

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Muhammadiyah Gamping tepatnya di Jl. Wates Km 6 Depok Desa Ambarketawang kecamatan Gamping kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Jumlah seluruh siswa 201 orang yang terdiri dari kelas X, XI dan XII, dan terdapat 40 staf pengajar. Populasi yang digunakan adalah seluruh remaja di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di SMK Muhammadiyah Gamping pada tanggal 28 juni 2010 mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang AIDS Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang AIDS di Kelas X SMK Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta tahun 2010”. Responden pada penelitian ini adalah seluruh remaja di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping yang berjumlah 80 remaja yang dibagi menjadi 2 kelompok, 40 remaja sebagai kelompok eksperimen dan 40 remaja sebagai kelompok kontrol. Untuk lebih jelasnya karakteristik responden akan penulis sajikan sebagai berikut : 45

- a. Karakteristik responden SMK Muhammadiyah Gamping berdasarkan umur dalam tahun.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Umur dalam Tahun Pada Bulan Juni 2010

| Kategori Umur | Frekuensi | Prosentase |
|----------------------------|-----------|------------|
| Remaja Awal (12 – 15) | 13 | 32,5 % |
| Remaja madya (15 – 18) | 27 | 67,5 % |
| Remaja Akhir (19 – 22) | 0 | 0 % |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah
Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok kontrol berdasarkan umur dalam tahun menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok umur remaja madya (15 – 18 tahun) sebanyak 27 remaja (67,5%), dan tidak ada responden dalam kelompok remaja akhir.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen Berdasarkan Umur dalam Tahun Pada Bulan Juni 2010

| Kategori Umur | Frekuensi | Prosentase |
|----------------------------|-----------|------------|
| Remaja Awal (12 – 15) | 20 | 50 % |
| Remaja madya (15 – 18) | 20 | 50 % |
| Remaja Akhir (19 – 22) | 0 | 0 % |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok eksperimen berdasarkan umur dalam tahun menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok umur remaja

awal (12 – 15 tahun) sebanyak 20 remaja (50%), remaja madya (15 – 18 tahun) sebanyak 20 remaja (50%).

- b. Karakteristik responden SMK Muhammadiyah Gamping berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Jenis kelamin

| Jenis | Frekuensi | Prosentase |
|-----------|-----------|------------|
| Laki-laki | 33 | 82,5 % |
| Perempuan | 7 | 17,5 % |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi yang terdapat dalam tabel di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah laki – laki sebanyak 33 remaja (82,5 %) sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 remaja (17,5 %).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen Berdasarkan Jenis kelamin

| Jenis | Frekuensi | Prosentase |
|-----------|-----------|------------|
| Laki-laki | 32 | 80 % |
| Perempuan | 8 | 20 % |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi yang terdapat dalam tabel di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah laki – laki 32 remaja (80 %) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 8 remaja (20 %).

- c. Karakteristik responden SMK Muhammadiyah Gamping berdasarkan informasi tentang AIDS

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Informasi yang Diperoleh Tentang AIDS pada Bulan Juni 2010

| Jenis | Frekuensi | Prosentase |
|--------------|-----------|------------|
| Pernah | 40 | 100% |
| Tidak Pernah | 0 | 0 % |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Dari tabel distribusi frekuensi diatas semua responden pernah mendapatkan informasi tentang AIDS (100%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen Berdasarkan Informasi yang Diperoleh Tentang AIDS pada Bulan Juni 2010

| Jenis | Frekuensi | Prosentase |
|--------------|-----------|------------|
| Pernah | 40 | 100 % |
| Tidak Pernah | 0 | 0 % |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Dari tabel distribusi frekuensi diatas semua responden pernah mendapatkan informasi tentang AIDS (100%).

- d. Karakteristik Responden SMK Muhammadiyah Gamping Berdasarkan Sumber Informasi Tentang AIDS

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol
Berdasarkan Sumber Informasi yang Diperoleh Tentang AIDS
pada Bulan Juni 2010

| Sumber Informasi | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Media massa | 4 | 10 |
| Buku | 5 | 12,5 |
| Orang Tua / Keluarga | 3 | 7,5 |
| Teman | 6 | 15 |
| TV/Internet | 20 | 50 |
| Petugas Kesehatan | 2 | 5 |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Dari tabel distribusi frekuensi diatas sumber informasi responden terbanyak didapatkan dari TV/Internet sebanyak 20 responden (50%), dan sumber informasi paling sedikit didapatkan dari petugas kesehatan sebanyak 2 responden (5%).

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok
Eksperimen Berdasarkan Sumber Informasi yang Diperoleh
Tentang AIDS

| Sumber Informasi | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Media massa | 0 | 0 |
| Buku | 2 | 5 |
| Orang Tua / Keluarga | 0 | 0 |
| Teman | 0 | 0 |
| TV/Internet | 5 | 12,5 |
| Petugas Kesehatan | 33 | 82,5 |
| Jumlah | 40 | 100% |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Dari tabel distribusi frekuensi diatas sumber informasi terbanyak didapatkan dari petugas kesehatan sebanyak 33 responden (82,5%).

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang AIDS Pada Kelompok Kontrol di SMK Muhammadiyah Gamping

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang AIDS Pada Kelompok Kontrol SMK Muhammadiyah Gamping Pada Bulan Juni 2010

| No | Kategori | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|----------|-----------|----------------|
| 1. | Baik | 1 | 2,5 |
| 2. | Cukup | 30 | 75 |
| 3. | Kurang | 9 | 22,5 |
| Jumlah | | 40 | 100 |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang AIDS pada kelompok kontrol terbanyak pada kategori cukup yaitu 30 responden (75 %), dan paling sedikit berada pada kategori baik sebanyak 1 responden (2,5 %).

4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang AIDS Pada Kelompok Eksperimen di SMK Muhammadiyah Gamping.

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang AIDS Pada Kelompok Eksperimen SMK Muhammadiyah Gamping Pada Bulan Juni 2010

| No | Kategori | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|----------|-----------|----------------|
| 1. | Baik | 36 | 90 |
| 2. | Cukup | 4 | 10 |
| 3. | Kurang | 0 | 0 |
| Jumlah | | 40 | 100 |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Berdasarkan distribusi frekuensi diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang AIDS pada kelompok eksperimen

terbanyak pada kategori baik yaitu 36 responden (90%) dan tidak ada responden dengan tingkat pengetahuan kurang.

5. Uji Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang AIDS terhadap pengetahuan remaja tentang AIDS di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2010.” Untuk membuktikan hipotesis tersebut perlu dilakukan uji t menggunakan *independence sample t test*. Sebelum dilakukan uji t terdapat satu asumsi yang harus dipenuhi yaitu data harus berdistribusi normal. Karena salah satu data tidak berdistribusi normal maka analisis data menggunakan *Mann-Whitney test* sebagai alternatif:

Tabel 4.11

Uji beda dengan *Mann-Whitney Test*

| Data | Nilai rata-rata | N | Nilai Z | Sig |
|------------|-----------------|----|---------|------|
| Kontrol | 21,08 | 40 | | |
| Eksperimen | 59,93 | 40 | -7,515 | 0.00 |
| Perbedaan | 37,95 | 0 | | |

Sumber: Data Primer (2010) yang Diolah

Dari data di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan rata-rata responden pada kelompok kontrol adalah 21,08 sedangkan rata-rata pengetahuan responden pada kelompok eksperimen adalah 59,93. Hal ini menggambarkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan tentang AIDS pada kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen remaja di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta sebesar 37,95.

Hasil uji diperoleh Z hitung = -7,515 ($p=0,00$) Z tabel = -1,96 dengan signifikansi 5%. Karena Z hitung lebih besar dari Z tabel ($-7,515 > -1,96$) dan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang AIDS terhadap pengetahuan remaja tentang AIDS di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2010.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 4.1 mayoritas responden berada dalam kelompok umur remaja madya (15 – 18 tahun) sebanyak 27 remaja (67,5%), dan tidak ada responden dalam kelompok remaja akhir dan dari tabel 4.2 mayoritas responden berada dalam kelompok umur remaja awal (12 – 15 tahun) sebanyak 20 remaja (50%), remaja madya (15 – 18 tahun) sebanyak 20 remaja (50%) dan tidak ada responden dalam kelompok remaja akhir. Ini menunjukkan responden dalam penelitian ini seluruhnya berada pada masa remaja awal (12-15 tahun) dan remaja tengah (15-18 tahun). Pada masa ini remaja sedang mencari jati dirinya seperti yang dikemukakan oleh Gurenti (2007) gambaran umum remaja yang sedang mencari identitas dirinya dalam pergaulan sehingga mudah terpengaruh terhadap kebudayaan yang kurang baik sering menimbulkan masalah sosial seperti seks bebas dan narkoba yang

merupakan penyebab utama HIV/AIDS. Umur juga bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perkembangan mental, seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok kontrol dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 remaja (82,5%) sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 remaja (17,5%). Dan dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok eksperimen dalam penelitian ini juga berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 32 remaja (80%) sedangkan jenis kelamin responden perempuan sebanyak 6 remaja (20%).

Berdasarkan tabel 4.5 dan 4.6 didapatkan 100 % responden pernah mendapatkan informasi tentang AIDS. Dan pada tabel 4.7 didapatkan sebagian besar responden mendapat sumber informasi tentang AIDS dari TV/internet. Penelitian ini didukung oleh teori yang

dikemukakan Notoatmodjo (2003) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya informasi. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio, pendidikan kesehatan, seminar atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Sedangkan pada tabel 4.8 didapatkan sebagian besar responden mendapat sumber informasi tentang AIDS dari petugas kesehatan. Hal ini terjadi karena remaja telah mendapatkan informasi dari pendidikan kesehatan, ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja, sesuai teori yang dikemukakan oleh Suliha (2001) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah komponen program kesehatan yang terdiri atas upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, kelompok maupun masyarakat yang merupakan perubahan berfikir, bersikap dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat.

2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang AIDS pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta 2010.

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa mayoritas tingkat pengetahuan remaja tentang AIDS pada kelompok kontrol pada kategori cukup yaitu 30 responden (75 %), dan minoritas tingkat

pengetahuan responden tentang AIDS pada kategori baik (2,5 %). Sedangkan dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang AIDS pada kelompok eksperimen terbanyak pada kategori baik yaitu 36 responden (90 %) dan tidak ada responden dengan tingkat pengetahuan kurang.

Perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang AIDS pada kelompok control dan kelompok eksperimen dapat dilihat dari data primer. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai terendah 14 dan nilai tertinggi 23 dengan nilai rata-rata 21,08. Sedangkan pada kelompok eksperimen nilai terendah 21 dan nilai tertinggi 29 dengan nilai rata-rata 59,93. Nilai analisis data menggunakan *mann-whitney test* menunjukkan hasil dengan nilai Z hitung (-7,515) dan Z tabel (-1,96) dengan sig (2-tailed) 0,00 atau nilai p lebih kecil dari 0,05. Karena nilai Z hitung lebih besar dari Z tabel ($-7,515 > -1,96$) dan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen, bahwa responden kelompok eksperimen tingkat pengetahuannya tentang AIDS lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan ini terjadi karena pada kelompok eksperimen responden diberikan pendidikan kesehatan tentang AIDS, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang AIDS. Sesuai teori yang dikemukakan oleh Suliha (2001) bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu

proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Dengan demikian pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang AIDS responden kelompok kontrol masih dalam tahap cukup dan terjadi karena mereka belum mendapatkan informasi yang benar tentang AIDS.

Pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa responden yang diberi pendidikan kesehatan tentang AIDS mengetahui dengan baik mengenai AIDS, hal ini terjadi karena responden telah mendapatkan informasi yang benar tentang AIDS. Hasil penelitian ini didukung pula oleh penelitian Cahyanti Betri (2006) bahwa penyuluhan tentang kesehatan dirasakan perlu dengan harapan dapat membentuk sikap dan perilaku untuk mendukung nilai hidup sehat. Dan hasil penelitiannya menunjukkan 92,5% siswa yang diberi penyuluhan tentang AIDS mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Ini membuktikan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang AIDS terhadap pengetahuan remaja tentang AIDS di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2010.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang AIDS terhadap pengetahuan remaja tentang AIDS di kelas X SMK Muhammadiyah Gamping ini tentunya memiliki keterbatasan dan kelemahan, diantaranya sebagai berikut:

1. Alokasi waktu penelitian yang singkat menyebabkan penulis hanya bisa melaksanakan satu hari pengambilan data primer. Hasil penelitian akan lebih baik jika pengambilan data primer dilakukan lebih dari satu hari.
2. Instrumen penelitian hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga kejujuran dan ketidakseriusan responden dalam mengisi kuesioner belum tentu sesuai dengan kenyataannya. Akan lebih baik jika instrumen dan desain yang digunakan dengan metode yang lebih baik seperti wawancara.
3. Kurangnya pengaturan ruangan pada saat penelitian ini sehingga memungkinkan responden untuk bekerja sama. Pengaturan ruang yang baik dan pemantauan yang tepat saat pengisian kuesioner akan meminimalkan responden untuk bekerja sama.
4. Keterbatasan jumlah sampel karena keterbatasan waktu, biaya dan tenaga. Penelitian ini akan lebih baik jika sampelnya lebih besar sehingga bisa memberikan suatu gambaran yang lengkap tentang kondisi sesungguhnya.