BAB V

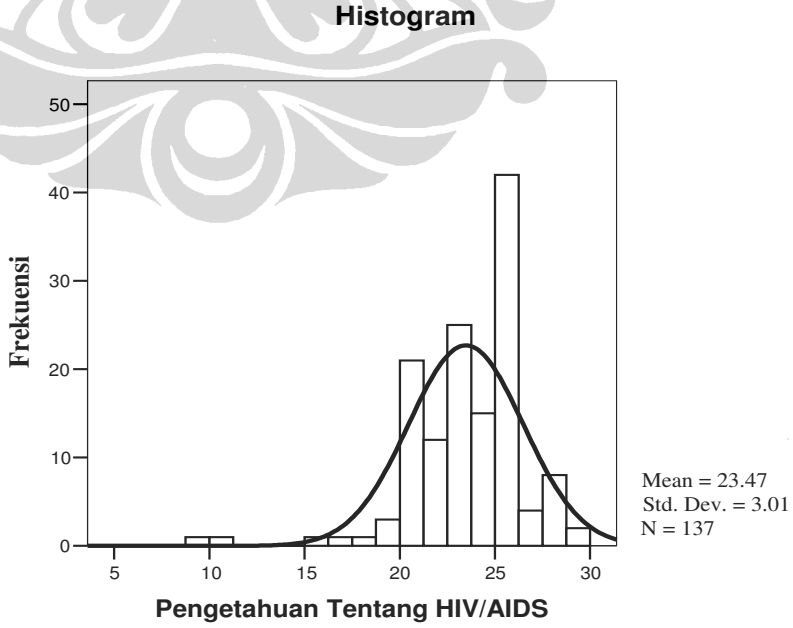
HASIL

5.1. Analisis Univariat

5.1.1. Gambaran Pengetahuan Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Tentang HIV/AIDS Tahun 2008

Dari total 30 pertanyaan yang termasuk dalam pengetahuan tentang HIV/AIDS, responden menjawab dengan benar 9 – 29 pertanyaan, dengan rata-rata (mean) 23,47 pertanyaan, median 24, serta modus 23 dan 25. Kenormalan data diketahui dengan melihat grafik histogram dan kurve normal serta membagi nilai Skewness dengan standar errornya, yaitu -1,520 dibagi dengan 0,207, menghasilkan nilai -7,343.

Grafik 5.1.1. Histogram dan Kurva Normal Pengetahuan Tentang HIV/AIDS



Berdasarkan uji kenormalan data, diketahui bahwa distribusi data tidak normal. Dengan demikian pengetahuan tentang HIV/AIDS dikategorikan berdasarkan median, maka pengetahuan baik jika benar menjawab ≥ 24 pertanyaan dan pengetahuan kurang baik jika menjawab < 24 pertanyaan.

Tabel 5.1.1. Distribusi Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

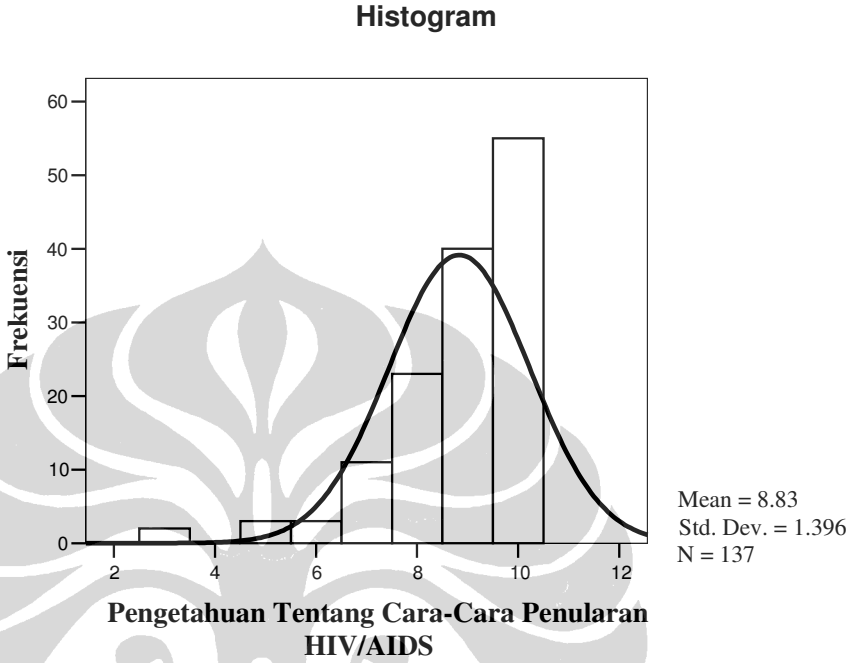
Pengetahuan HIV/AIDS	Jumlah	Persentase (%)
Kurang baik	66	48,2
Baik	71	51,8
Jumlah	137	100,00

Responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS sebanyak 71 responden (51,8 %), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik tentang HIV/AIDS sebanyak 66 responden (48,2 %).

5.1.2. Gambaran Pengetahuan Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Tentang Cara-Cara Penularan HIV/AIDS Tahun 2008

Pertanyaan yang menguji tentang pengetahuan mengenai cara-cara penularan HIV/AIDS sejumlah 10 pertanyaan. Pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 3 – 10 pertanyaan, dengan rata-rata (mean) 8,83 pertanyaan, median 9, dan modus 10. Kenormalan data diketahui dengan melihat grafik histogram dan kurve normal serta membagi nilai Skewness dengan standar errornya, yaitu -1,718 dibagi dengan 0,207, menghasilkan nilai -8,299.

Grafik 5.1.2. Histogram dan Kurva Normal Pengetahuan Tentang Cara-Cara Penularan HIV/AIDS



Berdasarkan uji kenormalan data, diketahui bahwa distribusi data tidak normal. Dengan demikian pengetahuan mengenai cara-cara penularan HIV/AIDS dikategorikan berdasarkan median, maka pengetahuan baik jika benar menjawab ≥ 9 pertanyaan dan pengetahuan kurang baik jika menjawab < 9 pertanyaan.

Tabel 5.1.2. Distribusi Pengetahuan Tentang Cara-Cara Penularan HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

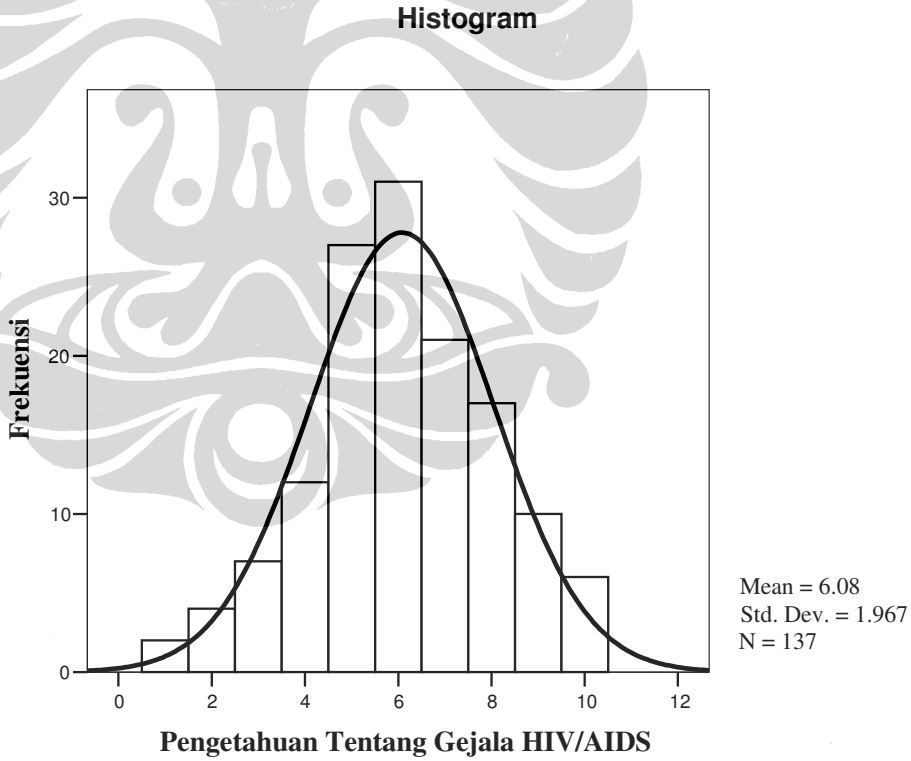
Pengetahuan Cara-Cara Penularan HIV/AIDS	Jumlah	Persentase (%)
Kurang baik	42	30,7
Baik	95	69,3
Jumlah	137	100,00

Dari 137 responden, ada 95 responden (69,3 %) yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang cara-cara penularan HIV/AIDS. Sedangkan 42 (30,7 %) responden lainnya memiliki pengetahuan kurang baik tentang cara-cara penularan HIV/AIDS.

5.1.3. Gambaran Pengetahuan Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Tentang Gejala HIV/AIDS Tahun 2008

Pengetahuan tentang gejala HIV/AIDS diperoleh dengan memberikan 10 pertanyaan. Responden menjawab dengan benar 1 – 10 pertanyaan, dengan rata-rata (mean) 6,08 pertanyaan, median 6 dan modus 6. Kenormalan data diketahui dengan melihat grafik histogram dan kurve normal serta membagi nilai Skewness dengan standar errornya, yaitu -0,131 dibagi dengan 0,207, menghasilkan nilai -0,633.

Grafik 5.1.3. Histogram dan Kurva Normal Pengetahuan Tentang Gejala HIV/AIDS



Berdasarkan uji kenormalan data, diketahui bahwa distribusi data normal. Dengan demikian pengetahuan mengenai gejala HIV/AIDS dikategorikan berdasarkan mean (6,08 dibulatkan menjadi 6), maka

pengetahuan baik jika benar menjawab ≥ 6 pertanyaan dan pengetahuan kurang baik jika menjawab < 6 pertanyaan.

Tabel 5.1.3. Distribusi Pengetahuan Tentang Gejala HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

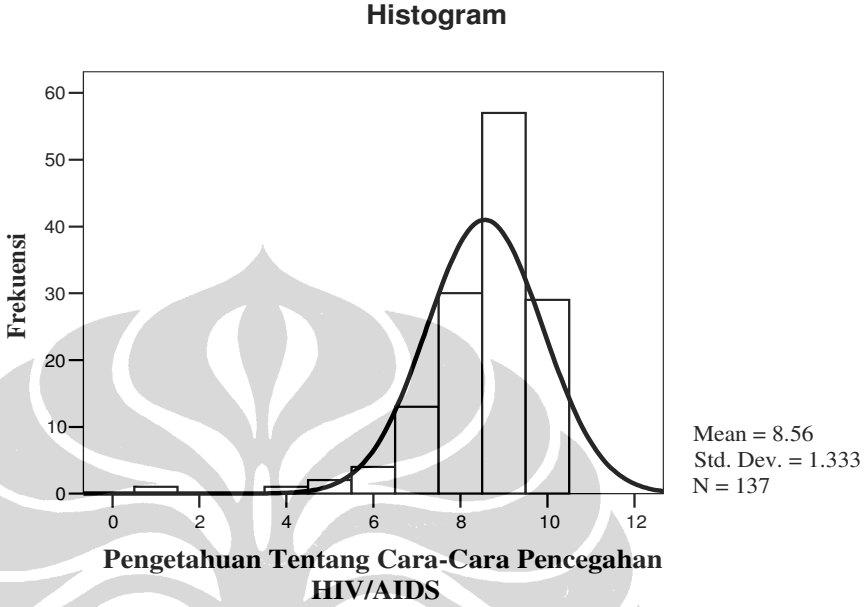
Pengetahuan Gejala HIV/AIDS	Jumlah	Persentase (%)
Kurang baik	52	38,0
Baik	85	62,0
Jumlah	137	100,00

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang gejala HIV/AIDS yaitu sebanyak 85 responden (62,0 %). Responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik tentang gejala HIV/AIDS sebanyak 52 responden (38,0 %).

5.1.4. Gambaran Pengetahuan Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Tentang Cara-Cara Pencegahan HIV/AIDS Tahun 2008

Pengetahuan tentang cara-cara pencegahan HIV/AIDS terdiri dari 10 pertanyaan. Pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh responden 1 – 10 pertanyaan, dengan rata-rata (mean) 8,56 pertanyaan, median 9 dan modus 9. Kenormalan data diketahui dengan melihat grafik histogram dan kurve normal serta membagi nilai Skewness dengan standar errornya, yaitu -2,043 dibagi dengan 0,207, menghasilkan nilai -9,869.

Grafik 5.1.4. Histogram dan Kurva Normal Pengetahuan Tentang Cara-Cara Pencegahan HIV/AIDS



Berdasarkan uji kenormalan data, diketahui bahwa distribusi data tidak normal. Dengan demikian pengetahuan mengenai cara-cara pencegahan HIV/AIDS dikategorikan berdasarkan median, maka pengetahuan baik jika benar menjawab ≥ 9 pertanyaan dan pengetahuan kurang baik jika menjawab < 9 pertanyaan.

Tabel 5.1.4. Distribusi Pengetahuan Tentang Cara-Cara Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Pengetahuan Cara-Cara Pecegahan HIV/AIDS	Jumlah	Persentase (%)

5.1.5. Gambaran Distribusi Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2008

Jenis kelamin responden terbagi menjadi laki-laki dan perempuan. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1.5. Distribusi Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2008

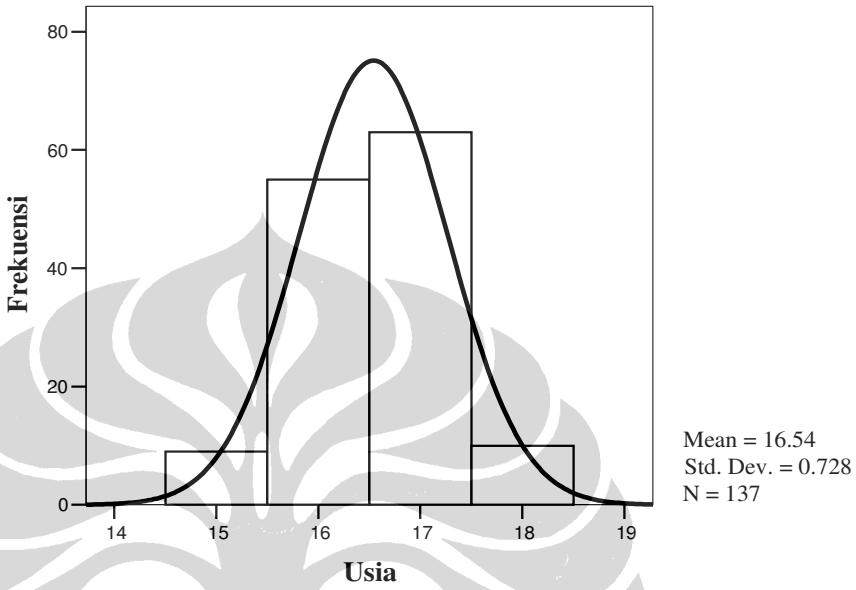
Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	60	43,8
Perempuan	77	56,2
Jumlah	137	100,00

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak ada pada jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 77 responden (56,2 %). Sedangkan jenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 60 responden (43,8 %).

5.1.6. Gambaran Distribusi Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Berdasarkan Usia Tahun 2008

Responden berusia 15 – 18 tahun, dengan rata-rata (mean) usia 16,54 tahun, median 17 tahun dan modus 17 tahun. Kenormalan data diketahui dengan melihat grafik histogram dan kurve normal serta membagi nilai Skewness dengan standar errornya, yaitu -0,083 dibagi dengan 0,207, menghasilkan nilai -0,401.

Grafik 5.1.5. Histogram dan Kurva Normal Usia



Berdasarkan uji kenormalan data, diketahui bahwa data berdistribusi normal. Dengan demikian usia responden dikategorikan berdasarkan nilai mean (16,54 tahun dibulatkan menjadi 17 tahun), maka dikelompokkan menjadi kelompok usia kurang dari 17 tahun dan kelompok usia ≥17 tahun.

Tabel 5.1.6. Distribusi Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Berdasarkan Usia Tahun 2008

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 17 tahun	64	46,7
≥ 17 tahun	73	53,3
Jumlah	137	100,00

Setelah dikelompokkan, responden yang berusia kurang dari 17 tahun adalah sebanyak 64 responden (46,7 %) dan responden yang berusia 17 tahun ke atas adalah sebanyak 73 responden (53,3 %).

5.1.7. Gambaran Distribusi Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Berdasarkan Bidang Ilmu Tahun 2008

Bidang ilmu responden terdiri atas IPA dan IPS. Distribusi responden berdasarkan bidang ilmu disajikan dalam tabel frekuensi berikut:

Tabel 5.1.7. Distribusi Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Berdasarkan Bidang Ilmu Tahun 2008

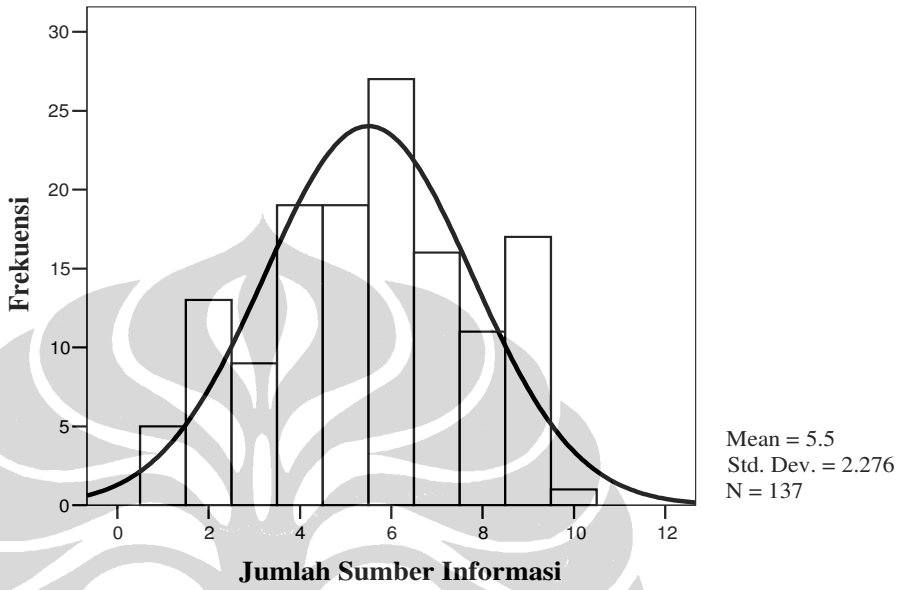
Bidang Ilmu	Jumlah	Persentase (%)
IPA	83	60,6
IPS	54	39,4
Jumlah	137	100,00

Responden terbanyak yang berpartisipasi adalah responden dari bidang ilmu IPA yaitu sebanyak 83 responden (60,6 %). Sedangkan responden dari bidang ilmu IPS adalah sebanyak 54 responden (39,4 %).

5.1.8. Gambaran Distribusi Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, Berdasarkan Jumlah Sumber Informasi Tahun 2008

Sumber informasi yang ditanyakan ada sebanyak 10 sumber informasi. Dari 10 sumber informasi tersebut, jumlah sumber informasi yang diperoleh responden berjumlah 1 – 10, dengan rata-rata (mean) 5,5, median 6, dan modus 6. Kenormalan data diketahui dengan melihat grafik histogram dan kurve normal serta membagi nilai Skewness dengan standar errornya, yaitu -0,113 dibagi dengan 0,207, menghasilkan nilai -0,546.

Grafik 5.1.6. Histogram dan Kurva Normal Jumlah Sumber Informasi



Berdasarkan uji kenormalan data, diketahui bahwa data berdistribusi normal. Dengan demikian jumlah sumber informasi dikelompokkan berdasarkan mean (5,5 dibulatkan menjadi 6), maka kategori jumlah sumber informasi yaitu sumber informasi < 6 dan sumber informasi ≥ 6.

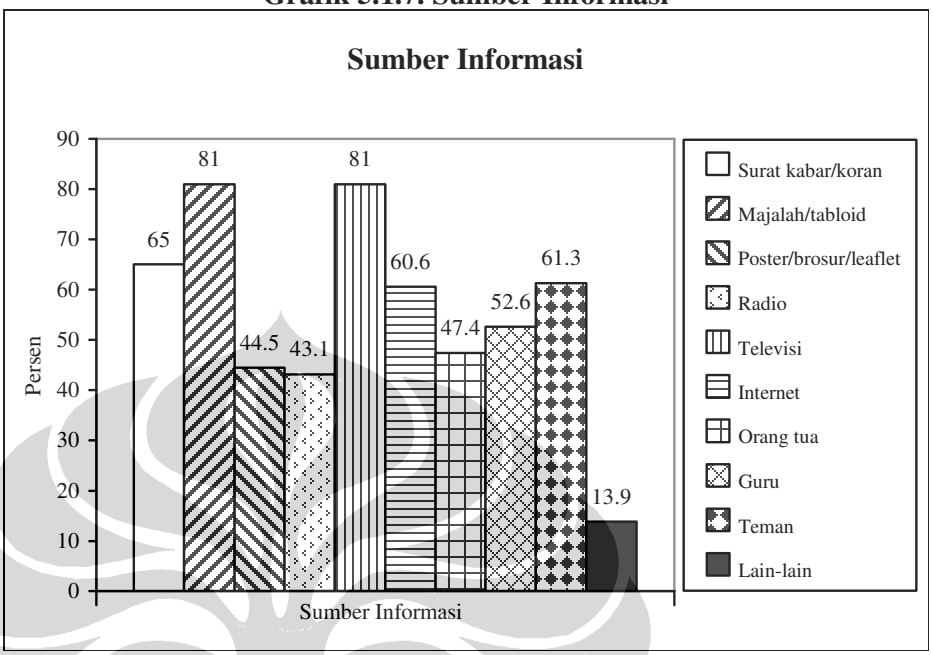
Tabel 5.1.8. Distribusi Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Berdasarkan Jumlah Sumber Informasi Tahun 2008

Jumlah Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
Sumber Informasi < 6	65	47,4
Sumber Informasi ≥ 6	72	52,6
Jumlah	137	100,00

Sebagian besar responden yaitu sebanyak 72 responden (52,6 %) menerima informasi tentang HIV/AIDS ≥ 6 sumber informasi. Sedangkan 65 responden lainnya (47,4 %) menerima kurang dari 6 sumber informasi tentang HIV/AIDS.

Sumber informasi yang diterima responden disajikan dalam grafik 5.1.7.

Grafik 5.1.7. Sumber Informasi



Berdasarkan grafik di atas, tiga sumber informasi yang terbanyak digunakan yaitu majalah/tabloid (81 %), televisi (81 %), dan surat kabar/koran (65 %).

5.2. Analisis Bivariat

5.2.1. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Variabel pengetahuan tentang HIV/AIDS dan jenis kelamin yang digunakan merupakan variabel kategorik. Uji dilakukan dengan menggunakan CI 95%.

Tabel 5.2.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan				Total		OR (95% CI)	P value
	Kurang Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	25	41,7	35	58,3	60	100,0	0,627 (0,317 – 1,239)	0,241
Perempuan	41	53,2	36	46,8	77	100,0		
Jumlah	66	48,2	71	51,8	137	100,0		

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dan pengetahuan tentang HIV/AIDS menunjukkan bahwa ada 35 (58,3 %) responden laki-laki dan 36 (46,8 %) responden perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai OR=0,627, artinya laki-laki mempunyai peluang 0,627 kali dari perempuan untuk memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Namun berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,241 maka Ho gagal ditolak. Sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008.

5.2.2. Hubungan Antara Usia Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Variabel pengetahuan tentang HIV/AIDS dan usia yang digunakan merupakan variabel kategorik. Uji dilakukan dengan menggunakan CI 95%.

Tabel 5.2.2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Usia	Tingkat Pengetahuan				Total		OR (95 % CI)	P value
	Kurang Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
< 17 tahun	24	37,5	40	62,5	64	100,0	0,443 (0,223 – 0,880)	0,030
≥ 17 tahun	42	57,5	31	42,5	73	100,0		
Jumlah	66	48,2	71	51,8	137	100,0		

Berdasarkan tabel silang di atas, diperoleh hasil bahwa sebanyak 40 (62,5 %) responden berusia kurang dari 17 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Sedangkan pada kelompok usia 17 tahun ke atas yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS sebanyak 31 (42,5 %) responden. Diperoleh nilai OR=0,443, artinya responden usia kurang dari 17 tahun memiliki peluang 0,443 kali dari responden usia 17 tahun ke atas untuk memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,030 maka Ho ditolak. Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008.

5.2.3. Hubungan Antara Bidang Ilmu Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Variabel pengetahuan tentang HIV/AIDS dan bidang ilmu yang digunakan merupakan variabel kategorik. Uji dilakukan dengan menggunakan CI 95%.

Tabel 5.2.3. Distribusi Responden Berdasarkan Bidang Ilmu dan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Bidang Ilmu	Tingkat Pengetahuan				Total		OR (95 % CI)	P value
	Kurang Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
IPA	40	48,2	43	51,8	83	100,0	1,002 (0,505 – 1,989)	1,000
IPS	26	48,1	28	51,9	54	100,0		
Jumlah	66	48,2	71	51,8	137	100,0		

Hasil analisis hubungan antara bidang ilmu dan pengetahuan tentang HIV/AIDS menunjukkan bahwa ada 43 (51,8 %) responden dari bidang IPA dan 28 (51,9 %) responden dari bidang IPS memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Analisis juga memberikan hasil nilai OR=1,002, artinya responden dari bidang IPA memiliki peluang 1,002 kali dari responden bidang IPS untuk memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Namun berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 1,000 maka Ho gagal ditolak. Sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara bidang ilmu dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008.

5.2.4. Hubungan Antara Jumlah Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Variabel pengetahuan tentang HIV/AIDS dan jumlah sumber informasi yang digunakan merupakan variabel kategorik. Uji dilakukan dengan menggunakan CI 95%.

Tabel 5.2.4. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Sumber Informasi dan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU N 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Jumlah Sumber Informasi	Tingkat Pengetahuan				Total		OR (95 % CI)	P value
	Kurang Baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
< 6 sumber	34	52,3	31	47,7	65	100,0	1,371 (0,699 – 2,687)	0,454
≥ 6 sumber	32	44,4	40	55,6	72	100,0		
Jumlah	66	48,2	71	51,8	137	100,0		

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa ada 31 (47,7 %) responden dengan < 6 sumber informasi dan 40 (55,6 %) responden dengan ≥ 6 sumber informasi yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR=1,371, artinya responden dengan < 6 sumber informasi memiliki peluang 1,371 kali dari responden dengan ≥ 6 sumber informasi untuk memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS. Namun berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,454 maka Ho gagal ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah sumber informasi dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai pengetahuan siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, tentang HIV/AIDS tahun 2008 ini tentunya tidak lepas dari keterbatasan.

1. Karena adanya keterbatasan, maka yang diteliti dalam penelitian hanya pengetahuan tentang HIV/AIDS.
2. Penelitian menggunakan instrumen berupa kuesioner. Karena adanya keterbatasan maka tidak dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Sehingga kemungkinan pertanyaan yang diajukan belum bisa menanyakan secara keseluruhan variabel yang hendak diukur.
3. Jumlah responden yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 147 siswa, namun terdapat kendala dalam pengambilan sampel dan pengambilan data sehingga mengakibatkan jumlah sampel yang dapat diikutsertakan dalam analisis hanya 137 sampel. Kendala tersebut adalah adanya siswa yang tidak hadir pada saat pengisian kuesioner dan adanya beberapa data yang missing sehingga tidak dapat diikutsertakan ke dalam analisis.
4. Siswa yang dapat diikutsertakan dalam penelitian hanya siswa kelas 2 dan kelas 3 karena adanya faktor bidang ilmu (IPA dan IPS) yang ingin diteliti. Sebagaimana diketahui, penjurusan bidang ilmu dilakukan pada kelas 2 dan kelas 3, sehingga kelas 1 yang belum ada penjurusan bidang ilmu tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian.

Pengetahuan siswa SMU..., Panggih Dewi K., FKM UI, 2008 Universitas Indonesia

5. Pengambilan data dengan instrumen kuesioner dilakukan pada saat jam pelajaran berakhir, tepatnya menjelang istirahat. Hal ini mempengaruhi beberapa siswa dalam mengisi kuesioner. Karena menjelang istirahat, beberapa siswa cenderung mengisi kuesioner dengan terburu-buru dan kurang konsentrasi, mengakibatkan adanya beberapa jawaban pertanyaan yang missing, asal-asalan dalam menjawab pertanyaan, bahkan ada beberapa yang mencontek jawaban temannya. Selain itu kendala juga datang dari siswa yang tidak dipilih sebagai sampel, yaitu tidak mau keluar kelas sehingga mengganggu konsentrasi siswa yang mengisi kuesioner.

6.2. Analisis Univariat

6.2.1. Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS yaitu sebagian besar responden berpengetahuan baik 51,8 % (71 responden). Pengetahuan tentang HIV/AIDS ini mencakup pengetahuan mengenai cara-cara penularan HIV/AIDS, gejala HIV/AIDS, dan cara-cara pencegahan HIV/AIDS.

Sebesar 69,3 % (95 responden) memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai cara-cara penularan HIV/AIDS. Jika dibandingkan dengan penelitian pengetahuan tentang cara-cara penularan HIV/AIDS pada siswa SMA di Turki yaitu sebesar 50 % responden mengetahui tentang HIV/AIDS (Turhan, Ebru, Yusuf Inandi, dan Tacettin Inandi, 2006), maka pengetahuan siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, sudah jauh lebih baik. Walaupun demikian, pengetahuan siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, perlu untuk lebih ditingkatkan. Hal ini bertujuan supaya dengan meningkatnya pengetahuan yang benar mengenai HIV/AIDS maka informasi

yang diterima oleh siswa terutama masalah kesehatan reproduksi, seksual, dan NAPZA (sebagai langkah awal pencegahan penularan HIV/AIDS) tidak disalahtafsirkan (Murniati, 2004).

Dari 10 pertanyaan tentang cara-cara penularan HIV/AIDS, pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh ≥ 80 % responden yaitu HIV/AIDS: menular melalui hubungan seksual yang tidak aman (98,5 %); menular jika menggunakan jarum suntik, tindik, atau tatto secara bersama-sama dan tidak disterilkan (98,5 %); menular melalui transfusi darah (97,1 %); menular melalui transplantasi organ maupun jaringan (89,1%); menular dari ibu ke anaknya sewaktu kehamilan, persalinan, maupun sewaktu menyusui (94,9 %); dan tidak menular jika berjabat tangan dengan penderita HIV/AIDS (96,4 %). Dengan demikian responden terbanyak mengetahui bahwa HIV/AIDS ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak aman. Hal ini sama dengan hasil penelitian Soeharyo Hadisaputro pada siswa di sekolah menengah di 10 kota di Jawa Tengah yang dikutip oleh Hasyimi, dkk (2000), yaitu pada umumnya responden sudah mengetahui bahwa cara penularan terbanyak adalah lewat hubungan seksual yaitu sebanyak 83,3 %.

Sedangkan pertanyaan yang dijawab salah oleh > 20 % responden menunjukkan kekurangtahuan tentang cara-cara penularan HIV/AIDS. Dari jawaban yang salah ini, dapat diketahui masih ada miskonsepsi tentang penularan HIV/AIDS, antara lain HIV/AIDS: menular dengan menggunakan peralatan makan dan peralatan minum bersama (23,4 %); menular jika berenang di kolam renang umum bersama penderita HIV/AIDS (21,9 %); menular melalui gigitan serangga ataupun nyamuk (25,5 %); dan menular melalui batuk/bersin (20,4 %). Hasil SSP tahun 2002 pada siswa SLTA di Jakarta Pusat menunjukkan sekitar seperempat siswa menganggap

bahwa "tidak menggunakan pakaian dan alat makan secara bersamaan" sebagai salah satu cara untuk menghindar. Miskonsepsi atau masih kurangnya pemahaman tentang cara menghindari tertular HIV dikalangan siswa dapat dikatakan cukup tinggi karena banyaknya siswa yang mempunyai pemahaman yang salah (Badan Pusat Statistik dan Departemen Kesehatan, 2003). Hasil yang sama juga dijumpai pada penelitian yang dilakukan Rizali dan Piliang (1994) untuk pelajar SMU dan SMK Kotamadya Medan yang dikutip oleh Harahap dan Lita, yaitu 32 % responden percaya bahwa AIDS dapat menular lewat peralatan yang dipakai penderita AIDS dan 18 % responden masih percaya bahwa AIDS bisa ditularkan oleh nyamuk (Harahap, Juliandi, dan Lita Sri Andayani, 2004).

Dengan demikian dari 10 pertanyaan, ada 4 pertanyaan (40 %) yang ternyata masih belum diketahui kebenaran jawabannya oleh siswa. Jika dilihat, 3 dari 4 (75 %) pertanyaan tersebut merupakan cara-cara penularan HIV/AIDS yang berhubungan dengan penderita HIV/AIDS. Maka secara tidak langsung hal ini menandakan masih adanya diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS dan adanya miskonsepsi (kurangnya pemahaman) tentang cara-cara penularan HIV/AIDS. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh WHO yaitu penelitian baru dari seluruh dunia, menunjukkan bahwa kesalahan konsep (miskonsepsi) tentang HIV/AIDS tersebar secara luas di antara anak muda, sebagai contoh bahwa HIV dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk ataupun guna-guna (UNICEF, UNAIDS, dan WHO, 2002).

Jika melihat penelitian Hasyimi, dkk (2000) – yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan cara penularan HIV/AIDS pada siswa di salah satu komplek perguruan/pendidikan di Bekasi tahun 1997 dan 1999 bahwa HIV/AIDS tidak dapat ditularkan melalui gigitan serangga/nyamuk dan berenang bersama yaitu

dari 2,08 % menjadi 19,3 % – maka sebenarnya pengetahuan mengenai cara-cara penularan HIV/AIDS pada siswa dapat ditingkatkan. Dengan demikian miskonsepsi siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, tentang HIV/AIDS menular melalui gigitan serangga/nyamuk dan berenang bersama masih dapat diperbaiki sehingga dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang cara-cara penularan HIV/AIDS dan mengurangi diskriminasi siswa terhadap penderita HIV/AIDS.

Pada pengetahuan responden mengenai gejala HIV/AIDS sebesar 62 % (85 responden) memiliki tingkat pengetahuan baik. Pertanyaan mengenai gejala HIV/AIDS berjumlah 10. Dari 10 pertanyaan tersebut yang dijawab benar oleh ≥80% responden yaitu gejala HIV/AIDS adalah: tubuh lemah (94,2 %); dan berat badan menurun lebih dari 10 % dalam waktu singkat (92,7 %).

Sedangkan pertanyaan yang dijawab benar oleh < 80 % yaitu gejala HIV/AIDS adalah: berkeringat berlebihan di malam hari (59,9 %); timbul bercak-bercak di kulit (35,8 %); diare berkepanjangan lebih dari 1 (satu) bulan (35,0 %); flu tidak kunjung sembuh (66,4 %); batuk berkepanjangan lebih dari 1 (satu) bulan (66,4%); demam tinggi berkepanjangan lebih dari 1 (satu) bulan (70,8 %); kelainan kulit dan iritasi (gatal) (39,4 %); infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan (47,4%).

Dari 10 pertanyaan tentang gejala HIV/AIDS, pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh banyak responden hanya 2 pertanyaan (20 %). Sedangkan 8 pertanyaan (80 %) lainnya hanya dijawab dengan benar oleh sekitar 35 - 71 % responden. Dengan demikian informasi mengenai gejala HIV/AIDS sangat perlu untuk diketahui oleh banyak responden.

Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai cara-cara pecegahan HIV/AIDS yaitu sebesar 62,8 % (86 responden). Hal ini sejalan dengan penelitian SSP tahun 2002 yaitu persentase siswa SLTA di Jakarta Pusat yang mengerti tentang cara yang aman untuk menghindari tertular HIV relatif sudah tinggi, jauh lebih tinggi dibandingkan semua kelompok berisiko yang dicakup dalam SSP di DKI Jakarta (Badan Pusat Statistik dan Departemen Kesehatan, 2003). Sedangkan jika dibandingkan dengan penelitian pengetahuan tentang cara-cara pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA di Turki sebesar 63,7 % (Turhan, Ebru, Yusuf Inandi, dan Tacettin Inandi, 2006), maka pengetahuan siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, lebih rendah.

Pertanyaan mengenai cara-cara pencegahan HIV/AIDS yang dijawab dengan benar oleh ≥ 80 % respoden, yaitu HIV/AIDS: tidak dapat dicegah dengan cara menghindari bersentuhan serta berjabat tangan dengan penderita HIV/AIDS (92,7 %); dapat dicegah dengan cara tidak melakukan seks bebas (99,3 %); dapat dicegah dengan tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian khususnya pada pengguna narkoba suntik (98,5 %); dapat dicegah dengan cara menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual yang berisiko (97,1 %); dapat dicegah dengan cara setia pada satu pasangan saja (monogami) (97,8 %); tidak dapat dicegah dengan cara tidak berenang di kolam renang umum (88,3 %); dan tidak dapat dicegah dengan cara tidak menjenguk penderita HIV/AIDS (93,4 %).

Dari proporsi jawaban di atas, terlihat bahwa proporsi terbanyak terdapat pada pengetahuan bahwa HIV/AIDS dapat dicegah dengan cara tidak melakukan seks bebas (99,3 %). Penelitian Hasyimi, dkk (2000) menunjukkan pengetahuan cara pencegahan HIV/AIDS dengan menghindari berzina (setara dengan monogami) pada

siswa di Bekasi pada tahun 1999 adalah sebesar 50,8 %. Maka pengetahuan mengenai pencegahan dengan monogami pada siswa di SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, jauh lebih baik.

Penelitian SSP tahun 2002 menunjukkan bahwa lebih dari tiga perempat siswa (di Jakarta Pusat) menjawab bahwa menggunakan kondom saat berhubungan seks, menghindari penggunaan jarum suntik secara bersamaan, dan hanya berhubungan dengan satu pasangan saja akan mencegah tertular HIV (Badan Pusat Statistik dan Departemen Kesehatan, 2003). Maka pengetahuan mengenai pencegahan dengan kondom, tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian (bersamaan), dan monogami pada siswa di SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, jauh lebih baik.

Sedangkan pertanyaan mengenai cara-cara pencegahan HIV/AIDS yang dijawab benar oleh < 80 % yaitu HIV/AIDS: tidak dapat dicegah dengan cara menghindari penderita HIV/AIDS ketika batuk atau bersin (65,7 %); HIV/AIDS tidak dapat dicegah dengan cara menghindari gigitan serangga atau nyamuk (75,9 %); dan dapat dicegah dengan cara berpuasa hubungan seksual secara total (abstinensi) (47,4 %). Penelitian pada siswa laki-laki usia 14-19 tahun di Tokyo menunjukkan bahwa 53 % responden setuju pencegahan dengan cara abstinensi (University of Tokyo, 2007). Jika dibandingkan, maka pengetahuan siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, mengenai pencegahan melalui abstinensi masih jauh tertinggal dengan siswa di Tokyo.

Dari 10 pertanyaan, pertanyaan yang dijawab dengan benar oleh ≥ 80 % responden ada sebanyak 7 pertanyaan (70 %). Selain itu juga dapat dilihat adanya kesalahan persepsi mengenai cara-cara pencegahan HIV/AIDS dengan menghindari

penderita yang batuk/bersin, gigitan nyamuk/serangga, dan abstinensi. Berdasarkan perbandingan dengan 2 penelitian yang dilakukan di Bekasi dan Tokyo, maka untuk lebih meningkatkan lagi pengetahuan siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur, perlu dilakukan penambahan informasi mengenai cara-cara pencegahan HIV/AIDS.

6.2.2. Karakteristik Responden

Responden yang turut berpartisipasi terdiri dari 56,2 % (77 responden) perempuan dan sisanya 43,8 % (60 responden) laki-laki. Dengan demikian responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki. Usia responden dikelompokkan menjadi 2 berdasarkan nilai mean yaitu < 17 tahun sebanyak 46,7 % (64 responden) dan ≥ 17 tahun sebanyak 53,3 % (73 responden). Dengan demikian sebagian besar responden yang turut berpartisipasi berusia ≥ 17 tahun. Berdasarkan bidang ilmu, responden terdiri dari 60,6 % (83 responden) dengan bidang ilmu IPA dan 39,4 % (54 responden) dengan bidang ilmu IPS. Dengan demikian siswa IPA lebih banyak ikut berpartisipasi, namun demikian tidak berarti bahwa siswa IPS kurang peduli terhadap permasalahan HIV/AIDS. Sedikitnya siswa IPS yang turut berpartisipasi dikarenakan pada saat pengambilan data (pengisian kuesioner) ada beberapa sampel yang tidak hadir dan beberapa missing.

Lebih dari setengah responden yaitu 52,6 % (72 responden) memperoleh informasi seputar HIV/AIDS dari ≥ 6 sumber informasi. Tiga sumber informasi yang banyak digunakan yaitu majalah/tabloid (81,0 %), televisi (81,0 %), dan surat kabar/koran (65 %). Kemudian disusul teman, internet, guru, orang tua, poster/brosur/leaflet, radio, dan sumber lainnya. Sumber informasi lain-lain, diisi

sendiri oleh siswa antara lain buku bacaan (pelajaran sekolah maupun buku non pelajaran), seminar dan penyuluhan, dan ekstrakurikuler.

Sehubungan dengan hasil ini, penelitian Eni Wiyanti (2001) menunjukkan bahwa sumber informasi terbesar yang diperoleh remaja yaitu televisi (88,2 %). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Hasyimi, dkk (2000) bahwa pada tahun 1999 sumber informasi terbanyak pada siswa di Bekasi adalah media massa/elektronik sebesar 75,4 % dan sejalan dengan penelitian di kota Palembang yang dikutip oleh Hasymi, dkk bahwa sumber informasi di kalangan 304 siswa/i SMA tentang AIDS paling banyak berasal dari TV, majalah, dan koran sebesar 81 %. Penelitian SSP tahun 2002 pada siswa SLTA di Jakarta Pusat menunjukkan bahwa media yang paling luas jangkauannya dalam memberikan informasi mengenai HIV/AIDS adalah televisi. Hampir 95 persen siswa laki-laki dan 92 persen siswa perempuan menyatakan salah satu sumber informasinya adalah televisi. Media yang lain juga cukup tinggi persentasenya adalah surat kabar/majalah/tabloid, dan guru (Badan Pusat Statistik dan Departemen Kesehatan, 2003). Juga sama dengan penelitian di Korea yaitu sumber informasi utama adalah televisi (52,5 %) dan pelajaran di sekolah (32,1 %), sedangkan dari orang tua hanya 1,3 % (Yoo, 2006).

Sumber informasi dari teman lebih banyak diterima responden dibandingkan dari guru ataupun orang tua. Berdasarkan pendapat Kauma (1999), hal ini dapat terjadi karena remaja cenderung untuk membuat kelompok berdasarkan kesamaan kesadaran, minat, dan kepentingan, untuk kemudian para remaja dalam kelompok yang dibentuknya akan membahas berbagai masalah seputar dunia remaja sesuai dengan pengetahuan mereka. Tentunya tidak menutup kemungkinan juga bahwa

dalam kelompok tersebut juga dibahas seputar masalah kesehatan, termasuk masalah kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS.

Responden yang memperoleh informasi dari orang tua tidak terlalu banyak, hal ini dikarenakan banyak orang tua yang tidak mau membicarakan tentang seks atau tidak nyaman membicarakannya, atau bisa juga karena kurangnya pengetahuan pada orang tua (UNICEF, UNAIDS, dan WHO, 2002). Sedangkan responden yang memperoleh informasi dari media massa sangat banyak, hal ini menunjukkan media massa sangat efektif menjangkau para remaja. Seperti yang ditulis oleh UNICEF, UNAIDS dan WHO (2002) dalam Young People and HIV/AIDS: Opportunity in Crisis, bahwa media massa merupakan senjata yang ampuh dalam melawan HIV/AIDS. Kampanye melalui media yang menggunakan aktor, atlit, atau musisi terkenal memberi contoh (model) yang baik bagi para remaja. Media dapat menyebarkan informasi seperti metode ABC dalam pencegahan HIV/AIDS.

6.3. Analisis Bivariat

6.3.1. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin menunjukkan tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS pada laki-laki lebih banyak daripada perempuan, masing-masing sebesar 58,3 % pada responden laki-laki dan sebesar 46,8 % pada responden perempuan. Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian, antara lain penelitian Lenawati (2003) yang menunjukkan bahwa pengetahuan HIV/AIDS pada responden laki-laki lebih

baik dibandingkan dengan responden perempuan; penelitian mengenai tingkat pengetahuan HIV/AIDS pada pelajar SMA di Korea yaitu rata-rata tingkat pengetahuan pada laki-laki 13,93 % dan perempuan 13,35 % (Yoo, 2006); juga penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan sampel siswa di Athena, yang menunjukkan bahwa pengetahuan siswa laki-laki (51,7%) lebih tinggi daripada siswa perempuan (34,6%) (Merakou, Koula, dkk., 2002).

Walaupun tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS pada laki-laki lebih besar daripada perempuan, namun secara uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008. Penelitian Manja Yati (2004) juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pengetahuan HIV/AIDS. Sedangkan penelitian Lenawati (2003), menunjukkan hasil yang berbeda yaitu ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Lebih sedikitnya persentase pengetahuan baik pada perempuan dibandingkan laki-laki, dikarenakan kurangnya pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan (Iskandar, dkk, 1996). Selain itu, adanya diskriminasi yang berdasarkan jenis kelamin dan adanya sikap tabu/negatif pada kegiatan seksual pada remaja perempuan, seringkali membatasi akses terhadap pencegahan dan pelayanan (kesehatan) lainnya. Diskriminasi dalam hal HIV/AIDS seringkali berdampak pada remaja perempuan lebih keras daripada remaja laki-laki. Remaja punya hak untuk mengakses informasi

yang memadai bagi kesehatan dan perkembangannya dan bagi kemampuannya untuk berpartisipasi dalam masyarakat (UNICEF, 2006).

Remaja perempuan harus dapat mengakses informasi tentang kerugian yang dapat ditimbulkan oleh pernikahan dan kehamilan pada usia muda (UNICEF, 2006), serta informasi mengenai HIV/AIDS melalui pelayanan kesehatan reproduksi karena sebagian besar perempuan kontak dengan HIV melalui transmisi seksual. Dengan demikian selain menambah pengetahuan remaja (khususnya perempuan) tentang HIV/AIDS, juga dilakukan program pencegahan yang ditujukan pada pengurangan perilaku seksual yang berhubungan dengan transmisi HIV guna mengurangi insidens penyakit yang mengancam dan melemahkan hidup ini (HIV/AIDS) (Noia, Jennifer Di, dan Steven P. Schinke, 2007).

6.3.2. Hubungan Antara Usia Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan usia menunjukkan tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS pada responden berusia < 17 tahun (62,5 %) lebih besar daripada responden berusia ≥ 17 tahun (42,5 %). Berdasarkan uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008.

Hasil penelitian pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan usia menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Eni

Wiyanti (2001), yaitu remaja berusia < 17 tahun mempunyai pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS dibandingkan dengan remaja yang berusia ≥17 tahun, namun hasil uji statistik berbeda yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat pengetahuan HIV/AIDS.

Berdasarkan nilai OR, terlihat bahwa responden berusia <17 tahun berpeluang 0,443 daripada responden berusia ≥ 17 tahun, namun pengetahuan responden berusia ≥ 17 tahun lebih rendah daripada responden berusia < 17 tahun. Responden berusia ≥17 tahun memiliki peluang lebih besar karena telah menjalani hidup sekian tahun lebih lama daripada responden berusia <17 tahun, jadi seharusnya responden berusia ≥ 17 tahun sudah memperoleh informasi lebih banyak sehingga memiliki pengetahuan yang lebih baik. Namun dengan semakin bertambah usia seorang siswa maka semakin tinggi tingkat/kelas (*grade*) dan semakin banyak serta berat tugas-tugas sekolahnya, dengan demikian kesempatan (waktu) untuk memperoleh informasi menjadi berkurang dibanding dengan mereka yang berusia lebih muda.

Kurangnya waktu untuk memperoleh informasi menyebabkan siswa yang berusia lebih tua (≥ 17 tahun) tidak bisa meng-*upgrade* ataupun meng-*update* informasi yang telah dimilikinya. Sedangkan setiap hari pengetahuan berkembang seiring dengan perkembangan teknologi. Perkembangan teknologi juga mempengaruhi perkembangan penyampaian informasi melalui media. Arus informasi melalui media massa baik berupa majalah, surat kabar, tabloid, maupun media elektronik seperti radio, televisi, dan komputer, mempercepat terjadinya perubahan (Okanegara, 2008).

Dengan demikian memori (ingatan) tentang pengetahuan yang telah dimiliki bisa berkurang karena lupa (disebabkan oleh kurang atau tidak terpapar informasi lagi) selain itu juga tidak bertambah karena tidak bisa meng-*upgrade* ataupun meng-*update* informasi. Maka responden dengan usia yang lebih tua (≥ 17 tahun) memiliki pengetahuan yang lebih rendah daripada responden yang lebih muda (< 17 tahun).

6.3.3. Hubungan Antara Bidang Ilmu Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan bidang ilmu menunjukkan tingkat pengetahuan baik pada responden bidang IPA (51,8 %) kurang sedikit jumlahnya daripada responden bidang IPS (51,9 %). Penelitian pada siswa SMU di Turki menunjukkan hasil yang berbeda yaitu siswa pada sekolah bidang kesehatan (SMU IPA) lebih baik pengetahuannya dibanding yang lain (Turhan, Ebru, Yusuf Inandi, dan Tacettin Inandi, 2006).

Berdasarkan uji statistik disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara bidang ilmu dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008. Tidak adanya perbedaan yang signifikan antar bidang ilmu dikarenakan pada siswa IPA maupun IPS bisa memperoleh informasi tentang HIV/AIDS melalui pelajaran di sekolah.

Seperti yang sudah dilaksanakan di Bali, digerakkan oleh Departemen Pendidikan Kota Denpasar bekerja sama dengan Komisi Penanggulangan

AIDS Daerah Bali, yaitu menerapkan silabus kurikulum HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi yang secara tekstual memasukkan materi ini ke dalam kurikulum sekolah dan melatih guru-guru pengajarnya. Dalam tingkat SMA bagi bidang IPA dimasukkan ke dalam mata pelajaran Biologi, sedangkan bagi bidang IPS dimasukkan ke dalam mata pelajaran Sosiologi (Okanegara, 2008). Hal ini sesuai dengan pernyataan Direktur Jenderal Peningkatan Mutu Pendidikan dan Tenaga Kependidikan, Fasli Jalal, bahwa sosialisasi mengenai HIV/AIDS bisa disampaikan dalam mata pelajaran seperti Biologi, Sosiologi, dan Kesehatan Jasmani (Evy, 2007).

6.3.4. Hubungan Antara Jumlah Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Pada Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tahun 2008

Pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan jumlah sumber informasi menunjukkan tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS pada responden dengan < 6 sumber informasi (47,7 %) sedikit jumlahnya dibandingkan dengan responden dengan ≥ 6 sumber informasi (55,6 %). Penelitian Eni Wiyanti (2001) menunjukkan hasil yang sama yaitu remaja dengan sumber informasi yang lebih banyak maka lebih baik tingkat pengetahuannya mengenai HIV/AIDS.

Berdasarkan uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah sumber informasi dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur tahun 2008. Sedangkan penelitian

Eni Wiyanti (2001) menunjukkan ada hubungan bermakna antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan HIV/AIDS.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara jumlah sumber informasi dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS bisa disebabkan oleh kualitas sumber informasi itu sendiri. Berdasarkan pengamatan penulis, kualitas sumber informasi dipengaruhi oleh kejelasan informasi yang disajikan. Ada sumber informasi yang hanya memberikan sedikit penjelasan tentang HIV/AIDS sehingga tidak bisa menjelaskan secara detail, namun ada juga sumber informasi yang menjelaskan tentang HIV/AIDS lebih atau bahkan sangat mendetail tentang HIV/AIDS. Sebagai contoh sumber informasi yang menyajikan sedikit informasi tentang HIV/AIDS, terbatas pada pengertian (kepanjangan singkatan) HIV dan AIDS, beberapa cara penularan dan pencegahan (yang banyak ditulis adalah metode ABC), sedangkan tentang gejala HIV/AIDS ada sumber informasi yang tidak mencantumkannya. Pada sumber informasi yang baik, dijelaskan secara detail tentang cara-cara penularan, gejala, cara-cara pencegahan, serta dampak yang ditimbulkan oleh HIV/AIDS.

Sehingga jika seseorang membaca informasi dari suatu sumber informasi yang kurang lengkap, maka ia akan mencari tambahan informasi dari berbagai sumber informasi lainnya. Dengan demikian banyaknya sumber informasi yang digunakan bertujuan untuk saling melengkapi informasi yang diperoleh. Namun jika seseorang membaca informasi dari suatu sumber informasi yang menyajikan informasi secara lengkap dan detail, maka orang tersebut hanya akan mencari tambahan dari sedikit sumber informasi lainnya

atau bahkan sudah tidak akan mencari tambahan informasi karena merasa bahwa informasi yang diperolehnya sudah mencukupi. Dengan demikian tingkat pengetahuan akan informasi yang diperoleh orang dengan sumber informasi banyak tidak jauh berbeda dengan orang dengan sumber informasi sedikit.