

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum SMA Negeri 1 Sanden Bantul

Tempat penelitian adalah SMA Negeri 1 Sanden Bantul yang terletak di desa Murtigading, Sanden, Bantul, dengan jumlah guru PNS dan honorer sebanyak 58, jumlah karyawan 12 orang, dan jumlah ruang kelas sebanyak 18 kelas, 1 ruang laboratorium, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang tata usaha, 1 ruang perpustakaan, 1 ruang bimbingan konseling, dan 1 tempat ibadah. SMA Negeri 1 Sanden terdiri dari 3 tingkatan kelas, kelas X berjumlah 189 siswa , kelas XI 192 siswa , dan kelas XII 211 siswa. Untuk kelas XI terdiri dari 6 kelas yaitu 3 kelas IPA berjumlah 96 siswa, 3 kelas IPS berjumlah 96 siswa. Di kelas IPS tidak terdapat mata pelajaran biologi karena mata pelajaran biologi tidak termasuk mata pelajaran ilmu sosial, sedangkan di kelas IPA terdapat mata pelajaran biologi yang memuat tentang kesehatan reproduksi yaitu tentang anatomi organ-organ reproduksi namun belum mencakup fisiologi organ-organ reproduksi, sehingga materi kesehatan reproduksi yang ada masih terbatas. Adapun kegiatan yang sudah dilakukan pihak sekolah yaitu pernah melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, tetapi hanya kelas 3 yang mendapatkan penyuluhan.

2. Karakteristik Responden

Responden atau sampel pada penelitian ini adalah siswa kelas XI yang berjumlah 66 siswa. Untuk lebih jelas, karakteristik siswa di sajikan dalam tabel berikut ini:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Siswa Kelas XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
15 tahun	10	15,15
16 tahun	41	62,12
17 tahun	15	22,73
	66	100,00

(Sumber : Data Primer 2012)

Berdasarkan tabel 4.1 jumlah siswa yang menjadi responden terbanyak berusia 16 tahun yaitu 41 siswa (62,12 %), dan responden paling sedikit berusia 15 tahun yaitu 10 siswa (15,15%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang HIV/AIDS

Tabel. 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Tentang HIV/AIDS Siswa Kelas XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Sumber informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sekolah	13	19,70
Televisi	7	10,61
Internet	32	48,48
Penyuluhan	14	21,21
	66	100,00

(Sumber: Data Primer 2012)

Berdasarkan tabel di 4.2 pada umumnya media sebagian besar sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya HIV/AIDS adalah

internet dengan jumlah 32 siswa (48,48 %) dan sebagian kecil media televisi dengan jumlah 7 siswa (10,61 %).

3. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS

a. Tingkat Pengetahuan Tentang Pengertian HIV/AIDS

Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Tentang Pengertian HIV/AIDS pada Siswa XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	52	78,8
Sedang	11	16,7
Rendah	3	4,5
Jumlah	66	100

(Sumber: data primer 2012)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui tingkat pengetahuan tentang pengertian HIV/AIDS dari 66 responden dengan kriteria tinggi sebanyak siswa 52 (78,8 %), dan rendah 3 siswa (4,5 %).

b. Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda dan gejala HIV/AIDS

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda dan Gejala HIV/AIDS pada Siswa XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	24	36,4
Sedang	22	33,3
Rendah	20	30,3
Jumlah	66	100

(Sumber: data primer 2012)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui tingkat pengetahuan tentang tanda dan gejala HIV/AIDS dari 66 responden dengan kriteria tinggi sebanyak 24 siswa (36,4%) dan rendah 20 siswa (30,3 %).

c. Tingkat Pengetahuan Tentang Penularan HIV/AIDS

Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Tentang Penularan HIV/AIDS pada Siswa XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	30	45,5
Sedang	20	30,3
Rendah	16	24,2
Jumlah	66	100

(Sumber: data primer 2012)

Berdasarkan tabel di 4.5 dapat diketahui tingkat pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dari 66 responden dengan kriteria tinggi sebanyak 30 siswa (45,5 %) dan rendah 16 siswa (24,2 %).

d. Tingkat Pengetahuan Tentang Deteksi dan Fase HIV/AIDS

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Tentang Deteksi dan Fase HIV/AIDS pada Siswa XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	27	40,9
Sedang	21	31,8
Rendah	18	27,3
Jumlah	66	100

(Sumber: data primer 2012)

Berdasarkan tabel di 4.6 dapat diketahui tingkat pengetahuan tentang deteksi dan fase dari 66 responden dengan kriteria tinggi sebanyak 27 siswa (40,9 %), dan rendah 18 siswa (27,3 %).

e. Tingkat Pengetahuan Tentang Kelompok yang Beresiko HIV/AIDS

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Tentang Kelompok yang Beresiko HIV/AIDS.pada Siswa XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	40	60,6
Sedang	23	34,8
Rendah	3	4,5
Jumlah	66	100

(Sumber: data primer 2012)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui tingkat pengetahuan tentang kelompok yang beresiko dari 66 responden dengan kriteria tinggi sebanyak 40 siswa (60,6 %), dan rendah 3 siswa (4,5 %).

f. Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.8 Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	40	60,6
Sedang	0	0,0
Rendah	26	39,4
Jumlah	66	100

(Sumber: data primer 2012)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui tingkat pengetahuan tentang pencegahan dari 66 responden dengan kriteria tinggi sebanyak 40 siswa (60,6 %), dan rendah 26 siswa (39,4 %).

g. Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Tabel 4.9 Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada Siswa XI SMAN 1 Sanden Bantul Tahun 2012.

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	44	66,7
Sedang	20	30,3
Rendah	2	3,0
Jumlah	66	100

(Sumber: data primer 2012)

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dari 66 responden dengan kriteria tinggi sebanyak 44 siswa (66,7 %), dan rendah 2 siswa (3,0 %).

B. Pembahasan

Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan, hasil yang didapatkan mengenai gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Sanden Bantul Yogyakarta

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang diperoleh seperti tabel 4.1, menunjukkan dari 66 responden sebagian besar berumur 16 tahun yaitu 41 siswa (62,12%). Umur merupakan salah satu faktor penentu yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis, dan sosial.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tabel 4.2 menunjukkan sumber informasi yang didapat siswa berasal dari media internet yaitu dengan persentase 48,48 %. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan

menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal (Soekanto 2006). Sumber informasi dari keluarga atau orang tua merupakan hal yang sangat penting peranannya karena merupakan sumber informasi yang pertama yang dapat diperoleh siswa.

2. Tingkat Pengetahuan Tentang Pengertian HIV/AIDS

Tingkat pengetahuan responden tentang pengertian HIV/AIDS sebagian besar adalah tinggi sebanyak 52 siswa (78,8 %). Menurut Notoatmojdo (2010) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan ini menurut Soekanto (2006) dalam Hutami 2010 dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pengetahuan siswa tentang pengertian mendapatkan hasil tinggi. Dari hasil ini siswa dapat memahami tentang HIV/AIDS secara mendalam sehingga siswa mengerti benar tentang pengertian HIV/AIDS itu sendiri.

3. Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda dan Gejala HIV/AIDS.

Tingkat pengetahuan responden tentang tanda dan gejala HIV/AIDS sebagian besar adalah tinggi sebanyak 24 siswa (36,4 %), dan rendah sebanyak 20 siswa (30,3). Tanda-tanda HIV/AIDS umum yang bisa dikenali dengan menderita diare kronis yang berlangsung lebih dari satu bulan, menderita demam berkepanjangan lebih dari satu bulan, menderita batuk terus-menerus selama lebih dari satu bulan, mengalami herpes

zoster, terdapat infeksi jamur berulang kali pada alat kelamin wanita (Din Penpora DIY, 2009).

Hal ini berarti tidak semua responden belum mengerti tentang tanda dan gejala HIV/AIDS. Sehingga perlu ditingkatkan lagi pengetahuan responden tentang tanda dan gejala HIV/AIDS, agar semua responden mengetahui dan dapat melakukan upaya penanganan yang benar.

4. Tingkat Pengetahuan Tentang Penularan HIV/AIDS.

Tingkat pengetahuan responden tentang penularan HIV/AIDS sebagian besar adalah tinggi (45,5 %). Penularan HIV terjadi secara seksual, melalui pajanan terhadap darah atau cairan tubuh lain dan secara perinatal (Varney's, 2004). Pada prinsipnya HIV/AIDS menular melalui perpindahan virus HIV dari darah atau cairan sperma/vagina seorang penderita kepada orang lain. Tingkat pengetahuan yang tinggi dari siswa dapat mendorong remaja untuk menghindari cara penularan HIV/AIDS, sehingga siswa tidak akan melakukan tindakan yang bisa mengakibatkan HIV/AIDS itu terjadi.

5. Tingkat Pengetahuan Tentang Deteksi dan Fase HIV/AIDS.

Tingkat pengetahuan responden tentang deteksi dan fase sebagian besar adalah tinggi (40,9 %), terdapat 21 siswa dengan pengetahuan sedang dan 18 siswa dengan pengetahuan rendah. Menurut FHI (2011), pengujian deteksi dapat dilakukan dengan tahapan, infeksi HIV dapat diketahui melalui sebuah pengujian antibodi mengenai HIV. Ketika seseorang terinfeksi dengan HIV, antibodinya dihasilkan dalam jangka

waktu 3–8 minggu. Tahap berikutnya sebelum antibodi tersebut dapat dideteksi dikenal sebagai "tahap jendela". (window periode). Hal ini berarti tidak semua siswa mengetahui tentang deteksi dan fase HIV/AIDS. Pengetahuan yang tinggi dari siswa menjadikan siswa mengerti, sehingga siswa perlu meningkatkan pengetahuannya agar dapat melakukan pencegahan sedini mungkin.

6. Tingkat Pengetahuan Tentang Kelompok yang Beresiko HIV/AIDS.

Tingkat pengetahuan responden tentang kelompok yang beresiko sebagian besar adalah tinggi (60,6 %). Pada dasarnya setiap manusia memiliki potensi untuk tertular virus HIV/AIDS. Namun ada beberapa orang yang beresiko tinggi tertular virus HIV/AIDS yakni, mereka yang melakukan hubungan seksual dengan orang yang terkena HIV/AIDS tanpa menggunakan pengaman (kondom), orang yang berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan yang beresiko tinggi seperti pelacur dan homoseksual, orang yang mendapat transfusi darah yang tercemar virus HIV, penggunaan alat suntik secara bergantian tanpa melalui proses sterilisasi, anak yang lahir dari ibu yang mengidap virus HIV. Tingkat pengetahuan yang tinggi dari responden menjadikan siswa dapat mengetahui kelompok mana yang beresiko dari HIV/AIDS dan dapat menghindarinya.

7. Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS.

Tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan sebagian besar adalah tinggi (60,6 %). Menurut Din Penpora (2009), Dalam melindungi

diri dan keluarga upaya yang dilakukan ialah, meningkatkan keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berperilaku seksual yang sehat dan halal, berhati-hati dalam menggunakan produk darah, jarum suntik atau alat tusuk lainnya jangan sampai terinfeksi HIV, setia pada pasangan yang tidak terinfeksi HIV, gunakan kondom setiap kali berhubungan sex yang beresiko. Pengetahuan responden yang tinggi mengakibatkan adanya upaya yang benar dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS, dan siswa dapat melakukan pencegahan secara dini dengan cara yang benar.

8. Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS.

Tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS sebagian besar adalah tinggi (66,7 %). Pengetahuan tentang HIV/AIDS didapatkan remaja dari berbagai sumber-sumber pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Notoatmojo, 2010). Dari hasil tingkat pengetahuan siswa dapat disimpulkan siswa sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS, sehingga siswa akan melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, melakukan pencegahan, dan menghindari apa saja yang dapat menyebabkan HIV/AIDS.

C. Keterbatasan Peneliti

Peneliti ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Penyebaran kuesioner dilakukan pada saat jam istirahat dan waktu yang digunakan sangat terbatas, hal ini menjadikan responden terburu-buru untuk mengisi kuesioner.
2. Peneliti hanya menggunakan variabel tunggal, diharapkan untuk peneliti selanjutnya menggunakan 2 variabel agar bisa lebih mengetahui pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.