

HUBUNGAN PENGETAHUAN HIV/AIDS DAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN SIKAP TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS (STUDI PADA SISWA PUTRI SMA NEGERI 5 SEMARANG)

Astuti Pavilianingtyas *)

Ulfa Nurullita **)

Sri Rejeki *)**

**) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

****) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang*

*****) Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Tren peningkatan kasus HIV/AIDS saat ini adalah pada perempuan, anak, dan remaja. 38% kasus pada perempuan dan 0,92% pada remaja terjadi di Jawa Tengah. Kota Semarang menduduki peringkat 1 sebagai kota dengan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan pengetahuan HIV/AIDS dan pola asuh orang tua dengan sikap remaja putri terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 5 Semarang. Desain penelitian adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. 87 siswa putri SMA Negeri 5 Semarang menjadi responden dalam penelitian ini dan data dikumpulkan melalui instrumen angket. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan 52,9% responden berpengetahuan HIV/AIDS cukup, 98,9% responden memiliki orang tua dengan pola asuh autoritatif, dan 50,6% responden memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS dengan *p-value* 0,374 dan tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS dengan *p-value* 0,494. Simpulan penelitian adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS remaja putri dan pola asuh orang tua dengan sikap remaja putri terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

Kata kunci: HIV/AIDS, Pengetahuan, Pola Asuh, Sikap, Remaja

Daftar psutaka: 36 (1966-2012)

ABSTRACT

Now a days, the trend of HIV/AIDS cases increasing among woman, children, and teenagers. 38% of HIV/AIDS cases on woman and 0, 92% on teenagers were found in Central Java. Semarang was has been the 1st rank in Central Java with the highest cases of HIV/AIDS on 2011. The purpose of this research was to analyzed the correlation of young women's knowledge on HIV/AIDS and parenting style with young women's attitude on prevention of HIV/AIDS transmission in SMA Negeri 5 Semarang. The research was correlational-analytic designed with cross sectional approached. 87 female students of SMA Negeri 5 Semarang were have been the respondents of this research and the datas was collected through questionnaires. The reserch datas were analyzed by Chi-square. The result shown that 52,9% of respondents were have medium level on HIV/AIDS knowledge, 98,9% of respondents were have parents with authoritative parenting style, and 50,6% of respondents were support the prevention of HIV/AIDS transmission. Bivariat analysis shown that there was no correlation between HIV/AIDS knowledge and attitude toward prevention of HIV/AIDS transmission by *p-value* 0,374, and there was no correlation between parenting style and attitude toward prevention of HIV/AIDS transmission by *p-value* 0,494. The conclusion was no correlation between HIV/AIDS knowledge and parenting style with attitude toward prevention of HIV/AIDS transmission.

Kata kunci: HIV/AIDS, Knowledge, Parenting style, Attitude, Teenagers

References: 36 (1966-2012)

PENDAHULUAN

Acquired Immuno Deficiency Syndromes (AIDS) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Human immunodeficiency virus* (HIV) sehingga disebut dengan HIV/AIDS. Prevalensi penyakit ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia sendiri, secara kumulatif jumlah kasus HIV/AIDS sampai dengan tahun 2010 mencapai 20.564 jiwa dan secara khusus, 5.917 kasus terjadi pada perempuan sampai Maret 2010. Kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah sampai dengan Juni 2011 mencapai 1336 kasus. Pada tahun 2011, Semarang menjadi peringkat pertama sebagai kota di Jawa Tengah dengan jumlah kasus HIV/AIDS paling tinggi.

Sejalan dengan program MDGs (*Millenium Development Goals*) yang ke-6 yaitu terkait dengan pemberantasan HIV/AIDS, maka diperlukan upaya untuk melakukan pencegahan terhadap penularan HIV/AIDS, terutama pada kalangan remaja putri. Tren peningkatan penularan HIV/AIDS dikalangan wanita dan remaja putri disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: faktor ekonomi rendah, faktor sosial budaya, dan kekerasan terhadap kaum perempuan, dan faktor anatomi genital perempuan (IWHC, 2008, ¶3,5,6; *International HIV Fund*, 2011, ¶3).

Pencegahan penularan HIV/AIDS sudah dilakukan secara besar-besaran, namun peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS masih terus meningkat. Peningkatan sikap mencegah penularan HIV/AIDS perlu dibarengi adanya peningkatan pengetahuan HIV/AIDS para remaja, khususnya remaja putri.

Salah satu populasi remaja putri adalah siswa putri di SMA Negeri 5 Semarang. Studi pendahuluan menemukan bahwa 94% dari 100 siswa putri SMA Negeri 5 Semarang memiliki pengetahuan yang baik terhadap HIV/AIDS. Hal ini mungkin ditunjang adanya akses informasi HIV/AIDS yang baik dan mudah. Namun, pengetahuan yang baik ini belum menjamin adanya sikap yang baik pula terhadap pencegahan HIV/AIDS.

Pola asuh orang tua siswa putri juga memiliki peran terhadap adanya pembentukan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

Oleh karena itu, pada penelitian ini diambil suatu rumusan masalah “adakah hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dan pola asuh orang tua dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS?”.

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah menganalisis hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dan pola asuh orang tua dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah (1) mendeskripsikan tingkat pengetahuan HIV/AIDS siswa putri SMA Negeri 5 Semarang, (2) mendeskripsikan tipe pola asuh orang tua siswa putri SMA Negeri 5 Semarang, (3) mendeskripsikan sikap siswa putri SMA Negeri 5 Semarang terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, (4) menganalisis hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap remaja putri SMA Negeri 5 Semarang terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, dan (5) menganalisis hubungan antara pola asuh orang tua dengan sikap remaja putri SMA Negeri 5 Semarang terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik korelasional, yaitu penelitian yang bertujuan menganalisis hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Pemilihan rancangan penelitian disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu mencari hubungan atau korelasi antar variabel. Pendekatan yang digunakan adalah potong lintang atau *cross sectional* yaitu metode penelitian yang semua jenis datanya diambil secara bersamaan dalam satu waktu yang sama ((Hidayat, 2008, hlm. 26). Keuntungan dari pendekatan ini adalah efisiensi waktu dengan jumlah sampel yang banyak.

2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa putri SMA Negeri 5 Semarang, sebanyak 663 orang. Sampel penelitian dihitung menggunakan rumus Slovin ($d=10\%$) untuk populasi < 1000 (Nursalam, 2008, hlm. 92):

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat signifikansi

$$n = \frac{663}{1 + 663(0,1)^2} = 86,89 = 87$$

87 siswa putri SMA Negeri 5 Semarang sebagai sampel penelitian, yang terdiri dari kelas X, kelas XI, dan kelas XII. Jumlah sampel untuk setiap tingkatan kelas ditentukan dengan metode *proporsionate simple random sampling* untuk mendapatkan jumlah yang proporsional (Sudjana, 1995, hlm. 173), sebagai berikut:

a. Kelas X (172 siswi)

$$n = \frac{232}{663} \times 87 = 30,44 = 30 \text{ siswi}$$

b. Kelas XI (189 siswi)

$$n = \frac{234}{663} \times 87 = 30,7 = 31 \text{ siswi}$$

c. Kelas XII (206 siswi)

$$n = \frac{197}{663} \times 87 = 25,85 = 26 \text{ siswi}$$

Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 87 siswi. Sampel diambil dengan bantuan sistem undian (kocok). Sampel penelitian tidak dikenakan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan pertimbangan bahwa semua responden berada pada satu lingkungan yang sama, yaitu SMA Negeri 5 Semarang, dan memiliki karakteristik yang sama, yaitu remaja.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket, yang terdiri dari empat macam angket. Pertama, angket identitas diri

menyangkut usia, asal, pernah atau tidak mendapatkan informasi HIV/AIDS, sumber informasi HIV/AIDS yang pernah diakses, dan memiliki atau tidak memiliki pengalaman dengan seorang kerabat penderita HIV/AIDS. Angket kedua, yaitu angket pengetahuan HIV/AIDS, yang meliputi pengetahuan, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Angket ini terdiri dari 18 butir pertanyaan pilihan ganda, dengan total nilai 18.

Angket ketiga adalah angket pola asuh orang tua. Angket ini merupakan angket hasil modifikasi dari *Parental Authority Questionnaire* milik John R. Buri ((Buri, 1991, hlm. 110). Hasil modifikasi adalah angket yang terdiri dari 10 butir pertanyaan dengan tiga pilihan jawaban. Masing-masing pilihan jawaban mewakili satu jenis pola asuh orang tua. Angket ini memiliki total nilai 30. Angket yang terakhir adalah angket sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Angket ini terdiri dari 17 pernyataan dengan lima pilihan respon berskala Likert. Total nilai dari angket ini adalah 85.

Semua instrumen telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di SMA Negeri 3 Semarang yang karakteristik siswanya mirip dengan SMA Negeri 5 Semarang. Kemudian hasil uji validitas dan reliabilitas disempurnakan dengan uji ekspert. Uji ekspert dilakukan oleh yaitu dr. Muchlis Achsan Udji Sofro, Sp. PD-KPTI (ahli penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang) dan Siswanto Tius, Sp. Psi., M. Si. (dosen Fakultas Psikologi UNIKA Soegijopranoto Semarang).

4. Etika Penelitian

Etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah penggunaan *informed consent* atau lembar persetujuan. Lembar ini merupakan suatu bentuk permohonan dan kesepakatan antara responden dan penelitian, yang di dalamnya mencakup judul penelitian, tujuan penelitian, bentuk partisipasi responden, data yang akan diambil, prosedur pelaksanaan, etika penelitian, serta adanya kemungkinan kerugian atau manfaat setelah menjadi responden

Prinsip yang kedua yaitu prinsip tanpa nama (*anonymity*) yang diaplikasikan dengan tidak meminta responden mencantumkan nama dilembar angket dan menggantinya dengan kode soal. Prinsip ketiga adalah kerahasiaan (*confidentiality*) yang diterapkan dengan tidak membocorkan identitas responden kepada pihak diluar peneliti dan menggunakan data hasil penelitian hanya untuk kepentingan penyusunan laporan penelitian saja.

5. Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan data statistik deskriptif dan distribusi frekuensi variabel secara individual. Khusus untuk variabel sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS dikenakan uji normalitas terlebih dahulu.

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji statistik Kai-Kuadrat atau *Chi-Square*. Uji statistik ini dipilih karena semua variabel yang terdapat pada penelitian ini berskala kategorik, yaitu skala ordinal untuk kedua variabel bebasnya dan skala nominal pada variabel terikatnya. Ketentuan hasil Kai-Kuadrat adalah bila $p\text{-value} < \alpha$, maka terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

1.1 Analisis Univariat

1.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi frekuensi usia responden di SMA Negeri 5 Semarang bulan Maret 2012
(n=87)

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
14	1	1,1
15	15	17,2
16	36	41,4
17	31	35,6
18	4	4,6
Total	87	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden penelitian paling banyak adalah berusia 16

tahun yaitu 36 orang (41,4%). Responden dengan usia paling muda hanya ada satu orang, yaitu 14 tahun (nilai minimum). Usia paling tua diantara para responden adalah 18 tahun 4 orang (4,6%).

Tabel 2
Informasi HIV/AIDS dan sumber informasi HIV/AIDS responden di SMA Negeri 5 Semarang bulan Maret 2012
(n = 87)

	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah mendapat informasi HIV/AIDS	87	100
Sumber informasi		
Teman	38	43,7
Pacar	5	5,7
Orang tua	40	46
Guru	62	71,3
Petugas kesehatan	30	34,5
Televisi	59	67,8
Radio	15	17,2
Media cetak (koran/majalah)	64	73,6
Internet	53	60,9
Sumber lainnya	8	9,2

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS. Sumber informasi HIV/AIDS paling banyak didapatkan dari media massa (koran/majalah) yaitu 64 responden (73,6%). Sumber informasi ke-2 yang memberikan informasi HIV/AIDS kepada responden adalah guru, yaitu pada 62 responden (71,3%). Orang tua menduduki urutan ke-5 sebagai sumber informasi HIV/AIDS responden, yaitu pada 40 responden (46%).

Berdasarkan data yang diperoleh, semua responden (100%) belum memiliki pengalaman dengan kerabat yang menderita HIV/AIDS.

1.1.2 Pengetahuan HIV/AIDS

Tabel 3
Distribusi frekuensi kategori pengetahuan HIV/AIDS responden di SMA Negeri 5 Semarang bulan Maret 2012 (n=87)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	31	35,6
Cukup	46	52,9
Baik	10	11,5
Total	87	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan HIV/AIDS yang dominan adalah tingkat cukup, yaitu pada 46 responden (52,9%). Sementara, responden dengan tingkat pengetahuan HIV/AIDS baik hanya berjumlah 10 responden atau sekitar (11,5%).

1.1.3 Pola Asuh Orang Tua

Tabel 4
Distribusi frekuensi kategori pola asuh orang tua responden di SMA Negeri 5 Semarang bulan Maret 2012 (n=87)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Autoritatif	86	98,9
Otoriter	1	1,1
Permisif	0	0
Total	87	100

Tabel 4 memberikan gambaran bahwa kategori pola asuh orang tua yang memiliki frekuensi paling tinggi adalah pola asuh Autoritatif dengan presentase 98,9 %. Pola asuh permisif memiliki persentase 0% karena tidak seorangpun dari responden memiliki orang tua dengan pola asuh permisif.

1.1.4 Sikap terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 5
Distribusi frekuensi kategori sikap responden terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS di SMA Negeri 5 Semarang bulan Maret 2012 (n=87)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	44	50,6
Tidak Mendukung	43	49,4
Total	87	100

Data pada Tabel 5 didapatkan setelah melalui uji normalitas dengan *cut off point* 41,45 (nilai *mean*). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 44 responden (50,6%) memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

1.2 Analisis Bivariat

1.2.1 Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Sikap terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 6
Hasil uji Kai-Kuadrat untuk uji bivariat variabel pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap responden terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 5 Semarang bulan Maret 2012 (n=87)

Pengetahuan	Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS		F	p-value
	Mendukung	Tidak mendukung		
Baik	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)	0,374
Cukup	24 (52,2%)	22 (47,8%)	46 (100%)	
Kurang	17 (54,8%)	14 (45,2%)	31 (100%)	

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa dari 10 orang responden berpengetahuan baik, 3 orang (30%) diantaranya memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Sementara, 7 orang sisanya (70%) memiliki sikap tidak mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS.

Responden dengan pengetahuan HIV/AIDS cukup, berjumlah 46 orang. 24 orang (52,2%) memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, sedangkan 22 orang (47,8%) lainnya memiliki sikap tidak mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS. Responden yang berpengetahuan HIV/AIDS kurang berjumlah 31 orang. 17 orang (54,8%) memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. 14 orang (45,2%) lainnya memiliki sikap tidak mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS.

Nilai p (p -value) pada *Pearson Chi-Square* adalah $0,374 > (0,05)$, maka H_0 tidak dapat ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap remaja putri terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

1.2.2 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Sikap terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 7

Hasil uji Kai-Kuadrat untuk uji bivariat variabel pola asuh orang tua dengan sikap responden terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 5 Semarang bulan Maret 2012 (n=87)

Pola Asuh Orang Tua	Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS		F	p-value
	Mendukung	Tidak mendukung		
Autoritatif	44 (51,2%)	42 (48,8%)	86 (100%)	0,494
Otoriter	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)	

Uji Kai-Kuadrat menunjukkan hasil, 86 responden memiliki orang tua dengan pola asuh autoritatif. 44 orang (51,2%) diantaranya,

memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Sisanya, 42 orang (48,8%), memiliki sikap tidak mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Hanya satu orang saja yang memiliki orang tua dengan pola asuh otoriter dan memiliki sikap tidak mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Hasil ini juga menunjukkan bahwa tidak ada seorang pun dari responden yang memiliki orang tua dengan pola asuh permisif.

Tabulasi silang untuk variabel pola asuh orang tua dan sikap adalah tabel 2 x 2 dengan 4 sel. Dua sel pada tabel tersebut bernilai 1, sehingga penentuan nilai p pada uji statistik Kai-kuadrat dengan memperhatikan nilai p (p -value) *Fisher's Exact Test* adalah 0,494 untuk (0,05). Nilai ini lebih besar dari nilai sehingga H_0 tidak dapat ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan sikap remaja putri terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

2. Pembahasan

2.1 Diskusi Hasil

2.1.1 Karakteristik Responden

Remaja merupakan tahapan hidup seseorang yang memiliki rentang usia 14-20 tahun. Rentang usia remaja terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu remaja awal, pertengahan, dan akhir. Karakteristik usia responden dalam penelitian ini memiliki rentang 14-18 tahun, sehingga masuk pada ketiga tahapan tersebut, yaitu remaja awal, remaja pertengahan, dan remaja akhir.

Setiap tahapan perkembangan remaja tidak lepas dari berbagai bentuk perubahan. Perubahan tersebut antara lain perubahan fisik, perubahan emosional, perubahan tingkat kematangan sikap, perubahan kemampuan intelektual, dan sebagainya. Perubahan ini juga akan berpengaruh pada kemampuan sosial remaja, khususnya terhadap kelompok sebayanya. Selain itu, perubahan pada diri remaja juga mengakibatkan remaja rentan terhadap perilaku-perilaku menyimpang yang beberapa diantaranya dapat menjerumuskan remaja dalam HIV/AIDS.

Usia responden yang bervariasi dalam penelitian ini, memberikan kemungkinan bahwa bisa saja usia mempengaruhi hasil

penelitian. Argumen ini muncul karena di setiap tahapan rentang usia remaja memiliki karakteristik perkembangan yang berbeda-beda.

Variabel lain yang mungkin memberikan pengaruh pada hasil penelitian adalah sumber informasi. Responden dalam penelitian ini menerima informasi HIV/AIDS dari berbagai jenis sumber, antara lain guru, petugas kesehatan, media cetak, media elektronik, teman, orang tua, dan lain sebagainya. Keanekaragaman jenis sumber informasi ini memungkinkan terjadinya variasi informasi yang diterima oleh responden.

Sumber informasi HIV/AIDS yang menduduki peringkat lima besar yang paling banyak diakses responden adalah: (1) media cetak, (2) guru, (3) televisi, (4) internet, dan (5) orang tua. Orang tua yang seharusnya dapat menjadi sumber informasi HIV/AIDS utama bagi responden, ternyata menduduki peringkat ke-5. Kurangnya peran orang tua sebagai sumber informasi HIV/AIDS bagi responden dapat disebabkan beberapa kemungkinan. Kemungkinan pertama adalah kurangnya pengetahuan orang tua tentang HIV/AIDS itu sendiri. Kemungkinan lainnya adalah adanya rasa tabu bagi sebagian orang tua tentang perilaku seks atau hal-hal yang berkaitan dengan HIV/AIDS bila dibicarakan antara orang tua dan anak. Kemungkinan-kemungkinan inilah yang mengakibatkan responden banyak mencari dan mendapatkan informasi dari sumber lain, yaitu media cetak (koran/majalah), guru, televisi, dan internet.

2.1.2 Pengetahuan HIV/AIDS

Pengetahuan merupakan salah satu bekal seseorang untuk bertindak. Menurut Sunaryo (2004, hlm. 25) pengetahuan merupakan domain atau ranah yang paling penting dalam proses pembentukan perilaku terbuka, yaitu tindakan. Pengetahuan didapatkan oleh seseorang melalui proses penginderaan terhadap sesuatu hal. Pengetahuan yang didapatkan seseorang dapat berupa sebagai sebuah informasi yang berasal dari berbagai sumber.

Menurut Jean Piaget, tingkat perkembangan kognitif seseorang pada masa remaja mencapai tingkat operasional formal (Wong, et al., 2008,

hlm. 120). Kemampuan kognitif remaja pada tingkat ini adalah sudah mampu berpikir menggunakan istilah dan kata-kata abstrak serta rasionalisasi. Remaja juga sudah mampu berpikir kritis dan merangkai himpunan informasi serta temuan-temuan lain, menjadi satu informasi baru. Selain itu, remaja pun sudah mampu menganalisis hubungan sebab akibat dari suatu fenomena atau objek.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% responden sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS. Sesuai dengan data bahwa semua responden sudah pernah mendapat informasi HIV/AIDS, diharapkan bahwa semua responden dapat memiliki pengetahuan HIV/AIDS ditingkat baik. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa 52,9% responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS.

Pengetahuan responden yang berada hanya pada tingkat cukup, mungkin disebabkan oleh tidak adanya pengalaman responden terhadap kerabat penderita HIV/AIDS. Teori Immanuel Kant mengemukakan bahwa untuk memiliki suatu pengetahuan, seseorang tidak hanya membutuhkan informasi, namun juga pengalaman untuk dapat mengaitkan penggalan-penggalan informasi yang telah dan akan didapatkannya (abad 18, dalam Soemowinoto, 2008, hlm. 29). Inilah yang mungkin menyebabkan responden belum memiliki pengetahuan HIV/AIDS pada tingkat baik.

2.1.3 Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh orang tua merupakan salah satu hal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Menurut Surbakti (2009, hlm. 29), pola asuh orangtua dan keluarga merupakan faktor terpenting dalam pembentukan perilaku dan karakter remaja, karena keluarga merupakan lingkungan sosial yang pertama bagi remaja untuk belajar bersosialisasi.

Hasil pengukuran pola asuh orang tua menunjukkan bahwa 98,9% responden memiliki orang tua dengan pola asuh otoritatif (demokratis). Sementara sisanya memiliki orang tua dengan pola asuh otoriter dan tidak seorang pun dari responden yang memiliki orang tua dengan pola asuh permisif.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Interdependensi (Widyarini, 2009, hlm. 94). Teori ini mengemukakan bahwa kemandirian seorang remaja didapatkan melalui peningkatan kebebasan dan tanggung jawab secara bertahap. Isi dari teori ini merupakan salah satu karakteristik pola asuh autoritatif, sehingga pola asuh autoritatif merupakan pola asuh yang cocok diterapkan dalam keluarga yang memiliki anggota remaja.

2.1.3 Sikap terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Sikap sering disebut sebagai perilaku tertutup dan terbentuk melalui beberapa komponen dan faktor. Beberapa di antaranya adalah stereotip, pengalaman, pengetahuan, emosi, dan lingkungan.

Remaja yang dalam masa perkembangannya mengalami banyak perubahan, juga mengalami perubahan dalam bersikap terhadap sesuatu. Teori perkembangan moral Kohlberg (1968), menyatakan bahwa tingkat moral remaja berada pada tahap paskakonvensional atau prinsip atau otonomi (Wong, 2008, hlm. 120). Remaja pada tahap ini sudah mampu bersikap sesuai dengan aturan yang berlaku di masyarakat dan mampu melakukan modifikasi peraturan sesuai kebutuhan dan kondisi lingkungan, berdasarkan pemikiran yang rasional.

Analisis univariat memberikan hasil bahwa 50,6% responden memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan HIV/AIDS. Hasil pengukuran ini didukung pula oleh hasil penelitian yang dilakukan Cindy Wijaya, tentang tingkat pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah HIV/AIDS. Penelitian yang dilakukan di SMA Santo Thomas 1 Medan ini, menemukan bahwa 73% responden (total responden 93 orang) memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan HIV/AIDS (Wijaya, 2009, hlm. ii).

Hasil penelitian juga sesuai dengan teori dari Kohlberg, yaitu remaja dapat bersikap positif terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Remaja sudah mampu memilah perilaku-perilaku yang dapat menjerumuskan diri mereka kepada HIV/AIDS sehingga mereka membangun prinsip untuk menghindari hal-hal

negatif yang nantinya dapat mengakibatkan mereka tertular HIV/AIDS.

2.1.4 Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Sikap terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Sikap seseorang terbentuk melalui beberapa komponen dan aspek. Pengetahuan, menurut Allport (1954 dalam Notoatmodjo, 2010, hlm. 29-30), merupakan bagian dari komponen kognitif yang mendukung terbentuknya sikap seseorang.

Hasil uji Kai-Kuadrat menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, dengan *p-value* 0,374. Hasil ini bila dibandingkan dengan teori Allport, memiliki sedikit kesesuaian, yaitu bahwa 52,2% responden yang berpengetahuan cukup memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

Tidak adanya hubungan antara variabel pengetahuan HIV/AIDS dan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS mungkin saja dikarenakan beberapa faktor. Pertama, faktor instrumen penelitian angket pengetahuan HIV/AIDS dan sikap itu sendiri. Angket pengetahuan yang diberikan kepada responden mencakup semua pengetahuan tentang HIV/AIDS meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, dan penatalaksanaan atau penanganan. Angket sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS mencakup respon positif dan negatif responden terhadap perilaku, kegiatan, pemikiran yang dapat menjerumuskan responden kepada HIV/AIDS secara umum. Responden dapat saja bersikap positif terhadap pencegahan HIV/AIDS, sekalipun pengetahuan HIV/AIDS tidak sebaik dan selengkap yang ditanyakan pada angket.

Faktor lain yang mungkin menyebabkan tidak adanya hubungan adalah adanya stereotip terhadap HIV/AIDS. Stereotip, menurut Sobur (2003, hlm. 390), merupakan interpretasi atau respon negatif dari seseorang terhadap sifat, watak, dan karakter seseorang lain, kelompok, atau fenomena tertentu yang diakibatkan tidak utuhnya suatu informasi atau kesubjektifan terhadap target. Stereotip dapat saja membuat

responden yang belum memiliki pengetahuan HIV/AIDS yang baik dan belum memiliki pengalaman tentang HIV/AIDS, tetap bersikap mencegah HIV/AIDS, karena stereotip responden terhadap HIV/AIDS adalah sesuatu yang negatif dan harus dihindari.

Hasil penelitian juga menunjukkan suatu kecenderungan yaitu 70% responden yang memiliki tingkat pengetahuan HIV/AIDS baik, justru memiliki sikap tidak mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS. Berdasarkan Teori Immanuel Kant dan hasil penelitian ini, semua responden belum memiliki pengalaman dengan seseorang yang menderita HIV/AIDS, sehingga pengetahuan responden tentang HIV/AIDS kemungkinan baru berupa penggalan-penggalan informasi dan belum terangkai menjadi satu kesatuan. Inilah yang mungkin menyebabkan tidak sempurnanya sikap responden terhadap pencegahan HIV/AIDS.

2.1.5 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Sikap terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang (Oskamp, 1991; dalam Wawan & M., 2010, hlm. 45-47). Pola asuh orang tua membentuk karakter seorang anak melalui kehidupan sehari-hari di rumah dan teladan dari orang tuanya. Salah satu aliran pola asuh orang tua adalah autoritatif (demokratis) yang mampu memberikan dampak positif dalam tahap perkembangan sikap remaja (Dariyo, 2004, hlm. 98).

Hasil uji Kai-Kuadrat menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, dengan *p-value* 0,494. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori di atas. Apabila disesuaikan dengan teori, 98,9% responden yang memiliki orang tua dengan pola asuh autoritatif seharusnya juga memiliki sikap mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS. Namun dalam analisis, didapati bahwa 44% responden dengan pola asuh orang tua autoritatif memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan HIV/AIDS, dan sisanya tidak mendukung.

Beberapa argumentasi muncul berkaitan dengan tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dan sikap terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS. Ali & Asrori (2010, hlm. 146) menyatakan bahwa pada tahap perkembangan remaja, seseorang akan cenderung menempatkan diri pada posisi berlawanan arah dengan orang tua dan berusaha sekuat tenaga melakukan sesuatu, untuk dapat diterima oleh lingkungan atau kelompok sebayanya. Usaha remaja agar masuk dalam kelompok sebayanya dibarengi juga oleh pendewasaan yang sedikit demi sedikit mulai berkembang dalam diri remaja. Pertentangan usaha remaja dan kedewasaan yang sedang berkembang demikian memungkinkan terjadinya kebingungan prinsip pada diri remaja sehingga timbul rasa ingin tahu dan coba-coba yang besar.

Salah satu manifestasinya adalah melalui angket penelitian ini. Apabila dilihat dari hasil pengisian angket, responden yang masuk kategori tidak mendukung, tidak sepenuhnya tidak setuju dengan pernyataan pencegahan HIV/AIDS, namun memperlihatkan adanya rasa ingin tahu, rasa ingin mencoba perilaku-perilaku yang dapat menjerumuskan HIV/AIDS, contohnya menggunakan tato dan melakukan hubungan seks. Hal ini ditunjukkan dengan responden memilih jawaban "Netral" atau "Setuju".

Hal lain yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan antara pola asuh orang tua dan sikap remaja terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS adalah adanya pengaruh dari bentuk pola asuh itu sendiri. Pola asuh autoritatif merupakan bentuk pola asuh yang memungkinkan adanya komunikasi terbuka antara orang tua dan anak, memberikan kesempatan pada anak untuk mengeksplorasi dan berpendapat sesuai keinginannya namun tetap sesuai aturan orang tua. Pola asuh yang demokratis memberikan anak peluang untuk berargumentasi dan mengambil keputusan sesuai arahan orang tua. Mungkin saja, remaja tetap mengambil nasihat orang tua, namun juga mengambil saran teman sebaya yang menurutnya sesuai dengannya.

2.2 Keterbatasan Penelitian

Pertama, pendekatan *cross sectional* yang digunakan dalam penelitian memiliki

keterbatasan yaitu tidak dapat memberikan gambaran perkembangan variabel karena data diambil hanya dalam satu waktu saja.

Kedua, instrumen penelitian ini berupa angket yang disebar kepada beberapa responden dalam satu ruangan dalam waktu bersamaan, sehingga memungkinkan terjadinya ketidakmurnian jawaban karena jawaban tidak didapat secara *personal to personal*, sehingga kemungkinan bias dalam penelitian ini lebih besar.

Ketiga, sampel dalam penelitian ini tidak dibatasi oleh adanya kriteria inklusi maupun eksklusi, sehingga memungkinkan adanya pengaruh faktor perancu pada hasil penelitian.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- a. Tingkat pengetahuan HIV/AIDS remaja putri SMA Negeri 5 Semarang berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 46 orang (52,9%).
- b. Pola asuh yang diterapkan orang tua remaja putri SMA Negeri 5 Semarang adalah pola asuh autoritatif, yaitu pada 86 orang responden (98, 9%) dan pola asuh otoriter hanya dimiliki oleh satu orang responden.
- c. Sikap remaja putri SMA Negeri 5 Semarang terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS berada pada kategori mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS yaitu sebesar 44 orang responden (50,6%) dan hanya berselisih satu orang saja dengan kategori tidak mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS.
- d. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap remaja putri SMA Negeri 5 Semarang terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, dengan *p-value* 0,374 dan nilai *Pearson Chi-square* 1,966.
- e. Tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan sikap remaja putri SMA Negeri 5 Semarang terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, dengan *p-value* dari *Fisher's Exact Test* 0,494.

2. Saran

- a. Bagi lokasi penelitian

Saran kepada lokasi penelitian ini, SMA Negeri 5 Semarang, untuk mengadakan konseling khusus HIV/AIDS, napza, dan perilaku seksual melalui layanan Bimbingan Konseling (BK) yang ada di SMA Negeri 5 Semarang. Selain itu, sekolah dapat juga melakukan kerja sama dengan lembaga-lembaga yang menangani HIV/AIDS untuk mengadakan konseling secara periodik serta melakukan peningkatan terhadap pendekatan spiritual sehingga siswa mendapatkan bekal dibidang spiritual juga.

- b. Bagi Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan

Saran bagi instansi-instansi pelayanan kesehatan dan keperawatan dapat pula bekerjasama dengan instansi pendidikan untuk melakukan kegiatan-kegiatan berupa penyuluhan atau seminar edukasi seksual dan HIV/AIDS, yang targetnya tidak hanya kalangan remaja, namun juga orang tua dari remaja.

- c. Bagi Instansi Pendidikan Kesehatan

Saran bagi instansi pendidikan kesehatan adalah mengadakan seminar atau *talkshow* dengan tema, misalnya pola asuh orang tua pada remaja, atau pendidikan seks dan HIV/AIDS pada remaja. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan seksual dan HIV/AIDS serta mengajak peran serta orang tua dalam pemcegahan HIV/AIDS pada remaja. Selain itu, dapat juga memberikan pendidikan seksual dan HIV/AIDS kepada para remaja di sekolah-sekolah atau kepada remaja anggota Karang Taruna pada daerah tertentu.

- d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah dengan memberikan kriteria inklusi dan eksklusi terhadap sampel penelitian. Penelitian ke depan juga disarankan meneliti variabel pendidikan orang tua responden sehingga dapat diketahui landasan penerapan pola asuh di dalam keluarga.

Studi seputar pengaruh keterpaparan remaja dengan internet pada pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS,

juga perlu dilakukan. Penelitian selanjutnya juga dapat meneliti pengaruh tingkat pengetahuan HIV/AIDS orang tua remaja dan pengaruhnya dengan sikap remaja terhadap HIV/AIDS. Penelitian kedepan sebaiknya dilakukan kepada remaja di luar sekolah sehingga hasil yang diperoleh dapat bervariasi dan memungkinkan menghasilkan temuan baru lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- International HIV Fund. (2011). *Women & HIV/AIDS*. Diperoleh dari halaman web IHF: <http://www.internationalhivfund.org/about-hiv-aids/women-hiv-aids> tanggal 24 Agustus 2011.
- International Woman's Health Coalition. (2011). *Women and risk of HIV/AIDS infection*. Diperoleh dari halaman web IWHC: http://www.iwhc.org/index.php?option=com_content&task=view&id=2472&Itemid=824 tanggal 24 Agustus 2011.
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.
- Sudjana. (1995). *Metoda Statistika* (Ed. 6). Bandung, Indonesia: Tarsito.
- Buri, J. R. (1991). Parental authority questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 57 (1), 110-119. Didapat dari halaman web: <http://www.geneseo.edu/~bearden/soc1212/PAQ.pdf> pada tanggal 10 November 2011.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta, Indonesia: EGC.
- Soemowinoto, S. (2008). *Pengantar filsafat ilmu keperawatan*. Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.
- Surbakti, E. B. (2009). *Kenalilah anak remaja anda*. Jakarta, Indonesia: PT Elex Media Komputindo.
- Widyarini, M. M. N. (2009). *Relasi orang tua & anak*. Jakarta, Indonesia: Elex Media Komputindo.
- Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik Wong* (Ed. 6, Vol. 1). Alih bahasa: Egi Komara Yudha. Jakarta, Indonesia: EGC.
- Wijaya, C. (2009). Tingkat pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah HIV/AIDS di SMA Santo Thomas 1 Medan. Diperoleh dari web USU: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/16725/7/Cover.pdf> pada tanggal 11 April 2012.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi umum*. Bandung, Indonesia: Pustaka Setia.
- Wawan, A. & M., Dewi. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta, Indonesia: Nuha Medika.
- Ali, M. & Asrori, M. (2010). *Psikologi remaja: perkembangan peserta didik*. Jakarta, Indonesia: PT Bumi Aksara.
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi perkembangan remaja*. Bogor, Indonesia: Ghalia Indonesia.