

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan, sikap dan perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS pada remaja pasar kelompok dampingan PKBI DKI Jakarta di wilayah pasar daerah Jakarta Timur. Jumlah sampel yang digunakan 110 orang, namun dalam pelaksanaannya responden yang diteliti hanya berjumlah 98 orang. Hal ini dikarenakan responden tidak bersedia diikutsertakan dalam penelitian ini, ada pula yang telah berstatus kawin dan beberapa responden tidak ditemukannya di wilayahnya. Proses pengumpulan data dilakukan sesuai dengan kenyamanan dari responden, yakni dengan wawancara ataupun dengan mengisi sendiri kuisioner yang tersedia. Lebih dari setengah jumlah responden bersedia diwawancara oleh peneliti, dan sekitar 40% responden memilih untuk mengisi sendiri kuisionernya. Pengumpulan data dilakukan selama empat minggu yakni mulai dari tanggal 12 Mei 2008 hingga 7 Juni 2008.

5.2 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di tiga wilayah pasar yang berada di wilayah Jakarta Timur yang menjadi wilayah dampingan dari LSM PKBI DKI Jakarta dibawah program *outreach* remaja pasar. Pasar-pasar tersebut adalah :

4. Pasar Perumnas Klender, Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur;
5. Pasar Klender, Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur;
6. Pasar Induk Cipinang, Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur.

Terdapat 11 spots pada ketiga wilayah ini, yaitu :

- 3 spots pada Pasar Perumnas Klender, terdiri dari lokasi dalam Pasar Perumnas Klender (pasar tradisional dan Matahari Departemen Store), di luar/ sekitar Pasar Perumnas Klender (samping, depan dan seberang pasar), di terminal Perumnas Klender;
- 5 spots pada Pasar Klender, terdiri dari lokasi dalam Pasar tradisional Klender, Ramayana Departemen Store, di luar/ sekitar Pasar Klender (samping, depan dan seberang pasar), Stasiun Klender dan lampu merah Klender.
- 3 spots pada Pasar Induk Cipinang, terdiri dari lokasi dalam Pasar Induk Cipinang, di depan Pasar Induk Cipinang (pangkalan pasir), dan di area rel kereta api (seberang Pasar Induk Cipinang).

Responden menyebar hampir di seluruh pelosok pasar sehingga peneliti sedikit mengalami kesulitan dalam menelusuri keberadaan responden. Belum lagi, tidak lama sebelum dilakukannya penelitian telah terjadi renovasi besar-besaran yang dilaksanakan di Pasar Klender, yang mengharuskan para penghuni pasar menyebar dan pindah untuk sementara hingga renovasi selesai. Begitu pula dengan responden yang menyebar, bahkan tidak berhasil ditemukan keberadaannya. Dengan adanya petugas *outreach* PKBI peneliti banyak terbantu dalam proses pengumpulan data ini walau dengan waktu yang cukup lama.

5.3 Hasil Analisis Univariat

Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 5.1 di bawah ini.

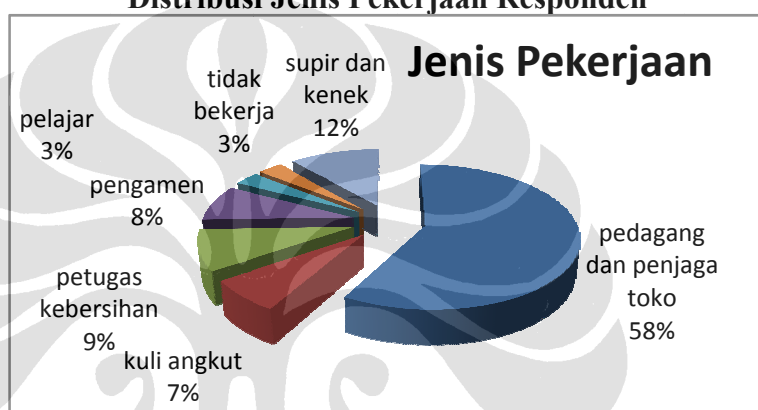
Tabel 5.1
Distribusi Responden Menurut Karakteristik

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Umur	20-24	70	70,4
		15-19	28	29,6
2	Jenis kelamin	Laki-laki	62	63,3
		Perempuan	36	36,7
3	Pendidikan terakhir	<SMA	55	56,1
		≥ SMA	43	43,9
4	Penggunaan NAPZA	Pernah	60	61,2
		Tidak Pernah	38	38,8
5	Lama keberadaan	≥ 3 tahun	51	52,0
		< 3 tahun	47	48,0
6	Keterpaparan media porno	Cukup terpapar	75	76,5
		Kurang terpapar	15	15,3
		Tidak terpapar	8	8,2
7	Keterpaparan Informasi HIV&AIDS	< 3 sumber	46	46,9
		≥ 3 sumber	52	53,1
8	Frekuensi Pendampingan	< 4 kali	46	46,9
		≥ 4 kali	52	53,1
9	Pengetahuan tentang HIV dan AIDS	< median (kurang baik)	38	38,8
		≥ median (baik)	60	61,2
10	Sikap terhadap HIV dan AIDS	Negatif	42	42,9
		Positif	56	57,1
11	Perilaku	Seksual berisiko tinggi	34	34,7
		Seksual berisiko rendah	1	1
		Tidak Berisiko	63	64,3

Pada penelitian ini didapatkan karakteristik remaja berdasarkan usia yaitu minimum 15 tahun (2%) dan maksimum 24 tahun (15,3%). Sebagian besar responden berada pada usia produktif atau remaja dewasa yakni antara usia 20 - 24 tahun sebesar 70,4%. Sebagian besar responden tidak tinggal dengan orang tuanya, hanya sekitar 38% saja yang tinggal dengan orang tua, 22% dengan saudara, 26% tinggal dengan teman dan sisanya 14% tinggal sendiri. Distribusi berdasarkan jenis

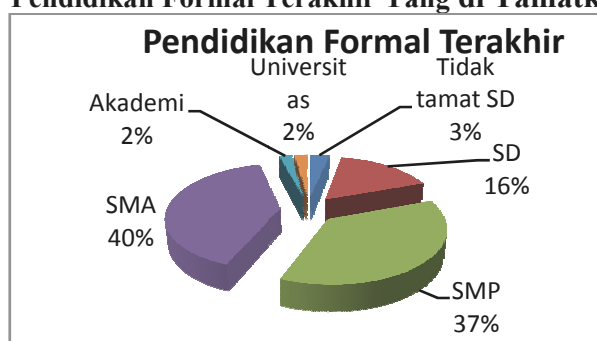
kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki yang proporsinya mendekati dua kali lipat dari jumlah wanita. Dilihat dari segi pekerjaan, hampir setengah dari responden bekerja sebagai pedagang, seperti pedagang pisang dan penjaga toko, kemudian sisanya hampir terdistribusi rata antara kuli angkut, petugas kebersihan dan pengamen.

Grafik 5.1
Distribusi Jenis Pekerjaan Responden



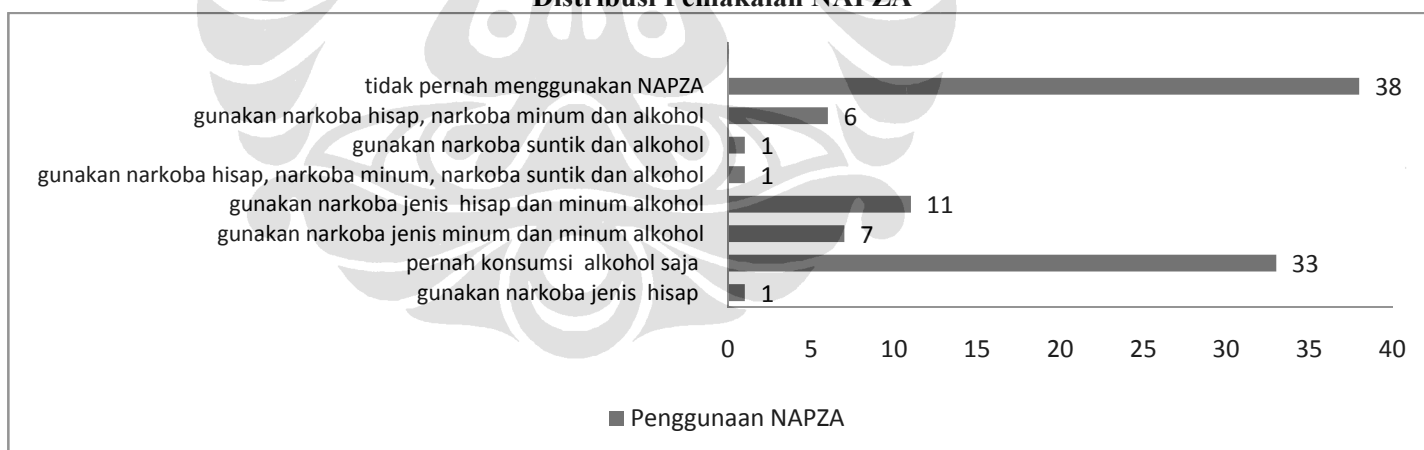
Dalam hal pendidikan yang ditamatkan, proporsi remaja berpendidikan tinggi (\geq SMA) hampir sama proporsinya dengan remaja yang berpendidikan rendah (\leq SMP) (56,1%). Dapat diketahui pula bahwa remaja yang telah berada di lingkungan pasar lebih dari 3 tahun proporsinya hampir sama dengan remaja yang berada di lingkungan pasar kurang dari 3 tahun.

Grafik 5.2
Pendidikan Formal Terakhir Yang di Tamatkan Responden



Ternyata sebagian besar remaja pernah mengonsumsi NAPZA (Narkotik, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain) yakni sebesar 61% dan sebanyak 39% tidak pernah menggunakan NAPZA. Sebanyak 60,2% pernah mengonsumsi alkohol, dengan remaja yang pernah mengonsumsi alkohol sekaligus pernah menggunakan narkoba suntik dan narkoba minum sebanyak 6 orang. Remaja yang pernah menggunakan narkoba jenis suntik dan pernah mengonsumsi alkohol sebanyak 1 orang. Pernah mencoba semua jenis narkoba (hisap, minum, suntik) dan alkohol sebanyak 1 orang. Pernah menggunakan narkoba jenis hisap dan alkohol sebanyak 11 orang. Pernah gunakan narkoba jenis minum dan alkohol 7 orang. Pernah konsumsi alkohol saja 33 orang dan gunakan narkoba jenis suntik saja 1 orang.

Grafik 5.3
Distribusi Pemakaian NAPZA

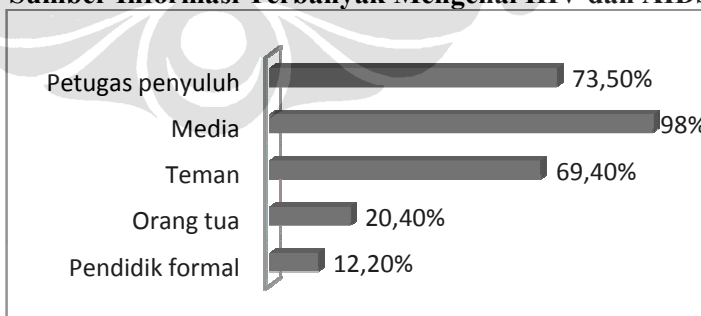


Di usia yang masih tergolong muda ini ternyata sebagian besar pula telah terpapar oleh media porno. Baik dari VCD porno (68,4%) , internet 20,4%, majalah/buku/media cetak lain (50%) dan melalui hand phone (21,4%). Hanya sebagian kecil (8%) yang mengaku tidak pernah terpapar oleh media porno. Dari 98

responden, terdapat 10,2% dari responden yang mengaku sering menonton VCD porno.

Dalam hal keterpaparan sumber informasi mengenai HIV dan AIDS, seluruh responden telah mendapatkan informasi baik melalui media (televisi, radio, buku/majalah, internet, KIE), peer group/teman sebaya, orang tua, pendidik formal (guru) dan petugas penyuluh (petugas *outreach* PKBI maupun petugas kesehatan). Rata-rata responden telah terpapar lebih dari 3 sumber informasi. Perlu diingat pula bahwa responden yang diteliti merupakan kelompok dampingan PKBI DKI Jakarta sehingga semua pernah terpapar informasi HIV dan AIDS khususnya oleh petugas *outreach*. Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang telah didampingi lebih dari empat (≥ 4) kali proporsinya hampir sama dengan responden yang telah didampingi kurang dari empat (< 4) kali. Grafik di bawah ini menunjukkan sumber informasi yang menurut responden paling banyak memberikan informasi mengenai HIV dan AIDS.

Grafik. 5.4
Sumber Informasi Terbanyak Mengenai HIV dan AIDS



Sumber informasi terbanyak menurut responden diperoleh dari media yakni sebanyak 98% dari responden, terendah bersumber dari pendidik formal seperti guru (12,2%). Petugas penyuluh seperti petugas kesehatan atau petugas

outreach berada pada urutan kedua (73,5%). Media yang paling banyak memberikan informasi mengenai HIV dan AIDS menurut responden adalah televisi (44,9%), selanjutnya media KIE (37,8%), dan terendah adalah melalui media video/VCD (8,2%).

Dalam hal pengetahuan, sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai HIV dan AIDS meskipun beberapa masih bercampur dengan informasi yang keliru. Sekitar 60% berada di atas nilai median yakni dapat menjawab 18 pertanyaan atau lebih dari 19 pertanyaan. Namun kurangnya pengetahuan atau kurang lengkapnya informasi yang dimiliki responden dapat dilihat dari 11,2 % responden yang menjawab penyakit ini hanya menyerang kaum homoseksual dan sebesar 22,4% menjawab bahwa tidak ada perbedaan antara HIV dan AIDS. Sehubungan dengan pengetahuan mengenai kondom, sebagian besar responden telah tahu kegunaan kondom. Namun terdapat 5,1% responden tidak mengetahui kegunaan dari kondom, 54,8% menjawab tahu kegunaan kondom untuk mencegah kehamilan, 72% tahu kegunaan kondom untuk menghindari penularan HIV dan AIDS dan 40,9% tahu kegunaan kondom untuk kenghindari penularan penyakit kelamin.

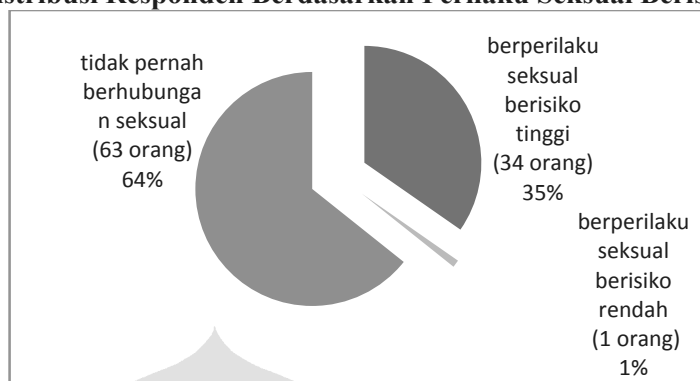
Beberapa pemahaman responden yang kurang lengkap, dapat terlihat dari 23,5% responden menjawab bahwa salah satu penularan HIV adalah dengan pemakaian handuk yang sama (23,5%), dengan berjabat tangan (11,2%), dengan berada dekat orang bersin yang terinfeksi HIV (25,5%), dan dengan menggunakan WC yang sama dengan penderita (12,2%). Terhadap cara pencegahan penyakit AIDS, terdapat 18,4% dari responden menjawab bahwa seseorang dapat mencegah

penularan dengan menghindari menyentuh si penderita, dan dengan tidak bertukar pakaian dan alat makan (32%).

Dalam hal sikap terhadap HIV dan AIDS proporsi responden yang bersikap positif sebanding dengan responden yang memiliki sikap negatif. Sikap positif dapat ditunjukkan dengan sekitar 84% responden menyatakan setuju bahwa penggunaan kondom saat berhubungan seks dapat mencegah tertular HIV dan AIDS. Untuk sikap negatif, sebesar 31,8% menjawab bahwa melakukan hubungan seksual sebelum menikah merupakan tanda cinta yang tulus dan juga sekitar 22,5% menyatakan setuju untuk tidak perlu membesar-besarkan informasi HIV dan AIDS karena akan menambah ketakutan masyarakat terhadap penyakit yang belum ada obatnya tersebut.

Terdapat 35 dari 98 responden pernah melakukan hubungan seksual. Proporsi remaja yang berperilaku seksual berisiko tinggi sebanyak 34 orang (34,7%), dan 1 orang berperilaku seksual berisiko rendah karena selalu menggunakan kondom dan melakukannya hanya dengan 1 pasangan saja, pasangan maupun remaja tersebut juga tidak pernah menggunakan narkoba suntik. Pada penelitian ini tidak digali secara dalam apakah remaja tersebut telah benar dalam cara menggunakan kondom, maka remaja yang telah melakukan hubungan seksual walaupun selalu menggunakan kondom di kategorikan sebagai remaja berperilaku seksual berisiko rendah. Dapat dilihat bahwa hampir seluruh dari responden yang pernah berhubungan seksual telah melakukan hubungan berisiko tinggi tertula HIV.

Grafik 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Seksual Berisiko



Sebanyak 97% dari remaja yang pernah berhubungan seksual, menjawab pernah melakukannya dengan pacar, dan yang selalu menggunakan kondom hanya sebesar 11,8%. Sebanyak 34,3% menjawab pernah melakukannya dengan pekerja seks, dan hanya 8,6% yang mengaku selalu menggunakan kondom. Terdapat 2,9% atau 1 orang yang menjawab pernah berhubungan seksual dengan sesama jenis dan tidak menggunakan kondom. Terdapat 20% yang pernah memiliki mitra seks lebih dari 1 orang dan semuanya tidak selalu menggunakan kondom ketika berhubungan. Dalam setahun terakhir terdapat 34,3% yang mengaku berhubungan seksual dengan menggunakan kondom dan sisanya 65,7% tidak menggunakan kondom. Terdapat 1 responden yang menjawab pernah memiliki pasangan seks pengguna narkoba suntik. Alasan tidak menggunakan kondom, sebagian besar responden (34,3%) menjawab malu untuk membelinya dan 20% karena menganggap pasangan bersih.

5.4 Hasil Analisis Bivariat

Pada penelitian ini dilakukan uji hubungan antara variabel-variabel bebas dengan variabel terikat. Di bawah ini peneliti juga melakukan uji hubungan variabel bebas dengan variabel pengetahuan dan sikap untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap HIV dan AIDS pada remaja pasar kelompok dampingan PKBI DKI Jakarta. Analisis bivariat yang dilakukan adalah dengan menggunakan uji kategori yaitu *chi square* (χ^2) dengan tingkat kemaknaan 0,05.

5.5.1 Uji bivariat antara variabel bebas dengan variabel pengetahuan tentang HIV dan AIDS

Tabel 5.2
Distribusi Responden Menurut Variabel Bebas dan Pengetahuan Tentang HIV&AIDS

Variabel	Pengetahuan Tentang HIV&AIDS				Total N=98 100%	OR (95% CI)	P-value
	Kurang < median (38)		Baik ≥ median (60)				
	N	%	n	%			
Umur							
20-24	26	37,1	44	62,9	70	0,78 (0,32 – 1, 92)	0,601
15-19	12	42,9	16	57,1	28		
Jenis Kelamin							
Laki-laki	27	43,5	35	56,5	62	1,80 (0,74-4,18)	0,200
Perempuan	11	30,6	25	69,4	36		
Pendidikan terakhir							
< SMA	24	43,6	31	56,4	55	1,60 (0,70-2,68)	0,262
≥ SMA	14	32,6	29	67,4	43		
Penggunaan NAPZA							
Pernah	16	42,1	22	57,9	38	1,26 (0,55-2,88)	0,591
Tidak pernah	22	36,7	38	63,3	60		
Lama keberadaan							
≥ 3 tahun	19	37,3	32	62,7	51	0,87 (0,38-1,97)	0,748
< 3 tahun	19	40,4	28	59,6	47		
Keterpaparan media porno							
Cukup terpapar	29	38,7	46	61,3	75	0,98 (0,38-2,55)	0,968
Kurang terpapar	9	39,1	14	60,9	23		
Keterpaparan informasi HIV & AIDS							
< 3	21	45,7	25	54,3	46	1,73 (0,76-3,93)	0,189
≥ 3	27	32,7	35	67,3	52		
Frekuensi pendampingan							
< 4 kali	23	50,0	23	50,0	46	2,47 (1,07-5,67)	0,031
≥ 4 kali	15	28,8	37	71,2	52		

Hasil uji bivariat antara faktor-faktor yang dikategori dengan variabel pengetahuan tentang HIV dan AIDS didapatkan hasil bahwa hanya variabel pendampingan yang memiliki hubungan bermakna dengan pengetahuan responden. Tabel silang yang menghubungkan antara frekuensi pendampingan dengan pengetahuan mengenai HIV dan AIDS di atas menunjukkan bahwa persentase pengetahuan baik pada responden yang telah didampingi lebih dari 4 kali lebih tinggi (71,2%) dibanding dengan responden yang didampingi kurang dari 4 kali (50%). Setelah dilakukan uji analisis *chi square* diperoleh hasil *p-value* 0,031. Dengan melihat *p-value* yang lebih kecil dari α ($0,031 < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara frekuensi pendampingan dengan pengetahuan responden tentang HIV dan AIDS.

Hasil analisis bivariat diperoleh pula nilai OR = 2,47, artinya frekuensi pendampingan lebih dari empat kali (≥ 4 kali) memiliki peluang 2,47 kali untuk memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV dan AIDS dibanding dengan frekuensi pendampingan kurang dari 4 kali.

Walaupun hanya variabel frekuensi pendampingan yang memiliki hubungan bermakna dengan pengetahuan mengenai HIV dan AIDS, namun terdapat beberapa variabel yang memiliki kekuatan asosiasi paparan dengan melihat pada OR-nya, yakni jenis kelamin (1,80), pendidikan terakhir (1,60) dan keterpaparan informasi HIV dan AIDS (1,73). Dengan demikian dalam penelitian ini jenis kelamin laki-laki memiliki peluang 1,80 kali untuk memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang HIV dan AIDS dibanding perempuan. Begitu juga dengan pendidikan yang kurang dari SMA ($< \text{SMA}$) memiliki peluang 1,60 kali untuk memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang HIV dan AIDS dibanding dengan pendidikan yang lebih tinggi

dari SMA (\geq SMA). Keterpaparan informasi yang lebih dari 3 sumber (\geq 3 sumber) sumber memiliki peluang 1,73 kali berpengetahuan baik tentang HIV dan AIDS dibanding dengan yang terpapar informasi kurang dari 3 kali.

5.5.2 Uji bivariat antara variabel bebas dengan variabel sikap terhadap HIV dan AIDS

Tabel 5.3
Distribusi Responden Menurut Variabel Bebas dan Sikap Terhadap HIV dan AIDS

Variabel	Sikap terhadap HIV&AIDS				Total N=98 100%	OR (95% CI)	P- Value
	Negatif (42)		Positif (56)				
	N	%	n	%			
Umur							
20-24	28	40,0	42	60,0	70	0,67 (0,28-1,61)	0,366
15-19	14	50,0	14	50,0	28		
Jenis Kelamin							
Laki-laki	28	45,2	34	54,8	62	1,29 (0,56-2,98)	0,544
Perempuan	14	38,9	22	61,1	36		
Pendidikan terakhir							
< SMA	28	50,9	27	49,1	55	2,15 (0,94-4,92)	0,067
\geq SMA	14	32,6	29	67,4	43		
Penggunaan NAPZA							
Pernah	16	42,1	22	57,9	38	0,95 (0,41-2,16)	0,905
Tidak pernah	26	43,3	34	56,7	60		
Lama keberadaan							
\geq 3 tahun	20	39,2	31	60,8	51	0,73 (0,33-1,64)	0,448
< 3 tahun	22	46,8	25	53,2	47		
Keterpaparan media porno							
Cukup terpapar	32	42,7	43	57,3	75	0,96 (0,38-2,48)	0,945
Kurang terpapar	10	43,5	13	56,5	23		
Keterpaparan informasi HIV & AIDS							
< 3	24	52,2	22	47,8	46	2,06 (0,91-4,64)	0,076
\geq 3	18	34,6	34	65,4	52		
Frekuensi pendampingan							
< 4 kali	24	52,2	22	47,8	46	2,06 (0,91-4,64)	0,079
\geq 4 kali	18	34,6	34	65,4	52		
Pengetahuan tentang HIV & AIDS							
Rendah, < median	22	57,9	16	42,1	38	2,75 (1,19-6,36)	0,017
Tinggi, \geq median	20	33,3	40	66,7	60		

Hasil uji bivariat antara faktor-faktor yang dikategori dengan variabel sikap didapatkan hasil bahwa hanya variabel pengetahuan yang memiliki hubungan

bermakna dengan sikap responden. Tabel silang yang menghubungkan antara pengetahuan dan sikap terhadap HIV dan AIDS di atas menunjukkan bahwa persentase sikap positif pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi lebih besar (66,7%) dibanding dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik (42,1%). Setelah dilakukan uji analisis *chi square* diperoleh hasil *p-value* 0,017. Dengan melihat *p-value* yang lebih kecil dari α ($0,017 < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang HIV dan AIDS dengan sikap responden terhadap HIV dan AIDS.

Hasil analisis bivariat ini diperoleh pula nilai $OR = 2,75$, artinya pengetahuan tinggi yang dimiliki responden tentang HIV dan AIDS memiliki peluang 2,75 kali memiliki sikap positif terhadap HIV dan AIDS.

Walaupun hanya variabel pengetahuan yang memiliki hubungan bermakna dengan sikap terhadap HIV dan AIDS, dapat dilihat bahwa terdapat beberapa variabel yang memiliki kekuatan asosiasi paparan dengan melihat OR-nya, yakni pendidikan terakhir, keterpaparan informasi HIV dan AIDS dan frekuensi pendampingan. Artinya, orang yang memiliki pendidikan terakhir kurang dari SMA (<SMA) memiliki peluang 2,15 untuk bersikap negatif terhadap HIV dan AIDS. Begitu juga dengan orang yang memiliki keterpaparan informasi lebih dari 3 sumber (≥ 3 sumber) memiliki peluang 2,06 kali untuk bersikap positif terhadap HIV dan AIDS, kemudian orang yang memiliki frekuensi pendampingan lebih dari 4 kali (≥ 4 kali) memiliki peluang 2,06 kali untuk bersikap positif terhadap HIV dan AIDS.

5.5.3 Uji bivariat variabel bebas dengan perilaku seksual berisiko tertular HIV

Pada uji bivariat kali ini, dilakukan uji antara variabel-variabel bebas dengan variabel terikat perilaku seksual berisiko.

Tabel 5.4
Distribusi Responden Menurut Variabel Bebas dan Perilaku Seksual Berisiko Tertular HIV dan AIDS

Variabel	Perilaku Berisiko Tertular HIV&AIDS				Total N=98 100%	OR (95% CI)	P-value
	Seksual Berisiko (34)		Tidak berisiko (64)				
	N	%	n	%			
Umur							
20-24	29	41,4	41	58,6	70	3,25 (1,11-9,56)	0,022
15-19	5	17,9	23	82,1	28		
Jenis Kelamin							
Laki-laki	27	43,5	35	56,5	62	3,19 (1,21-8,40)	0,013
Perempuan	7	19,4	29	80,6	36		
Pendidikan terakhir							
< SMA	18	32,7	37	67,3	55	0,82 (0,36-1,89)	0,644
≥ SMA	16	37,2	27	65,8	43		
Penggunaan NAPZA							
Pernah	32	53,3	28	46,7	60	20,57 (4,54-93,26)	0,000
Tidak pernah	2	5,3	36	94,7	38		
Lama keberadaan							
≥ 3 tahun	21	41,2	30	58,8	51	1,83 (0,78-4,27)	0,159
< 3 tahun	13	27,7	34	72,3	47		
Keterpaparan media porno							
Cukup terpapar	31	41,3	44	58,7	75	4,69 (1,28-17,19)	0,008
Kurang terpapar	3	13,0	20	87,0	23		
Keterpaparan informasi HIV dan AIDS							
< 3	17	37,0	29	63,0	46	1,21 (0,53-2,78)	0,658
≥ 3	17	32,7	35	67,3	52		
Frekuensi pendampingan							
< 4 kali	12	26,1	34	73,9	46	0,48 (0,20-1,14)	0,090
≥ 4 kali	22	42,3	30	57,7	52		
Pengetahuan tentang HIV & AIDS							
< median	9	23,7	29	76,3	38	0,43 (0,17-1,08)	0,065
≥ median	25	41,7	35	58,3	60		
Sikap terhadap HIV & AIDS							
Negatif	14	33,3	28	66,7	42	0,90 (0,39-2,09)	0,809
Positif	20	35,7	36	64,3	56		

Hasil uji bivariat antara faktor-faktor yang dikategori dengan variabel perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS, didapatkan hasil bahwa terdapat empat variabel yang memiliki hubungan bermakna. Variabel-variabel tersebut adalah umur, jenis kelamin, penggunaan NAPZA, dan keterpaparan media porno. Walau tidak memiliki hubungan bermakna, namun terdapat satu variabel yang memiliki Odds Ratio mendekati 2 yakni lama keberadaan di lingkungan pasar.

Untuk variabel umur, didapatkan hasil bahwa umur memiliki hubungan bermakna dengan perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS. Tabel silang yang menghubungkan antara umur dan perilaku seksual berisiko di atas menunjukkan bahwa persentase umur responden 20-24 tahun memiliki perilaku berisiko lebih besar (41,4%) dibanding dengan responden yang memiliki umur 15-19 tahun (17,9%). Setelah dilakukan uji analisis *chi square* diperoleh hasil *p-value* 0,022. Dengan melihat *p-value* yang lebih kecil dari α ($0,022 < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku seksual berisiko untuk tertular HIV dan AIDS.

Hasil analisis bivariat diperoleh pula nilai OR = 3,25, artinya umur 20-24 tahun memiliki peluang 3,25 kali untuk memiliki perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS dibanding dengan yang berumur 15-20 tahun.

Untuk variabel jenis kelamin, Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin memiliki hubungan bermakna dengan perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS. Tabel silang yang menghubungkan antara jenis kelamin dan perilaku berisiko di atas menunjukkan bahwa persentase pada responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki perilaku berisiko lebih tinggi (43,5%)

dibanding dengan responden yang berjenis kelamin perempuan (19,4%). Setelah dilakukan uji analisis *chi square* diperoleh hasil *p-value* 0,013. Dengan melihat *p-value* yang lebih kecil dari α ($0,013 < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS.

Hasil analisis bivariat diperoleh pula nilai $OR = 3,19$, yang artinya jenis kelamin laki-laki memiliki peluang 3,19 kali memiliki perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS dibanding dengan perempuan.

Untuk variabel penggunaan NAPZA, hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel penggunaan NAPZA memiliki hubungan bermakna dengan perilaku seksual berisiko. Tabel silang yang menghubungkan antara penggunaan NAPZA dan perilaku berisiko di atas menunjukkan bahwa persentase pada responden yang pernah menggunakan NAPZA memiliki perilaku berisiko lebih tinggi (53,3%) dibanding dengan responden yang tidak pernah menggunakan NAPZA (5,3%). Setelah dilakukan uji analisis *chi square* diperoleh hasil *p-value* 0,000. Dengan melihat *p-value* yang lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara penggunaan NAPZA dengan perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS.

Hasil analisis bivariat diperoleh pula nilai $OR = 20,57$, yang artinya penggunaan NAPZA memiliki peluang 20,57 kali memiliki perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS dibanding dengan yang tidak pernah menggunakan NAPZA.

Untuk variabel keterpaparan media porno, hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel keterpaparan media porno memiliki hubungan bermakna dengan

perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS. Tabel silang yang menghubungkan antara keterpaparan media porno dan perilaku berisiko di atas menunjukkan bahwa persentase pada responden yang cukup terpapar media porno memiliki perilaku berisiko lebih tinggi (41,3%) dibanding dengan responden yang kurang terpapar media porno (13,0%). Setelah dilakukan uji analisis *chi square* diperoleh hasil *p-value* 0,008. Dengan melihat *p-value* yang lebih kecil dari α ($0,008 < 0,05$) berarti ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan media porno dengan perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS.

Hasil analisis bivariat diperoleh pula nilai OR = 4,69, yang artinya keterpaparan media porno memiliki peluang 4,69 kali untuk memiliki perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS dibanding dengan yang kurang terpapar media porno.

Untuk variabel lama keberadaan di pasar, walau tidak memiliki hubungan yang signifikan, namun peneliti melihat adanya kekuatan asosiasi paparan antara lama keberadaan di lingkungan pasar dengan perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS dengan melihat OR-nya sebesar 1,83. Artinya adalah orang yang telah berada pada lingkungan pasar lebih dari 3 tahun (≥ 3 tahun) memiliki peluang 1,83 kali untuk memiliki perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS dibanding dengan remaja yang berada pada lingkungan pasar kurang dari 3 tahun.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menggunakan rancangan penelitian Potong Lintang, yang memiliki beberapa kelemahan yakni tidak dapat menggambarkan perkembangan faktor efek secara lebih akurat karena pengukuran terhadap variabel bebas dengan variabel terikat dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Dalam arti tidak ada tenggang waktu pengukuran antara faktor independen (faktor risiko) dan faktor dependen (faktor efek). Sehingga dalam rancangan ini tidak dapat secara pasti menentukan bahwa variabel independen (faktor risiko) adalah sebab yang mendahului akibat/faktor efek.

Sampel penelitian ini merupakan remaja yang telah di dampingi oleh LSM PKBI DKI Jakarta di tiga wilayah pasar (Pasar Klender, Pasar Perumnas Klender, dan Pasar Perumnas Klender). Sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas atau remaja yang ada di wilayah pasar lain yang belum menjadi wilayah pendampingan. Penelitian juga tidak dapat menggambarkan masing-masing wilayah pasar karena jumlah sampel yang terlalu kecil untuk dapat mewakili populasi setiap pasar.

Pengumpulan di lakukan dengan dua pilihan cara, dengan wawancara atau mengisi sendiri kuisisioner, namun lebih diutamakan dengan metode wawancara. Hal ini merupakan salah satu cara agar responden mendapatkan suasana nyaman sehingga dapat terbuka dalam menjawab semua pertanyaan. Pewawancara harus banyak melakukan probing, agar responden paham dengan pertanyaan yang diajukan. Bagi responden yang mengisi sendiri kuisisionernya, peneliti turut

membimbing bila ada pertanyaan yang tidak dimengerti dan memeriksa kembali kelengkapan pengisian setelah responden selesai mengisi sendiri kuisisionernya. Selain itu, dengan adanya petugas outreach di setiap pengambilan data, diharapkan mampu menciptakan kondisi yang dapat memudahkan responden untuk terbuka sehingga betul-betul sesuai dengan tujuan penelitian. Kurang dari setengah responden menjawab sendiri kuisisionernya, hal ini memungkinkan subjek untuk berlaku tidak jujur, atau mengisi dengan asal-asalan.

Pada penelitian ini, kategori responden yang memiliki perilaku berisiko terlihat dari tidak pernah atau tidak selalu menggunakan kondom ketika berhubungan seksual baik dengan pacar, pekerja seks, sesama jenis, atau wanita lain. Walaupun melakukan hubungan seksual hanya dengan satu pasangan, penelitian ini juga tidak menggali secara dalam tentang pernah tidaknya pasangan seksual tersebut melakukan hubungan seksual selain dengan dirinya. Maka ketika responden menjawab tidak pernah atau tidak selalu menggunakan kondom ketika berhubungan seks peneliti memasukkannya ke dalam remaja yang berisiko tertular. Untuk remaja yang melakukan hubungan seksual dengan satu pasangan saja dan selalu menggunakan kondom, dimasukkan ke dalam perilaku yang tidak berisiko, walaupun dalam penelitian ini tidak digali secara dalam apakah pemakaian kondom tersebut telah baik dengan benar.

Pada penelitian ini hanya sebatas meneliti beberapa karakteristik remaja yang ada di pasar, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pernah tidaknya mengkonsumsi NAPZA, lama keberadaan di pasar, keterpaparan informasi HIV dan AIDS, Keterpaparan media porno, dan jumlah pendampingan. Peneliti menyadari masih banyak variabel lain yang ada kaitan dengan pengetahuan, sikap dan perilaku

berisiko tertular HIV dan AIDS, namun peneliti membatasi ruang lingkup penelitian dengan pertimbangan adanya keterbatasan waktu, tenaga dan biaya yang dimiliki peneliti.

6.2 Pembahasan Hasil Penelitian

6.2.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dan sebagian besar (70,4%) berada pada umur 20-24 tahun. Bila dilihat dari usia anak menurut WHO (≤ 18 tahun), ternyata sebanyak 21,4 % responden berada pada usia anak, dan pada usia tersebut mereka telah bekerja di lingkungan pasar. Pendidikan yang ditamatkan hampir berdistibusi seimbang antara SMA dan SMP, namun terdapat 16 % yang hanya tamat SD.

Pada usia yang masih remaja namun sebagian besar responden pernah menggunakan NAPZA (61,2%). 60,2% diantara pernah mengkinsumsi alkohol, 19,4% pernah menggunakan narkoba jenis hisap, 14,3% pernah menggunakan narkoba jenis minum dan 2% pernah menggunakan narkoba jenis suntik. 15% dari responden yang pernah menggunakan NAPZA adalah perempuan dan 85%-nya adalah laki-laki.

Penelitian epidemiologi telah dilakukan beberapa kali di Indonesia (Setyonegoro, 1980; Alwahdy, 1985; Hilman, 1986; Irwanto, Hilman Prasaja, 1988; Idris, 1990) menunjukkan hasil yang konsisten yaitu pengguna zat psikoaktif sebagian besar berusia kurang dari 25 tahun, kebanyakan tergolong poly-drug user, masih berstatus pelajar, sedangkan usia mulai menggunakan cenderung semakin muda (Joewana, 2003).

Sebagian besar responden telah terpapar media porno, hanya 8% yang mengaku tidak pernah terpapar media porno. Dalam penelitian yang pernah dilakukan PKBI (Tanjung, Adrianus dkk) “ *Need Assessment* di Kupang, Palembang, Singkawang, Cirebon, dan Tasikmalaya”, mendapatkan hasil bahwa sebanyak 850 orang (61,64%) pernah menggunakan media pornografi, sedangkan yang belum pernah menggunakannya berjumlah 538 orang (38,36%). Jenis-jenis media pornografi yang banyak digunakan adalah film (VCD) 70,59%. Selain itu juga ada yang menggunakan majalah, foto dan internet.

Dalam perkembangan seksualnya, saat-saat remaja sedang terjadi peningkatan besar terhadap keingintahuan yang besar tentang seksualitas. Perlu diperhatikan bahwa peranan orang tua dalam memberikan informasi tentang seksual terhadap anak remaja kecil sekali. Sehingga mereka mencari tahu dengan bertanya kepada teman atau dengan mencarinya sendiri dengan menonton film porno atau yang lainnya.

Dalam hal keterpaparan informasi, sebagian besar telah mendapat informasi lebih dari tiga sumber, dengan media adalah sumber informasi yang menurut responden paling banyak memberikan informasi mengenai HIV dan ADS, kemudian petugas penyuluh dan yang ketiga paling banyak memberikan informasi adalah teman.

Menurut Handajani(2001), Teman merupakan sumber informasi yang paling sering disebut, namun teman bukanlah sumber informasi yang memberi informasi tepat dan belum tentu benar. Biasanya remaja lebih percaya terhadap apa yang dikatakan temannya, bahkan sering meniru apa dilakukan oleh temannya sebagai rasa solider atau karena takut dikatakan tidak jantan atau kuno.

Dalam hal pengetahuan sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik, walau masih ada yang belum lengkap pengetahuan yang selama ini didapatkan. kurangnya pengetahuan dapat dilihat dari 11,2 % responden yang menjawab penyakit ini hanya menyerang kaum homoseksual dan sebesar 22,4% menjawab bahwa tidak ada perbedaan antara HIV dan AIDS. Sehubungan dengan pengetahuan mengenai kondom, sebagian besar responden telah tahu kegunaan kondom. Terdapat 5,1% responden tidak mengetahui kegunaan dari kondom, 54,8% menjawab tahu kegunaan kondom untuk mencegah kehamilan, 72% tahu kegunaan kondom untuk menghindari penularan HIV dan AIDS dan 40,9% tahu kegunaan kondom untuk menghindari penularan penyakit kelamin.

Melalui survei Surveilans perilaku BBS 1998-2000, proporsi responden yang mengetahui paling sedikit 2 dari 3 cara mencegah HIV/AIDS meningkat dari 75-80% (pada BBS 2) (Utomo, 2002). Dalam hal sikap terhadap HIV dan AIDS proporsi responden yang bersikap positif sebanding dengan responden yang memiliki sikap negatif.

Proporsi remaja yang berperilaku seksual berisiko (35,7%) mendekati setengah dari jumlah remaja yang tidak berperilaku berisiko (64,3%). Angka ini cukup besar mengingat responden berada pada usia remaja belum menikah. Kebanyakan responden pernah berhubungan seksual dengan pacar.

Dalam penelitian yang pernah dilakukan PKBI (Tanjung, Adrianus dkk) “*Need Assessment* di Kupang, Palembang, Singkawang, Cirebon, dan Tasikmalaya” Secara umum, dari 1.379 orang responden yang diwawancarai di lima daerah penelitian, dijumpai 227 orang responden (16,46%) yang pernah berhubungan

seksual, dan 1.152 (83,54%) responden yang belum pernah melakukan hubungan seksual. Angka ini cukup besar pula bila dibandingkan dengan penelitian ini.

6.2.2 Apek yang Berhubungan dengan Pengetahuan Tentang HIV dan AIDS

Sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai HIV dan AIDS, hal ini dapat dilihat bahwa 61,2% dari 98 responden dapat menjawab minimal 18 pertanyaan dari 19 pertanyaan yang mencakup pertanyaan umum, cara penularan dan cara pencegahan terhadap penyakit HIV dan AIDS.

Pengetahuan merupakan dasar untuk dapat memahami suatu permasalahan, meski tidak selalu berkaiatan langsung dengan upaya yang diambil dan cara yang ditempuh untuk menghindari penularan IMS atau HIV dan AIDS. Mengetahui tentang cara menghindar dan kemana mencari pertolongan terkait terserang infeksi menular seksual (IMS), merupakan hal yang perlu diketahui oleh setiap orang, apalagi terhadap orang yang berisiko tinggi tertular IMS termasuk HIV (BPS, 2005).

Hasil uji analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* antara variabel bebas dengan variabel pengetahuan, hanya variabel frekuensi pendampingan yang mempunyai hubungan bermakna terhadap variabel pengetahuan tentang HIV dan AIDS, dengan *p-value* 0,031 dan OR 2,47.

Walaupun hanya variabel frekuensi pendampingan yang memiliki hubungan bermakna dengan tingkat pengetahuan tentang HIV dan AIDS, terdapat beberapa variabel yang menurut peneliti memiliki kekuatan asosiasi keterpaparan dengan melihat OR-nya. Variabel-variabel tersebut adalah jenis kelamin, pendidikan terakhir dan keterpaparan informasi HIV dan AIDS.

Pendampingan terhadap remaja komunitas pasar ini telah dilakukan dan sedang di jalankan oleh LSM PKBI DKI Jakarta, namun terdapat perbedaan frekuensi pendampingan yang diterima oleh responden. Dari penelitian ini didapatkan informasi bahwa mereka yang telah didampingi lebih dari 4 kali (≥ 4 kali) pendampingan memiliki peluang untuk berpengetahuan baik tentang HIV dan AIDS dibandingkan dengan mereka yang didampingi kurang dari 4 kali.

Pendampingan merupakan salah satu cara remaja atau seseorang mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Peran pendamping yang dikutip dari “Peran Pendamping Dalam Perkembangan Seksualitas Remaja, PKBI (1998)” adalah menjadi salah satu sumber yang tepat dan menyenangkan bagi remaja untuk mendapatkan informasi yang benar. Remaja butuh figur yang jujur, terbuka, tidak menuding atau menilai dan senantiasa memberikan alasan-alasan yang logis dan rasional.

Dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara memelihara kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu. Hasil atau perubahan perilaku dengan cara ini memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena disadari oleh kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan) (Notoatmodjo. 2003)

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang mengawali upaya promosi kegiatan yang berkaitan dengan AIDS jauh sebelum strategi nasional AIDS di rumuskan. Peran mereka sekarang mulai diakui oleh pemerintah dalam usaha

penanggulangan HIV/AIDS nasional. LSM Indonesia merupakan organisasi yang bekerja pada masyarakat di tingkat paling bawah, dan langsung ke kelompok sasaran yang diinginkan. Mereka memainkan peranan penting dalam menjangkau masyarakat, sebagai kelompok (kelompok agama, remaja, wanita, profesi), dan perorangan termasuk “kelompok tersisih”) seperti pekerja seks, waria, pengguna obat bius, anak jalanan, dll) (Iskandar, 1996). Dengan demikian peran pendamping sampai saat ini masih sangat dibutuhkan dalam usaha membentuk atau mengubah perilaku masyarakat khususnya remaja agar terhindar dari penularan HIV dan AIDS.

Dalam penelitian ini, tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pengetahuan, namun di dapatkan OR sebesar 1,80 yang berarti terdapat kekuatan asosiasi paparan, bahwa dalam penelitian ini remaja laki-laki memiliki peluang 1,80 kali untuk berpengetahuan yang kurang baik mengenai HIV dan AIDS bila dibandingkan dengan remaja perempuan. Tidak ada hubungan yang kuat antara jenis kelamin dan pengetahuan karena jenis kelamin tidak harus menyebabkan seseorang mempunyai kemampuan yang tinggi dan lebih baik dalam menjawab pertanyaan seputar HIV dan AIDS.

Dalam penelitian ini proporsi remaja perempuan mendapatkan sumber informasi ≥ 3 sumber lebih tinggi (61,1%) dibanding dengan remaja laki-laki (48,4%). Hal ini dapat menjadi salah satu cara remaja perempuan untuk memiliki pengetahuan yang lebih dibanding dengan laki-laki. Dalam penelitian Hikmah Kurniasari “Pengetahuan Remaja tentang HIV dan AIDS dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya (Analisis Data Sekunder SKRRI 2002-2003)”, perempuan mempunyai pengetahuan tentang HIV dan AIDS yang lebih tinggi (56,6%) dari pada laki-laki. Hal ni disebabkan karena berbagai program pemberdayaan perempuan

yang secara tidak langsung mempengaruhi aktifitas perempuan dalam segala bidang termasuk upaya peningkatan pengetahuan tentang HIV dan AIDS. Selain itu Hikmah menjelaskan bahwa adanya faktor fisiologis perempuan yang rentan tertular HIV dan AIDS, di tambah ketidaksetaraan gender yang mendorong perempuan berusaha mengurangi risiko tersebut dengan pencarian informasi yang lebih banyak tentang HIV dan AIDS.

Begitupula dengan tingkat pendidikan, dalam penelitian ini didapatkan OR sebesar 1,60 yang memiliki arti bahwa pendidikan yang kurang dari SMA ($< \text{SMA}$) memiliki peluang 1,60 kali untuk memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang HIV dan AIDS dibanding dengan pendidikan yang lebih dari SMA ($\geq \text{SMA}$).

Penelitian yang dilakukan oleh Hikmah Kurniasari “Pengetahuan Remaja tentang HIV dan AIDS dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya (Analisis Data Sekunder SKRRI 2002-2003)” menunjukkan hasil bahwa remaja pada tingkat pendidikan kurang atau sama dengan SLTP lebih dari setengahnya mempunyai pengetahuan tentang HIV dan AIDS dengan kategori buruk (73,6%), sedangkan remaja dengan pendidikan di atas atau sama dengan SLTA yang mempunyai pengetahuan dengan kategori buruk 29,3%.

Begitu pula dengan keterpaparan informasi HIV dan AIDS, pada penelitian ini tidak didapatkannya hasil yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan pengetahuan. Namun dengan melihat OR (1,73) dimana remaja yang terpapar informasi lebih dari 3 sumber (≥ 3 sumber) akan memiliki peluang 1,73 kali untuk berpengetahuan baik dibanding dengan remaja yang terpapar informasi yang kurang dari 3 sumber (<3 sumber). Dari penelitian ini didapatkan pula informasi bahwa menurut responden sumber yang paling banyak memberikan informasi mengenai

HIV dan AIDS adalah bersumber dari media. Menurut survey yang dilakukan BPS dan DEPKES (2005) menunjukkan bahwa masyarakat mengetahui tentang bahaya HIV/AIDS lebih banyak dari media massa dibanding sumber informasi lainnya. Dalam teori komunikasi bahwa hubungan efek media komunikasi massa dengan pengetahuan termasuk dalam klasifikasi efek kognitif atau hubungan dengan pikiran/penalaran, sehingga khalayak (komunikan) yang semula tidak mengerti, menjadi mengerti.

Dalam penelitian yang sama oleh Hikmah Kurniasari, menunjukkan bahwa lebih dari setengah remaja yang akses terhadap kurang dari 1 media komunikasi (64,8%) mempunyai pengetahuan tentang HIV dengan kategori buruk dibandingkan remaja yang akses terhadap lebih dari sama dengan 2 media komunikasi (30,6%). Ada hubungan signifikan antara akses terhadap media komunikasi dengan pengetahuan remaja tentang HIV dan AIDS.

6.2.3 Aspek yang Berhubungan dengan Sikap Terhadap HIV dan AIDS

Pada uji statistik untuk mengetahui derajat hubungan antara variabel bebas dengan sikap terhadap HIV dan AIDS, diperoleh bahwa hanya tingkat pengetahuan yang memiliki hubungan bermakna dengan sikap terhadap HIV dan AIDS. Diperoleh *p-value* 0,017 dan OR sebesar 2,75 yang berarti bahwa seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV dan AIDS, akan bersikap positif terhadap HIV dan AIDS 2,75 kali lebih besar dibanding dengan orang yang tingkat pengetahuannya rendah.

Pada uji bivariat yang dilakukan terhadap sikap, selain pengetahuan yang memiliki kekuatan asosiasi paparan, terdapat pula beberapa variabel yang menurut

peneliti memiliki kekuatan asosiasi dengan melihat OR-nya walau apabila melihat *p-value* variabel-variabel ini tidak memiliki hubungan yang bermakna. Variable-variabel ini adalah pendidikan terakhir, keterpaparan informasi HIV dan AIDS dan frekuensi pendampingan.

Penelitian yang dilakukan oleh Undang Supriatna “Hubungan Karakteristik Responden, Sumber Informasi Dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap HIV dan AIDS Pada Anak Jalanan Usia Remaja di Rumah Singgah Gesang Kota Bogor Timur Tahun 2006” menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan penelitian ini. Pada penelitian yang dilakukan Undang Supriatna, diperoleh informasi bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan bersikap positif terhadap HIV dan AIDS 4,051 kali lebih besar dibanding dengan orang yang tingkat pengetahuannya rendah.

Sikap adalah kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sarwono (2000) mengemukakan bahwa sikap dapat terbentuk atau berubah melalui empat cara. Yang pertama adalah Adopsi, kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap. Yang kedua adalah diferensia, dengan berkembangnya intelegensia, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya. Terhadap objek tersebut dapat terbentuk sikap tersendiri juga. Yang ketiga adalah integrasi, pembentukan sikap disini secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan satu hal tertentu, sehingga akhirnya terbentuk sikap mengenai hal tersebut. Dan yang ke empat adalah trauma, trauma adalah pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan yang meninggalkan kesan mendalam pada

jiwa yang orang yang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman traumatis dapat menyebabkan terbentuknya sikap.

Pada keempat proses pembentukan perilaku di atas, pada cara yang kedua yakni menjelaskan bahwa dengan berkembangnya intelegensia merupakan salah satu cara untuk membentuk sikap seseorang. Faktor pendidikan yang tinggi, keterpaparan informasi dan pendampingan secara tidak langsung merupakan beberapa cara untuk meningkatkan intelegensi seseorang. Hal ini terbukti pula bahwa dari ketiga faktor ini memiliki kekuatan asosiasi terhadap terjadinya pengetahuan yang baik sesuai dengan apa yang telah dijelaskan sebelumnya, walaupun tidak memiliki kekuatan hubungan yang signifikan. Hal-hal ini sudah cukup menjelaskan bahwa pendidikan terakhir, keterpaparan informasi dan pendampingan juga dapat mempengaruhi sikap seseorang, walau tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan melihat *p-value*-nya.

Pada tingkat pendidikan terakhir, didapatkan OR sebesar 2,15 yang memiliki arti bahwa pendidikan terakhir yang kurang dari SMA (<SMA) memiliki peluang 2,15 untuk bersikap negatif terhadap HIV dan AIDS dibanding dengan orang yang pendidikan terakhir di atas SMA (\geq SMA). Sama halnya dengan seseorang yang memiliki keterpaparan lebih dari 3 sumber (≥ 3 sumber) memiliki peluang 2,06 kali untuk bersikap positif terhadap HIV dan AIDS, dibanding dengan orang yang terpapar kurang dari 3 sumber. Pada orang yang telah didampingi lebih dari 4 kali (≥ 4 kali) memiliki peluang 2,06 kali untuk bersikap positif terhadap HIV dan AIDS dibanding dengan orang yang kurang dari 4 kali pendampingan.

6.2.4 Aspek yang berhubungan dengan perilaku seksual berisiko tertular

HIV dan AIDS

Sebanyak 35 (35,7%) dari 98 responden menjawab pernah melakukan hubungan seksual dan hampir seluruhnya pernah melakukannya dengan pacar. Responden berada pada usia remaja dan seluruhnya belumlah menikah, hal ini menunjukkan bahwa sepertiga dari responden telah melakukan seks bebas atau hubungan seks pra-nikah. Proporsi remaja yang berperilaku berisiko tinggi, sebesar 34,7% yakni karena tidak selalu atau tidak pernah menggunakan kondom dalam berhubungan seksual baik dengan pacar / pekerja seks / sesama jenis / berganti-ganti pasangan dan bila diketahui remaja tersebut atau pasangannya pernah menggunakan narkoba suntik. Satu responden (1%) lainnya memiliki perilaku seksual berisiko rendah karena remaja tersebut hanya melakukan hubungan dengan pacarnya dan selalu menggunakan kondom. Selain itu baik ia maupun pasangan seksnya tidak pernah menggunakan narkoba suntik. Dalam penelitian ini, peneliti tidak menggali secara dalam apakah pemakaian kondom tersebut telah dilakukan dengan benar. Sehingga walaupun telah selalu menggunakan kondom, remaja tersebut tetap berisiko. Perilaku seksual berisiko sebanyak 85,7% berada pada usia diantara 20-24 tahun dan 14,3% berada pada usia 15-19 tahun. Perilaku seksual berisiko sebanyak 80% berjenis kelamin laki-laki dan sisanya adalah perempuan.

Hasil uji statistik bivariat terhadap variabel terikat perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS, didapatkan 4 variabel yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku berisiko, yaitu umur, jenis kelamin, penggunaan NAPZA dan keterpaparan media porno.

Umur remaja dewasa yakni antara 20 – 24 tahun memiliki perilaku berisiko lebih besar (41,4 %) dibanding dengan responden yang memiliki usia antara 15-19 tahun (17,9%). Sesuai dengan penelitian oleh Bambang Kristyanto mengenai “Pengetahuan, sikap dan Perilaku Berisiko HIV/AIDS pada Remaja di Kota Tanjung Pinang Kabupaten Kepulauan Riau Tahun 2002” menunjukkan hasil yang signifikan antara umur dengan perilaku seksual berisiko. Remaja dewasa terbukti memiliki perilaku berisiko lebih banyak (35,5%) dibanding remaja madya (5,5%). Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan bertambahnya umur berarti tambahnya pengalaman dan pengalaman yang diperoleh tersebut akan berperan dalam membentuk perilaku seseorang.

Begitu pula dengan jenis kelamin, penelitian yang dilakukan oleh Bambang Kristyanto juga menunjukkan hasil yang signifikan, yakni responden laki-laki memiliki perilaku berisiko tinggi (11,6%) dan tidak seorang perempuanpun yang memiliki perilaku berisiko (0,00%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti, bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan pula dengan perilaku seksual berisiko dan dengan OR 3,19, jenis kelamin laki-laki memiliki peluang 3,19 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibanding dengan perempuan.

Hasil penelitian triratnawati (1999) dalam Soejoeti (2001) menyebutkan bahwa pendidikan seks dianggap penting karena berkaitan dengan fungsinya organ seksual dikalangan remaja, khususnya remaja laki-laki yang mempunyai perilaku seksual yang agresif, terbuka gigih, mudah terangsang, terang-terangan dan cenderung sulit menahan diri bila dibandingkan dengan remaja wanita.

Penelitian yang dilakukan Lembaga Demografi (2001) dalam Damayanti (2007) menyatakan bahwa estimasi perilaku remaja berisiko di empat propinsi

dimana 4,7% dari remaja laki-laki dan 3,2% pada remaja perempuan telah melakukan hubungan seksual pra-nikah. Dibanding dengan negara ASIA lainnya, angka ini kurang lebih sama dengan di Singapura dimana 3% remaja laki-laki usia 15-19 tahun telah melakukan hubungan seks pranikah. Thailand memiliki angka lebih tinggi yaitu 29% pada remaja laki-laki namun hanya 1% pada remaja perempuan (Clelang dan Ferry, 1995). Sedangkan survei fertilitas remaja di Filipina tahun 1994 menunjukkan bahwa 18% remaja telah melakukan seks pranikah (26% remaja laki-laki dan 10% remaja perempuan). Angka ini juga tidak jauh berbeda dengan hasil survei di Malaysia.

Pada penelitian ini remaja yang pernah menggunakan NAPZA memiliki perilaku berisiko lebih tinggi (52,3%) dibanding dengan yang tidak pernah menggunakan NAPZA (5,3%). Diperoleh hubungan yang signifikan dengan *p-value* 0,000 dan OR 20,57 yang memiliki arti bahwa remaja yang pernah menggunakan NAPZA memiliki peluang 20,57 kali untuk memiliki perilaku seksual berisiko tertular HIV dan AIDS dibanding dengan remaja yang tidak pernah menggunakan NAPZA.

NAPZA adalah akronim dari Narkotik, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Aditif lain. Pada penelitian ini, didapatkan informasi bahwa 19,4% mengaku pernah menggunakan narkoba jenis hisap, 14,3% pernah menggunakan narkoba yang diminum, 2% mengaku pernah menggunakan narkoba jenis suntik dan 60,2% pernah mengkonsumsi minuman beralkohol. NAPZA, khususnya alkohol memiliki pengaruh terhadap perilaku seksual seseorang.

Dalam jumlah sedikit, alkohol secara tidak langsung dapat meningkatkan kemampuan seksual seseorang karena efek alkohol yang menekan susunan saraf

pusat, termasuk menekan pusat inhibisi (pengendalian diri). Walaupun demikian, perilaku seksual tergantung pada banyak faktor, antara lain kondisi fisik, mental dan hubungan interpersonal dengan pasangan. Pengaruh alkohol sendiri terhadap perilaku seseorang, termasuk perilaku seksual, bergantung pada jumlah yang diminum, suasana, dan harapan peminum alkohol itu, serta kondisi fisik, mental, dan emosionalnya. Alkohol sering digunakan dalam kejahatan nonseksual maupun kejahatan seksual seperti pada perkosaan dan incest. (Joewana, 2005).

Freud (1897) mengemukakan pendapatnya bahwa masturbasi merupakan suatu kebiasaan yang ia namakan "*primal addiction*", dan bahwa adiksi terhadap alkohol, tembakau, atau morfin sebagai pengganti masturbasi. Tausk dan Clark (1919) menyebutkan adanya impuls homoseksual yang tidak disadari (*unconscious homosexual impulses*) pada mereka yang mengalami adiksi terhadap kokain. Begitu pula Marx dan Hartman melihat adanya kecenderungan homoseksual pada mereka yang mengalami adiksi terhadap kokain (Joewana, 2005).

Dalam perspektif bio-psikososial, faktor yang secara langsung berperan besar terbentuknya perilaku berisiko adalah faktor lingkungan sosial dalam hal ini remaja sebaya yang negatif dan berperilaku antara yaitu merokok dan minum alkohol (Damayanti, 2007)

Konsisten dengan penelitian Rikawarastuti (Analisis Survei Untuk Program Dukungan dan Pemberdayaan Anak Jalanan di Perkotaan, 2001) di Jakarta, Bandung, Surabaya dan Medan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi perilaku seksual adalah umur, kota, tempat tinggal, penggunaan NAPZA dan konsumsi rokok. Responden pengguna NAPZA dan memiliki perilaku seksual lebih banyak yakni

14,5% sedangkan yang tidak menggunakan NAPZA dan berperilaku seksual sebanyak 1,6%.

Keterpaparan media porno juga memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku seksual berisiko, hal ini dapat dilihat berdasarkan uji analisis yang telah dilakukan dengan p-value 0,008 dengan OR 4,69 yang memiliki arti bahwa remaja yang cukup terpapar media porno memiliki peluang berperilaku seksual berisiko dibanding dengan mereka yang kurang terpapar media porno. Remaja yang cukup terpapar media porno memiliki perilaku seksual berisiko lebih tinggi (41,3%) daripada remaja yang kurang terpapar media porno (13,0%).

Penelitian yang dilakukan Unika Atmajaya Jakarta tentang perilaku seksual remaja 1994 (dalam Ida Ayu) menyatakan bahwa banyak remaja yang melakukan hubungan seksual dengan teman sebayanya setelah menonton film porno. Penelitian tersebut mendukung penelitian ini, bahwa remaja yang cukup terpapar media porno lebih berisiko tinggi untuk melakukan hubungan seksual berisiko di bandingkan dengan remaja yang kurang terpapar media porno.

Menonton film porno (*blue film*), membaca buku dan melihat gambar porno bisa sangat menimbulkan hasrat untuk berhubungan seksual. Sementara itu paparan informasi dewasa ini memperluas akses remaja terhadap pornografi dalam berbagai bentuk mediana.

Hasil fokus group discussion (FGD) terhadap remaja wanita dan pria di 6 Propinsi menunjukkan bahwa faktor yang menyebabkan remaja pria melakukan hubungan seksual sebelum menikah, adalah 1) lingkungan pergaulan yang kurang baik, 2) nafsu seks yang tidak terkendalikan, 3) ingin tahu, 4) nonton blue film dan minum obat-obatan, seperti heroin dan ekstasi, dsb. Menurut remaja wanita, karena

1) kurangnya perhatian orang tua, 2) pergaulan bebas, 3) faktor ekonomi karena membutuhkan uang (Handajani, 2001)

Selain keempat variabel tersebut di atas yang memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku seksual berisiko, terdapat lama keberadaan di lingkungan pasar yang memiliki kekuatan asosiasi terhadap perilaku seksual berisiko. Didapatkan OR sebesar 1,83 yang memiliki arti bahwa seseorang yang berada pada lingkungan pasar lebih dari 3 tahun (≥ 3 tahun) memiliki peluang 1,83 kali untuk berperilaku seksual berisiko dibandingkan dengan orang yang tinggal di lingkungan pasar kurang dari 3 tahun. Dengan kata lain, lama keberadaan seseorang di lingkungannya termasuk tempat kerja seperti pasar memiliki pengaruh terhadap perilaku seseorang.

Hasil penelitian mendekati sama dengan penelitian pada tempat kerja di daerah Pasuruan Jawa Timur yang menunjukkan bahwa lama kerja di suatu perusahaan cukup berpengaruh terhadap terjadinya hubungan seks pranikah pada pekerja remaja. Mungkin dengan lebih lama bekerja di lingkungan tertentu, akan lebih lama pula mereka mengenal lingkungannya, termasuk teman sebayanya di tempat kerja. Dengan demikian akan lebih akrab dan dapat berkomunikasi lebih bebas, bahkan pada masalah-masalah yang sifatnya pribadi dan bermuara pada meningkatnya dorongan seksual. Menurut penelitian ini, berdasarkan lama kerja di suatu tempat, seseorang memiliki mental *map* tentang objek-objek, tempat, aktivitas, sehingga orang bisa mendapat pacar / teman dekat yang dapat di ajak berhubungan seksual. Mental map atau *Cogniting map* adalah struktur informasi yang dimiliki seseorang tentang lingkungannya. *Cogniting map* ini dapat memotivasi tingkah laku. (Sarwanto, 2004). Hasil penelitian tersebut juga sama hasilnya dengan penelitian pada pekerja Jermal di Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang yang

menunjukkan bahwa perilaku seks pekerja unit Jermal dilakukan oleh pekerja yang cukup lama hidup dan bekerja di Jermal.

