

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA SISWA KELAS X DAN XI DI SMKN 1 BABELAN - BEKASI

Santika^{1*}, Indah Yuliani²

¹⁻²STIKes Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi : tiikasantika27@gmail.com

Disubmit: 16 Juli 2023

Diterima: 26 September 2023

Diterbitkan: 1 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.11044>

ABSTRACT

A virus known as the human immune deficiency virus (HIV) targets the human immune system. HIV attacks the human body by killing or destroying cells of the immune system, drastically reducing the body's resistance to infection and cancer. Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) is a group of symptoms caused by a damaged immune system. This disease does not come from birth. Instead, it was passed from person to person. To determine the relationship between the level of knowledge of adolescents about HIV/AIDS and the sexual behavior of adolescents in grades X and XI at SMKN 1 Babelan. This research using a descriptive-correlative research design aims to determine the relationship between adolescent sexual behavior and the level of knowledge of adolescents about HIV/AIDS. Cross-sectional data collection was used in this study, which was carried out simultaneously with a total sample of 96 respondents. It can be seen that 30 students (65.2%) have a poor level of knowledge about HIV/AIDS and 31 students (62%) who have a good level of knowledge about HIV/AIDS have a way of behaving. who do not respect adolescent sexuality. The calculated p-value is 0.908, higher than the calculated value of = 0.05. It can be concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge of adolescents about HIV/AIDS and their sexual behavior.

Keywords: Knowledge, HIV/AIDS, Adolescent Sexual Behavior

ABSTRAK

Virus yang dikenal sebagai *human immune deficiency virus* (HIV) menargetkan sistem kekebalan tubuh manusia. HIV menyerang tubuh manusia dengan membunuh atau menghancurkan sel-sel sistem kekebalan tubuh, mengurangi daya tahan tubuh terhadap infeksi dan kanker secara drastis. *Acquired immune deficiency syndrome* (AIDS) adalah sekelompok gejala yang disebabkan oleh rusaknya sistem kekebalan tubuh. Penyakit ini tidak datang sejak lahir. Sebaliknya, itu ditularkan dari orang ke orang. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksual remaja siswa kelas X dan XI di SMKN 1 Babelan. Penelitian yang menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku seksual remaja dengan tingkat pengetahuan HIV/AIDS remaja. Pengumpulan data *cross-sectional* digunakan dalam penelitian ini, yang

dilakukan secara bersamaan dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden. dilihat bahwa 30 siswa (65,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang HIV/AIDS dan 31 siswa (62%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS memiliki cara berperilaku yang tidak menjunjung tinggi seksualitas remaja. Nilai p yang dihitung adalah 0,908, lebih tinggi dari nilai yang dihitung dengan = 0,05. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksualnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, HIV/AIDS, Perilaku Seksual Remaja

PENDAHULUAN

Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) adalah sekelompok gejala yang disebabkan oleh rusaknya sistem kekebalan tubuh. Penyakit ini tidak datang sejak lahir. Sebaliknya, itu ditularkan dari orang ke orang. *Human immunodeficiency virus* (HIV) adalah penyebab penyakit ini. Karena jumlah penderita yang terus meningkat dan semakin menjangkiti banyak negara, penyakit ini menjadi isu global dalam waktu yang relatif singkat. Belum ditemukan vaksin atau obat yang setidaknya efektif melawan AIDS, yang menyebabkan keresahan global. (Widoyono, 2011).

HIV tetap menjadi masalah kesehatan global yang signifikan pada tahun 2020. Pada akhir tahun 2019, sekitar 76,1 juta orang telah tertular HIV, 38 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV, dan sekitar 690.000 orang meninggal akibat AIDS pada tahun yang sama, menurut data dari World Health Organization (WHO). (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020)

Pada abad ke-20, HIV/AIDS muncul sebagai masalah kesehatan yang serius. Menurut UNAIDS, jumlah orang yang hidup dengan HIV secara keseluruhan pada tahun 2017 ada lebih dari 36,9 juta orang (35,1 juta orang dewasa dan 1,8 juta anak-anak), 1,8 juta kasus baru HIV, dan 940.000 orang meninggal dunia. (UNAIDS dalam Lestari, 2019).

Menurut data terbaru dari Kementerian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2021 terdapat 28.640 kasus baru HIV di Indonesia. Dengan demikian, total jumlah kasus HIV di Indonesia pada akhir 2021 menjadi sekitar 716.670 kasus. Dari jumlah kasus tersebut, sekitar 255.940 orang diantaranya telah meninggal dunia akibat AIDS. Meskipun demikian, angka kematian terkait AIDS di Indonesia menurun secara bertahap selama beberapa tahun terakhir, menunjukkan adanya peningkatan akses terhadap perawatan dan pengobatan HIV. (Kemenkes RI, 2021)

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Indonesia, pada akhir tahun 2020, terdapat sekitar 23,056 kasus HIV di provinsi Jawa Barat. Kelompok usia yang paling berdampak adalah 25-49 tahun, dan sebagian besar kasus terjadi pada laki-laki. Penularan terbesar dari HIV di Jawa Barat adalah melalui hubungan seksual. (Kemenkes, 2021).

Sedangkan jumlah infeksi HIV dilaporkan bahwa ada 10 provinsi dengan jumlah HIV terbanyak diantaranya yaitu, Jawa Timur 1.614 orang terinfeksi HIV, Jawa Barat 1.505 orang terinfeksi HIV, DKI Jakarta 1.403 orang terinfeksi HIV, Jawa Tengah 1.171 orang terinfeksi HIV, Papua 861 orang terinfeksi HIV, Bali 654 orang terinfeksi HIV,

Sulawesi Selatan 333 ODHA, Banten 303 HIV (Kemenkes, 2017).

HIV/AIDS disebabkan oleh beberapa hal, antara lain berhubungan seksual, kurang pengetahuan tentang HIV/AIDS, kontak langsung dengan darah, menggunakan jarum suntik yang tidak steril, dan berbagi jarum suntik. (Nuraslam 2017). Informasi tidak hanya dipengaruhi oleh pelatihan, ada faktor lain yang mempengaruhi seperti variabel alam yang tidak mendukung, tidak adanya akses ke data karena masih dianggap tabu untuk remaja, sedangkan remaja yang memiliki informasi yang kurang tetapi dapat menghindari potensi risiko karena para remaja ini terpengaruh oleh pandangan orang lain yang sering mereka lihat, seperti orang tua dan pertemanan. (Aisyah, 2019)

Ketidaktahuan seseorang tentang HIV/AIDS menjadi penyebab tingginya kasus di Indonesia. perilaku yang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk faktor pemungkin, penguat, dan predisposisi. (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan akan menjadi landasan bagi pembentukan moral dalam diri seseorang. Artinya terdapat keselarasan yang terjadi antara pengetahuan dan sikap, dimana sikap terbentuk setelah proses mengetahui terjadi terlebih dahulu. Pengetahuan juga merupakan faktor penguat terjadinya perubahan sikap. (Asliah, 2017)

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, 59% perempuan dan 55% laki-laki bersekolah untuk mempelajari kesehatan reproduksi. Sementara itu, 48% remaja perempuan dan 46% remaja laki-laki kurang mengetahui tentang HIV/AIDS. Angka tersebut menunjukkan bahwa remaja masih belum banyak mengetahui tentang

kesehatan organ reproduksi manusia.

SMKN 1 Babelan adalah salah satu sekolah negeri yang berlokasi di kecamatan babelan kota bekasi yang berada di kelurahan muara, yang memiliki jumlah siswa sebanyak 300 orang dengan memiliki 6 kelas diantaranya 3 kelas untuk siswa kelas X, dan 3 kelas untuk siswa kelas XI. Di sekitar sekolah ini terdapat banyak pusat perbelanjaan, taman kota, cafe, warkop dan tempat rekreasi yang bisa menjadi faktor penunjang siswa untuk berperilaku negatif. Berdasarkan studi pendahuluan dengan kuisisioner dari 25 siswa menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik tentang HIV/AIDS ada 10 siswa, berpengetahuan cukup ada 12 siswa dan terdapat 3 siswa berpengetahuan kurang, serta 21 dari 25 siswa pernah berpacaran.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep HIV / AIDS

Percepatan infeksi HIV yang paling parah dikenal dengan *Human Immunodeficiency virus* (HIV) atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Sel T CD4+ sistem kekebalan manusia, subset sel T, makrofag, dan sel dendritik adalah target utama HIV, sebuah *retrovirus*. Ini membunuh sel T CD4+ baik secara langsung maupun tidak langsung. Kekebalan seluler hilang setelah HIV membunuh begitu banyak sel T CD4+ sehingga jumlahnya kurang dari 200 sel per mikroliter (uL) darah. Infeksi HIV akut berkembang dari waktu ke waktu menjadi infeksi HIV laten secara klinis, gejala infeksi HIV dini dan AIDS yang dapat diidentifikasi dengan mengukur jumlah sel T CD4+ dalam darah. (New Medical, 2011)

Transmisi dan Cara Penularan HIV / AIDS

HIV hanya ditemukan dalam darah, sperma, cairan vagina, dan air susu ibu. Menurut Wartono, Chanif, Maryati, dan Subandrio (1999), penularan HIV hanya terjadi bila salah satu cairan tersebut masuk ke aliran darah seseorang. HIV dapat menyebar melalui beberapa cara, antara lain:

- a. Menerima transfusi darah yang terkontaminasi HIV
- b. Menggunakan alat potong atau pelubang seperti jarum suntik, tindikan, tato, atau alat lain yang dapat menyebabkan luka yang telah terkontaminasi HIV secara bersamaan dan belum disterilkan. Virus masuk ke jarum dan darah orang berikutnya yang menggunakannya.
- c. Transplantasi organ atau jaringan dengan orang HIV
- d. Baik *heteroseksual* maupun *homoseksual* dapat terlibat dalam hubungan seksual yang tidak aman dengan orang HIV-positif. Laki-laki homoseksual yang melakukan hubungan seks anus atau manipulasi anus lebih mungkin tertular virus HIV melalui sekresi tubuh dan mukosa rektal (Smeltzer, 2001). Penyebaran penyakit ini juga dibantu oleh peningkatan jumlah praktik seksual dan berbagai pasangan. Cairan yang mengandung HIV dapat masuk ke aliran darah individu *heteroseksual* melalui luka, uretra, dan selaput lendir vagina. Penularan dapat terjadi dari satu hubungan seksual tanpa kondom dengan orang yang terinfeksi HIV.
- e. Selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, penularan dari ibu ke anak. Wanita hamil yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus ke anak mereka yang

belum lahir sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Darah plasenta adalah jalur penularan selama kehamilan. Selama proses melahirkan, risiko utama penularan dari ibu ke anak terjadi. Terjadi kontak darah antara ibu dan bayi saat persalinan, sehingga memungkinkan virus HIV masuk ke dalam tubuh bayi. Menurut data USAID, 10-20% penularan terjadi selama kehamilan dan persalinan, dan ibu HIV-positif akan melahirkan 5-10% bayi HIV-positif jika tidak mendapat pengobatan (Mukandavire & Garira, 2007). Selain itu, ibu yang terinfeksi HIV menghasilkan ASI, yang mengandung virus dan dapat menginfeksi bayinya. Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (2011), Menyusui meningkatkan risiko penularan sekitar 10-15%.

Cairan tubuh lainnya, seperti air mata, ludah, keringat, urin, dan feses, kontak pribadi, seperti ciuman di bibir, pelukan, dan berjabat tangan, dan kontak sosial sehari-hari, seperti di tempat kerja, sekolah, bioskop, restoran, dan sauna, merupakan sarana penularan HIV yang tidak efektif. Benda-benda seperti pakaian, ponsel, tempat duduk toilet, handuk, selimut, pembersih, dan serangga seperti gigitan nyamuk atau serangga lainnya, air atau udara, seperti terisak, berenang di kolam bersama orang yang positif HIV (Santrock, 2003).

Tanda dan Gejala HIV / AIDS

Tanda dan gejala awal infeksi HIV mirip dengan penyakit yang ditularkan oleh virus, seperti: demam tinggi, tidak enak badan, flu, sakit tenggorokan, sakit kepala, sakit perut, pegal-pegal, sangat lelah, dan perasaan tidak enak

badan. sakit adalah semua gejala. Gejala hilang dan memasuki fase laten, juga dikenal sebagai fase inkubasi, setelah beberapa hari sampai sekitar dua minggu. Pasien AIDS mulai menunjukkan tanda dan gejala sekitar sepuluh tahun kemudian. (Komisi Penanggulangan AIDS, 2011).

Di antara tanda dan gejala AIDS yang paling umum adalah: demam tinggi yang berkepanjangan selama lebih dari sebulan, penurunan berat badan yang parah, dan diare kronis tanpa sebab yang jelas yang berlangsung selama berbulan-bulan. Infeksi mulut dan tenggorokan yang terus-menerus merupakan gejala tambahan AIDS. kondisi kulit dan iritasi (gatal), pembesaran kelenjar getah bening di seluruh tubuh, termasuk di bawah telinga, di leher, ketiak, dan selangkangan, batuk terus-menerus dan tidak kunjung sembuh, gusi pucat, lemah, gusi sering berdarah, dan keringat malam (Komisi Penanggulangan AIDS, 2011).

Pencegahan HIV / AIDS

Pencegahan HIV/AIDS berdasarkan sumber dari komisi penanggulangan AIDS (2011), dapat dilakukan melalui upaya sebagai berikut :

- a. Memiliki pasangan yang lebih sedikit untuk melakukan hubungan seksual, memilih pasangan dengan risiko rendah infeksi HIV, dan mempraktikkan seks yang aman menggunakan kondom dengan benar dan konsisten selama hubungan seksual adalah semua cara untuk mencegah hubungan seksual..
- b. Menghindari transfusi darah yang tidak diketahui asalnya dapat mencegah penularan melalui darah. Dengan menguji darah untuk antibodi HIV, yang terbaik adalah menyaring setiap pendonor darah yang akan menyumbangkan darah. Selain

itu, hindari penggunaan tindakan, tato, dan alat lain yang dapat membahayakan kulit dengan jarum bersama seperti jarum suntik. Untuk menjamin sterilitas setiap alat suntik dan peralatan lain yang digunakan dalam sistem pelayanan kesehatan, pengawasan yang ketat juga harus diberikan pada penggunaan peralatan suntik. Pekerja kesejahteraan yang merawat individu dengan Bantuan harus mengikuti semua tindakan pencegahan inklusif. Untuk mencegah terjadinya luka akibat jarum, pisau bedah, dan benda tajam lainnya, diharapkan seluruh tenaga kesehatan untuk berhati-hati dan waspada.

- c. Ada tiga cara untuk mencegah penularan dari ibu ke anak: saat hamil dengan minum obat *antiretroviral* (ARV), saat melahirkan dengan operasi *caesar*, dan saat menyusui dengan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI.

Konsep Remaja

Menurut Potter & Perry (2015), remaja adalah tahap perkembangan dimana individu mengalami transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Menurut Dariyo (2014), pemuda merupakan usia transisi yang berlangsung pada usia 12 hingga 21 dan ditandai dengan perubahan aspek fisik, psikologis, dan psikososial. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa masa remaja merupakan masa dimana anak-anak sedang menuju kedewasaan dan mengalami sejumlah perubahan.

Hockenberry (2015) mengatakan bahwa remaja melewati tiga fase yaitu remaja awal (usia 11 hingga 14), remaja tengah (usia 15 hingga 17), dan remaja akhir (usia 18 hingga 20). Menurut teori kognitif Piaget, remaja melalui fase *formal-*

operasional. Menurut teori Piaget, remaja mampu membayangkan rangkaian peristiwa yang akan terjadi, seperti akibat perbuatannya (Hockenberry, 2015). Remaja juga bisa membayangkan apa yang orang lain pikirkan tentang mereka. Anak-anak muda mulai memahami bahwa masyarakat memiliki berbagai standar dan prinsip sehingga mereka akan bertindak hati-hati dalam berdiri teguh.

Perilaku Seksual Remaja

Karena masa remaja merupakan masa peralihan dari perilaku seksual anak ke perilaku seksual dewasa, maka pemahaman tentang perilaku seksual remaja menjadi sangat penting. Remaja yang kurang mengetahui tentang perilaku seksual berisiko kemungkinan besar akan terjerumus ke dalam seks berisiko, seperti seks dengan banyak pasangan atau seks tanpa perlindungan. Peneliti akan membahas tentang macam-macam bentuk perilaku seksual remaja serta pengertian perilaku seksual pada subbab ini.

Cara berperilaku seksual adalah cara berperilaku yang muncul karena adanya hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis (Lestari, 2009). Menurut Sarwono (2011), perilaku seksual mencakup semua perilaku yang dimotivasi oleh hasrat seksual, termasuk berpacaran, bercumbu, dan melakukan hubungan seksual dengan sesama jenis.

Perilaku seksual yang sering dilakukan oleh remaja menurut Imron (2000) dan Irawati (2017): Berpegangan tangan merupakan salah satu bentuk ekspresi kasih sayang terhadap perasaan kasih sayang dalam bentuk sentuhan; mencium kening adalah bentuk aktivitas seksual berupa sentuhan pipi ke pipi (*Touching*), pipi ke bibir, atau bibir ke leher (*Necking*); ciuman basah adalah salah satu bentuk

aktivitas seksual berupa sentuhan bibir ke bibir atau biasa dikenal dengan ciuman; *fingering* adalah kegiatan menyentuh bagian sensitif rangsangan seksual (*Erogen*) seperti payudara, leher, paha atas, vagina, Masturbasi adalah tindakan menyentuh atau tidak melakukan kontak seksual dengan alat kelamin. *Petting* adalah seluruh kegiatan non-aktivitas (*Intercourse*) sampai dengan menempelkan alat kelamin laki-laki ke alat kelamin perempuan pada heteroseksual dan memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam anus laki-laki pada homoseksual (*gay*) (Lastraini, 2019 dan Darmasih, 2019). Oral seks yaitu perilaku memasukkan alat kelamin ke dalam mulut lawan jenis, dapat terjadi pada *heteroseksual* maupun *homoseksual* (*gay* dan *lesbian*). Perilaku seksual remaja berpotensi menyebarkan berbagai penyakit menular seksual (PMS) hingga HIV/AIDS dalam jangka panjang.

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara perilaku seksual remaja kelas X dan XI SMKN 1 Babelan dengan tingkat pengetahuan HIV/AIDS?. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksual remaja siswa kelas X dan XI di SMKN 1 Babelan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku seksual remaja dengan tingkat pengetahuan HIV/AIDS remaja. Pengumpulan data *cross-sectional* digunakan dalam penelitian ini, yang dilakukan secara bersamaan. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* dengan bantuan program SPSS. Populasi dalam penelitian ini adalah

300 remaja berusia antara 15 sampai 18 tahun yang bersekolah di SMKN 1 Babelan - Bekasi. Sampel penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI SMKN 1 Babelan di Bekasi. Sampel penelitian ini terdiri dari remaja berusia antara 15 dan 18 tahun yang

bersekolah di SMK 1 Babelan - Bekasi. Baik remaja laki-laki maupun perempuan diikutsertakan, demikian pula responden yang sadar, sehat, dapat membaca dan menulis, serta bersedia berpartisipasi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS Pada Siswa Kelas X Dan XI SMKN 1 Babelan - Bekasi, Mei 2023

Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	50	52,10%
Kurang baik	46	47,90%
Total	96	100%

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan HIV/AIDS yang dimiliki siswa kelas X dan XI SMKN 1 Babelan - Bekasi disajikan pada Tabel di atas. Dari tabel tersebut diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan HIV/AIDS sangat bervariasi. Hal ini karena diketahui frekuensi tingkat

pengetahuan baik dan buruk tentang HIV/AIDS tidak terlalu besar. Selain itu, penelitian ini mengungkapkan bahwa dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan rendah tentang HIV/AIDS, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih didominasi oleh 50 orang (52,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Seksual Remaja Siswa Kelas X Dan XI Di SMKN 1 Babelan - Bekasi, Mei 2023

Perilaku Remaja	Seksual	Frekuensi	Presentase (%)
Mendukung		62	36,50%
Tidak mendukung		34	63,50%
Total		96	100%

Hasil penelitian tentang perilaku seksual remaja kelas X dan XI SMKN 1 Babelan - Bekasi disajikan pada Tabel 2. Berdasarkan tabel di atas, (63,5%) responden menunjukkan perilaku tidak mendukung terhadap

perilaku seksual remaja, sedangkan (36,5%) menunjukkan perilaku mendukung. Mayoritas responden menunjukkan perilaku yang tidak mendukung seksualitas remaja, menurut tabel tersebut.

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Seksual Remaja siswa kelas X dan XI di SMKN 1 Babelan-Bekasi, Mei 2023

No	Tingkat pengetahuan HIV/AIDS	Perilaku remaja terhadap seksual				N	P Value
		Mendukung		Tidak Mendukung			
		N	%	N	%		
1.	Kurang	16	34,8	30	65,2	96	0,908
2.	Baik	19	38	31	62		
	Baik						
	Total	35	36,5	61	63,5		

Analisis pengetahuan HIV/AIDS dan perilaku seksual remaja kelas X dan XI SMKN 1 Babelan-Bekasi menghasilkan Tabel 5.4. Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa 30 siswa (65,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang HIV/AIDS dan 31 siswa (62%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS memiliki cara berperilaku yang tidak menjunjung tinggi seksualitas remaja. Nilai *p value* yang didapat adalah 0,908, yakni lebih besar dari α dengan $\alpha = 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksualnya.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS Dan Perilaku Seksual Remaja

Pengetahuan penelitian ini mencapai domain tahu, yang merupakan domain terendah, yang menunjukkan bahwa pengetahuan sebelumnya tentang HIV/AIDS ada pada tingkat ini. Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS secara umum, penularan dan cara penularan, tanda dan gejala, serta pencegahan penyakit dinilai oleh responden.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS tidak terlalu besar perbedaannya. Proporsi tingkat pengetahuan baik dan kurang baik hanya memiliki selisih 4,2% dimana responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 50 orang (52,1%) lebih banyak dibandingkan dengan tingkat kurang baik sebanyak 46 orang (47,9%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS cukup bervariasi sehingga dapat mempresentasikan hasil dengan baik.

Terlihat bahwa sejumlah besar responden memiliki tingkat pengetahuan HIV/AIDS yang tinggi. Hal ini mungkin karena responden merasa mudah untuk mengakses informasi seperti lokasi dan fasilitas sekolah. Responden lebih mudah mengakses informasi, termasuk informasi terkait HIV/AIDS, berkat sumber daya sekolah seperti komputer, perpustakaan, dan laboratorium. Akibatnya, mayoritas responden berpengalaman dalam HIV/AIDS.

Selain itu, variabel perilaku seksual remaja menunjukkan proporsi yang bervariasi. Sebanyak 61 responden (63,5%) memiliki perilaku negatif tentang seksualitas remaja, sedangkan 35 responden (36,5%) memiliki perilaku

mendukung seksualitas remaja. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menunjukkan perilaku tidak mendukung terhadap seksualitas remaja.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Seksual remaja

Berdasarkan data, bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 30 responden (65,2%), sedangkan 31 responden (62%) memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Akibatnya, perbedaan perilaku seksual remaja tidak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan HIV/AIDS seseorang.

Menurut Durojaiye (2017), responden yang memiliki pengetahuan HIV/AIDS yang lebih akurat menganggap HIV/AIDS sebagai penyakit yang tidak diinginkan, membutuhkan penggunaan kondom saat melakukan aktivitas seksual sebagai tindakan pencegahan. Namun, hasil penelitian yang diperoleh tidak sejalan dengan pernyataan tersebut. Pada sampel 102 siswa SMA di pinggiran kota Bekasi, Desirya (2015) menemukan bahwa lebih dari separuh siswa yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang HIV/AIDS (67,2%) memiliki sikap positif terhadap HIV/AIDS. Penelitian Desirya menunjukkan bahwa sikap remaja terhadap HIV/AIDS berkorelasi dengan tingkat pengetahuan mereka tentang penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku seksual remaja siswa kelas X dan XI di SMKN 1 Babelan-Bekasi. Dijelaskan hasil penelitian menunjukkan $r=0,908$ dan mendapatkan $p\ value \leq 0,05$ hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat

pengetahuan dengan perilaku seksual remaja.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku seksual remaja. Hal ini dikarenakan responden yang mempercayai bahwa perilaku seksual dapat menjadi cara penularan HIV/AIDS akan berusaha untuk lebih waspada terhadap perilaku seksual sehingga cenderung memiliki perilaku tidak mendukung terhadap seksual remaja.

KESIMPULAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan perilaku yang tidak mendukung seksual remaja dan pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian mendapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksual remaja dengan $p\ value$ yang diperoleh, yaitu 0,0908 atau $p\ value \geq 0,05$ (CI 95%).

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul H., A. (2003). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Ed 1. Jakarta: Salemba Medika
- Anderson, J., Et. Al. (1990). *Hiv/Aids Knowledge And Sexual Behaviour Among*
- Aisyah 2019. High School Students. *Journal Of Family Planning Perspectives*, 22(6), 252-255. Maret 3, 2012.
- Dahlan, M. S. (2009). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Ed 2. Jakarta: Salemba Medika

- Dariyo, A. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Darmasih, R. (2009). Faktor Yang Mempengaruhi Prilaku Seks Pranikah Pada Remaja Sma Di Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia. Maret 8, 2011.
[Http://Etd.Eprints.Ums.Ac.Id/5959/1/J410050007.Pdf](http://Etd.Eprints.Ums.Ac.Id/5959/1/J410050007.Pdf)
- Dessirya, E. Dan Lasma (2008). Pengetahuan, Kesalahpahaman Dan Sikap Remajaterhadap Hiv/Aids Di Suatu Sekolah Menengah Umum Didaerah Sub Urban Di Bekasi. Depok, Indonesia.
- Dewi, P. (2008). Pengetahuan Siswa Smu Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Tentang Hiv/Aids Tahun 2008. Maret 8, 2012.
[Http://Www.Lontar.Ui.Ac.Id%2ffile%3ddigital%2f124086-S-5242-Pengetahuan%2520siswa](http://Www.Lontar.Ui.Ac.Id%2ffile%3ddigital%2f124086-S-5242-Pengetahuan%2520siswa)
- Durojaiye, O. (2011). *Knowledge, Attitude And Practice Of Hiv/Aids: Behavior Cange Among Tertiary Education Students In Lagos, Nigeria*. *Annals Of Tropical Medicine And Public Health*, 4(1), 18-24 Juni 23, 2012.
- Engel, N. (2007). *Pelajaran Bahaya Hiv-Aids Masuk Mata Pelajaran*. Oktober 2, 2011.
[Http://Www.Berisatu.Com/Articles/Read/2011/9/6216/Pelajaran-Bahaya-Hiv-Aids-Masuk-Mata-Pelajaran](http://Www.Berisatu.Com/Articles/Read/2011/9/6216/Pelajaran-Bahaya-Hiv-Aids-Masuk-Mata-Pelajaran)
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Hockenberry, (2005). Pengetahuan Dan Sikap Konselor Smp Dan Sma Dalam Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Di Kota Semarang. *Jurnal Makara Kesehatan*, 13 (2), 69-62. September 28, 2005.
- Irawati, A. R. (2008). *Remaja Indonesia Masih Sangat Membutuhkan Informasi Kesehatan Reproduksi*. Oktober 3, 2008.
- Kemenkes. (2017). *Kasus Hiv/Aids Di Indonesia Terus Meningkat*. Oktober 2, 2021.
[Http://Www.Kemenkes.Info/?Q=Node/998](http://Www.Kemenkes.Info/?Q=Node/998)
- Kemenkes. (2021). *Kasus Hiv/Aids Di Indonesia Terus Meningkat*. Oktober 2, 2021.
[Http://Www.Kemenkes.Info/?Q=Node/998](http://Www.Kemenkes.Info/?Q=Node/998)
- Kementrian Kesehatan. (2020). *Kasus Aids Meningkat 25,3%, Jaktim Paling Rawan*. Maret 8, 2020. [Http://Aids-Ina.Org/Moduls.Php?Name=](http://Aids-Ina.Org/Moduls.Php?Name=)
- Kemenkes Ri. (2021). *Kasus Hiv/Aids Di Indonesia Terus Meningkat*. Oktober 2, 2021.
[Http://Www.Kemenkes.Info/?Q=Node/998](http://Www.Kemenkes.Info/?Q=Node/998)
- Komisi Penanggulangan Aids. (2011). *Pencegahan Hiv*. Desember 9, 2011.
[Http://Www.Aidsindonesia.Or.Id/Dasar-Hiv-Aids/Pencegahan](http://Www.Aidsindonesia.Or.Id/Dasar-Hiv-Aids/Pencegahan)
- Lestari, K. D. (2009). *Hiv/Aids Protective Factors Among Urban American Indian Youths*. *Journal Of Health Care For The Poor And Underserved*, 17(4), 765-76. Maret 3, 2012.
- Mukandavire, Z., & Garira, W. (2007). *Age And Sex Tructured Model For Assessing The Dhemographic Impact Of Mother-To-Chilld Transmission Of Hiv/Aids*. *Bulletin Of Matheatical Biology*, 69(6), 2016-92. Doi:10.1001/S11538-008-875-5. Desember 29, 2011.
- Ngundi, E. Muryani, L., Nuraini, N., & Ritianawati, N. (2010). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Pada Mahasiswa Reguler Universitas Indonesia Dengan*

- Sikapnya Terhadap Odha. Depok, Indonesia.
- New Medical. (2011). *Health Psychology: An Introduction For Nurses And Other Health Care Profesional*. Usa: Churchill Livingstone.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Potter, P. & Perry, A. (2005). *Buku Ajar Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Ed 4. Jakarta: Egcc
- Prihatin, T. W. (2007). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Siswa Sma Terhadap Hubungan Seksual (Intercous) Pranikah Di Kota Sukoharjo Tahun 2007. Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia. Maret 8, 2012.
- Rahadi. (2017). *Jakarta, Kota Dengan Mal Terbanyak Di Dunia*. Maret 7, 2017. <https://vivanews.com/artikel/234/Julah-Mal-Di-Jakarta-Sudah-Tak-Ideal>
- Santrock, W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja*. (Shinto B. Adelar & Sherly Saragih, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, W. (2001). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Pt. Raja Grafindo. Sdki 2017
- Smeltezer, S. C. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddarth*. (Agung Waluyo, Penerjemah). Ed.8. Jakarta: Egcc
- Sudoyo, Et Al. (2006). *Buku Ajar: Ilmu Penyakit Dalam*. Ed 4. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam
- Suryani, D. (2011). *Survei Remaja Terinfeksi Hiv Lebih Efektif*. Oktober 2, 2011. [https://okezone.com/read/2010/11/23/338/3999/15/Survei-Remaja-Terinfeksi-Hiv-Lebih-Efektif Unaid](https://okezone.com/read/2010/11/23/338/3999/15/Survei-Remaja-Terinfeksi-Hiv-Lebih-Efektif-Unaid)
- Widoyono, A. K. (2011). Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Masih Minim.
- Wouhabe, M. (2007). Sexual Behaviour, Knowledge And Awareness Of Related Reproductive Health Issues Among Singel Youth In Ethiopia. *African Journal Of Reproductive Health*, 11(1), 14-21. Maret 3, 2012.