

PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DALAM UPAYA PENCEGAHAN HIV/AIDS *(Teenage Knowledge and Attitude to Prevent HIV/AIDS)*

Priscilla Donmiana Vidiyanti

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
e-mail:priscila_donmianavidiyanti@yahoo.com

Abstract: *Teenagers are the vulnerable group of contracting HIV because of changes in the reproductive organs are more mature in adolescents, causing a boost sexual arousal and stronger in her teens. The purpose of this study was to describe the knowledge and attitudes of adolescents in the prevention of HIV/AIDS. The method used descriptive, a population of this research is all student on second grade of catholic high school students of Diponegoro Blitar were 219, the samples size was 65 students using systematic random sampling techniques, and use of a questionnaire. The results showed knowledge in the prevention of adolescent HIV/AIDS some 66% (43 students) had good knowledge. The attitude of young people in the prevention of HIV/AIDS some 52% (34 students) had a positive attitude, because all student have given health promotion about HIV/AIDS. Recommendations of this study are expected to conduct health promotion officer of health promotion, education materials that expand the knowledge and attitudes of adolescents can develop better and will affect the health status of adolescents.*

Keywords: *knowledge, attitude, youth, HIV / AIDS*

Abstrak: Remaja adalah kelompok paling rentan terkena HIV karena perubahan organ-organ reproduksi yang makin matang pada remaja, menyebabkan dorongan dan gairah seksual remaja semakin kuat untuk melakukan hubungan seksual. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan populasi seluruh siswa kelas dua di Sekolah Menengah Atas Diponegoro Blitar sebanyak 219 siswa, besar sampel pada penelitian ini adalah 65 siswa dengan menggunakan teknik systematic random sampling, instrument pengumpulan data berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan remaja dalam pencegahan HIV/AIDS sejumlah 66% (43 orang) memiliki pengetahuan baik. Sikap remaja dalam pencegahan HIV/AIDS sejumlah 52% (34 orang) memiliki sikap positif, karena seluruh siswa telah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS. Rekomendasi penelitian ini adalah petugas promosi kesehatan diharapkan melakukan promosi kesehatan, memperluas materi penyuluhan sehingga pengetahuan dan sikap remaja dapat berkembang lebih baik dan akan mempengaruhi derajat kesehatan remaja.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, remaja, HIV/AIDS

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang didapat (bukan karena keturunan), tetapi disebabkan oleh virus yang disebut *Human Immunodeficiency Virus* atau HIV. Sedangkan HIV yaitu sekumpulan jasad renik yang sangat kecil yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia

(Departemen Kesehatan RI, 1997). Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap segala macam penyakit. Penyakit ini belum bisa disembuhkan dan penanganan yang ada hanya dapat memperlambat perkembangan virus.

Virus HIV menular melalui kontak langsung antar lapisan kulit dalam atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah,

air mani, cairan vagina, dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan seksual dengan pengidap HIV/AIDS, ibu pada bayinya, darah dan produk darah yang tercemar HIV/AIDS, pemakaian alat kesehatan yang tidak steril, menggunakan jarum suntik secara bergantian.

Kasus HIV dan AIDS di Indonesia seperti fenomena gunung es. Fenomena "gunung es" dalam kasus HIV dan AIDS di Indonesia menjadi diskusi yang perlu mendapat perhatian. Pada tahun 2007, perkembangan situasi epidemi HIV menunjukkan peningkatan yang sangat tajam. Jumlah kasus HIV dan AIDS meningkat terus, dan dilaporkan pada akhir tahun 2007 terdapat 11.141 pasien AIDS dan 6.066 orang HIV positif. Jumlah itu diperkirakan hanya dari 10% dari seluruh orang yang terinfeksi HIV di Indonesia (Sekretariat KPA Nasional, 2007). Tahun 2011 penderita AIDS yang berusia 15–19 tahun sebanyak 1069 sedangkan di Jawa Timur penderita AIDS sebanyak 4598 dan HIV sebanyak 9950 (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2012). Di Kota Blitar kasus HIV dan AIDS mengalami peningkatan dari tahun 2012 sampai bulan Nopember tahun 2013 sebesar 10%.

Upaya-upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Blitar antara lain penyuluhan ditingkat sekolah, lintas sektoral dan masyarakat umum, talkshow di media elektronik, fasilitas kondom pada kelompok risti, pengadaan media cetak dan jejaring layanan HIV. Survei Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa kira-kira 42% dari jumlah penduduk usia di atas 15 tahun belum pernah mendengar tentang HIV/AIDS (Unicef, 2012). Tahun 2011 remaja usia 15–24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV dan AIDS mencapai 70%. Bulan Maret tahun 2012 mencapai 11,6% dan target MDGs tahun 2014 mencapai 95% (Sekretariat KPA Nasional, 2012). Dari program yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Blitar belum pernah dilakukan evaluasi prosentase pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di Kota Blitar. Dari hasil yang didapat penderita HIV di Kota Blitar paling banyak usia 21–35 tahun, maka perlu dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja, dengan harapan dapat menurunkan angka penderita HIV.

Pengetahuan memegang peranan penting untuk melakukan pencegahan terhadap HIV dan AIDS. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan yang luas untuk memahami penyakit HIV dan AIDS. Sedangkan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini

terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan sikap merupakan reaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan setelah seseorang memiliki pengetahuan.

Sementara itu, remaja adalah usia paling rentang terkena HIV karena perubahan organ-organ reproduksi yang makin matang pada remaja, menyebabkan dorongan dan gairah seksual remaja semakin kuat dalam dirinya. Banyak media massa, media cetak dan media elektronik, seperti internet, televisi, koran atau majalah yang menyampaikan informasi secara bebas kepada masyarakat umum, termasuk remaja. Walaupun remaja telah mencapai kematangan kognitif, namun dalam kenyataannya mereka belum mampu mengolah informasi yang diterima tersebut secara benar. Akibatnya perilaku seksual remaja, seringkali tidak terkontrol dengan baik. Mereka melakukan pacaran, seks pra nikah atau mengadakan "pesta seks" dengan pasangannya, yang menyebabkan hamil muda, timbulnya penyakit menular di kalangan remaja termasuk HIV dan AIDS (Agoes, 2004).

Anak muda sering menyatakan kasih sayang terhadap satu dengan yang lain dalam bentuk: rangkulan, sentuhan-sentuhan emosional, serta rabaan pada bagian-bagian badan yang sensitif. Sentuhan serta rabaan ini lambat laun menimbulkan rangsangan. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak dan masa dewasa, yakni antara 12–21 tahun. Masa remaja merupakan masa penuh gejolak emosi dan ketidakseimbangan. Itu sebabnya anak-anak muda mudah terkena pengaruh lingkungan (Willy, 2000).

Dari studi pendahuluan pada remaja didapatkan remaja beranggapan bahwa gigitan nyamuk, menggunakan alat makan bersama dapat menularkan HIV dan penyakit AIDS adalah penyakit kutukan sehingga mereka beranggapan orang yang terinfeksi HIV hendaknya dikarantina. Dari paparan perlu diteliti tentang pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah siswa-siswi kelas 2 (dua) SMAK di Blitar, dan sampel adalah sejumlah siswa-siswi yang diambil dari kelas 2 (dua) SMAK di Blitar

pada remaja pertengahan yang sudah mendapatkan penyuluhan tentang HIV/AIDS. Dari hasil perhitungan didapatkan besar sampel 65 siswa. Penelitian ini menggunakan metode *sytematic random sampling*.

Penelitian ini dilakukan di SMAK Diponegoro kota Blitar. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner. Adapun data yang dikumpulkan meliputi data pengetahuan remaja tentang pengertian HIV/AIDS, gejala HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS, dan sikap remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS. Data yang telah terkumpul, dilakukan editing, coding, kemudian dilakukan tabulasi data. dengan menggunakan komputer. Analisa data dilakukan secara deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan terhadap remaja SMA di SMAK Diponegoro Kota Blitar, yang sudah mendapatkan penyuluhan tentang HIV/AIDS. Subyek penelitian terdiri dari 65 remaja dengan usia remaja pertengahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang menjadi subyek penelitian ini berusia remaja pertengahan. Jumlah remaja perempuan yaitu sebesar 63% dan remaja laki-laki sebesar 37%. Sedangkan remaja yang mempunyai teman menggunakan narkoba yaitu sebesar 11%. Tetapi tidak ada remaja yang terpengaruh menggunakan narkoba.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Remaja dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS

| Pengetahuan | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| Baik | 43 | 66 |
| Cukup | 20 | 31 |
| Kurang | 2 | 3 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 di atas tampak bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan HIV AIDS yaitu sebesar 66%.

Tabel 2. Sikap Remaja dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS

| Tindakan | F | % |
|--------------|-----------|------------|
| Positif | 34 | 52 |
| Negatif | 31 | 48 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 di atas tampak bahwa sebagian besar remaja memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan HIV AIDS.

Tabel 3. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dan Sikap Remaja Dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS

| Pengetahuan | Sikap | | Total |
|-------------|-----------|-----------|------------|
| | Positif | Negatif | |
| Baik | 25 38% | 18 28% | 43 66% |
| Cukup | 9 14% | 11 17% | 20 31% |
| Kurang | 0 0% | 2 3% | 2 3% |
| Total | 34 52% | 31 48% | 65 100% |

Berdasarkan tabel 3 di atas tampak bahwa remaja yang mempunyai pengetahuan baik juga memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan HIV AIDS.

Tabel 4. Pengetahuan tentang Pengertian HIV/AIDS pada Remaja

| Pertanyaan | | F | % |
|--|-------|----|------|
| <i>Human Immunodeficiency Virus</i> penyebab AIDS | Ya | 65 | 100 |
| | Tidak | 0 | 0 |
| AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh | Ya | 65 | 100 |
| | Tidak | 0 | 0 |
| AIDS tergolong penyakit infeksi menular seksual | Ya | 64 | 98,5 |
| | Tidak | 1 | 1,5 |

Tabel 5. Pengetahuan tentang Gejala HIV/AIDS pada Remaja

| Pertanyaan | | F | % |
|---|-------|----|------|
| Berat badan menurun lebih dari 10% dalam 1 bulan termasuk gejala AIDS | Ya | 52 | 80 |
| | Tidak | 13 | 20 |
| Flu ringan, dan sakit kepala merupakan gejala awal HIV | Ya | 21 | 32,5 |
| | Tidak | 44 | 67,5 |
| Demam berkepanjangan lebih dari 1 bulan termasuk gejala AIDS | Ya | 40 | 61 |
| | Tidak | 25 | 39 |

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan HIV/AIDS yaitu 66% (43 responden) baik, 31% (20 responden) cukup, dan 3% (2 responden) kurang. Sedangkan target MDGs tahun 2014 mencapai 95%, jadi dari hasil penelitian yang sudah dilakukan di SMA Katolik Diponegoro Blitar masih di bawah target MDGs. Hal ini disebabkan petugas kesehatan

Tabel 6. Pengetahuan tentang Cara Penularan HIV/AIDS

| Pertanyaan | | F | % |
|---|-------|----|-----|
| Hubungan seksual dengan bergonta-ganti pasangan bisa menularkan HIV | Ya | 65 | 100 |
| | Tidak | 0 | 0 |
| Penggunaan jarum suntik secara bersama dapat menularkan HIV | Ya | 63 | 97 |
| | Tidak | 2 | 3 |
| HIV bisa menular melalui transfusi darah dengan pendonor yang mengidap HIV | Ya | 63 | 97 |
| | Tidak | 2 | 3 |
| Seseorang tertular HIV dengan cara menggunakan alat makan atau minum dengan seseorang yang sudah terinfeksi HIV | Ya | 25 | 39 |
| | Tidak | 40 | 61 |
| HIV bisa menular melalui gigitan nyamuk | Ya | 23 | 35 |
| | Tidak | 42 | 65 |
| Saya bisa mengetahui seseorang sudah terinfeksi HIV hanya dengan melihatnya | Ya | 7 | 11 |
| | Tidak | 58 | 89 |

Tabel 7. Pengetahuan tentang Cara Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

| Pertanyaan | | F | % |
|---|-------|----|----|
| Dengan saling setia pada pasangan dapat mengurangi risiko tertular HIV | Ya | 60 | 92 |
| | Tidak | 5 | 8 |
| Seseorang mengurangi risiko tertular HIV dengan cara menggunakan kondom dengan benar setiap kali melakukan seks dengan pasangan yang beresiko | Ya | 43 | 66 |
| | Tidak | 22 | 34 |
| Memakai alat-alat yang menembus darah dan kulit secara steril, dan tidak memakai secara bergantian dapat mencegah tertular HIV | Ya | 60 | 92 |
| | Tidak | 5 | 8 |

hanya memberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS sebanyak satu kali dalam satu tahun dan cara penyampaiannya tidak dilakukan di setiap kelas masing-masing tetapi semua remaja dikumpulkan di dalam audit dengan jumlah 219 remaja hal ini juga akan mempengaruhi daya tangkap pada setiap remaja. Selain itu, di lingkungan sekolah juga tidak ada poster atau gambar-gambar yang berisi tentang HIV/AIDS. Adanya hasil pengetahuan dalam kategori yang bervariasi dalam penelitian ini bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Pertama adalah oleh faktor umur. Penelitian ini dilakukan pada remaja pertengahan. Remaja merupakan masa-masa yang kritis pada perkembangan baik secara fisiologis, psikologis dan sosial. Pada usia remaja daya ingat seseorang belum mengalami penurunan. Hurclok (1998) mengatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Ahmadi (2004) mengungkapkan bahwa usia merupakan faktor penentu daripada tingkat kemampuan belajar individu.

Kedua adalah oleh faktor pengalaman. Dari studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan data bahwa seluruh responden telah mendapatkan penyuluhan tentang HIV/AIDS oleh petugas kesehatan. Dari hasil penelitian didapatkan data remaja yang

mempunyai teman menggunakan narkoba yaitu 11% (7 responden). Semakin banyak orang memperoleh pengalaman maka pengetahuannya akan semakin baik. Sementara itu, pengalaman merupakan guru yang terbaik, pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoadmodjo, 2003).

Ketiga adalah faktor lingkungan yaitu seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Nursalam, 2001), faktor ini dipandang turut menentukan tingkat keberhasilan seseorang. Penelitian ini dilakukan pada responden yang berpendidikan SMA. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui pola tertentu, sehingga tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Diperlukan kesiapan sistem memori seseorang dalam menyerap, mengelola dan menyimpan item-item informasi dan pengetahuan yang dipelajari seseorang tersebut (Syah, 2005).

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek yang terdiri dari 3 komponen pokok yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Pengetahuan, berpikir,

Tabel 8. Sikap Remaja terhadap Pencegahan HIV/AIDS

| Pernyataan | | F | % |
|--|---------------------|----------|----------|
| Menurut saya menggunakan kondom pada saat berhubungan sex dapat mencegah penularan HIV/AIDS. | Sangat Setuju | 12 | 18.5 |
| | Setuju | 31 | 47.6 |
| | Tidak Setuju | 10 | 15,4 |
| | Sangat Tidak Setuju | 12 | 18.5 |
| Menurut saya berganti-ganti pasangan dapat meningkatkan resiko tertular HIV/AIDS. | Sangat Setuju | 53 | 81.5 |
| | Setuju | 9 | 14 |
| | Tidak Setuju | 2 | 3 |
| | Sangat Tidak Setuju | 1 | 1.5 |
| Menurut saya dengan menggunakan narkoba suntik dapat tertular HIV/AIDS. | Sangat Setuju | 46 | 70.9 |
| | Setuju | 15 | 23 |
| | Tidak Setuju | 3 | 4.6 |
| | Sangat Tidak Setuju | 1 | 1.5 |
| Menurut saya satu-satunya cara tertular HIV/AIDS hanya dengan berhubungan sex. | Sangat Setuju | 2 | 3 |
| | Setuju | 11 | 17 |
| | Tidak Setuju | 44 | 67.7 |
| | Sangat Tidak Setuju | 8 | 12.3 |
| Menurut saya pelajar yang terinfeksi HIV tidak boleh terus bersekolah. | Sangat Setuju | 9 | 14 |
| | Setuju | 4 | 6 |
| | Tidak Setuju | 28 | 43.1 |
| | Sangat Tidak Setuju | 24 | 36.9 |
| Menurut saya jika teman saya terinfeksi HIV hendaknya dikucilkan. | Sangat Setuju | 1 | 1.5 |
| | Setuju | 1 | 1.5 |
| | Tidak Setuju | 26 | 40 |
| | Sangat Tidak Setuju | 37 | 57 |
| Menurut saya informasi/penyuluhan tentang HIV/AIDS harus selalu diberikan kepada siswa. | Sangat Setuju | 53 | 81.5 |
| | Setuju | 10 | 15.5 |
| | Tidak Setuju | 2 | 3 |
| | Sangat Tidak Setuju | 0 | 0 |
| Menurut saya penyakit AIDS adalah penyakit kutukan. | Sangat Setuju | 3 | 4.6 |
| | Setuju | 11 | 17 |
| | Tidak Setuju | 22 | 33.8 |
| | Sangat Tidak Setuju | 29 | 44.6 |
| Menurut saya tidak akan berteman dengan penderita AIDS walaupun itu teman dekat saya. | Sangat Setuju | 2 | 3 |
| | Setuju | 4 | 6 |
| | Tidak Setuju | 37 | 57.2 |
| | Sangat Tidak Setuju | 22 | 33.8 |
| Menurut saya bila orang terinfeksi HIV hendaknya dikarantina. | Sangat Setuju | 17 | 26.1 |
| | Setuju | 25 | 38.5 |
| | Tidak Setuju | 18 | 27.7 |
| | Sangat Tidak Setuju | 5 | 7.7 |

keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam menentukan sikap seseorang (Notoadmodjo, 2004). Dalam penelitian ini remaja yang memiliki sikap yang positif terhadap HIV/AIDS sebesar 52% (34 responden), sedangkan remaja yang memiliki sikap yang negatif terhadap HIV/AIDS sebesar 48% (31 responden). Sedangkan siswa yang mempunyai teman menggunakan narkoba dan bersikap positif sebanyak 6% (4 responden) dan bersikap negatif sebanyak 5% (3 responden). Remaja yang menggunakan narkoba dengan jarum suntik 0%.

Sikap positif remaja disebabkan oleh meningkatnya pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan

HIV/AIDS setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2004) yang menyatakan bahwa faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang cukup berperan dalam penentuan sikap dan merupakan salah satu komponen pokok dari suatu sikap. Suatu pengetahuan akan menimbulkan suatu kepercayaan yang merupakan dasar terbentuknya suatu ide untuk mengetahui sifat atau karakteristik umum dari suatu objek sikap. Sekali kepercayaan terbentuk maka akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang didapat diharapkan dari objek sikap.

Peneliti berpendapat bahwa usia remaja merupakan usia yang rawan karena remaja sering ingin mencoba hal yang baru dan mudah sekali percaya terhadap sesuatu hal yang dianggapnya benar, baik sebenarnya itu benar atau salah. Hal ini mungkin yang menyebabkan sikap remaja lebih negatif meskipun sudah pernah mendapat informasi. Orang dikatakan memiliki sikap yang negatif terhadap obyek psikologi bila ia tidak suka atau sikapnya *unfavorable* terhadap obyek psikologi (Ahmadi, 1999). Sikap negatif yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku di mana individu itu berada (Ahmadi, 1999).

Menurut azwar (2003) sikap biasanya juga tidak mudah untuk diubah. Hal ini menyebabkan timbulnya bentuk perilaku kompensatif apabila terjadi ketidakseimbangan komponen sikap. Perilaku kompensatif tersebut dapat berbentuk reaksi yang berlebihan yang searah dengan sikap semula dan secara tidak sadar diperlihatkan individu untuk mempertahankan ego.

Sikap disini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yakni faktor pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, dan media massa. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis (Azwar, 2003). Dalam teori fungsional Katz dikatakan bahwa manusia mempunyai dorongan dasar ingin tahu untuk mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur-unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui individu akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa sehingga tercapai konsistensi.

Pertama adalah pengalaman pribadi juga mempengaruhi sikap seseorang. Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif ataukah sikap negatif (Azwar, 2003). Tentunya hal ini akan memberikan responden mendapatkan banyak pengalaman yang akan membentuk sikap yang positif. Dari hasil penelitian di dapatkan tidak ada siswa yang menggunakan narkoba yang memakai jarum suntik. Peneliti berpendapat bahwa pengalaman pribadi yang tidak meninggalkan kesan yang kuat dapat mendorong individu mengarah ke sikap negatif.

Kedua adalah media massa. Menurut Azwar (2003) media massa sebagai sarana komunikasi yang memberi pengaruh dalam pembentukan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap. Dari tabulasi silang antara sikap dan sumber informasi, didapatkan hasil penelitian remaja yang mendapatkan 5 sumber informasi dan bersikap positif sebanyak 13,8% (9 responden). Sumber informasi yang banyak di gunakan oleh remaja antara lain internet dan televisi. Peneliti beranggapan televisi dan internet sangat mudah didapatkan. Di setiap rumah semua orang mempunyai televisi dan informasi tentang HIV/AIDS dapat dengan mudah diakses di internet.

Ketiga adalah orang lain di sekitar kita. Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap (Azwar, 2003). Bagi seorang remaja, persetujuan atau kesesuaian sikap sendiri dengan sikap kelompok sebaya adalah sangat penting untuk menjaga kerjasama dengan teman-teman, untuk menjaga agar ia tidak dianggap asing dan lalu dikucilkan oleh kelompok. Dari hasil penelitian didapatkan 11% (7 responden) remaja mempunyai teman yang menggunakan narkoba.

Dari hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan sikap, peneliti berpendapat bahwa adanya responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan sikap positif yaitu 38,5% (25 responden) karena seluruh responden telah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS yang dilakukan oleh petugas dari Dinas Kesehatan, sehingga meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

Dari hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan sikap didapatkan remaja berpengetahuan baik dan bersikap negatif yaitu 28% (18 responden) karena remaja mempunyai kepercayaan yang salah tentang pencegahan HIV/AIDS. Mereka beranggapan bahwa penyakit AIDS adalah penyakit kutukan dan orang yang terinfeksi HIV hendaknya dikarantina. Selain itu mereka juga beranggapan gigitan nyamuk dan menggunakan alat makan bersama dengan seseorang yang sudah terinfeksi HIV akan dapat menularkan HIV dan penyakit AIDS. Peneliti beranggapan hal ini terjadi karena kurangnya konsentrasi remaja dalam mengikuti materi dikarenakan jumlah peserta yang mengikuti penyuluhan terlalu banyak yaitu 219 remaja dan kemampuan setiap remaja dalam menerima materi berbeda-beda

sedangkan materi penyuluhan tentang HIV/AIDS hanya diberikan satu tahun sekali.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa (1) Pengetahuan baik sejumlah 66% (43 responden), pengetahuan cukup sejumlah 31% (20 responden), dan pengetahuan kurang sejumlah 3% (2 responden) (2) Sikap positif sejumlah 52% (34 responden) dan sikap negatif sejumlah 48% (31 responden) (3) Meskipun pengetahuan remaja dalam upaya pencegahan HIV/AIDS baik tidak selalu diikuti dengan sikap yang positif, karena sikap di pengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengalaman pribadi, orang lain yang di anggap penting, dan media massa.

Saran

Saran dari penelitian ini adalah Diharapkan kepada Dinas Kesehatan dapat lebih di tingkatkan kualitas dan kuantitas materi penyuluhan tentang upaya pencegahan HIV/AIDS sehingga pengetahuan dan sikap remaja dapat berkembang lebih baik dan akan mempengaruhi derajat kesehatan remaja.

Diharapkan kepada lahan penelitian untuk dapat menambahkan informasi tentang HIV/AIDS di sekolah, misalnya dengan menambah buku bacaan tentang HIV/AIDS di perpustakaan sekolah dan bekerjasama dengan pihak pelayanan kesehatan setempat tentang program pendidikan kesehatan khususnya penyuluhan tentang HIV/AIDS.

Institusi pendidikan sebagai instansi yang berperan memberikan pembelajaran, diharapkan dapat

menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumbangan informasi atau literatur sehingga dapat bermanfaat bagi orang banyak khususnya untuk pendidikan kesehatan dalam proses kegiatan belajar mengajar.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperluas pembahasan penelitian, yaitu tidak hanya pada pengetahuan dan sikap tetapi dapat dikembangkan lebih lanjut.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmadi, A. 1999. *Psikologi Sosial*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dariyono, A. 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 1997. *Buku Pegangan Penggerak Pendidikan Kelompok Sebaya Dalam Penanggulangan HIV/AIDS dan PMS Lainnya Bagi Petugas Kesehatan*.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2012. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2004. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam & Ninuk, D.K. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sekretariat KPA Nasional. 2012. *Lembar Fakta Orang Muda dan HIV di Indonesia*. Jakarta.
- Syah, M. 2005. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Unicef Indonesia. 2012. *Ringkasan Kajian Respon terhadap HIV & AIDS*. Jakarta.
- Willis, Sofyan, S. 2005. *Remaja dan Masalahnya*. Bandung: Alfabeta.