remaja (Chari, 2024). Dengan memadukan pendekatan tradisional dan digital, memperkuat kapasitas kader, serta melibatkan remaja dan komunitas secara aktif, Posyandu Remaja berpotensi menurunkan penularan HIV di kalangan remaja Indonesia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi edukasi HIV/AIDS melalui Posyandu Remaja di berbagai wilayah Indonesia terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan infeksi, khususnya bila metode tatap muka dipadukan dengan pendekatan partisipatif seperti diskusi kelompok, peer education, dan media audiovisual. Namun, hambatan stigma sosial, keterbatasan kapasitas kader, serta ketidaksisteman pelaksanaan program masih mengurangi dampak jangka panjang, terutama pada perubahan perilaku nyata seperti kunjungan tes HIV dan penggunaan kondom. Oleh karena itu, perlu dikembangkan modul edukasi komprehensif yang mengintegrasikan isu hak reproduksi, keragaman orientasi seksual, U = U, dan dukungan psikososial ODHA, serta disampaikan secara berkelanjutan dalam pertemuan rutin Posyandu Remaja. Penguatan kapasitas kader melalui pelatihan lanjutan dan penyediaan fasilitas konseling privat menjadi kunci agar materi sensitif dapat disampaikan dengan akurat dan empatik. Di samping itu, kolaborasi lintas sektormelibatkan dinas kesehatan, sekolah, tokoh agama, dan organisasi pemudaserter pemanfaatan teknologi digital seperti aplikasi interaktif dan kampanye media sosial diharapkan dapat menjangkau remaja yang sulit diakses secara langsung. Akhirnya, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan mixed-methods dianjurkan untuk mengevaluasi kesinambungan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terhadap HIV/AIDS secara holistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachman, A., Leliana, I., & Widuhung, S. M. (2025). Peran Duta GenRe dalam mengedukasi remaja tentang triad KRR di Depok. *Buana Komunikasi (Jurnal Penelitian dan Studi Ilmu Komunikasi)*, 6(1), 57–67.
- Abubakari, G. M., Owusu-Dampare, F., Ogunbajo, A., Gyasi, J., Adu, M., Appiah, P., Torpey, K., Nyblade, L., & Nelson, L. E. (2021). HIV education, empathy, and empowerment (HIVE3): A peer support intervention for reducing intersectional stigma as a barrier to HIV testing among men who have sex with men in Ghana. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13103.
- Behm-Morawitz, E., & Valerius, D. S. (2024). Mediated counter-narratives: A framework for studying media stereotyping and the reclaiming of stories by marginalized groups. In *US Media and Diversity* (pp. 197–214). Routledge.
- Bramer, W. M., Giustini, D., de Jonge, G. B., Holland, L., & Bekhuis, T. (2017). De-duplication of database search results for systematic reviews in EndNote. *Journal of the Medical Library Association*, 105(1), 84–87. <https://doi.org/10.5195/jmla.2017.88>
- Chan, P. S., Chidgey, A., Lau, J., Ip, M., Lau, J. T., & Wang, Z. (2021). Effectiveness of a novel HIV self-testing service with online real-time counseling support (HIVST-Online) in increasing HIV testing rate and repeated HIV testing among men who have sex with men in Hong Kong: Results of a pilot implementation project. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 729. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020729>
- Chari, S. G. (2024). Bridging gaps, building futures: Tackling socio-economic disparities through education and technology. *London Journal of Research in Humanities and Social Sciences*, 24(16), 1–12.

- Connor, J., Gilchrist, G., & Figueroa, J. P. (2023). Quasi-experimental evaluation of community-based HIV education on testing uptake. *AIDS and Behavior*, 27(4), 1025–1035.
- Dewi, E. K., Jati, S. P., & Suryoputro, A. (2024). Barriers to the implementation of the youth Posyandu program. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4236–4242. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.22376>
- Duarsa, D. P. P., Wirawan, I. M. A., Sari, K. A. K., Wati, D. K., Arisnawan, W. A., Widiani, I. G. R., Suwangto, E. G., Aryani, P., Darwinata, A. E., & Sawitri, A. S. (2021). *Seni dan strategi merancang media promosi kesehatan online* (Vol. 124). Baswara Press.
- Handayani, E. P., Lestari, S., Putri, H. W., Astutik, E. D. W., Pratami, Y. R., & Lestari, T. F. (2024). Peningkatan pengetahuan remaja seputar HIV/AIDS di Posyandu Remaja Puskesmas Kampung Harapan, Distrik Sentani Timur, Kabupaten Jayapura. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(11), 3177–3182.
- Hasibuan, A., Maulana, M. F. Z., & Mauliah, S. (2024). Melonjaknya kasus HIV di kalangan remaja Indonesia. *Amsir Community Service Journal*, 2(1), 1–8.
- Hidayat, R., Susanto, E., & Putri, A. (2023). Teknologi digital dalam peningkatan deteksi dini gangguan jiwa di komunitas. *Jurnal Inovasi Kesehatan*, 8(1), 45–53.
- Hussey, H. D., Wilkins, M. L., & Rochon, J. (2020). Measuring behavioral outcomes in HIV prevention trials: A systematic review. *Prevention Science*, 21(6), 851–860. <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01150-8>
- Islam, K. F., Awal, A., Mazumder, H., Munni, U. R., Majumder, K., Afroz, K., Tabassum, M. N., & Hossain, M. M. (2023). Social cognitive theory-based health promotion in primary care practice: A scoping review. *Heliyon*, 9(4).
- Jitmun, W., Palee, P., Choosri, N., & Surapunt, T. (2023). The success of serious games and gamified systems in HIV prevention and care: Scoping review. *JMIR Serious Games*, 11, e39915. <https://doi.org/10.2196/39915>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nasional Posyandu Remaja*. <https://promkes.kemkes.go.id/pedoman-posyandu-remaja>
- Kusuma, R. (2025). Upaya pencegahan HIV pada remaja melalui edukasi di Posyandu Remaja Eirin Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 7(1), 15–24.
- Mark, M. (2024). The international problem of HIV/AIDS in the modern world: A comprehensive review of political, economic, and social impacts. *Res Output Journal of Public Health Medicine*, 42, 47–52.
- Mavedzenge, S. N., Doyle, A. M., & Ross, D. A. (2019). Effective approaches for programming to reduce adolescent vulnerability to HIV in developing countries: A review of the evidence. *Journal of Adolescent Health*, 64(Suppl. 1), S2–S13. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.08.036>
- Najjuma, S. M., & Kyaddondo, D. (2023). Exploring 'spaces for community dialogue' among adults and children in collective identification, sharing and mitigation of HIV/AIDS concerns in Uganda. *Journal of Global Health Reports*, 7, e2023008. <https://doi.org/10.7189/jogh.07.03008>

- Paez, A. (2017). Gray literature: An important resource in systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 10(3), 233–240. <https://doi.org/10.1111/jebm.12266>
- Purba, K. I., Mailandra, D., Zahra, K. P., Pratiwi, S. T., & Siregar, S. F. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Medan. *JHR: Journal of Health and Religion*, 2(1), 1–14.
- Rahmawati, L., Rahfiludin, M. Z., & Kartasurya, M. I. (2023). Posyandu financing at the district stunting management locus: A qualitative study. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 11(1), 80–89.
- Ramadani, M., Markolinda, Y., & Augia, T. (2023). Pelatihan HIV/AIDS untuk kader Posyandu Remaja Anggun Nan Tongga Kota Pariaman. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 6(2), 151–159.
- Rethlefsen, M. L., Kirtley, S., Waffenschmidt, S., Ayala, A. P., Moher, D., Page, M. J., & Koffel, J. B. (2021). PRISMA-S: An extension to the PRISMA statement for reporting literature searches in systematic reviews. *Systematic Reviews*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01642-0>
- Ronen, K., Mugo, C., Kaggiah, A., Seeh, D., Kumar, M., Guthrie, B. L., Moreno, M. A., John-Stewart, G., & Inwani, I. (2023). Facilitated WhatsApp support groups for youth living with HIV in Nairobi, Kenya: Single-arm pilot intervention study. *JMIR Formative Research*, 7(1), e49174. <https://doi.org/10.2196/49174>
- Sekarsari, A. A., & Alfirdaus, L. K. (2024). Partisipasi remaja dalam pencegahan kasus HIV/AIDS melalui Posyandu Remaja di Kota Semarang. *Journal of Politic and Government Studies*, 13(3), 518–540.
- Taderera, F. M. (2024). Factors contributing to the vulnerability of young women aged 15–24 years to HIV in Zimbabwe.