

## **HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN PERSEPSI SISWA TERHADAP PENULARAN PENYAKIT AIDS**

**Nurlena Andalia<sup>1\*</sup>, Agnes<sup>2</sup>, M. Ridhwan<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Pendidikan Biologi, FKIP, Universitas Serambi Mekkah

<sup>2</sup>Mahasiswa Pendidikan Biologi, FKIP, Universitas Serambi Mekkah

\*E-mail: [nurlena.andalia@yahoo.co.id](mailto:nurlena.andalia@yahoo.co.id)

### **Abstrak**

Penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap penularan penyakit AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap penularan penyakit AIDS. Metode penelitian yang dilakukan menggunakan angket (questioner). Angket yang disusun berupa pertanyaan tentang cara pencegahan penularan HIV dan AIDS Kota Langsa yang terpilih sebagai sampel. Sedangkan sampel dalam penelitian adalah total dari populasi yaitu semua siswa Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa. Hasil penelitian diperoleh hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (63,6%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Langsa. Hubungan antara lingkungan keluarga dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (51,7%). Terdapat hubungan antara lingkungan keluarga dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa. Hubungan antara lingkungan pergaulan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (53,4%). Terdapat hubungan antara lingkungan pergaulan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa. Hubungan antara penyuluhan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (65,6%). Terdapat hubungan antara penyuluhan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa.

Kata Kunci: Persepsi, Penularan, HIV, AIDS

### **PENDAHULUAN**

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) pertama kali dikenal di kalangan pria homoseksual di Amerika Serikat pada 1981 dan kemudian di Eropa dan sub-Sahara Afrika dan sejak itu telah terjadi ledakan penularan HIV (1). Berkembang untuk memberikan perhatian khusus kepada anak muda di bidang AIDS di seluruh dunia (2). Menurut laporan UNICEF ada 11,8 juta anak muda antara 15-24 tahun dengan HIV / AIDS. (UNICEF)

HIV (Human immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS (*Acquired immuno deficiency syndrom*) adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan kurangnya system kekebalan tubuh pada manusia. Berbicara mengenai HIV dan

AIDS berarti juga berbicara mengenai perilaku berisiko baik terkait dengan tingkah laku seksual maupun perilaku lainnya seperti penggunaan narkoba, penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan alat tajam yang tidak steril. (Hanifatunnisa, 2012)

Data kementerian kesehatan periode Juli – September 2012 menyatakan kasus HIV yang terdata mencapai 5.498 kasus, persentase kasus HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25 – 49 tahun (73,7%), dan diikuti kelompok umur 20 - 24 tahun (15,0%) dan kelompok >50 tahun (4,5%) dengan perbandingan laki-laki dan perempuan 1:1, sedangkan kasus AIDS dari mulai Juli sampai September 2012 jumlah kasus baru AIDS yang dilaporkan sebanyak 1.317 kasus.

Dampak dari rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual

menjadi sangat luar biasa terhadap sikap dan perilaku seksual mereka, dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi dan seksual.

Pada tahun 2004 baru 1 kasus HIV ditemukan di Aceh. Kemudian bertambah jumlahnya pada tahun 2005 menjadi 2 kasus, tahun 2006 meningkat menjadi 7 kasus dan bertambah lagi menjadi 9 kasus pada tahun 2007. Pada tahun 2008 totalnya 11 dan pada tahun 2009 angkanya bertambah dratis menjadi 46 kasus. Dari 46 kasus tersebut 28 penderita HIV/AIDS terprevalensi penyebaran melalui hubungan seksual, *Injection Drugs User* (IDU) serta bayi yang tertular dari orang tuanya, dari 46 kasus HIV/AIDS di Aceh, tujuh orang tertular HIV dan 39 penderita AIDS (Dinkes Provinsi NAD, 2010).

Pihak sekolah bisa membantu menyediakan informasi sesuai dengan usia mengenai HIV dan AIDS yang dibuat untuk memberikan edukasi pada anak-anak mengenai isu HIV dan AIDS. Studi menunjukan bahwa edukasi seperti ini dapat mengurangi perilaku berisiko dan memperkecil penularan HIV dan AIDS kalangan remaja. Peran lembaga yang bergerak di bidang pencegahan dan penanganan HIV dan AIDS sangat membantu para remaja khususnya siswa akan pentingnya mencegah penularan HIV dan AIDS serta mengurangi perilaku berisiko tinggi yang dapat menjadi media penularan HIV dan AIDS (unicef, 2002).

Berdasarkan latar belakang masalah, dengan demikian dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap penularan penyakit AIDS di Kota Langsa?"

Berdasarkan banyaknya kasus yang ditemukan dilapangan pada remaja dan minimnya informasi HIV dan AIDS yang diperoleh siswa maka tujuan penulis melakukan penelitian ini adalah untuk "mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap penularan penyakit AIDS Kota Langsa".

#### **TINJAUAN PUSTAKA**

HIV adalah singkatan dari Human Immunodeficiency Virus, yaitu virus yang menyerang system kekebalan tubuh pada

manusia, sedangkan AIDS adalah singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome, yaitu sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan dari karena menurunnya system kekebalan tubuh akibat kerusakan system imun yang disebabkan oleh infeksi HIV.

Sel CD4 dan menjadikannya tempat berkembang biak, kemudian merusaknya sehingga tidak dapat berfungsi lagi. Sebagaimana kita ketahui bahwa sel darah putih sangat diperlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh maka ketika tubuh kita diserang penyakit, tubuh kita lemah dan tidak berupaya melawan jangkitan penyakit dan akibatnya kita dapat meninggal dunia meski terkena influenza atau pilek biasa. Manusia yang terkena virus HIV, tidak langsung menderita penyakit AIDS, melainkan diperlukan waktu yang cukup lama bahkan bertahun-tahun bagi virus HIV untuk menyebabkan AIDS atau HIV positif yang mematikan.

Menurut Isyam M. Hamidi (2004) terdapat beberapa kelompok resiko tinggi tertular AIDS, kelompok tersebut dapat di klasifikasikan sebagai berikut:

*Pertama*, Mereka yang mempunyai banyak pasangan seksual (homo dan hetero seksual) seperti wanita/ pria tuna susila dan pelanggannya, mucikari, kelompok homoseks, biseks dan waria.

*Kedua*, Penerima transfusi darah. Virus HIV hidup subur dan berkembang baik mengikuti aliran darah. Seorang yang menjadi donor darah dan darahnya sudah terinfeksi HIV, akibatnya virus HIV dapat menularkan pada si penerimna transfusi darah.

*Ketiga*, Bayi yang dilahirkan dari ibu penderita AIDS. Ibu hamil yang mengidap HIV dapat menularkan virus HIV tersebut kepada anaknya atau janinnya melalui plasenta.

*Keempat*, Pecandu Narkotika suntikan. Jarum suntik pecandu narkotika biasanya dipakai secara bersarna dan biasanya tidak disterilkan lebih dulu. Apabila dalam suntikan itu masih terdapat darah pengidap HIV, maka bisa menularkan virus HIV ke orang lain.

*Kelima*, Orang yang menggunakan jasa dengan alat tusuk (akupuntur, tatto, tindik) yang pernah dipakai orang yang telah terinfeksi HIV, maka lebih besar

kemungkinan virus AIDS dapat tertular ke orang lain.

*Keenum*, Pasangan dari pengidap AIDS. Setiap melakukan hubungan seks, selalu ada kemungkinan tertular AIDS. Terlebih lagi bila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV, maka dapat menularkan ke pasangan lainnya. Jadi, tidak mengherankan apabila ini terjadi pada ibu rumah tangga yang baik dapat saja tertular AIDS bila suaminya sudah terinfeksi HIV, karena sering jajan di luar.

*Ketujuh*, Remaja. Remaja mempunyai kecenderungan melakukan coba-coba atau ingin tahu tentang seks mereka kurang memperhatikan kesehatan dan keamanan sehingga kemungkinan remaja tertular HIV lebih besar. Penularan HIV ditemukan dalam berbagai cairan tubuh dari penderita terinfeksi dengan virus ini. Walaupun demikian, hanya darah dan cairan kelamin wanita yang mempunyai kaitan dengan penyebaran HIV.

Satu cara untuk mendapat kepastian adalah dengan menjalani Uji Antibodi HIV terutamanya jika seseorang merasa telah melakukan aktivitas yang beresiko terkena virus HIV. Adapun tanda dan gejala yang tampak pada penderita penyakit AIDS diantaranya adalah seperti dibawah ini (Kemenkes RI, 2008) :

1. Saluran pernapasan. Penderita mengalami nafas pendek, henti nafas sejenak, batuk, nyeri dada dan demam seperti terserang infeksi virus lainnya (Pneumonia). Tidak jarang diagnosa pada stadium awal penularan HIV AIDS diduga sebagai TBC.
2. Saluran pencernaan. Penderita penyakit AIDS menampakkan tanda dan gejala seperti hilangnya nafsu makan, mual, dan muntah, kerap mengalami penyakit jamur pada rongga mulut dan kerongkongan, serta mengalami diareha yang kronik.
3. Berat badan tubuh. Penderita mengalami hal yang disebut juga wasting syndrome, yaitu kehilangan berat badan tubuh hingga 10% dibawah normal karena gangguan pada sistem protein dan energi didalam tubuh seperti yang dikenal sebagai Malnutrisi termasuk juga karena gangguan absorpsi/penyerapan makanan pada sistem pencernaan yang

mengakibatkan diareha kronik, kondisi letih dan lemah kurang bertenaga.

4. Sistem persyarafan. Terjadinya gangguan pada persyarafan central yang mengakibatkan kurang ingatan, sakit kepala, susah berkonsentrasi, sering tampak kebingungan dan respon anggota gerak melambat. Pada sistem persyarafan ujung (*Peripheral*) akan menimbulkan nyeri dan kesemutan pada telapak tangan dan kaki, reflek tendon yang kurang, selalu mengalami tensi darah rendah dan impoten.
5. *Sistem Integumen* (Jaringan kulit). Penderita mengalami serangan virus cacar air (*Herpes simplex*) atau cacar api (*Herpes zoster*) dan berbagai macam penyakit kulit yang menimbulkan rasa nyeri pada jaringan kulit. Lainnya adalah mengalami infeksi jaringan rambut pada kulit (Folliculities), kulit kering berbercak (kulit lapisan luar retak-retak) serta Eczema atau psoriasis.
6. Saluran kemih dan reproduksi pada wanita. Penderita seringkali mengalami penyakit jamur pada vagina, hal ini sebagai tanda awal terinfeksi virus HIV. Luka pada saluran kemih, penderita penyakit syphilis dan dibandingkan pria maka wanita lebih banyak jumlahnya yang menderita penyakit cacar. Lainnya adalah penderita AIDS wanita banyak yang mengalami peradangan rongga (tulang) pelvis dikenal sebagai istilah "pelvic inflammatory disease (PID)" dan mengalami masa haid yang tidak teratur (abnormal).

Pengetahuan mengenai pencegahan HIV/AIDS menurut Nugraha (2011) menjelaskan bahwa penyakit HIV/AIDS adalah salah satu penyakit mematikan yang saat ini belum ditemukan obatnya. Namun menurutnya ada beberapa langkah yang dapat dilakukan guna mencegah penularan yaitu :

1. Hindari melakukan hubungan seks bebas karena seseorang yang sering melakukan hubungan seks bebas akan beresiko HIV/AIDS.
2. Setiap pria atau wanita harus setia kepada pasangan masing-masing. Sehingga diharapkan dapat mengurangi masuknya virus HIV yang dapat menghancurkan sistem kekebalan tubuh manusia. Setiap pasangan harus selalu menjaga hubungan

mereka agar harmonis sehingga hubungan seks dengan yang bukan pasangannya dapat dihindarkan.

3. Hindari penggunaan jarum suntik secara bergantian khususnya bagi para generasi muda, karena jarum yang digunakan belum tentu steril.
4. Selalu berupaya untuk menggunakan alat tajam yang steril
5. Dengan pendidikan/penyuluhan yang intensif yang ditujukan pada perubahan cara hidup dan perilaku seksual, serta bahayanya AIDS pada usia remaja sampai usia tua.
6. Hindari penularan melalui transfusi darah dengan cara selektif dan ketat.

## **METODE PENELITIAN**

### **Metode, Tempat dan waktu Penelitian**

Pengumpulan data dilakukan dengan cara angket (questioner). Angket yang disusun berupa pertanyaan tentang cara pencegahan penularan HIV dan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa. Sampel dalam penelitian adalah total dari populasi yaitu semua siswa Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa.

### **Metode Pengolahan Data**

Metode pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan statistik dengan rumus persentase. Adapun rumus persentase yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

(Hadi S. 1989 : 249)

Keterangan : P = Persentase

F = Frekwensi

N = Jumlah Sampel

100 % = Kostanta

Dalam memberikan penafsiran dimulai dari bilangan terbesar kepada bilangan yang terkecil (Sutrisno Hadi:1989:249) dengan kriteria sebagai berikut:

- >90% - 100% = disebut seluruhnya
- >80% - 90% = disebut pada umumnya
- >60% - 80% = disebut sebagian besar
- >40% - 60% = disebut setengah
- >20% - 40% = disebut sebagian kecil
- 0% - 20% = disebut sedikit sekali

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Berdasarkan pengambilan data yang dilakukan di sekolah mengenai perilaku siswa Terhadap Pencegahan Penularan HIV AIDS disekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Pencegahan Penularan HIV/AIDS Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| No     | Persepsi Pencegahan Penularan HIV AIDS | Frekuensi | Persentase |
|--------|----------------------------------------|-----------|------------|
| 1      | Baik                                   | 43        | 74,14%     |
| 2      | Kurang                                 | 15        | 25,86%     |
| Jumlah |                                        | 58        | 100        |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 1 diketahui dari 58 orang responden menunjukkan lebih banyak dengan persepsi pencegahan penularan HIV AIDS baik yaitu 43 orang (74,14%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| No     | Persepsi Pencegahan Penularan HIV AIDS | Frekuensi | Persentase |
|--------|----------------------------------------|-----------|------------|
| 1      | Baik                                   | 30        | 51,7       |
| 2      | Kurang                                 | 28        | 48,3       |
| Jumlah |                                        | 58        | 100        |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 2 diketahui dari 58 orang responden menunjukkan lebih banyak yang memiliki pengetahuan baik yaitu 30 orang (51,7%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Keluarga di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| No     | Persepsi Pencegahan Penularan HIV AIDS | Frekuensi | Persentase |
|--------|----------------------------------------|-----------|------------|
| 1      | Baik                                   | 25        | 43,1       |
| 2      | Kurang                                 | 33        | 56,9       |
| Jumlah |                                        | 58        | 100        |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 3 diketahui dari 58 orang responden menunjukkan lebih banyak yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 33 orang (56,9%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Keluarga di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| No | Persepsi Pencegahan Penularan HIV AIDS | Frekuensi | Persentase |
|----|----------------------------------------|-----------|------------|
| 1  | Baik                                   | 31        | 53,4       |
| 2  | Kurang                                 | 27        | 46,6       |
|    | Jumlah                                 | 58        | 100        |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 4 diketahui dari 58 orang responden menunjukkan lebih banyak yang memiliki pengetahuan baik yaitu 31 orang (53,4%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Penyuluhan di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| No | Persepsi Pencegahan Penularan HIV AIDS | Frekuensi | Persentase |
|----|----------------------------------------|-----------|------------|
| 1  | Baik                                   | 38        | 65,5       |
| 2  | Kurang                                 | 20        | 34,5       |
|    | Jumlah                                 | 58        | 100        |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 5 diketahui dari 58 orang responden menunjukkan lebih banyak yang

memiliki pengetahuan baik yaitu 38 orang (65,5%).

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Persepsi Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| No | Pengetahuan | Persepsi Pencegahan Penularan AIDS |      |        |      | N  | %   |
|----|-------------|------------------------------------|------|--------|------|----|-----|
|    |             | Baik                               |      | Kurang |      |    |     |
|    |             | n                                  | %    | N      | %    |    |     |
| 1  | Baik        | 27                                 | 90,0 | 3      | 10,0 | 30 | 100 |
| 2  | Kurang      | 10                                 | 35,7 | 8      | 64,3 | 18 | 100 |
|    |             | 37                                 |      | 11     |      | 48 |     |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 6 diketahui dari 30 orang responden pengetahuan baik terdapat 27 orang (90,0%) persepsi pencegahan penularan AIDS baik dan 3 orang responden pengetahuan kurang terdapat 10 orang (35,7%) persepsi pencegahan penularan AIDS kurang. Dari hasil persentase terlihat bahwa responden dengan persepsi pencegahan penularan AIDS baik lebih banyak terdapat pada responden dengan pengetahuan baik (90%) di bandingkan pada responden pengetahuan kurang (35,7%), hal ini menunjukkan ada gambaran hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS.

Tabel 7 Tabulasi Silang Hubungan Lingkungan Keluarga dengan Persepsi Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| No | Pengetahuan | Persepsi Pencegahan Penularan AIDS |      |        |      | N  | %   |
|----|-------------|------------------------------------|------|--------|------|----|-----|
|    |             | Baik                               |      | Kurang |      |    |     |
|    |             | n                                  | %    | N      | %    |    |     |
| 1  | Baik        | 23                                 | 92,0 | 2      | 8,0  | 25 | 100 |
| 2  | Kurang      | 14                                 | 42,4 | 19     | 57,3 | 33 | 100 |
|    |             | 37                                 |      | 21     |      | 58 | 100 |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 7 diketahui dari 25 orang lingkungan keluarga baik terdapat 23 orang (92%) persepsi pencegahan penularan AIDS baik dan dari 33 orang responden lingkungan keluarga kurang terdapat 19 orang (57,6%) persepsi pencegahan penularan AIDS kurang.

Dari hasil persentase terlihat bahwa responden yang perilaku pencegahan penularan AIDS baik lebih banyak terdapat pada responden dengan lingkungan keluarga baik (92%) di bandingkan pada responden lingkungan keluarga kurang (42,4%), hal ini menunjukkan

ada gambaran hubungan antara lingkungan keluarga dengan remaja dengan persepsi siswa

terhadap pencegahan penularan AIDS.

**Tabel 8** Tabulasi Silang Hubungan Lingkungan Pergaulan dengan Persepsi Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| HIV/AIDS di Sekolah Menengah Pertama Kota Langsa |             |                                    |      |        |      |    |     |
|--------------------------------------------------|-------------|------------------------------------|------|--------|------|----|-----|
| No                                               | Pengetahuan | Persepsi Pencegahan Penularan AIDS |      |        |      | N  | %   |
|                                                  |             | Baik                               |      | Kurang |      |    |     |
|                                                  |             | n                                  | %    | N      | %    |    |     |
| 1                                                | Baik        | 25                                 | 80,0 | 6      | 19,4 | 31 | 100 |
| 2                                                | Kurang      | 12                                 | 44,4 | 15     | 55,6 | 27 | 100 |
|                                                  |             | 37                                 |      | 21     |      | 58 | 100 |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 8 diketahui dari 31 orang responden lingkungan pergaulan baik terdapat 25 orang (80,6%) persepsi pencegahan penularan AIDS baik dan dari 27 orang responden lingkungan pergaulan kurang terdapat 15 orang (55,6%) persepsi pencegahan penularan AIDS tidak kurang. Dari hasil persentase terlihat bahwa responden dengan persepsi pencegahan penularan AIDS

baik lebih banyak terdapat pada responden dengan lingkungan pergaulan baik (80,6%) di bandingkan pada responden lingkungan pergaulan kurang (44,4%), hal ini menunjukkan ada gambaran hubungan antara lingkungan pergaulan dengan remaja dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS.

**Tabel 9.** Tabulasi Silang Hubungan Penyuluhan dengan Persepsi Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa

| Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa |              |                                    |      |        |      |    |     |
|---------------------------------------|--------------|------------------------------------|------|--------|------|----|-----|
| No                                    | Pengetahuan  | Persepsi Pencegahan Penularan AIDS |      |        |      | N  | %   |
|                                       |              | Baik                               |      | Kurang |      |    |     |
|                                       |              | n                                  | %    | N      | %    |    |     |
| 1                                     | Pernah       | 30                                 | 78,9 | 8      | 21,0 | 38 | 100 |
| 2                                     | Tidak pernah | 7                                  | 35,0 | 13     | 65,0 | 20 | 100 |
|                                       |              | 37                                 |      | 21     |      | 58 | 100 |

Sumber : Data Primer Diolah 2014

Dari Tabel 9 diketahui dari 38 orang responden yang menyatakan pernah mendapat penyuluhan terdapat 30 orang (78,9%) persepsi pencegahan penularan AIDS baik dan dari 20 orang responden yang menyatakan tidak pernah mendapat penyuluhan terdapat 13 orang (65%) persepsi pencegahan penularan AIDS kurang. Dari hasil persentase terlihat bahwa responden yang persepsi pencegahan penularan AIDS baik cenderung lebih banyak terdapat pada responden yang pernah mendapat penyuluhan yaitu (78,9%) di bandingkan pada responden yang tidak pernah mendapat penyuluhan yaitu (35,0%) hal ini menunjukkan ada gambaran hubungan antara penyuluhan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS.

Dari hasil analisa tabel silang diketahui ada gambaran hubungan pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, dengan demikian semakin baik

pengetahuan siswa maka akan semakin baik persepsi pencegahan terhadap penularan AIDS.

Hasil penelitian ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Lestari (2006) bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja jalanan tentang sangat kurang dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh dengan benar tentang kesehatan reproduksi. Penerapan tentang pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik akan menjadi dasar terbentuknya perilaku seksual yang sehat pada tahapan selanjutnya sehingga akan dapat mengurangi prevalensi kejadian PMS serta pemberian informasi tentang kesehatanreproduksi kepada komunitas gay yang tidak hanya gencar membicarakan tentang penanggulangan HIV/AIDS. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual yang setengah-setengah tidak hanya membuat komunitas gay penasaran dan ingin coba-coba tetapi malah

membuat persepsi yang salah. Misalnya melakukan hubungan seksual secara oral seks tidak dapat mengakibatkan PMS.

Pengetahuan seksualitas yang tinggi akan menjadikan seseorang lebih berdaya, dapat memutuskan mana yang terbaik untuk diri sendiri sekaligus resiko yang harus ditanggungnya, dapat menumbuhkan sikap dan tingkah laku seksual yang sehat serta dapat menghindari dari hal-hal yang menjurus ke arah perilaku seksual pranikah. HIV dapat ditularkan melalui seks penetratif yang tidak terlindungi. Sangat sulit untuk menentukan kemungkinan terjadinya infeksi melalui hubungan seks, kendatipun demikian diketahui bahwa resiko infeksi melalui seks vaginal umumnya tinggi. Penularan melalui seks anal dilaporkan memiliki resiko 10 kali lebih tinggi dari seks vaginal (Saeroni, 2008).

Penelitian ini juga didukung oleh pendapat Tukar (2006) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya perilaku, remaja yang memiliki pengetahuan PMS dan HIV/AIDS rendah lebih berpotensi untuk berperilaku seks lebih berani karena tidak/kurang memahami risikonya. Dalam usia 23 sampai 24 tahun secara biologis mereka sudah siap untuk menikah, secara psikologis mereka sudah tertarik lawan jenis, dan ada kebutuhan untuk mendapatkan pengalaman baru, berpetualang dan mencari selingan.

Dalam penelitian ini terdapat 3 orang (10%) responden pengetahuan baik namun persepsi pencegahan penularan AIDS kurang hal ini diasumsikan karena lingkungan keluarga kurang, sebaliknya terdapat 10 orang (35,7%) pengetahuan kurang namun persepsi pencegahan penularan AIDS baik hal ini diasumsikan karena lingkungan pergaulan baik.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang diadakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (63,6%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa.

2. Hubungan antara lingkungan keluarga dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (51,7%). Terdapat hubungan antara lingkungan keluarga dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa.
3. Hubungan antara lingkungan pergaulan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (53,4%). Terdapat hubungan antara lingkungan pergaulan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa.
4. Hubungan antara penyuluhan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS, hasil respondennya (65,6%). Terdapat hubungan antara penyuluhan dengan persepsi siswa terhadap pencegahan penularan AIDS di Sekolah Menengah Kejuruan Kota Langsa.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aryanti. 2005. *Pengertian Perspsi*. <http://teori-psikologi.blogspot.com/2008/05/pengertian-persepsi.html> [22 Maret 2013].
- BKKBN NAD. 2011. *Penyuluhan Remaja Aceh Positif HIV/AIDS*. Banda Aceh. <http://Nad.bkkbn.go.id>. [12 februari 2013].
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. 2010. *Laporan kasus HIV/AIDS dari tahun 2004-2009*. Banda Aceh.
- Jamal, S., 2005. *AIDS Mengancam Generasi Muda Indonesia*. Pustaka Utama, Bandung.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2011. *Jumlah Penderita AIDS terus Meningkat*. Jakarta. <http://www.aidsindonesia.or.id/> [21 maret 2013].
- Moh. Isyam Al Hamidi. 2004. *Ancaman Virus HIV/AIDS dan Upaya Pencegahannya*. *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*. Vol. V, No. 1 Juni 2004:60-77. Fakultas Adab IAIN Sunan Kalijaga.

- Saeroni. 2008. *AIDS dan Remaja*.  
[http://openlibrary.org/books/OL97188M/AI  
DSREMAJA](http://openlibrary.org/books/OL97188M/AIDSREMAJA) [2 februari 2013].
- Zubairi. 2009. HIV/AIDS dan  
Pengobatannya, Info Penyakit.  
[http://www.infopenyakit.com/2007/12/penya  
kit-aids.html](http://www.infopenyakit.com/2007/12/penyakit-aids.html)