

PENGARUH QUANTUM LEARNING TERHADAP SIKAP DALAM MENCEGAH HIV-AIDS PADA REMAJA MA DI PONDOK PESANTREN MIFTAHUL ULUM SUREN KABUPATEN JEMBER

(The Influence of Quantum Learning toward Attitude in Preventing HIV-AIDS of Adolescent at Miftahul Ulum Suren Islamic Senior High School Jember)

Siswoyo*, Latifa Aini S.*, Nurul Mustofiah Roisatin**

Abstract

The high prevalence of HIV-AIDS can lead to a decrease of productive age number in Indonesia. This problem can be attributed to the risk to high school adolescent, as one of the risk group for HIV-AIDS infection. This infection risk can be declined by health education. Quantum learning is the appropriate education method for adolescent. This study aims to identify the attitude of high school teenager in preventing HIV-AIDS before and after quantum learning intervention. The research method was pre-experimental research using one group pre and post test design. Sample was selected using probability sampling method and stratified random sampling technique. The sample were 39 students. The Data analyzed used wilcoxon test with $\alpha < 0,05$. The result showed were the attitude in preventing HIV-AIDS before intervention was 21 person (53,8%) positive attitude and 18 person (46,2%) negative attitude while the attitude in preventing HIV-AIDS after intervention was 31 person (79,5%) positive attitude and 8 person (20,5%) negative attitude. There was a significant attitude in preventing HIV-AIDS of adolescent at Miftahul Ulum Suren Islamic senior High School change ($p=0,004$, 95% CI) after quantum learning intervention. Based on the findings, it is imperative to improve attitude on HIV-AIDS prevention factors of senior high school teenager. It is also important to improve guided supervision and conseling ability from teacher.

Keywords : *to prevent HIV/AIDS, attitude, adolescent, quantum learning.*

PENDAHULUAN

HIV yang merupakan virus penyebab AIDS ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak dengan cairan tubuh orang yang terinfeksi virus ini.

* Siswoyo dan Latifa Aini S. adalah Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

** Nurul Muftofiah Roisatin adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Penularan tersebut dapat terjadi dengan beberapa cara diantaranya melalui hubungan seksual, transfusi darah, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi, dan penularan dari ibu ke anak yang dilahirkan atau disusui dari ibu yang terinfeksi HIV (Departemen Kesehatan RI, 2009). Data Amerika Serikat menunjukkan kasus HIV yang ditularkan melalui hubungan seks terutama pada homoseksual (*Men Sex Men, MSM*) kurang lebih 2% dari populasi, 12% pada keturunan Afrika Amerika, 15% pada orang latin (*Centre for Disease Control and Prevention*, 2010). Data di Indonesia menunjukkan kasus HIV/AIDS diakibatkan hubungan heteroseksual 14.513, homoseksual 768, IDU 9.587, tranfusi darah 53, transmisi perinatal 742, dan tidak diketahui penyebabnya 820 (Kementrian Kesehatan, 2011:1).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia terdeteksi di 32 provinsi, hanya provinsi Sulawesi Barat hingga tahun 2011 yang belum tercatat adanya kasus AIDS. Provinsi dengan jumlah kasus AIDS terbanyak secara berurutan dari yang tertinggi adalah DKI Jakarta, Papua, Jawa Barat, Jawa timur, kemudian Bali (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Jawa Timur sebagai salah satu provinsi yang menemukan kasus HIV tinggi yaitu sebesar 3775 orang memiliki 29 kabupaten, salah satunya adalah Kabupaten Jember.

Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten yang menemukan kasus HIV/AIDS dalam jumlah tinggi selain Kota Surabaya, Malang dan Jombang. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2011) menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS di Kota Jember sejak tahun 2004 hingga April 2011 mengalami peningkatan. Pada tahun Januari hingga April 2011 terdapat tambahan kasus baru sebanyak 50 orang, sehingga kasus kumulatif HIV/AIDS tahun 2011 sebanyak 469 orang yang tersebar di 31 kecamatan. Kecamatan yang menemukan kasus HIV/AIDS tertinggi antara lain Kecamatan Puger, Gumuk Mas, Kaliwates, Wuluhan, Umbul Sari, sedangkan yang terendah adalah Kecamatan Sukowono, Ledokombo, Sumber Jambi, Jelbuk, Sukorambi.

Penemuan kasus HIV/AIDS di beberapa kecamatan yang sedikit tidak membuktikan bahwa kecamatan tersebut adalah aman dari HIV/AIDS, namun dikhawatirkan masih banyak orang yang terinfeksi HIV/AIDS (ODHA) tidak terdeteksi. Hal tersebut sesuai dengan jumlah penemuan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Jember masih sebagian dari estimasi Dinas Kesehatan pada tahun 2011 yaitu sebesar 469 orang dari estimasi 858 orang (Dinas Kesehatan Jember, 2011), sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di daerah yang menemukan ODHA dalam jumlah kecil, salah satunya adalah Kecamatan Ledokombo.

Data Infeksi HIV/AIDS di Indonesia menunjukkan bahwa HIV/AIDS ditemukan pada segala usia mulai usia kurang dari 1 tahun hingga usia lebih dari 60 tahun, dan kejadian tertinggi ditemukan pada usia dewasa awal yaitu antara 20-29 tahun (Kementrian Kesehatan, 2011). Data Dinkes Kabupaten Jember menunjukkan kejadian HIV/AIDS tertinggi pada usia dewasa awal hingga dewasa akhir yaitu antara 25-49 tahun (Dinas Kesehatan Jember, 2011). Hal tersebut menunjukkan bahwa perlu dilakukan pencegahan terutama sebelum seseorang menginjak usia dewasa tepatnya pada usia remaja, karena HIV baru dapat terdeteksi setelah 5-10

tahun setelah terinfeksi. Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. *World Health Organisation* (WHO, 1995) menyatakan seperlima penduduk dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun. Data Badan Pusat Statistik di Indonesia (1999) kelompok umur 10-19 tahun adalah sekitar 22% (Soetjningsih, 2007).

Masa remaja merupakan tahap penting dalam siklus kehidupan manusia karena merupakan peralihan dari masa anak yang sangat tergantung pada orang lain ke masa dewasa yang mandiri dan bertanggung jawab. Disamping itu, masa ini juga mengandung risiko akibat suatu masa transisi yang selalu membawa ciri-ciri tertentu, kebingungan, kebingungan dan gejolak remaja seperti masalah seks, kejiwaan dan tingkah laku eksperimental (selalu ingin mencoba). Seringkali remaja melakukan *trial and error* tanpa memperhitungkan konsekuensinya. Permasalahan yang sering muncul pada remaja terutama mengenai kesehatan reproduksi dan seks. Jika dianalisis, maka potensi anak remaja untuk melakukan atau mencoba sesuatu dapat menjadi meningkat, jika tidak ada pendampingan dari orang terdekat sehingga potensi tertular HIV-AIDS makin tinggi (Soetjningsih, 2004). Hal tersebut sesuai dengan data yang ditemukan di Kabupaten Jember yang menemukan ODHA pada usia remaja tinggi yaitu 1 orang berusia antara 5-14 tahun, 17 orang berusia antara 15-19 tahun, 62 orang berusia antara 20-24 tahun (Dinas Kesehatan Jember, 2011)

Masalah yang muncul pada remaja juga disebabkan kurang dipersiapkannya pengetahuan mengenai aspek perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja seperti perubahan pada aspek fisik, biologis, dan mental sehingga potensi tertular HIV-AIDS makin tinggi karena kurangnya pengetahuan. Akibat dari rendahnya pengetahuan adalah muncul stigma tentang HIV karena tidak memahami bagaimana cara penularannya dari satu orang ke orang lain (Soetjningsih, 2004). Berdasarkan kesempatan mengakses sumber informasi maka remaja yang tinggal di pesantren akan memiliki kesempatan lebih sedikit untuk mengakses pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan dibandingkan dengan yang tinggal bersama orang tua, kos, atau tinggal dengan saudara. Hal ini disebabkan karena di pondok pesantren sangat dibatasi oleh berbagai peraturan, sehingga upaya untuk membantu memecahkan masalah di kalangan remaja santri terutama mengenai kesehatan reproduksi menjadi kurang optimal.

Pengetahuan yang kurang tentang kesehatan akan berdampak pada sikap dan perilaku terhadap berbagai masalah kesehatan. Oleh karena itu, jika permasalahan yang dihadapi remaja tersebut tidak segera ditanggulangi, maka akan berdampak pada makin tingginya angka HIV/AIDS, sehingga pada akhirnya akan berdampak pada kehilangan usia produktif di Indonesia. Berdasarkan data tersebut, maka perlu melakukan pengkajian terhadap perilaku yang mengarah pada penularan HIV-AIDS dan melakukan suatu model intervensi kegiatan pencegahan dini. Intervensi yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan adalah melalui promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan.

Beberapa model pembelajaran aktif, kreatif, efektif dan menyenangkan diantaranya; *student centered, reflective learning, enjoyable* dan *joyful learning*,

cooperative learning, quantum learning, learning revolution, dan contextual learning (Asmani, 2010). Salah satu model pembelajaran yang menarik untuk diterapkan adalah metode *quantum learning*, yaitu metode pembelajaran yang menggabungkan beberapa teori untuk memaksimalkan proses belajar mengajar dengan teori percepatan. Selain itu, metode pembelajaran *quantum learning* memiliki keunggulan dibandingkan dengan metode yang lain yaitu lebih mengutamakan hubungan timbal balik antara pendidik dengan siswanya, dengan konsep penataan lingkungan; penggunaan alat bantu; pengaturan bangku; tumbuhan, aroma, hewan peliharaan, dan unsur organik lainnya; serta dengan musik, sehingga proses pembelajaran utamanya pendidikan kesehatan menjadi lebih efektif.

Berdasarkan alasan tersebut diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode *quantum learning* terhadap sikap santri dalam mencegah HIV-AIDS di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember. Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh *quantum learning* terhadap sikap pada santri dalam mencegah HIV/AIDS di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre experimental design* dengan menggunakan pendekatan *pretest and posttest group design*. Pada penelitian ini sampel diambil dari remaja di Pondok Pesantren yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 39 responden. Sampel diambil secara *stratified random sampling*, untuk responden yang memenuhi kriteria : 1) Santri berusia 15 hingga 17 tahun; 2) Santri bersedia menjadi responden; 3) Santri yang tinggal di pondok pesantren; 4) Santri yang bersekolah di MA, sedangkan responden yang tidak masuk dalam penelitian ini adalah: 1) santri yang tidak mengikuti intervensi 1 kali atau lebih; 2) santri yang sakit saat intervensi; 3) santri yang mengundurkan diri dari penelitian.

Penelitian ini dilakukan pada responden putra dan putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Datayang didapat dilakukan editing dan koding kemudian dianalisis menggunakan uji peringkat bertanda dari *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

	Data umum	Frekuensi	Persentase
a.	Usia		
	1. 15	12	30,8
	2. 16	14	35,9
	3. 17	13	33,3
	Total	39	100

b. Kelas		
1. MA kelas X	10	25,6
2. MA kelas XI	20	51,3
3. MA kelas XII	9	23,1
Total	39	100
c. Jenis kelamin		
1. Laki-laki	21	53,8
2. Perempuan	18	46,2
Total	39	100

Sumber: Data Primer, 2011

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa persentase tertinggi adalah peserta dari kategori usia 16 tahun sebesar 14 orang (35,9 %) dan persentase terendah pada usia 15 tahun yaitu 30,8% (12 orang). Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat kelas di Madrasah Aliyah dapat diklasifikasikan menjadi kelas X, XI, XII. Data menunjukkan bahwa persentase tertinggi adalah santri kelas XI sebanyak 51,3% (20 orang), sedangkan terendah pada kelas XII sebanyak 23,1 % (9 orang), dan sisanya adalah kelas X sebanyak 25,6% (10 orang). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat diklasifikasikan menjadi laki-laki dan perempuan dan persentase tertinggi adalah pada santri putra sebanyak 53,8% (21 orang), sedangkan pada santri putri sebanyak 46,2% (18 orang).

Tabel 2 Distribusi Gaya Belajar Pada Santri Putra dan Putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2011

Gaya belajar	Frekuensi	Persentase
Auditori	14	35,9
Visual	19	48,7
Kinestetik	6	15,4
total	39	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 2 menunjukkan bahwa santri Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren lebih banyak memiliki gaya belajar visual yaitu sebanyak 48,7% (19 orang), selanjutnya gaya belajar auditori sebesar 35,9% (14 orang), dan terendah adalah gaya belajar kinestetik sebanyak 15,4% (6 orang).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sikap dalam Mencegah HIV-AIDS Sebelum Intervensi Quantum Learning

Sikap dalam Mencegah HIV-AIDS	Frekuensi	Persentase
Sikap negatif	18	46,2
Sikap positif	21	53,8
Total	39	100

Sumber: Data Primer, 2011

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap dalam mencegah HIV-AIDS dengan menggunakan *cut of point* pada mayoritas santri berada dalam sikap positif yakni dalam jumlah 53,8% (21 orang), sedangkan sisanya sebanyak 46,2% (18 orang) memiliki sikap negatif.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sikap dalam Mencegah HIV-AIDS Sesudah Intervensi *Quantum Learning*

Sikap dalam Mencegah HIV-AIDS	Frekuensi	Persentase
Sikap negatif	8	20,5
Sikap positif	31	79,5
Total	39	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel.4 menunjukkan bahwa distribusi sikap dalam mencegah HIV-AIDS setelah dilakukan intervensi *quantum learning* mayoritas santri yang masuk dalam kategori sikap positif sebanyak 79,5% (31 orang) setelah intervensi *quantum learning*, sedangkan 20,5% (8 orang) dalam kategori negatif.

Tabel 5 Perbandingan Sikap Dalam Mencegah HIV-AIDS Sebelum dan Sesudah Intervensi *Quantum Learning* di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember Tahun 2011

Sikap dalam Mencegah HIV-AIDS	Sebelum <i>quantum learning</i>		Sesudah <i>quantum learning</i>		P value
	F	%	F	%	
Sikap negatif	18	46,2	8	20,5	0,004
Sikap positif	21	53,8	31	79,5	
total	39	100	39	100	

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan data tersebut didapatkan 46,2% santri memiliki sifat negatif sebelum dilakukan intervensi menurun menjadi 20,5% (8 orang). Terjadi peningkatan sikap positif pada santri yang awalnya hanya sebesar 53,8% meningkat menjadi 79,5% setelah mendapatkan intervensi *quantum learning*. Hasil analisis menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* didapatkan *p value* sebesar 0,004, berdasarkan derajat kemanaknaan 95% ($\alpha=0,05$) dan $p\ value < 0,05$, serta $0,001 \leq p < 0,01$ masuk dalam kategori sangat bermakna. Kesimpulan dari hasil tersebut diatas adalah H_0 ditolak dan membuktikan bahwa ada pengaruh yang sangat bermakna *quantum learning* terhadap sikap dalam mencegah HIV-AIDS pada remaja MA di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren kecamatan Ledokombo.

Sikap Remaja MA Dalam Mencegah HIV-AIDS Sebelum Intervensi *Quantum Learning*

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi sikap responden dalam mencegah HIV-AIDS yang memiliki sikap positif sebelum diberikan intervensi *quantum learning* sebesar 21 santri (53,8%), dan 18 santri (46,2%) memiliki sikap

negatif dalam mencegah HIV-AIDS sebelum dilakukan intervensi *quantum learning*. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar santri memiliki sikap positif atau mendukung dalam mencegah HIV-AIDS sebelum diberikan intervensi.

Hasil analisis yang dilakukan terhadap responden yang memiliki sikap positif sebelum mendapatkan intervensi sebagian besar adalah santri perempuan adalah sebanyak 13 orang dan 8 orang sisanya adalah laki-laki. Hal tersebut berkaitan dengan faktor emosional pada remaja laki-laki yang lebih mudah frustrasi dan penyaluran atau pengalihan yang dilakukan berbeda dengan remaja perempuan (Soetjningsih, 2007), sehingga pelampiasan ke hal-hal buruk yang berisiko dilakukan remaja.

Faktor lain yang menyebabkan santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember memiliki sikap positif sebelum mendapatkan intervensi adalah gaya belajar santri. Rata-rata santri yang memiliki sikap positif adalah santri yang memiliki gaya belajar visual yaitu sebesar 13 orang, sisanya 6 orang memiliki gaya belajar auditori, dan 2 orang memiliki gaya belajar kinestetik. Hal tersebut berkaitan dengan budaya belajar dan media massa yang tersedia. Santri yang memiliki gaya belajar visual memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV-AIDS (Rose dan Nicholl dalam Syahrani, 2010).

Berdasarkan faktor pengalaman responden yang memiliki sikap positif dalam mencegah HIV-AIDS sebelum dilakukan intervensi *quantum learning* relatif sama. Hal tersebut terbukti dari jumlah santri yang memiliki sikap positif berdasarkan tingkat kelas jumlahnya sama yaitu sebanyak 7 santri baik kelas X, XI, maupun kelas XII MA. Hal tersebut berkaitan dengan pengalaman para santri yang relatif sama, belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai HIV-AIDS, mereka hanya mendapatkan informasi sekilas dari teman dan internet tanpa mengetahuinya lebih mendalam. Hal tersebut didukung teori yang menyatakan pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap menjadi positif selain kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, dan institusi agama (Azwar, 2010)

Responden selain memiliki sikap positif, dalam penelitian ini berdasarkan tabel 3 juga menunjukkan bahwa 18 orang (46,2%) masih memiliki sikap negatif. Sikap negatif responden dalam mencegah HIV-AIDS ditandai dengan sikap mereka yang menganggap remaja aman dari HIV-AIDS. Pengetahuan yang kurang mengenai HIV-AIDS menjadi penyebabnya. Hal tersebut ditandai dengan perbedaan persepsi santri pada awal pertemuan. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan berkaitan HIV-AIDS baik dari guru maupun orang tua. Usia remaja cenderung memiliki sikap yang relatif sama atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting salah satunya adalah orang tua, namun remaja santri tidak tinggal bersama dengan orang tua sehingga orang lain yang dianggap penting sebagai pengganti orang tua di pondok pesantren adalah guru atau Ustad.

Sikap Remaja MA dalam Mencegah HIV-AIDS Setelah Intervensi *Quantum Learning*

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah santri remaja MA baik putra maupun putri setelah mendapatkan intervensi *quantum learning* yang memiliki sikap positif dalam mencegah HIV-AIDS sebesar 79,5% (31 orang), dan 20,5% (8 orang) yang memiliki sikap negatif dalam mencegah HIV-AIDS, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar santri memiliki sikap positif dalam mencegah HIV-AIDS di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember setelah diberikan intervensi *quantum learning*.

Faktor yang menyebabkan sebagian besar responden di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember memiliki sikap positif dalam mencegah HIV-AIDS setelah diberikan intervensi *quantum learning* adalah perubahan kognitif responden. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa perubahan kognitif merupakan awal perubahan sikap yang akan diikuti oleh perubahan afektif serta konatif yang merupakan faktor internal dan eksternal (Wawan & Dewi, 2010). *Quantum learning* yang diterapkan terhadap santri remaja MA ini berupaya untuk memberikan stimulus pengetahuan dan persuasi kepada santri agar dapat berubah ke sikap positif sehingga mengarah pada perilaku yang baik dalam mencegah HIV-AIDS. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Nurachmah & Mustikasari (2009), yang dilakukan pada remaja SMP menyatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap individu yang bersangkutan. Pengetahuan tentang HIV-AIDS penting untuk remaja karena dapat mempengaruhi sikap dan perilaku remaja dalam kehidupan sehari-hari (Ester, Eds., 2005). Penelitian yang dilakukan pada remaja SMP oleh Rahayuwati (2006) yang menyatakan bahwa kesadaran yang positif tentang bahaya HIV-AIDS berhubungan dengan stigma yang ditimbulkan oleh lingkungan sosial dan budaya. Kesadaran akan menumbuhkan keyakinan positif jika diimbangi dengan pengetahuan yang baik.

Tanda-tanda munculnya sikap positif responden saat penelitian terlihat pada beberapa responden saat sesi diskusi. Responden yang terbagi dalam kelompok memiliki beberapa pendapat terkait masalah yang diajukan oleh fasilitator. Responden mendiskusikan sesuai dengan materi yang telah diberikan oleh fasilitator, hal yang menarik pada diskusi kelompok ini responden menjadi lebih terangsang untuk menemukan hal yang baru. Pendapat –pendapat yang diberikan oleh responden tersebut berakar pada nilai yang dianut dan terbentuk dalam hal ini adalah upaya dalam mencegah HIV-AIDS. Stimulus tersebut membuat seseorang memikirkan isi pesan yang akan membawa pada penerimaan atau bahkan penolakan terhadap pesan yang disampaikan.

Responden selain memiliki sikap positif, dalam penelitian ini berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang masih memiliki sikap negatif dalam mencegah HIV-AIDS sebanyak 8 orang (20,5%). Rendahnya perubahan sikap tersebut dipengaruhi oleh minat dan motivasi dari beberapa responden yang rendah dalam mengikuti pembelajaran ditandai dengan santri sering datang terlambat dalam kegiatan, serta kurang menikmati kegiatan dikarenakan responden kelelahan setelah kegiatan di Pondok Pesantren dan di Sekolah, sehingga proses penyerapan

informasi menjadi terhambat akibatnya perubahan sikap yang diinginkan menjadi tidak tercapai.

Pengaruh *Quantum Learning* terhadap Sikap dalam Mencegah HIV-AIDS

Hasil analisis pada tabel 5 menunjukkan bahwa santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember yang memiliki sikap positif dalam mencegah HIV-AIDS mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan *quantum learning* yaitu sebesar 25,7% yang awalnya 21 santri (53,8%) sebelum dilakukan intervensi menjadi 31 santri (79,5%), sedangkan santri yang memiliki sikap negatif dalam mencegah HIV-AIDS mengalami penurunan sebesar 25,7% yang awalnya 18 santri (46,2%) menjadi 8 santri (20,5%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang positif pemberian intervensi *quantum learning* terhadap sikap dalam mencegah HIV-AIDS pada santri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember. Observasi yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa sikap santri mulai mengalami peningkatan sejak intervensi ketiga dan terus meningkat sampai akhir penelitian. Peningkatan sikap akibat *quantum learning* melalui berbagai mekanisme psikologis sehingga mampu mengubah sikap dari dalam diri responden.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 tersebut dapat disimpulkan bahwa santri yang mengalami peningkatan sikap dalam mencegah HIV-AIDS lebih besar dibandingkan yang mengalami penurunan. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti selama intervensi sebagian besar santri yang mengalami peningkatan sikap dalam mencegah HIV-AIDS disebabkan antusiasme sebagian besar santri baik putra maupun putri sangat besar, terbukti dengan sikap kooperatif santri dalam setiap kegiatan pembelajaran. Hal ini sesuai dengan psikologi pembelajaran yang efektif dimana materi yang diberikan hanya akan memberikan efek positif terhadap perilaku apabila menarik, diberikan secara bertahap, terus-menerus, dan penerima pengetahuan siap secara fisik dan mental (Yudha, Eds, 2006).

Responden menyatakan memiliki motivasi dan semangat yang lebih tinggi setelah mendapatkan intervensi *quantum learning*. Jika sebelum mendapatkan intervensi ini responden menyatakan jenuh dalam belajar terutama jika materi yang diajarkan sulit dan perlu banyak mencatat maka setelah intervensi responden menyatakan rileks dan senang karena mampu mencerna materi dengan lebih baik. Intervensi dilakukan setelah responden beristirahat dari sekolahnya dengan ditemani pengurus Pondok Pesantren sehingga selanjutnya diharapkan *quantum learning* dapat diterapkan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum saat proses pembelajaran. Pengurus dan responden mengungkapkan ketertarikan saat intervensi berlangsung karena selain praktis dan mudah dilakukan, *quantum learning* ternyata mampu memberikan manfaat yang besar

Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar 0,004 yang berarti lebih kecil dari α (0,05). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa hipotesis nol pada penelitian ini ditolak artinya terdapat pengaruh *quantum learning* terhadap sikap dalam mencegah HIV-AIDS pada remaja MA di Pondok

Pesantren Miftahul Ulum Suren Kabupaten Jember, selain itu hasil yang diperoleh masuk kategori $0,001 \leq p = 0,004 < 0,01$ sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa *quantum learning* memiliki pengaruh yang sangat bermakna terhadap sikap dalam mencegah HIV-AIDS pada santri dalam mencegah HIV-AIDS.

Perbedaan hasil yang diperoleh sesudah dan sebelum dilakukan intervensi *quantum learning* menunjukkan bahwa *quantum learning* mampu meningkatkan sikap dalam mencegah HIV-AIDS pada santri remaja MA. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Hidayat (2010) yang menyatakan bahwa belajar menggunakan *quantum learning* terbukti efektif untuk semua tipe orang, dan segala usia. Hal tersebut dikarenakan *quantum learning* mencakup aspek-aspek penting dalam *Program Neurolinguistik* (NLP) yaitu suatu penelitian tentang bagaimana otak mengatur informasi melalui hubungan antara bahasa dan perilaku yang dapat digunakan untuk menciptakan jalinan pengertian antara komunikator dan penerima pesan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat pengaruh *quantum learning* terhadap sikap dalam mencegah HIV-AIDS pada remaja MA di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Suren ($p = 0,004 < \alpha = 0,05$) dengan tingkat kemaknaan sangat bermakna. Untuk selanjutnya diharapkan penelitian ini menginspirasi dan mendorong pengurus pondok pesantren untuk lebih berkomitmen dalam melakukan upaya peningkatan kesehatan secara berkala baik dalam bentuk preventif dan promotif sebagai langkah nyata mengurangi jumlah penyakit yang berpotensi mewabah di lingkungan pesantren dengan melakukan program pemeriksaan kesehatan secara berkala yang berkolaborasi dengan puskesmas setempat, serta meningkatkan intervensi asuhan keperawatan dalam upaya promosi kesehatan dengan metode *quantum learning* baik di komunitas pondok pesantren, sekolah maupun komunitas lain yang lebih luas khususnya tentang HIV-AIDS.

Saran

1. Bagi peneliti
Dapat melanjutkan penelitian tentang *quantum learning* secara lebih spesifik, seperti pengaruh *mind mapping*, gaya belajar, dan lain sebagainya. Hal ini diperlukan sebagai sebagai salah satu upaya
2. Bagi instansi pendidikan
Meningkatkan komitmen dalam memberikan panduan pembelajaran dan tehnik yang tepat (misalnya *quantum learning*) dalam memberikan materi kesehatan seperti bahaya perilaku merokok, pengaruh negatif NAPZA, kenakalan remaja, bahaya seks bebas, dan sebagainya.

3. Bagi Pondok Pesantren Miftahul Ulum
Menginspirasi dan mendorong pengurus pondok pesantren untuk lebih berkomitmen dalam melakukan upaya peningkatan kesehatan secara berkala baik dalam bentuk preventif dan promotif sebagai langkah nyata mengurangi jumlah penyakit yang berpotensi mewabah di lingkungan pesantren dengan melakukan program pemeriksaan kesehatan secara berkala yang berkolaborasi dengan puskesmas setempat.
4. Bagi keperawatan
Meningkatkan intervensi asuhan keperawatan dalam upaya promosi kesehatan dengan metode *quantum learning* baik di komunitas pondok pesantren, sekolah maupun komunitas lain yang lebih luas.

DAFTAR RUJUKAN

- Asmani, J. M. 2010. *Tips Menjadi Guru Inspiratif, Kreatif, dan Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- CentreforDiseaseControlandprevention. 2009. *HIV/AIDS*. [serial online]. <http://www.niaid.nih.gov>. New York: CentreforDiseaseControlandprevention. (1 Agustus 2011).
- CentreforDiseaseControlandprevention. 2010. *HIV/AIDS Today*. [serial online]. <http://www.cdc.gov>. New York: CentreforDiseaseControlandprevention. (1 Agustus 2011).
- CentreforDiseaseControlandprevention. 2011. *HIV/AIDS Prevention Today*. [serial online]. <http://www.cdc.gov>. New York: CentreforDiseaseControlandprevention. (1 Agustus 2011).
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI 2010.
- Dewi, N. S. 2008. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Pekerja Seks Komersial*. Jurnal Media Ners, 2 (1): 1-44 (Mei 2008).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2011. *Laporan Bulanan Kunjungan Kasus Bulan Januari-April Tahun 2011*. Jember: Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

- Efendi, F & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hartanto, H (Ed). 2005. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6 Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. 2010. *Keefektifan Pendekatan Quantum Learning dalam Peningkatan Nilai Mata Kuliah Nahwu I*. *Jurnal Saung Guru* 1 (2): 66-78 (2010)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.2011. *Statistik Laporan HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Ditjen PP & PL Kemenkes RI.
- Rahayuwati, L. 2006. *Pengetahuan dan Sikap Mengenai Hubungan Penggunaan Narkoba dengan Kejadian Infeksi HIV-AIDS*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurachmah, E & Mustikasari. 2009. *Faktor Pencegahan HIV-AIDS Akibat Perilaku Berisiko Tertular pada Siswa SLTP*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Simamora, R. H. 2008. *Buku Ajar: Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Soetjningsih. 2007. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV.Sagung Seto.
- Stalker, P. 2008. *Millennium Development Goals*. Jakarta: Menteri Negara Perencanaan dan Pembangunan.
- Syahrani, F (Ed). 2010. *Quantum Teaching: Mempraktikkan Quantum Learning di Ruang-Ruang Kelas*. Bandung: Kaifa.
- Wawan, A., Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yudha, E. K. 2006. *Keperawatan Komunitas Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Yanri, Z. 2005. *Pedoman Bersama ILO/WHO Tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV-AIDS*. Jakarta: Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja.