

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN SISWA TENTANG CARA PENULARAN
HIV / AIDS (Studi Pada SMP 4 dan SMU 3 Sultan Agung Semarang
Periode 2009)**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk
Mencapai gelar Sarjana Kedokteran .



Disusun Oleh :

Hendrawan Eri

01973462

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2010**

KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN SISWA TENTANG CARA PENULARAN
HIV / AIDS(Studi Pada SMP 4 dan SMU 3 Sultan Agung Semarang
Periode 2009)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Hendrawan Eri Sanjaya

01.97.3462

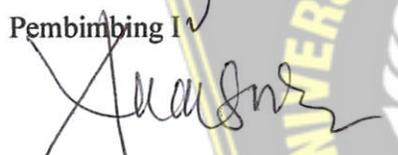
Telah dipertahankan di depan Dewan penguji

Pada tanggal 1 Oktober 2010 ✓

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

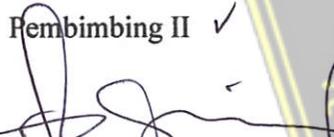
Pembimbing I ✓


dr. Nur Anna C Sa'dyah, Sp. PD.

Penguji I


Putri Rokhima Ayuningtyas, MHPSY.

Pembimbing II ✓


Dra. Endang Lestari, M.Pd.

penguji II


dr. H. Muhtarom, M.Kes.

Semarang,.....

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan.


DR. dr. Taufiq R. Nashun, M.Kes, Sp. And

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. Wb.

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran ALLah SWT bahwa dengan rahmat, karunia dan ridhoNYA sehingga penulis telah diberi kesehatan, kekuatan, kesabaran, ilmu dan kesempatan untuk menyelesaikan karya tulis ini.

Semoga sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan para pengikutnya sampai akhir zaman.

Penulis menyadari dengan terselesaikannya karya tulis ilmiah ini terbuka kesempatan untuk menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang sebesar besarnya kepada mereka, baik yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu tersusunya karya tulis ini. Maka bersama ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak dr.H.Taufik R . Nasihun, M.kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran UNISSULA.
2. dr. Nur Anna C. S. Sp.PD. Selaku pembimbing I.
3. Dra. Endang Lestari, M.Pd. Selaku pembimbing II.
4. Ibu Putri Rokhima Ayuningtyas, MHPSY. Selaku penguji I.
5. Dr. H. Muhtarom, M.Kes. Selaku penguji II.
6. Seluruh keluarga, teman dan pihak – pihak yang turut serta membantu terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna, karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun dari berbagai pihak sangat penulis

harapkan. Dan penulis hanya bias berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, bangsa dan agama.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang,
Penulis

Hendrawan Eri



DAFTAR ISI

Halaman Judul	I	
Halaman Pengesahan	II	
Kata Pengantar	III	
Daftar Isi	V	
Daftar Tabel	VII	
Intisari	VIII	
BAB I	Pendahuluan	
1.	Latar Belakang	1
2.	Perumusan Masalah	5
3.	Tujuan Penelitian	5
4.	Manfaat Penelitian	5
BAB II	Tinjauan Pustaka	
1.	AIDS	6
2.	Tingkat Pendidikan	12
3.	Pengetahuan Remaja Tentang AIDS	13
4.	Kerangka Teori	14
5.	Kerangka Konsep	15
6.	Hipotesis	15
BAB III	Metode Penelitian	
1.	Jenis Penelitian	16
2.	Variabel Dan Definisi Operasional	16
3.	Instrumen Penelitian	17

4. Cara Penelitian	17
5. Tempat Dan Wktu Penelitian	18
6. Populasi Dan Sampel Penelitian	18
7. Analisis Hasil	19
BAB IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan	
1. Karakteristik	20
2. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV/AIDS	22
3. Keterbatasan Penelitian	24
BAB V Kesimpulan Dan Saran	
1. Kesimpulan	25
2. Saran	25
Daftar Pustaka	26
Daftar Lampiran	28



DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Distribusi frekuensi menurut tingkat pendidikan responden.....20
- Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat Pengetahuan
Tentang cara penularan HIV/AIDS yang didapat.....20
- Tabel 3. Tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan tingkat
pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV/AIDS.....21



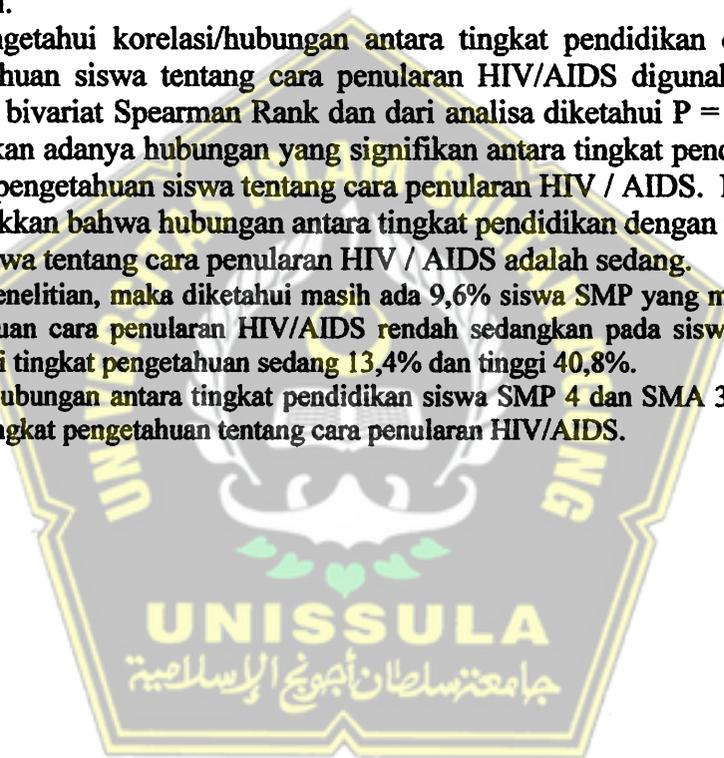
INTISARI

Jumlah kasus AIDS telah meningkat secara cepat, antara tanggal 5 Juni 1981 sampai dengan 31 Desember 1992 terdapat 25.344 kasus AIDS. Menurut catatan Direktur Jendral pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman Departemen Kesehatan pada akhir tahun 1999 tercatat 1.066 orang Indonesia terinfeksi HIV. Hasil penelitian di 12 kota di Indonesia termasuk Semarang menunjukkan 10-31% remaja yang belum menikah sudah pernah melakukan hubungan seksual.

Untuk mengetahui korelasi/hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV/AIDS digunakan uji analisa korelasi bivariat Spearman Rank dan dari analisa diketahui $P = 0,00 < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV / AIDS. Nilai $R = 0,44$ menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV / AIDS adalah sedang.

Dari hasil penelitian, maka diketahui masih ada 9,6% siswa SMP yang memiliki tingkat pengetahuan cara penularan HIV/AIDS rendah sedangkan pada siswa SMU rata-rata memiliki tingkat pengetahuan sedang 13,4% dan tinggi 40,8%.

Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan siswa SMP 4 dan SMA 3 Sultan Agung dengan tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Di era globalisasi, dengan tingkat kebebasan yang longgar dari para orang tua dan ketidak tahuan remaja tentang penyakit menular seksual yaitu salah satunya HIV/AIDS yang banyak terjadi pada kalangan kaum remaja. Pada dasarnya remaja tidak memiliki pengetahuan tentang penyakit menular seksual dan umumnya para remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, dan selalu ingin mencoba hal baru. Sebenarnya dari fakta dilapangan masyarakat pada umumnya hanya mengetahui bahwa HIV/AIDS itu hanya bisa terjadi penularan melalui hubungan intim saja padahal penyakit ini bisa saja tertular melalui hal-hal yang berhubungan dengan tingkah laku fisik seseorang, seperti berciuman, terkena tetesan keringat penderita yang bersentuhan dengannya apalagi jika orang tersebut dalam keadaan tidak sehat (kurang sehat), dan bisa juga tertular melalui terkena darah penderita penyakit menular seksual (PMS). Dalam hal ini dan untuk menurunkan angka penderita PMS dibutuhkan peran serta orang tua, keluarga, lingkungan dan tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan sebaiknya memberikan ataupun mengadakan penyuluhan-penyuluhan pada semua lapisan masyarakat umumnya dan kalangan remaja khususnya yang sangat rentan terhadap PMS. Penulis berharap agar para pembaca dapat memahami dan mensosialisasikan tentang PMS (HIV/AIDS) dikalangan remaja dan masyarakat awam (Anonim 1).

Perilaku seksual bebas remaja di Indonesia membutuhkan perhatian yang serius dari berbagai kalangan. Hal tersebut erat hubungannya dengan pengetahuan yang dimiliki oleh remaja mengenai kesehatan reproduksi. Perilaku reproduksi yang tidak sehat pada remaja seperti melakukan hubungan seksual di luar pernikahan yang tidak syah atau berganti-ganti pasangan yang dilakukan secara bebas, dapat mengakibatkan infeksi penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Dengan demikian kita perlu melindungi dan menyelamatkan para remaja kita demi masa depan mereka sebagai generasi bangsa yang sehat baik fisik maupun psikis (Anonim 2).

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah penyakit yang disebabkan oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. UNICEF menyatakan bahwa di kawasan Asia Pasifik anak – anak dan kaum remajanya terancam oleh penyebaran virus HIV atau AIDS, karena kenyataannya bahwa anak – anak dan kaum remaja tidak sadar akan bahaya virus penyakit menakutkan itu. Jumlah kasus AIDS telah meningkat secara cepat, antara tanggal 5 Juni 1981 sampai dengan 31 Desember 1992 terdapat 25.344 kasus AIDS (subtotal penderita dewasa atau remaja sebanyak 249.199 kasus sedangkan subtotal penderita anak anak sebanyak 4.249 kasus telah tercatat di AS). Organisasi Kesehatan Dunia WHO memperkirakan 1 juta anak didunia terinfeksi HIV. Pada tahun 2000 kemungkinan 40 juta orang terinfeksi HIV (Muma,1997).

Menurut catatan Direktur Jendral pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman Departemen Kesehatan pada akhir tahun 1999 tercatat 1.066 orang Indonesia terinfeksi HIV (Djauzi,2001).

Tingginya kasus penyakit Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS), khususnya pada kelompok umur remaja, salah satu penyebabnya akibat pergaulan bebas. Hasil penelitian di 12 kota di Indonesia termasuk Semarang menunjukkan 10-31% remaja yang belum menikah sudah pernah melakukan hubungan seksual

Ada beberapa faktor yang mendorong anak remaja usia sekolah SMP dan SMA melakukan hubungan seks di luar nikah. Faktor-faktor tersebut di antaranya pengaruh liberalisme atau pergaulan hidup bebas, faktor lingkungan dan keluarga yang mendukung ke arah perilaku tersebut serta pengaruh perkembangan media massa. Arus informasi melalui media massa baik berupa majalah, surat kabar, tabloid maupun media elektronik seperti radio, televisi, dan komputer, mempercepat terjadinya perubahan Panjangnya waktu dalam status lajang maupun kesempatan mempunyai penghasilan mempengaruhi remaja untuk berperilaku berisiko antara lain menjalin hubungan seksual pranikah, minuman keras, narkoba yang dapat mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan dan risiko reproduksi lainnya, juga tertular infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS (Anonim 3).

Mengingat tingginya jumlah penderita HIV / AIDS di Indonesia, maka perlu dilakukan kegiatan pencegahan untuk membatasi meluasnya penyebaran HIV / AIDS. Salah satu yang dapat dilakukan adalah mengenalkan sejak dini

HIV / AIDS kepada masyarakat tentang cara penularan, bahaya dan pencegahan HIV / AIDS sejak dini, termasuk anak dan remaja. Sayangnya, materi – materi tersebut tidak muncul dalam kurikulum pendidikan di SMP maupun SMU, padahal pendidikan adalah media paling efektif untuk mentrasfer ilmu dan informasi, termasuk informasi mengenai HIV / AIDS. Remaja pada umumnya memperoleh informasi mengenai HIV / AIDS melalui media elektronik maupun media cetak, bahkan banyak pula diantara mereka yang sama sekali tidak pernah memperoleh informasi tentang HIV / AIDS.

Pemahaman terhadap informasi yang diperoleh juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Adakalanya informasi yang sama diberikan pada kelompok – kelompok individu yang berbeda tingkat pendidikannya akan difahami berbeda oleh kedua kelompok tersebut.

Mengingat salah satu upaya pencegahan HIV / AIDS adalah dengan memberikan informasi yang tepat mengenai HIV / AIDS pada masyarakat, termasuk pada remaja, dan selama ini kampanye HIV / AIDS lebih banyak dilakukan melalui media massa yang pemahamannya akan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV / AIDS. Dalam usulan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengetengahkan judul penelitian

1.2. Perumusan masalah

Permasalahan pada penulisan usulan Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut :

”Adakah hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan AIDS / HIV” ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV/AIDS.

1.3.2. Tujuan khusus :

Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan siswa SMP Islam Sultan Agung 4 dan SMU Islam Sultan Agung 3 mengenai HIV / AIDS.

1.4. Manfaat Penelitian

Memberi masukan bagi semua kalangan, mengenai tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS siswa SMP Islam Sultan Agung 4 dan SMU Islam Sultan Agung 3 Semarang sehingga diharapkan untuk lebih memperhatikan pemberian informasi yang benar tentang penyakit AIDS kepada para pelajar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. PENGETAHUAN

2.1.1. Definisi pengetahuan

Prinsipnya manusia punya rasa ingin tahu tentang segala sesuatu. Ini pula yang membawa manusia pada tingkat yang lebih baik dan lebih maju dari satu masa ke masa berikutnya. Dalam usaha untuk mengetahui sesuatu tersebut akhirnya manusia memperoleh atau mendapatkan pengetahuan yang berguna bagi kehidupannya. Pengetahuan yang diperoleh manusia bersumber dari pancaindra, perasaan, intuisi, wahyu dan pikiran (Mardalis, 1999).

Pengetahuan memiliki fungsi untuk menunjukkan adanya hubungan dan perbedaan antara sesuatu hal dengan yang lainnya dengan melihat atau membandingkannya dalam beberapa tingkat pengetahuannya dapat berupa tinggi, sedang dan rendah. Karena itu kecermatan dan sikap kritis peneliti, dalam menentukan skor pada tiap tingkatan sangat diperlukan (Margono, 1997).

2.1.2. Pengertian AIDS

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah sindrom dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistim kekebalan tubuh oleh infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).

2.1.2. Etiologi penyakit AIDS

AIDS disebabkan oleh virus yang di sebut HIV. Virus ini diketemukan oleh Montagnier, seorang ilmuwan perancis, yang mengisolasi virus dari seorang penderita dengan gejala limfadenopati, sehingga pada waktu itu dinamakan *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV).

Gallo (National Institute of Health, USA 1984) menemukan virus HTLV-III (*Human T Lymphotropic Virus*) yang juga adalah penyebab AIDS. Pada penelitian lebih lanjut dibuktikan bahwa kedua virus ini sama, sehingga berdasarkan hasil pertemuan international Committee on Taxonomy of Viruses (1986) WHO memberikan nama resmi HIV.

Pada tahun 1986 di Afrika ditemukan virus lain yang dapat menimbulkan AIDS, disebut HIV-2, dan berbeda dengan HIV-1 secara genetic maupun antigenetic. HIV-2 dianggap kurang patogen dibandingkan dengan HIV-1. Untuk memudahkan, kedua virus disebut sebagai HIV saja.

2.1.4. Patogenesis

Virus masuk kedalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen, dan secret vagina. Sebagian besar (75 %) penularan terjadi melalui hubungan seksual. HIV tergolong retrovirus yang mempunyai materi genetic RNA. Bilamana virus masuk kedalam tubuh penderita, maka RNA virus diubah menjadi DNA oleh ensim reverse transcriptase yang dimiliki oleh HIV. DNA pro-virus tersebut diintegrasikan kedalam sel hospes dan selanjutnya diprogram untuk membentuk gen virus.

HIV cenderung menyerang jenis sel tertentu, yaitu sel sel yang mempunyai antigen permukaan CD4, terutama limfosit T4 yang berperan penting dalam pengaturan dan pertahanan sistem kekebalan tubuh. Virus juga dapat menginfeksi sel monosit dan makrofag, sel langerhans pada kulit, sel dendrit folikuler pada kelenjar limfe, makrofag pada alveoli paru, sel retina, sel servik uteri dan sel sel mikroglia otak. Virus yang masuk kedalam limfosit T4 mengadakan replikasi menjadi banyak dan akhirnya menghancurkan sel limfosit itu sendiri. HIV juga mempunyai gen yang dapat mengatur replikasi maupun pertumbuhan virus baru ialah tat yang dapat mempercepat replikasi virus sedemikian hebat sehingga menghancurkan limfosit T4 secara besar besaran yang menyebabkan sistem kekebalan tubuh menjadi lumpuh. Kelumpuhan sistem kekebalan tubuh ini menimbulkan berbagai infeksi oportunistik dan keganasan yang merupakan gejala klinis AIDS.

2.1.5. Cara penularan

Cara penularan belum jelas benar, tetapi terutama melalui darah dan hubungan seksual. Diperkirakan infeksi di tularkan melalui cairan tubuh. Virus HTLV III / LAV di temukan dalam jumlah besar dalam cairan sperma dan darah, sedang dalam jumlah kecil di temukan dalam air liur dan air mata.(Undar 1999).

Terdapat dua jenis HIV, yaitu HIV -1 dan HIV - 2. Ke duanya menyebabkan AIDS, tetapi pada infeksi HIV - 1 AIDS timbul lebih cepat. Penularan HIV terjadi melalui hubungan seksual, tranfusi darah, jarum suntik dan dari ibu hamil ke bayinya. Resiko penularan melalui tranfusi darah

90%,mulalui hubungan seksual 1% - 10% setiap kali hubungan seksual dengan pasangan HIV positif. Ibu hamil HIV positif ke bayinya berkisar 15 – 40%.

Salah satu penularan yang sekarang ini semakin penting di Indonesia adalah penggunaan jarum suntik bersama di kalangan pecandu narkotika. Kebiasaan menggunakan jarum suntik bersama dan jarum suntik yang tidak steril pada pecandu narkotika suntikan menyebabkan kelompok ini rentan penularan HIV. Penelitian di Jakarta menyebutkan 10% positif HIV.

2.1.6. Diagnosis AIDS

2.1.6.1 Diagnosis dini infeksi HIV

Diagnosis dini untuk menemukan infeksi HIV dewasa ini diperlukan mengingat kemajuan yang diperoleh dalam hal patogenesis dan perjalanan penyakit dan juga perkembangan pengobatan. Keuntungan menemukan diagnosis dini adalah :

1. Intervensi pengobatan fase infeksi asimtomatik dapat diperpanjang .
2. Menghambat perjalanan penyakit ke arah AIDS.
3. Pencegahan infeksi oportunistik.
4. Konseling dan pendidikan untuk kesehatan umum penderita .
5. Penyembuhan hanya dapat terjadi bila pengobatan pada fase dini.

Diagnosis dini ditegakkan melalui pemeriksaan laboratorium dengan petunjuk dari gejala klinis atau dari adanya perilaku resiko

tinggi individu tertentu. Diagnosis laboratorium dapat dilakukan dengan dua metode :

1. Langsung: yaitu isolasi virus dari sampel, umumnya dilakukan dengan menggunakan mikroskop electron dan deteksi antigen virus. Deteksi yang populer belakangan ini adalah polymerase chain reaction (PCR).
2. Tidak langsung : dengan melihat respon zat anti spesifik, misalnya dengan ELISA, Western blot, immunofluorescent assay (IFA), atau radioimmunoprecipitation assay (RIPA).

Untuk mendiagnosis HIV yang lazim dipakai :

1. ELISA : sensitivitas tinggi, 98,1 % - 100 %. Biasanya memberikan hasil positif 2 – 3 bulan sesudah infeksi. Hasil positif harus dikonfirmasi dengan pemeriksaan western blot. Akhir akhir ini tes ELISA telah menggunakan recombinant antigen, yang sangat spesifik terhadap envelope dan core. Antibodi terhadap envelope ditemukan pada semua stadium infeksi HIV, sedang antibody terhadap p24 (protein core) bila positif menunjukkan bahwa penderita sedang mengalami kemunduran.
2. Western blot : spesifisitas tinggi, 99,6 % - 100 %. Namun pemeriksaannya cukup sulit, mahal dan membutuhkan waktu

sekitar 24 jam. Mutlak diperlukan untuk konfirmasi hasil pemeriksaan ELISA yang positif.

3. PCR (polymerse Chain Reaction). Penggunaan PCR antara lain :

- Tes HIV pada bayi, pada saat zat anti maternal masih ada pada bayi dan menghambat pemeriksaan secara serologis.
- Menetapkan status infeksi individu yang seronegatif pada kelompok risiko tinggi.
- Tes pada kelompok risiko tinggi sebelum terjadi serokonversi.
- Tes konfirmasi untuk HIV-2, sebab ELISA sensitivitasnya rendah untuk HIV-2.

2.1.6.2. Diagnosis AIDS

AIDS merupakan stadium akhir infeksi HIV. Penderita dinyatakan sebagai AIDS bila dalam perkembangan infeksi HIV selanjutnya menunjukkan infeksi – infeksi dan kanker oportunistik yang mengancam jiwa penderita. Selain infeksi dan kanker dalam penetapan CDC 1993, juga termasuk : ensefalopati, sindrom kelelahan yang berkaitan dengan AIDS dan hitungan $CD4 < 200/ml$. CDC menetapkan kondisi dimana infeksi HIV sudah dinyatakan sebagai AIDS.

2.1.7. Pencegahan

Dari apa yang telah dibicarakan diatas jelaslah bahwa, sampai saat ini belum ditemukan vaksin atau obat obatan yang efektif untuk mencegah atau menyembuhkan AIDS/infeksi HIV, sehingga untuk menghindari infeksi HIV dan menekan cara penyebarannya cara yang utama adalah tindakan pencegahan melalui perubahan perilaku. Pencegahan penularan ditujukan terhadap kontak perorangan melalui hubungan seksual , penularan melalui darah, penularan perinatal dan melalui jarum suntik yang terkontaminasi

2.2. TINGKAT PENDIDIKAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1989. Tentang sistem pendidikan Nasional BAB V, Pasal 12 – 18 menerangkan bahwa jenjang pendidikan di Indonesia adalah :

1. Pendidikan pra Sekolah (Tk).
2. Pendidikan Dasar (SD).
3. Pendidikan Menengah (SLTP – SLTA).
4. Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi) (Fuad, 2001).

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi cara berpikir seseorang yang dapat dibagi menjadi dua, yaitu berfikir secara kreatif dan berfikir kritis. Berfikir kritis adalah kegiatan menganalisa ide atau gagasan ke arah yang lebih spesifik, membedakan secara tajam, memilih, mengidentifikasi, mengkaji dan mengembangkan kearah yang lebih sempurna (Anonim 4).

Menurut BPS Jakarta – Indonesia (1996) Tingkat pendidikan dibedakan menjadi 3 golongan, yaitu :

1. Rendah : Sekolah Dasar (SD).
2. Menengah : - Sekolah Menengah Tingkat Pertama (SMTP).
- Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMTA).
3. Tinggi : Diploma, Akademi, Spesialis, Program Akta.

2.3. PENGETAHUAN REMAJA TENTANG AIDS

Menurut Adrianus, Kampanye HIV / AIDS lewat radio lebih diminati karena masyarakat dapat mendengarkan siaran tersebut di rumah dengan lebih santai, sehingga secara psikologis lebih bebas untuk bertanya. Dia melanjutkan, banyaknya telefon dan surat dari pendengar menandakan kebutuhan informasi seputar HIV / AIDS oleh masyarakat termasuk tinggi.

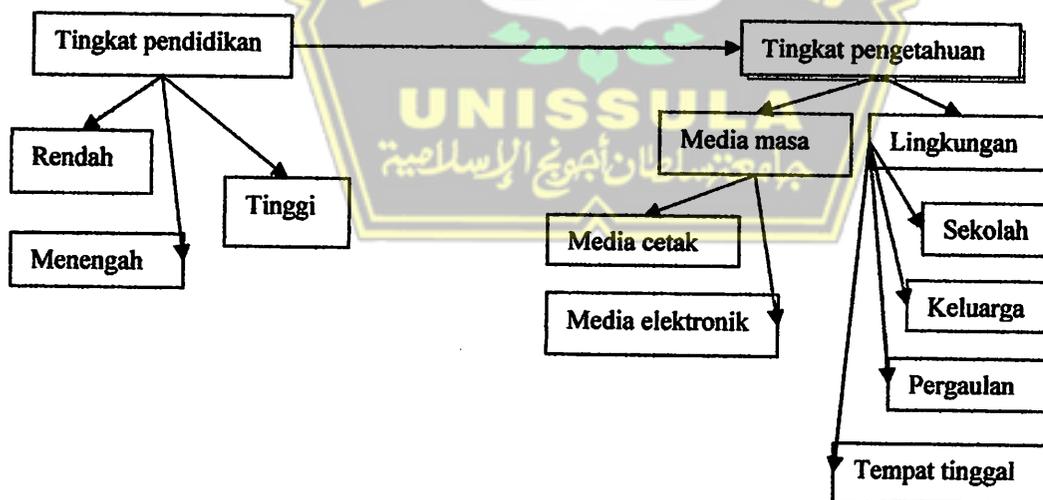
Remaja akan lebih terbuka kepada sesamanya dari pada orang tuanya, dikarenakan mereka merasa lebih saling mengerti, kata Heni, Koordinator Program di Yayasan Pelita Ilmu, Jakarta Selatan. Menurut dia, pergaulan

remaja saat ini sudah mulai mengarah ke pergaulan bebas atau penggunaan narkoba dan obat-obatan terlarang.

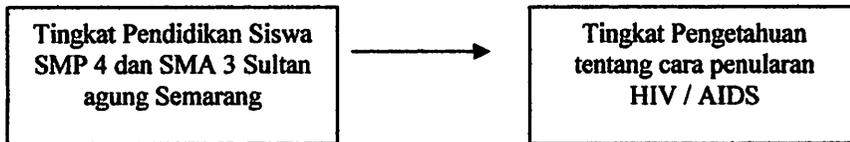
Penularan HIV / AIDS di usia remaja lebih banyak terjadi di kalangan remaja yang dilacurkan atau remaja pengguna NAZA (Narkoba, alkohol, dan zat adiktif) terutama yang menggunakan jarum suntik atau *inter drug user* (IDU) secara bergantian.

Tidak jarang ditemui anak-anak sekolah membaca majalah orang dewasa. Di kota besar internet dengan mudah dinikmati oleh anak-anak, anak tidak jarang membuka situs yang seharusnya untuk orang dewasa. Ini bisa mempengaruhi pola pikir mereka (Anonim 5).

2.4. KERANGKA TEORI



2.5. KERANGKA KONSEP



2.6. HIPOTESIS

Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan siswa SMP 4 dan SMA 3 Sultan Agung dengan tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. JENIS PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik. Yaitu data yang diambil dengan cara survey, kemudian hasilnya dianalisis dengan uji analisis korelasi bivariat Spearman Rank.

3.2. VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL

Variabel :

- Variabel bebas : Tingkat pendidikan .
- Variabel terpengaruh : Tingkat pengetahuan cara penularan HIV

Definisi operasional:

- Tingkat pendidikan di SMP Islam Sultan Agung 4 dan SMU Islam Sultan Agung 3 terbagi menjadi kelas 1, 2, 3 di mana tiap kelas materi yang diberikan berbeda-beda menurut kurikulum yang berlaku.

Skala ordinal

- Tingkat pengetahuan merupakan kategori tinggi, sedang dan rendahnya kemampuan rata-rata pelajar untuk menjawab dengan benar pertanyaan sesuai dengan komponen yang ditetapkan dalam kuisioner yang akan dinilai dengan sistem scoring melalui analisis hasil penelitian.

Pertanyaan mengenai penyebab cara penularan penyakit AIDS ada sepuluh buah pertanyaan dengan tiga jawaban, diberi nilai sepuluh jika benar dan nol jika salah.

Kategori penelitian tingkat pengetahuan:

Tinggi, bila skor 80 – 100

Sedang, bila skor 50 –70

Rendah, bila skor 0 - 40

Skala ordinal

3.3. INSTRUMEN PENELITIAN

Dalam pengumpulan data – data maka penulis menggunakan kuisisioner sebagai instrumen yaitu cara mengumpulkan data dengan menyampaikan sejumlah pertanyaan secara tertulis yang harus diisi oleh responden. Kuisisioner yang di pergunakan adalah kuisisioner baku dari “Pusat Penelitian Kesehatan Lembaga Penelitian UNDIP Semarang. Sedangkan sistim scoring dengan cara, pertanyaan mengenai penyebab cara penularan penyakit HIV / AIDS ada sepuluh pertanyaan, jika satu pertanyaan benar diberi nilai 10 dan jika salah dan tidak tahu diberi nilai 0.

3.4 CARA PENELITIAN

Sebelum melakukan penelitian, Peneliti mengurus semua perijinan. Dimulai perijinan dari dinas pendidikan, kemudian perijinan dari sekolah tempat peneliti melakukan penelitian. Setelah semua perijinan di penuhi peneliti menetapkan jumlah sampel.

Setelah sample ditentukan pada sejumlah responden yang ada maka dilakukan pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner sebagai instrumen penelitian, menggunakan variable yang terdapat dalam kuisioner baku dari “ Pusat Penelitian Kesehatan Lembaga Penelitian UNDIP Semarang “. Adapun tujuan penggunaan kuisioner baku adalah sebagai acuan kuisioner penelitian sehingga tidak memerlukan ujicoba kuisioner. Setelah seluruh data tekumpul maka data di olah dengan menggunakan SPSS.

3.5. TEMPAT DAN WAKTU

Tempat : SMP Islam Sultan Agung 4 dan SMU Islam Sultan Agung
3 Semarang.

Waktu : Tanggal 2 - 3 April 2009

3.6. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah siswa SMP Badan Wakaf 4 dan SMU Islam Sultan Agung 3 Semarang, sampel diambil dengan menggunakan metode stratified random sampling ditetapkan sample sebanyak 314 responden. Besar sampel ditentukan dengan formula populasi (Soekidjo, 2005)

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

n : Besar sampel.

N: Besar populasi.

d : Tingkat kepercayaan yang diinginkan 90% (0,1)².

3.7. ANALISIS HASIL

Pengolahan data melalui beberapa tahap :

- a. Skoring yaitu bertujuan menilai jawaban quisioner.
- b. Tabulating yaitu memindahkan skor kedalam tabel.

Untuk menentukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan seks HIV/AIDS dilakukan uji analisa korelasi bivariat Spearman Rank.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Karakteristik

4.1.1. Menurut tingkat pendidikan

Dari hasil penelitian didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikannya adalah seperti dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi menurut tingkat pendidikan responden

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	%
SMP	144	45,9
SMU	170	54,1
Total	314	100

Dapat dilihat bahwa responden yang tingkat pendidikannya SMP berjumlah 144 orang (45,9%) dan responden yang tingkat pendidikannya SMU berjumlah 170 orang (54,1%) dari total sampel.

4.1.2. Menurut tingkat pengetahuan

Dari hasil penelitian didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS yang didapat adalah seperti dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS yang didapat

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	%
Rendah	30	9,6
Sedang	98	31,2
Tinggi	186	59,2
Total	314	100

Dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS rendah berjumlah 30 orang (9,6%), responden dengan tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS sedang berjumlah 98 orang (31,2%) dan responden dengan tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS tinggi berjumlah 186 orang (59,2%).

Tabel 3. Tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV/AIDS

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Pendidikan				Total	
	SMP		SMU			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Rendah	30	9,6	-	-	30	9,6
Sedang	56	17,8	42	13,4	98	31,2
Tinggi	58	18,5	128	40,8	186	59,2
Total	144	45,9	170	54,1	314	100

Pada responden dengan tingkat pendidikan SMP yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS rendah 30 orang (9,6%), responden dengan tingkat pendidikan SMP yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS sedang 56 orang (17,8%), responden dengan tingkat pendidikan SMP yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS tinggi 58 orang (18,5%). Sedangkan pada responden dengan tingkat pendidikan SMU yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS rendah nihil, responden dengan tingkat pendidikan SMU yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS sedang 42 orang (13,4%), responden dengan tingkat pendidikan SMU yang memiliki tingkat pengetahuan tentang cara penularan HIV/AIDS tinggi 128 orang (60,8%).

4.2. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV/AIDS.

Untuk mengetahui korelasi/hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV/AIDS digunakan uji analisa korelasi bivariat Spearman Rank dan dari analisa diketahui $P = 0,00 < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV / AIDS. Nilai $R = 0,44$ menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV / AIDS adalah sedang.

Keseluruhan jumlah Responden 314, dan menunjukkan pada Responden siswa SMP, nampak 9,6 % memiliki tingkat pengetahuan rendah; 17,8 %

Keseluruhan jumlah Responden 314, dan menunjukkan pada Responden siswa SMP, nampak 9,6 % memiliki tingkat pengetahuan rendah; 17,8 % memiliki tingkat pengetahuan sedang; dan 18,5 % memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Kebanyakan dari mereka mengaku mendapat informasi hanya dari media massa, terutama televisi. Responden sangat mengharapkan adanya penyuluhan ataupun diskusi mengenai HIV / AIDS, terutama masalah remaja, seks, dan cara penularan HIV / AIDS.

Pada responden siswa SMU, nampak pada kategori rendah didapatkan 0 % ini tidaklah mengherankan dikarenakan pengetahuan tentang HIV / AIDS yang ada dalam pelajaran Biologi; 13,4 % memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 40,8 % memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

Hal ini telah diberitahukan oleh pihak sekolah, ternyata pernah mengirimkan beberapa siswa yang tergabung dalam OSIS mengikuti seminar tentang HIV / AIDS. Kenyataan ini menunjukkan media penyuluhan dan diskusi langsung memiliki dampak yang lebih positif, karena responden mengaku dengan adanya diskusi, mereka dapat melakukan tanya jawab mengenai masalah yang belum jelas tentang cara penularan HIV / AIDS. Maka dari hasil diatas bisa dikomparasikan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul “ Tingkat pengetahuan pelajar SLTP 20 Semarang tentang penyebab dan cara penularan penyakit AIDS “ dengan jumlah responden 300 siswa dan menerangkan bahwa tingkat pengetahuan pelajar SLTPN 20 masih sedang, ini ditunjukkan dari hasil skor rendah 15 siswa, 141 sedang, dan tinggi berjumlah 144 siswa. Dari hasil diatas maka tingkat pengetahuan siswa SMP Islam Sultan

narkoba suntik dan perilaku beresiko HIV/AIDS di Kecamatan Cileduk Tangerang” menerangkan bahwa responden yang pernah menggunakan narkoba suntik berbagi jarum bekas pakai. Karakteristik pribadi yang berhubungan bermakna secara statistik adalah pengetahuan, umur, tingkat pendidikan dan status ekonomi (Anonim, 2008). Karya ilmiah yang berjudul “ Hubungan antara karakteristik responden, keadaan wilayah, dengan pengetahuan, sikap terhadap HIV/AIDS pada masyarakat Indonesia“ menyimpulkan bahwa pengetahuan HIV/AIDS di pengaruhi oleh faktor keadaan wilayah, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Masyarakat berpendidikan tinggi cenderung berpengetahuan lebih tentang HIV/AIDS di banding dengan berpendidikan rendah.(Oktarina, 2010). Sedangkan pada siswa SMU Islam Sultan Agung 3 tingkat pengetahuannya tergolong tinggi.

4.3. Keterbatasan penelitian

Di dalam penelitian ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan penelitian, diantaranya adalah penulis tidak dapat mengontrol siswa dalam pengisian kuisioner apakah dikerjakan sendiri atau ada yang mencontek. Sampel yang di ambil tidak seluruh populasi, dikarenakan populasi yang sangat besar. Peneliti juga tidak dapat mengontrol apakah seluruh sampel mendapatkan informasi yang sama tentang HIV/AIDS dari lingkungan, media masa, pergaulan dan keluarga. Padahal hal hal tersebut merupakan variable yang turut mempengaruhi pengetahuan HIV/AIDS.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Dari hasil penelitian, maka diketahui masih ada 9,6% siswa SMP yang memiliki tingkat pengetahuan cara penularan HIV/AIDS rendah sedangkan pada siswa SMU rata-rata memiliki tingkat pengetahuan sedang 13,4% dan tinggi 40,8%.
- b. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan siswa tentang cara penularan HIV / AIDS.

5.2. Saran

1. Adanya pemberian informasi yang semakin dini dan cukup efektif tentang bahaya penularan HIV / AIDS dikalangan remaja sedini mungkin.
2. Perlu dilakukan penelitian dengan mengontrol variable variable luar lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan HIV/AIDS, atau penelitian multivariat yang menguji pengaruh seluruh variable luar secara bersama sama terhadap variable tergantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim 2008. Karakteristik Remaja Pengguna Narkoba Suntik Dan Perilaku Beresiko HIV?AIDS Di Kecamatan Cileduk Kota Tangerang, Jurnal kesehatan masyarakat Nasional, FKM UI, Jakarta
- Anonim 1. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS.
<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/1943739-tingkat-pengetahuan-remaja-tentang-hiv/> dikutip tgl 14.01.2010
- Anonim 2. Pengetahuan, HIV/AIDS, Remaja, Perilaku, Seksual.
<http://digilib.petra.ac.id/viewer.php?page=1&submit.x=0&submit.y=0&qual=high&fname=/jiunkpe/s1/ikom/2006/jiunkpe-ns-s1-2006-51401028-6041-aids-chapter1.pdf> dikutip tgl 14.01.2010
- Anonim 3. tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seksual pranikah pada remaja. <http://www.alimmahdi.com/2008/08/prilaku-seks-remaja.html> dikutip tgl 14.01.2010
- Anonym 4. Pengaruh tingkat pendidikan terhadap prilaku seks remaja,
<http://www.litbang.depkes.go.id>. Dikutip tgl 14.01.2010
- Anonim 5. Penyalagunaan NAZA di kalangan remaja, http://www.dinkes_dki.go.id dikutip tgl 14.12.2009
- Ahan Gifari, Juni 2001, Karya tulis ilmiah *Tingkat pengetahuan pelajar SLTP 20 Semarang tentang penyebab dan cara penularan HIV?AIDS*, Semarang
- Fuad Ikhsan, Maret 2001, *Dasar dasar kependidikan*, Rineka cipta, Jakarta.
- Mardalis, 1999, *Metodologi penelitian suatu pendekatan proposal*, Bumi aksara, Jakarta.
- Margono, s, 1997, *Metodologi penelitian pendidikan*, Rineka cipta, Jakarta.
- Muma, Ricard D, 1997, *Manual untuk tenaga kesehatan*, EGC, Jakarta.
- Samsul Ridjal Djausi, 1999, *Bukuajar penyakit dalam jilid III*, Balai penerbit FK UI, Jakarta.
- Soekidjo, Notoatmojo, 2005, *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta, PT. Rineka cipta.
- Undar Budi Mulja, 1999, *Ilmu Penyakit Kulit Kelamin edisi III*, Balai penerbit FK UI, Jakarta.

Oktarina, 2010, *Hubungan antara karakteristik responden , keadaan wilayah dengan pengetahuan, sikap terhadap HIV?AIDS pada masyarakat,*
[http://whoindonesia.healthrepository.org/bitstream/123/608/1/oktarina\[et al.\]](http://whoindonesia.healthrepository.org/bitstream/123/608/1/oktarina[et al.])

