

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat wilayah kerja Puskesmas Kasihan I yaitu di Dusun Kembaran, Kelurahan Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 68 responden. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, status perkawinan, agama, pendidikan dan status tinggal. Karakteristik responden diperjelas dalam Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Kelurahan Tamantirto, Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul (n=68)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	45,6
Perempuan	37	54,4
Usia		
26-35 tahun	34	50,0
36-45 tahun	34	50,0
Pekerjaan		
PNS	1	1,5
Pegawai Swasta	8	11,8
Pensiunan	1	1,5
Buruh	24	35,3
Ibu rumah tangga	24	35,3
Wiraswasta	5	7,3
Lainnya	5	7,3
Status Perkawinan		
Menikah	66	97,1
Belum Menikah	2	2,9
Agama		
Islam	65	95,6
Katolik	3	4,4
Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	11,8
SD	16	23,5
SMP	19	27,9
SMA	20	29,4
Perguruan Tinggi	5	7,4
Tinggal Dengan		
Keluarga	68	100,0
Teman	0	0,0
Sendiri	0	0,0

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Total	68	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu jenis kelamin perempuan (54,4%). Responden berdasarkan usia yaitu usia 26-35 tahun dan 36-45 dengan persentase yang sama. Pekerjaan responden mayoritas adalah buruh dan ibu rumah tangga dengan jumlah yang sama (35,3%), status perkawinan sudah menikah (97,1%), dan sebagian besar beragama islam (95,6%). Pendidikan terakhir responden sebagian besar SMA (29,4%) dan responden tinggal bersama keluarga (100%).

2. Analisis Univariat

Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS di Kelurahan Tamantirto, Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul.

a. Pengetahuan masyarakat

Hasilnya analisis univariat variabel pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS yang terdiri dari 35 pertanyaan disajikan dalam Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS (n= 68)

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik sekali	34	50,0
Baik	34	50,0
Cukup	0	0,0
Kurang	0	0,0
Kurang sekali	0	0,0
Total	68	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang penyakit HIV/AIDS berada pada kategori baik dan baik sekali dengan persentase yang sama (50,0%).

Analisis univariat dalam penelitian ini juga menganalisis setiap domain pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS meliputi pengertian,

penyebaran virus, cara penularan, cara pencegahan dan gejala-gejala dini penderita HIV/AIDS yang tercantum pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Domain Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS (n= 68)

Domain	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengertian HIV/AIDS (3 pertanyaan)		
Baik sekali	36	52,9
Baik	18	26,5
Cukup	14	20,6
Kurang	0	0,0
Kurang sekali	0	0,0
Penyebaran Virus HIV/AIDS (9 pertanyaan)		
Baik sekali	37	54,4
Baik	30	44,1
Cukup	1	1,5
Kurang	0	0,0
Kurang sekali	0	0,0
Cara Penularan HIV/AIDS (10 pertanyaan)		
Baik sekali	27	39,7
Baik	38	55,9
Cukup	3	4,4
Kurang	0	0,0
Kurang sekali	0	0,0
Cara Pencegahan HIV/AIDS (4 pertanyaan)		
Baik sekali	48	70,6
Baik	18	26,5
Cukup	2	2,9
Kurang	0	0,0
Kurang sekali	0	0,0
Gejala Dini Penderita HIV/AIDS (9 pertanyaan)		
Baik sekali	35	51,5
Baik	33	48,5
Cukup	0	0,0
Kurang	0	0,0
Kurang sekali	0	0,0
Total	68	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan domain pengertian HIV/AIDS yaitu baik sekali sebanyak 36 responden (52,9%). Berdasarkan domain penyebaran virus yaitu baik sekali sebanyak 37 responden (54,4%). Berdasarkan domain cara penularan HIV/AIDS yaitu baik sebanyak 38 responden (55,9%). Berdasarkan domain cara pencegahan yaitu baik sekali sebanyak 48

responden (70,6%). Berdasarkan domain gejala-gejala dini penderita HIV/AIDS yaitu baik sekali sebanyak 35 responden (51,5%).

Distribusi frekuensi jawaban kuesioner variabel pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS yang terdiri dari jawaban benar dan salah tercantum pada tabel 4.4 berikut ini.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS (n= 68)

No.	Pertanyaan	Benar		salah	
		n	%	n	%
Pengertian HIV/AIDS					
1.	Penyebab AIDS	36	52.9	32	47.1
2.	HIV AIDS adalah penyakit yang menyerang	39	57.4	29	42.6
3.	HIV AIDS termasuk kedalam penyakit apa	34	50.0	34	50.0
Virus HIV terdapat dalam					
4.	Air Mata	45	66.2	23	33.8
5.	Cairan Sperma	59	86.8	9	13.2
6.	Cairan Vagina	52	76.5	16	23.5
7.	Darah	44	64.7	23	33.8
8.	Keringat	40	58.8	28	41.2
9.	Urine (air kencing)	24	35.3	44	64.7
10.	ASI (Air susu Ibu)	46	67.6	22	32.4
11.	Air Liur	25	36.8	43	63.2
12.	Feses (tinja)	38	55.9	30	44.1
Cara Penularan HIV AIDS melalui					
13.	Hubungan Seks dengan penderita HIV	57	83.8	11	16.2
14.	Ibu yang HIV reaktif ke bayi pada saat melahirkan	49	72.1	19	27.9
15.	Jarum tato dan tindik	42	61.8	26	38.2
16.	Gigitan nyamuk	50	73.5	18	26.5
17.	Tranfusi darah yang tercemar HIV	53	77.9	15	22.1
18.	Berjabat tangan dengan penderita HIV	33	48.5	35	51.5
19.	Berpelukan dengan penderita HIV	34	50.0	34	50.0
20.	Berciuman	25	36.8	43	63.2
21.	Berenang bersama	39	57.4	29	42.6
22.	Batuk / bersin	31	45.6	37	54.4
Cara pencegahan dan penularan HIV					
23.	Tidak melakukan hubungan Seks	52	76.5	16	23.5
24.	Setia pada pasangan	50	73.5	18	26.5
25.	Bila berhubungan seks yang beresiko pake kondom	52	76.5	16	23.5
26.	Tidak menggunakan Narkoba suntik	51	75.0	17	25.0
Gejala-gejala dini penderita HIV AIDS					
27.	Flu selama 3-6 minggu	36	52.9	32	47.1
28.	Sakit kepala yang sering	39	57.4	29	42.6
29.	Sakit pada otot	34	50.0	34	50.0
30.	Diare (Berat) berlangsung lama	45	66.2	23	33.8
31.	Mual mual / Muntah muntah	59	86.8	9	13.2
32.	Selalu merasa lelah	52	76.5	16	23.5
33.	Panas yang berlangsung selama 10 hari	44	64.7	23	33.8

No.	Pertanyaan	Benar		salah	
		n	%	n	%
34.	Pernafasa memendek	40	58.8	28	41.2
35.	Infeksi jamur (candida) pada mulut, tenggorokan, atau vagina	24	35.3	44	64.7

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa domain pengertian HIV/AIDS jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 2 yaitu pada pernyataan “HIV AIDS adalah penyakit yang menyerang”. Jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 3 yaitu “HIV AIDS termasuk kedalam penyakit apa”.

Domain penyebaran virus HIV/AIDS jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 5 yaitu “Virus HIV terdapat dalam cairan sperma”. Jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 9 yaitu “Virus HIV terdapat dalam urine (air kencing)”.

Domain cara penularan HIV/AIDS jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 13 yaitu “cara penluran HIV/AIDS melalui hubungan seks dengan penderita HIV”. Jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 20 yaitu “cara penluran HIV/AIDS melalui berciuman”.

Domain cara pencegahan dan penularan HIV/AIDS jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 23 dan nomor 25 yaitu “Cara pencegahan dan penularan HIV dengan tidak melakukan hubungan seks” dan “Cara pencegahan dan penularan HIV bila berhubungan seks yang beresiko pake kondom”. Jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 24 yaitu “Cara pencegahan dan penularan HIV dengan setia kepada pasangan”.

Domain gejala-gejala dini penderita HIV/AIDS jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 29 yaitu “Gejala dini yaitu sakit pada otot”. Jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 34 yaitu “Gejala dini yaitu pernapasan memendek”.

b. Sikap masyarakat

Hasilnya analisis univariat variabel sikap tentang penyakit HIV/AIDS yang terdiri dari 8 pertanyaan disajikan dalam Tabel 4.2.

Tabel 4.5 Sikap Masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS (n= 68)

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	23	33,8
Sedang	45	66,2
Rendah	0	0,0
Total	68	100 %

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas sikap responden terhadap penyakit HIV/AIDS berada pada kategori sedang (66,2%).

Distribusi frekuensi jawaban kuesioner variabel sikap masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS dengan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju tercantum pada Tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Sikap Masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS (n= 68)

No.	Pertanyaan Sikap	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Menurut anda berganti-ganti pasangan dapat meningkatkan resiko tertular HIV AIDS	34	50.0	27	39.7	6	8.8	1	1.5
2.	Menurut anda dengan menggunakan narkoba suntik dapat tertular HIV AIDS	21	30.9	39	57.4	8	11.8	0	0.0
3.	Menurut anda satu-satunya cara tertular HIV AIDS hanya dengan berhubungan sex	6	8.8	24	35.3	29	42.6	9	13.2
4.	Menurut anda apakah pelajar yang terinfeksi HIV AIDS tidak boleh terus bersekolah	10	14.7	31	45.6	23	33.8	4	5.9
5.	Menurut anda informasi / penyuluhan tentang HIV AIDS adalah harus selalu diberikan kepada siswa	23	33.8	28	41.2	15	22.1	2	2.9
6.	Menurut anda bila orang terinfeksi HIV AIDS hendaknya di karantina	2	2.9	30	44.1	25	36.8	11	16.2
7.	Apakah anda tidak akan berteman dengan penderita	9	13.2	39	57.4	19	27.9	1	1.5

No.	Pertanyaan Sikap	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
8.	HIV AIDS walaupun itu teman dekat anda Menurut anda penyakit HIV AIDS adalah penyakit kutukan	17	25.0	29	42.6	19	27.9	3	4.4

Sumber : Data Primer 2019

Sikap responden terkait penyakit HIV/AIDS jawaban tertinggi terdapat pada pernyataan nomor 1 yaitu “Menurut anda berganti-ganti pasangan dapat meningkatkan resiko tertular HIV AIDS”. Jawaban terendah terdapat pada pernyataan nomor 6 yaitu “Menurut anda bila orang terinfeksi HIV AIDS hendaknya di karantina”.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini didapatkan jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah laki-laki dengan jumlah sebanyak 37 orang (54,4%). Penelitian ini diperkuat oleh Situmeang, Syarif dan Mahkota (2017) yang mengatakan bahwa proporsi karakteristik responden terbesar yaitu perempuan (50,38%). Penelitian lain oleh Iswanto (2011) juga diketahui bahwa pengetahuan perempuan terhadap HIV/AIDS sudah cukup baik. Perempuan di Indonesia sudah pernah mendengar tentang HIV/AIDS, pengetahuan tentang penyebarannya, dan juga cara pencegahan HIV/AIDS. Penelitian Aditya (2015) diketahui mayoritas responden adalah perempuan dengan terkait pengetahuan tentang HIV/AIDS sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi. Siswa sebagai responden penelitian mampu memahami tentang HIV/AIDS mulai dari pengertian, penyebab, cara penularan, gejala dari infeksi HIV/AIDS itu sendiri.

Penelitian Ayuningtyas dkk (2018) yang respondennya adalah perempuan diketahui memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai

perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS dalam kategori baik sebanyak 180 orang (52,0%) dan juga memiliki sikap mendukung terhadap perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS sebanyak 205 orang (58,6%). Pengetahuan yang baik tersebut dapat disebabkan karena sebagian besar responden (91,7%) sudah pernah terpapar informasi mengenai HIV/AIDS yang sebagian dari mereka (63,21%) memperoleh informasi tersebut melalui media elektronik dan juga sebagian responden (58,6%) memiliki sikap mendukung terhadap perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS. Studi oleh Zarei et al. (2018) menjelaskan bahwa sikap positif terhadap orang dengan HIV lebih umum di antara perempuan yang memiliki akses ke media massa, yang dapat dikaitkan dengan akses yang lebih besar ke informasi tentang HIV/AIDS. Meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap HIV/AIDS telah diakui sebagai faktor penting dalam manajemen penyakit. Oleh karena itu perlu ada upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS.

b. Usia

Hasil penelitian pada penelitian ini didapatkan bahwa usia responden memiliki jumlah yang sama berada pada kategori usia 26-35 tahun dan 36-45 tahun (50,0%). Hal ini sejalan yang penelitian oleh Nuzillah dan Sukendra (2017) mayoritas responden berusia 21-39 tahun dengan pengetahuan cenderung cukup baik tentang HIV/AIDS. Hal ini dapat diketahui dari jawaban narapidana terkait pemahaman tentang informasi umum HIV yaitu pada penyebab HIV terdapat 61,5% menjawab dengan benar, dan ketika ditanya mengenai penularan HIV pada tiga pertanyaan sebanyak 67,9% menjawab dengan benar. Penelitian Ratnasari (2012) menunjukkan kelompok umur dewasa berpeluang memiliki pengetahuan pencegahan dan penularan HIV/AIDS 0,917 kali dibandingkan dengan kelompok umur lansia. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh terhadap penambahan pengetahuan yang diperoleh.

Menurut Ratnasari (2012) hubungan kelompok umur dengan pengetahuan dan penularan dapat dijelaskan bahwa semakin tua umur responden, maka makin besar proporsi pengetahuan pencegahan dan penularan HIV/AIDS yang dimiliki. Hal tersebut dikarenakan, makin tua umur responden makin terbuka pola pikirnya dalam menerima informasi sehingga makin banyak informasi yang diserap yang membuat makin tingginya pengetahuan dan penularan yang dimiliki. Studi oleh Zarei et al. (2018) menjelaskan bahwa seseorang yang lebih tua memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang HIV/AIDS. Hampir 79,0% dari peserta (wanita Iran berusia 15-49 tahun) telah mendengar tentang HIV / AIDS. Pengetahuan yang tidak akurat dan kesalahan persepsi adalah penghalang utama untuk mencegah penyebaran HIV / AIDS.

c. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan status pekerjaan pasien mayoritas pekerjaan buruh dan ibu rumah tangga (35,3%). Penelitian oleh Luthfiana (2012) diketahui bahwa responden yang bekerja sebagai buruh bangunan mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS (93%). Studi lain oleh Ratnasari (2012) juga menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai buruh berpeluang memiliki pengetahuan pencegahan dan penularan 0,9 kali dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan pekerjaan sebagai buruh maka teman kerja yang dimiliki juga semakin banyak. Buruh memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan lebih banyak orang, lebih banyak sumber informasi dan akses terhadap informasi yang lebih baik sehingga umumnya pengetahuan jauh lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani dkk (2015) menjelaskan bahwa ibu tangga terutama yang memiliki suami sopir memiliki sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS yang tergolong baik (62,2%). Diperkuat penelitian Noviva (2017) yang menjelaskan bahwa ibu rumah tangga mempunyai sikap pencegahan HIV/AIDS dengan

kategori baik dan cukup baik. Pada perempuan, termasuk kelompok Ibu rumah tangga merupakan termasuk kelompok yang tinggi resikonya terkena HIV/AIDS jika memiliki pasangan yang beresiko. Tingginya penderita AIDS pada kelompok Ibu Rumah Tangga, mengharuskan mereka untuk melakukan pencegahan sejak dini (Ayuningtyas dkk, 2018).

d. Status perkawinan

Status perkawinan dalam penelitian ini mayoritas sudah menikah (97,1%). Hal ini mendukung penelitian Ratnasari (2012) bahwa responden berstatus kawin berpeluang memiliki pengetahuan pencegahan dan penularan HIV/AIDS 1 kali dibandingkan dengan responden berstatus belum kawin. Studi lain oleh Iswanto (2011) menyebutkan bahwa seseorang yang pernah menikah mengetahui cara-cara pencegahan penularan HIV/AIDS, yaitu setia dengan pasangan dalam berhubungan seks dan tidak melakukan hubungan seks dengan PSK serta menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seks.

Penelitian Ayuningtyas dkk (2018) yang respondennya adalah wanita yang sudah menikah juga diketahui memiliki mempunyai pengetahuan dan pemahaman mengenai perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS dalam kategori baik. Diperkuat studi oleh Zarei et al. (2018) menjelaskan bahwa status seseorang yang sudah menikah adalah factor yang terkait dengan responden memiliki pengetahuan yang lebih komprehensif tentang HIV/AIDS. Sedangkan penelitian Ratnasari (2012) menjelaskan responden yang berstatus kawin memiliki pengetahuan pencegahan dan penularan HIV/AIDS yang lebih tinggi dibandingkan responden berstatus belum kawin.

e. Agama

Masyarakat sebagai responden dalam penelitian ini menunjukkan mayoritas responden beragama Islam (95,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Aditya (2015) yang menunjukkan untuk agama responden mayoritas beragama Islam (85,6%). Hal ini

dikarenakan mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam sehingga lebih banyak dibandingkan agama lainnya. Aditya (2015) mengungkapkan dalam setiap pendidikan agama yang diajarkan terutama agama Islam, tidak menghalalkan umatnya untuk melakukan hubungan seksual di luar pernikahan. Agama menjadi benteng dari kehidupan seorang individu sehingga dapat mencegah penularan HIV/AIDS.

Penelitian lain oleh Gunawan (2014) diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat religiusitas dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS, dimana religiusitas semakin baik maka tindakan pencegahan HIV/AIDS juga semakin baik. Pemahaman agama Islam yang baik akan menumbuhkan tindakan yang baik. Pemahaman tingkat agama yang baik menghasilkan tauhid dan kepercayaan untuk menghindari perilaku yang menyimpang yang berdampak terhadap penyebaran Virus HIV/AIDS.

f. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas pendidikan SMA (29,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayani, Hanif dan Sastri (2014) bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan baik dengan menyelesaikan pendidikan SMA/SMK (45%). Studi lain oleh Iswanto (2011) menyebutkan bahwa seseorang yang menyelesaikan pendidikan SMA ke atas berpeluang mengetahui cara-cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS 2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak pernah sekolah.

Menurut Notoatmodjo (2005) tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan khususnya pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan sehingga mereka tahu bagaimana cara pencegahan dan penularan penyakit HIV-AIDS (Rahmayani, Hanif dan Sastri, 2014). Diperkuat studi oleh Zarei et al. (2018) menjelaskan bahwa seseorang dengan pendidikan lebih

tinggi adalah factor yang terkait dengan responden memiliki pengetahuan yang lebih konprehensif tentang HIV/AIDS. Noviva (2017) juga menjelaskan Pendidikan yang sejalan dengan dengan sikap responden yang baik dalam pencegahan HIV/AIDS, hal ini karena pendidikan dapat membentuk pengetahuan dan dengan pengetahuan responden akan lebih memahami cara melakukan pencegahan HIV/AIDS dan akhirnya dapat bersikap sesuai dengan pendidikan dan pengetahuannya.

2. Gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penularan HIV/AIDS

Pengetahuan responden tentang pencegahan penularan HIV/AIDS berada pada kategori baik dan baik sekali dengan persentase yang sama (50,0%). Hal sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayani, Hanif dan Sastri (2014) yang diketahui lebih dari separuh (70%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap HIV/AIDS dengan jumlah responden sebanyak 28 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar sudah mengetahui tentang HIV/AIDS terutama cara pencegahannya. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wongso (2017) mengungkapkan hasil penelitian sebagian besar responden (66,67%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS.

Penelitian lain oleh Aditya (2015) mengemukakan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang HIV & AIDS tidak selalu berarti bahwa responden pernah bersinggungan dengan HIV & AIDS melainkan bisa juga dipengaruhi oleh informasi yang mereka peroleh tentang HIV & AIDS. Responden mendapat informasi berasal dari internet, media cetak dan petugas kesehatan. Wahyuni dan Ronoatmodjo (2017) juga menunjukkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS berada pada kategori baik (50,97%), dimana tingkat pendidikan dan keterpaparan media menjadi variabel yang sangat berperan terhadap pengetahuan dan sikap seseorang.

Berdasarkan hasil kuesioner diketahui bahwa skor tertinggi pengetahuan masyarakat terdapat pada indikator transmisi melalui kontak seksual. Responden sebagian besar menjawab dengan benar terkait cara penularan HIV melalui cairan sperma (86,8%). Selain itu responden juga benar dalam menjawab cara penularan HIV/AIDS melalui hubungan seks dengan penderita HIV (83,8%). Hal ini juga didukung penelitian Yani, Juniarti dan Lukman (2017) yang diketahui mahasiswa menjawab dengan benar terkait dengan HIV menularkan virus ke orang lain melalui hubungan seksual tanpa kondom (72,30%). Seseorang yang mengetahui cara penularan virus dengan berhubungan seksual maka akan mendorong tindakan pencegahan untuk melakukan hubungan seksual dengan orang lain, sehingga akan terhindar dari risiko terkena virus HIV/AIDS.

Skor terendah pengetahuan masyarakat berdasarkan hasil kuesioner terdapat pada indikator cara penularan HIV/AIDS. Responden sebagian besar menjawab dengan salah terkait cara penularan HIV melalui berciuman (63,2%), batuk/bersin (54,4%) dan berjabat tangan dengan penderita HIV (51,5%). Hal ini juga didukung penelitian Yani, Juniarti dan Lukman (2017) bahwa hanya sedikit mahasiswa menjawab dengan benar terkait pengetahuan tentang perilaku yang berhubungan dengan risiko penularan HIV dengan berjabat tangan (27,70%). Studi yang dilakukan Ayuningtyas dkk (2018) juga menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan kurang terkait penularan HIV/AIDS ditularkan melalui batuk atau air ludah orang yang terinfeksi HIV.

Hal ini diperkuat penelitian Luthfiana (2012) yang menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan terhadap penyakit HIV/AIDS dalam kategori tinggi. Studi yang dilakukan di Pakistan oleh Ali dan Ahmad (2015) menunjukkan bahwa responden 85,8% tahu tentang cara pencegahan HIV / AIDS. Meskipun masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV / AIDS tetapi sumber utama mereka adalah media dan sesi pelatihan yang memadai tidak dilakukan yang perlu diselenggarakan pelatihan berdasarkan prioritas masyarakat.

3. Gambaran sikap masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS

Sikap responden tentang penyakit HIV/AIDS berada pada kategori sedang (66,2%). Hal sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octaviany (2015) mengungkapkan bahwa distribusi frekuensi sikap terhadap HIV/AIDS sebagian besar memiliki kategori baik (92,5%), dimana sikap yang baik terkait dengan upaya pencegahan HIV/AIDS. Penelitian ini mendukung yang dilakukan oleh Nuzzilah dan Sukendra (2017) diketahui sebagian besar responden memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan HIV/AIDS (55,4 %). Responden setuju berperilaku sehat agar terhindar dari penularan HIV, tidak setuju berhubungan seksual sebelum menikah dan tidak melakukan oral seks maupun anal seks.

Studi yang dilakukan Chartika dkk (2014) juga diketahui sebagian besar sikap responden mendukung perilaku pencegahan HIV/AIDS (51,2%). Sikap yang tidak mendukung berisiko 3 kali tidak melakukan perilaku pencegahan HIV/AIDS dibandingkan yang sikapnya mendukung, dimana jawaban tertinggi yaitu responden setuju mengenai tertelan air ludah penderita HIV/AIDS walaupun sedikit bias tertular. Oleh karena itu responden diharapkan untuk selalu bersikap positif mengenai perilaku pencegahan HIV/AIDS. Diperkuat dalam penelitian Faradina dkk (2014) menunjukkan mayoritas sikap mendukung. Sikap positif merupakan cara pandang terhadap suatu stimulus sudah baik, maka jika dihubungkan dengan sikap remaja bahwa remaja memiliki sikap yang sudah baik dalam pencegahan penularan HIV yang akan mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil kuesioner diketahui bahwa skor tertinggi sikap masyarakat yaitu responden menjawab sangat setuju bahwa berganti-ganti pasangan meningkatkan risiko tertular HIV (50,0%). Selain itu responden juga sangat setuju informasi/penyuluhan tentang HIV/AIDS harus selalu diberikan kepada siswa (33,8%). Hal ini juga didukung penelitian Yani, Juniarti dan Lukman (2017) yang diketahui mahasiswa memiliki sikap setuju untuk menghindari seks dengan banyak pasangan (97,90%). Menurut

Muliana (2014) dalam upaya pencegahan HIV/AIDS dapat ditingkatkan dengan adanya pendidikan kesehatan maupun sosialisasi tentang HIV/AIDS baik dari instansi kesehatan maupun instansi pendidikan. Informasi yang diperoleh dari penyuluhan dan sosialisasi dapat mendorong seseorang untuk bersikap mencegah penularan HIV/AIDS.

Skor terendah sikap masyarakat berdasarkan hasil kuesioner yaitu responden sebagian besar menjawab tidak setuju bila orang yang terinfeksi HIV/AIDS tidak dikarantina (36,8%). Hal ini didukung penelitian Viiyanti (2015) bahwa masyarakat bersikap setuju apabila orang terinfeksi HIV hendaknya dikarantina (38,5%). Masyarakat beranggapan bahwa penyakit AIDS adalah penyakit kutukan dan orang dengan HIV hendaknya dikarantina. Hal ini merupakan bentuk diskriminasi yang banyak terjadi pada ODHA salah satunya adalah banyak masyarakat meminta ODHA untuk dikarantina ke shelter khusus pengidap HIV/AIDS, padahal dengan tidak adanya kontak darah penularan HIV tidak akan menular (Margayanti, Wibawa dan Hidayatullah, 2019).

Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS dalam penelitian Lestari (2015) juga menunjukkan kategori cukup baik. Sikap responden mendukung dalam mencegah penularan HIV/AIDS. Adanya sikap mendukung dikarenakan peduli terhadap kesehatan dirinya terutama menghindari dari penyakit HIV/AIDS. Studi yang dilakukan di Pakistan oleh Ali dan Ahmad (2015) menunjukkan bahwa sikap responden cenderung positif (58,3%). Sikap positif dan praktik sehat mengenai HIV / AIDS akan mengurangi kejadian dan deteksi dini penyakit. Studi juga menunjukkan hasil yang sama bahwa dengan meningkatkan tindakan pencegahan, insiden HIV / AIDS akan berkurang.

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya yaitu

1. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup sehingga masyarakat hanya bisa menjawab sesuai pilihan yang sudah disediakan, dan jawaban belum bisa mengetahui pengetahuan dan sikap secara dalam, untuk kedepannya dapat dilakukan penelitian dengan jenis kualitatif.
2. Pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini kurang representatif. Artinya bahwa artinya pertanyaan belum dapat mewakili cakupan yang lebih luas terkait dengan penyakit HIV/AIDS. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner untuk siswa sekolah pada penelitian sebelumnya.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA