

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY dilaksanakan pada tanggal 19-27 November 2014. Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa profesi kedokteran gigi yang berada di RSGM UMY yang memenuhi kriteria inklusi. Sejumlah 72 mahasiswa profesi kedokteran gigi ikut dalam penelitian ini. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner.

1. Hasil Uji Kualitas Instrumen

Uji validitas dan Uji reliabilitas dalam penelitian ini digunakan untuk mendapatkan sebuah data penelitian yang obyektif, sehingga perlu sebuah alat ukur yang valid dan reliabel. Penelitian ini mengambil 22 responden untuk melakukan pengujian validitas dan pengujian reliabilitas dengan mengajukan 16 pertanyaan tentang pengetahuan terhadap HIV-AIDS, 12 pertanyaan tentang sikap terhadap HIV-AIDS, dan 12 pertanyaan tentang tindakan terhadap HIV-AIDS dengan menggunakan skala *favorable* dan *unfavorable*.

a. Hasil Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengujian dengan tujuan menguji ketepatan dalam menggunakan suatu alat ukur tentang isi atau arti sebenarnya yang diukur. Pengujian validitas ini menggunakan teknik korelasi *product moment*. Kuesioner dinyatakan *valid* jika $r_{xy} < 0,05$. Pengujian validitas pada penelitian ini dilakukan terhadap 20 responden dalam hal ini mahasiswa profesi kedokteran gigi yang pendidikannya > 2 tahun di RSGM UMY. Hasil uji validitas terhadap kuesioner pengetahuan tentang HIV-AIDS dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan tentang HIV-AIDS

No Item	r_{xy}	r_{tabel}	Keterangan
1	0.595	0.444	Valid
2	0.672	0.444	Valid
3	0.497	0.444	Valid
4	0.514	0.444	Valid
5	0.519	0.444	Valid
6	0.705	0.444	Valid
7	0.774	0.444	Valid
8	0.568	0.444	Valid
9	0.546	0.444	Valid
10	0.534	0.444	Valid
11	0.497	0.444	Valid
12	0.309	0.444	Tidak Valid
13	0.497	0.444	Valid
14	0.516	0.444	Valid
15	0.671	0.444	Valid
16	0.475	0.444	Valid

Hasil pengujian validitas terhadap 20 responden, dari 16 pertanyaan tentang pengetahuan terhadap HIV-AIDS terdapat 1 pertanyaan dinyatakan tidak *valid* dan 15 pertanyaan lainnya

dinyatakan *valid*. Hasil uji validitas terhadap kuesioner sikap tentang HIV-AIDS dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Uji Validitas Kuesioner Sikap tentang HIV-AIDS

No Item	r_{xy}	r_{tabel}	Keterangan
1	0.513	0.444	Valid
2	0.577	0.444	Valid
3	0.513	0.444	Valid
4	0.513	0.444	Valid
5	0.577	0.444	Valid
6	0.258	0.444	Tidak Valid
7	0.577	0.444	Valid
8	0.245	0.444	Tidak Valid
9	0.523	0.444	Valid
10	0.503	0.444	Valid
11	0.508	0.444	Valid
12	0.502	0.444	Valid

Hasil pengujian validitas terhadap 20 responden, dari 12 pertanyaan tentang sikap terhadap HIV-AIDS terdapat 2 pertanyaan dinyatakan tidak *valid* dan 10 pertanyaan lainnya dinyatakan *valid*. Hasil uji validitas terhadap kuesioner tindakan tentang HIV-AIDS dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Uji Validitas Kuesioner Tindakan tentang HIV-AIDS

No Item	r_{xy}	r_{tabel}	Keterangan
1	0.543	0.444	Valid
2	0.556	0.444	Valid
3	0.585	0.444	Valid
4	- 0.136	0.444	Tidak Valid
5	0.714	0.444	Valid
6	0.585	0.444	Valid
7	0.556	0.444	Valid
8	0.492	0.444	Valid
9	0.543	0.444	Valid
10	0.516	0.444	Valid
11	0.374	0.444	Tidak Valid
12	0.620	0.444	Valid

Hasil pengujian validitas terhadap 20 responden, dari 12 pertanyaan tentang tindakan terhadap HIV-AIDS terdapat 2 pertanyaan dinyatakan tidak *valid* dan 10 pertanyaan lainnya dinyatakan *valid*.

b. Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengujian yang menunjukkan sejauh mana stabilitas dan konsistensi dari alat ukur yang digunakan. Secara umum, kuesioner dikatakan reliabel jika indeks reliabilitas yang diperoleh paling tidak mencapai 0,60 (Sugiono, 1999). Hasil *Cronbach's Alpha* dari 15 pertanyaan tentang pengetahuan terhadap HIV-AIDS yaitu 0,847 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel, 12 pertanyaan tentang sikap terhadap HIV-AIDS yaitu 0,609 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel, dan 12 pertanyaan tentang tindakan terhadap HIV-AIDS yaitu 0,923 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

2. Karakteristik Data Responden

Berikut merupakan hasil karakteristik responden mahasiswa kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan. Pada penelitian ini ada 72 mahasiswa profesi kedokteran gigi yang menjadi responden.

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Responden dalam penelitian ini dapat dikategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu: jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan seperti Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	22	30.6
2	Perempuan	50	69.4
Total		72	100.0

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki. Laki-laki sebanyak 22 orang (30,6%) sedangkan perempuan sebanyak 50 orang (69,4%).

b. Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan pendidikan dapat dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu: < 1 tahun atau > 1 tahun dan < 2 tahun seperti pada Tabel 6 berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	< 1 tahun	38	52.8
2	> 1 tahun dan < 2 tahun	34	47.2
Total		72	100.0

Dari dua kelompok tersebut paling banyak adalah pendidikan < 1 tahun yaitu sebanyak 38 orang (52,8%). Pendidikan antara > 1 tahun dan < 2 tahun lebih sedikit dengan 34 orang (47,2%).

3. Hasil penelitian

Berikut merupakan hasil penelitian gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan. Pada penelitian ini ada 72 mahasiswa profesi kedokteran gigi yang menjadi responden.

a. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY

Dalam mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa kedokteran gigi tentang HIV-AIDS digunakan teknik deskriptif kuantitatif dengan prosentase yaitu dengan menjumlahkan skor yang benar kemudian dibandingkan dengan menjumlahkan skor total maksimal dan dibuat prosentase. Selanjutnya dibuat klasifikasi gambaran pengetahuan menurut Sudjana (2002) yaitu dengan ketentuan sebagai berikut tinggi (>11), sedang (6-11), dan rendah (0-5).

Gambaran pengetahuan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS dapat dilihat pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Gambaran Pengetahuan Responden tentang HIV-AIDS

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Sedang	6	8.3
2	Tinggi	66	91.7
	Total	72	100.0

Dari hasil observasi di lapangan didapatkan hasil bahwa secara pengetahuan. Responden memiliki pengetahuan yang tinggi, dimana dari 72 mahasiswa terdapat 66 mahasiswa atau 91,7% memiliki gambaran pengetahuan tinggi tentang HIV-AIDS.

Gambaran pengetahuan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Gambaran pengetahuan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian pengetahuan responden tentang HIV-AIDS berdasarkan jenis kelamin diperlihatkan pada Tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 8. Gambaran Pengetahuan Responden tentang HIV-AIDS berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Pengetahuan		Total
	Sedang	Tinggi	
Laki-laki	4	18	22
%	18.2%	81.8%	100.0%
Perempuan	2	48	50
%	4.0%	96.0%	100.0%
Total	6	66	72
%	8.3%	91.7%	100.0%

Dilihat dari keseluruhan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin. Pengetahuan responden perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki, dimana 48 orang (96,0%) responden perempuan memiliki pengetahuan tinggi dan responden laki-laki terdapat 18 orang (81,8%) memiliki pengetahuan tinggi.

2) Gambaran pengetahuan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian pengetahuan responden tentang HIV-AIDS berdasarkan pendidikan diperlihatkan pada Tabel 9 sebagai berikut:

Tabel 9. Gambaran Pengetahuan Responden tentang HIV-AIDS berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan		Total
	Sedang	Tinggi	
< 1 Tahun	1	37	38
%	2.6%	97.4%	100.0%
> 1 Tahun dan < 2 Tahun	5	29	34
%	14.7%	85.3%	100.0%
Total	6	66	72
%	8.3%	91.7%	100.0%

Dilihat dari keseluruhan jumlah responden berdasarkan pendidikan. Pengetahuan responden kelompok pendidikan < 1 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan responden kelompok pendidikan antara > 1 tahun dan < 2 tahun. Kelompok pendidikan < 1 tahun, diketahui berjumlah 38 orang (52,8%) dimana 37 orang (97,4%) memiliki pengetahuan tinggi dan kelompok pendidikan antara > 1 tahun dan < 2 tahun, diketahui berjumlah 34 orang (47,2%) dimana 29 orang (85,3%) memiliki pengetahuan tinggi.

b. Gambaran Sikap Mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi tentang HIV-AIDS

Gambaran sikap mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS dapat dilihat pada Tabel 10 berikut:

Tabel 10. Gambaran Sikap Responden tentang HIV-AIDS

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Netral	9	12.5
2	Positif	63	87.5
	Total	72	100.0

Dari hasil observasi di lapangan didapatkan hasil bahwa secara sikap. Responden memiliki sikap yang positif, dimana dari 72 mahasiswa terdapat 63 mahasiswa atau 87,5% memiliki gambaran sikap positif tentang HIV-AIDS.

Gambaran sikap mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan dapat dilihat sebagai berikut:

- 1) Gambaran sikap mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian sikap responden tentang HIV-AIDS berdasarkan jenis kelamin diperlihatkan pada Tabel 11 berikut:

Tabel 11. Gambaran Sikap Responden tentang HIV-AIDS berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Sikap		Total
	Netral	Positif	
Laki-laki	5	17	22
%	22.7%	77.3%	100.0%
Perempuan	4	46	50
%	8.0%	92.0%	100.0%
Total	9	63	72
%	12.5%	87.5%	100.0%

Dilihat dari keseluruhan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin. Sikap responden perempuan lebih positif dibandingkan dengan responden laki-laki, dimana 46 orang (92,0%) responden

perempuan memiliki sikap positif dan responden laki-laki terdapat 17 orang (77,3%) memiliki sikap positif.

2) Gambaran sikap mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian sikap responden tentang HIV-AIDS berdasarkan pendidikan diperlihatkan pada Tabel 12 berikut:

Tabel 12. Gambaran Sikap Responden tentang HIV-AIDS berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Sikap		Total
	Netral	Positif	
< 1 Tahun	5	33	38
%	13.2%	86.8%	100.0%
> 1 Tahun dan < 2 Tahun	4	30	34
%	11.8%	88.2%	100.0%
Total	9	63	72
%	12.5%	87.5%	100.0%

Dilihat dari keseluruhan jumlah responden berdasarkan sikap.

Sikap responden kelompok pendidikan antara > 1 tahun dan < 2 tahun lebih positif dibandingkan dengan responden kelompok pendidikan < 1 tahun. Kelompok pendidikan antara > 1 tahun dan < 2 tahun, diketahui berjumlah 34 orang (47,2%) dimana 30 orang (88,2%) memiliki sikap positif dan kelompok pendidikan < 1 tahun, diketahui berjumlah 38 orang (52,8%) dimana 33 orang (86,8%) memiliki sikap positif.

c. Gambaran Tindakan Mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi tentang HIV-AIDS

Gambaran tindakan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS dapat dilihat pada Tabel 13 berikut:

Tabel 13. Gambaran Tindakan Responden tentang HIV-AIDS

No	Tindakan	Frekuensi	%
1	Cukup	13	18.1
2	Baik	59	81.9
	Total	72	100.0

Dari hasil observasi di lapangan didapatkan hasil bahwa secara tindakan. Responden memiliki tindakan yang baik, dimana dari 72 mahasiswa terdapat 59 mahasiswa atau 81,9% memiliki gambaran tindakan baik tentang HIV-AIDS.

Gambaran tindakan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan dapat dilihat sebagai berikut:

1) Gambaran tindakan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian tindakan responden tentang HIV-AIDS berdasarkan jenis kelamin diperlihatkan pada Tabel 14 berikut:

Tabel 14. Gambaran Tindakan Responden tentang HIV-AIDS berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tindakan		Total
	Cukup	Baik	
Laki-laki	7	15	22
%	31.8%	68.2%	100.0%
Perempuan	6	44	50
%	12.0%	88.0%	100.0%
Total	13	59	72
%	18.1%	81.9%	100.0%

Dilihat dari keseluruhan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin. Tindakan responden perempuan lebih baik dibandingkan dengan responden laki-laki. Responden perempuan, diketahui berjumlah 50 orang (69,4%) dimana 44 orang (88,0%) memiliki tindakan baik dan responden laki-laki, diketahui berjumlah 22 orang (30,6%) dimana 15 orang (68,2%) memiliki tindakan baik.

2) Gambaran tindakan mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian tindakan responden tentang HIV-AIDS berdasarkan pendidikan diperlihatkan pada Tabel 15 berikut:

Tabel 15. Gambaran Tindakan Responden tentang HIV-AIDS berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Tindakan		Total
	Cukup	Baik	
< 1 Tahun	8	30	38
%	21.1%	78.9%	100.0%
> 1 Tahun dan < 2 Tahun	5	29	34
%	14.7%	85.3%	100.0%
Total	13	59	72
%	18.1%	81.9%	100.0%

Dilihat dari keseluruhan jumlah responden berdasarkan tindakan. Tindakan responden kelompok pendidikan antara > 1 tahun dan < 2 tahun lebih baik dibandingkan dengan responden kelompok pendidikan < 1 tahun. Kelompok pendidikan antara > 1 tahun dan < 2 tahun, diketahui berjumlah 34 orang (47,2%) dimana 29 orang (85,3%) memiliki tindakan baik dan kelompok pendidikan < 1 tahun, diketahui berjumlah 38 orang (52,8%) dimana 30 orang (78,9%) memiliki tindakan baik.

B. Pembahasan

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap mahasiswa profesi kedokteran gigi tentang HIV-AIDS di RSGM UMY dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Data Responden

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden berjenis kelamin perempuan di RSGM UMY lebih banyak yaitu 50 orang (69,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Indriani Tubagus tahun 2013 yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Siswa Kelas XI tentang Penyakit HIV-AIDS di SMU Negeri 2 Kota Manado yang juga menunjukkan proporsi perempuan lebih banyak, yaitu 81 orang (58,7%) dibandingkan proporsi laki-laki lebih sedikit, yaitu 57 orang (41,3%).

Pendidikan mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY adalah kelompok pendidikan < 1 tahun yang terbanyak dengan jumlah 38 orang (52,8%) dan kelompok pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun yang lebih

sedikit dengan 34 orang (47,2%), dimana menurut Nursalam (2003) pendidikan adalah *level* atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuannya, nilai dan sikapnya serta keterampilannya. Makin tinggi pendidikan seseorang makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 7 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY didapatkan 66 mahasiswa (91,7%) memiliki gambaran pengetahuan tinggi tentang HIV-AIDS dan 6 mahasiswa (8,3%) memiliki gambaran pengetahuan sedang tentang HIV-AIDS. Secara keseluruhan pengetahuan mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY masuk ke dalam kategori baik ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor sesuai dengan pernyataan Meliono (2007) yang mengatakan bahwa pendidikan, media, dan keterpaparan informasi merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga dapat dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

a. Hasil analisis pada tabel 8 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY mengenai pengetahuan berdasarkan jenis kelamin, maka dari keseluruhan jumlah responden, diketahui 18 orang (81,8%) laki-laki memiliki pengetahuan tinggi dan 48 orang (96,0%) perempuan memiliki pengetahuan tinggi, hal ini berdasarkan Mokui (2005) pengetahuan akan terbentuk jika seseorang pernah mendengar tentang suatu hal yang akan menarik orang tersebut untuk

mengetahui lebih banyak tentang suatu hal. Jika dilihat berdasarkan jenis kelaminnya, pengetahuan responden mengenai HIV-AIDS bahwa perempuan lebih banyak dapat pengetahuan dibanding laki – laki yaitu perempuan 50% dibanding laki – laki 37,68%. Sejalan juga dengan penelitian Sari (2011) bahwa pengetahuan responden mengenai HIV-AIDS berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa pengetahuan yang baik dimiliki 54% responden perempuan dan 40% responden laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan laki-laki.

Menurut Awwaliah (2011) disebabkan perempuan secara psikologis lebih termotivasi dan lebih rajin dalam hal belajar dan bekerja dari pada laki-laki. Hal ini yang membuat prestasi akademik perempuan lebih baik dari pada laki-laki. didapatkan hasil tingkat konsentrasi perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki. Menurut Rahman (2005) bahwa tingkat konsentrasi yang lebih baik akan membuat informasi yang didapatkan oleh seseorang lebih mudah diingat dan dipahami oleh seseorang. Hal ini yang menyebabkan pengetahuan pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

- b. Hasil analisis pada tabel 9 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY mengenai pengetahuan berdasarkan pendidikan, diketahui kelompok dengan pendidikan < 1 tahun yang berjumlah 38 orang (52,8%), dimana 37 orang (97,4%) memiliki

pengetahuan tinggi dan kelompok dengan pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun yang berjumlah 34 orang (47,2%), dimana 29 orang (85,3%) memiliki pengetahuan tinggi. Hal ini dikemukakan oleh Ilyas Ermita, I (2005) bahwa informasi sangat berperan dalam menciptakan pemikiran, hal baru, ide dan kreatifitas. Apabila seseorang kurang memiliki informasi yang baru maka orang tersebut akan mengalami keterbelakangan dalam kehidupannya sehingga kemajuan tidak akan tumbuh dengan baik dan memiliki pengetahuan yang rendah.

Menurut Niven, N. (2002), pengetahuan yang rendah dapat diakibatkan oleh informasi yang diberikan kurang jelas dan kurang lengkap ataupun dalam periodik jangka waktu yang terlalu singkat, sehingga seseorang akan cenderung mengalami ambiguitas dalam penafsiran informasi tersebut. Akibat yang paling dominan adalah seseorang akan mengalami efek dari keterbatasan informasi yang diperoleh dengan perwujudan kondisi psikis yang cenderung mengarah ke dalam kondisi emosi, hal ini lazim disebut bingung (*confused*).

Hal ini yang mungkin menyebabkan kelompok pendidikan < 1 tahun memiliki pengetahuan tinggi dibandingkan kelompok lain, yaitu karena faktor-faktor seperti ingatan, logika, pikiran dan penalaran. Faktor ingatan dimana ingatan tersebut bersifat konsisten dan dapat berhasil menjadi dasar pemecahan persoalan atau masalah, faktor logika dimana untuk memperoleh pengetahuan yang benar, sebab

tanpa logika penalaran tidak mungkin dilakukan, kemudian faktor lainnya adalah pikiran dan penalaran dimana faktor ini untuk menarik kesimpulan dari hal-hal yang sebelumnya telah diketahui. Berkat kemampuannya menalar manusia dapat mengembangkan pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Walgito (2004) mengungkapkan bahwa seseorang akan berperilaku berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya dengan berpikir manfaat yang akan terjadi jika dia bertindak. Namun terdapat beberapa penelitian yang menyatakan bahwa tidak semua pengetahuan akan menyebabkan suatu tindakan, dengan kata lain bahwa pengetahuan yang paling tinggi pada kelompok pendidikan < 1 tahun belum tentu memiliki sikap yang positif dan tindakan yang baik pula jika dibandingkan dengan kelompok pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun. Pengetahuan yang lebih rendah pada kelompok pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun kemungkinan dipengaruhi oleh proses kerja para responden sebagai mahasiswa profesi kedokteran gigi di RSGM UMY, dimana responden pada kelompok ini banyak memiliki kegiatan yang lebih padat disebabkan adanya tekanan untuk segera menyelesaikan *requirement* maupun ujian-ujian sehingga tingkat *awareness*, kefokusannya, dan kepeduliannya tidak begitu baik pada saat mengisi kuesioner, dibandingkan responden pada kelompok pendidikan < 1 tahun yang masih *fresh* ilmu-ilmunya disebabkan sebelum masuk RSGM UMY kelompok ini baru saja menjalani tes-tes

kepaniteraan umum sehingga responden kelompok ini sudah siap dan tingkat kefokusannya lebih baik, oleh karena itu kelompok pendidikan < 1 tahun memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun.

3. Sikap

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 10 didapatkan hasil bahwa dari 72 mahasiswa terdapat 63 mahasiswa (87,5%) memiliki gambaran sikap positif tentang HIV-AIDS dan 9 mahasiswa (12,5%) memiliki gambaran sikap netral tentang HIV-AIDS. Berdasarkan Azwar (2005), pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Selain itu juga pengalaman pribadi responden tentang HIV-AIDS mempengaruhi sikap responden.

Menurut Ramaiah (2006), orang yang ada disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Berdasarkan Niven, N (2002) diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri

atau suami dan lain-lain. Orang yang disekitar kita ini yang membentuk sikap seseorang. Selain itu juga menurut Hananto, E (2009), apabila orang disekitar melakukan tindakan yang positif, maka tanpa disadari orang tersebut akan melakukan tindakan positif pula. Begitu pula sebaliknya.

- a. Hasil analisis pada tabel 11 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY mengenai sikap berdasarkan jenis kelamin, maka diketahui dari keseluruhan jumlah responden laki-laki terdapat 17 orang (77,3%) laki-laki memiliki sikap positif dan 5 orang (22,7%) memiliki sikap netral. Dilihat dari keseluruhan jumlah responden perempuan, diketahui 46 orang (92,0%) perempuan memiliki sikap positif dan 4 orang (8,0%) memiliki sikap netral. Jika dihubungkan dengan jenis kelamin, jumlah responden perempuan lebih banyak memiliki sikap yang baik bila dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini mungkin disebabkan perempuan juga lebih cenderung mentaati aturan normatif yang berlaku di masyarakat dibanding dengan laki-laki Friedman (2008). Hal ini didukung oleh dengan jumlah kasus HIV-AIDS lebih banyak pada laki-laki, dari Depkes jumlah kasus AIDS secara kumulatif sampai Desember 2010 pada laki-laki 17.626 kasus dan pada perempuan 6.416 kasus. Perbandingan kasus antara laki-laki dan perempuan adalah 2,75 : 1 (Depkes RI, 2011).

Faktor pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat,

dimana sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Faktor emosional kadang kala merupakan suatu bentuk sikap pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Azwar, 2011). Hal tersebut mungkin disebabkan laki-laki cenderung cuek atau acuh tak acuh dan perempuan lebih lembut dalam bersikap, lebih pintar membaca emosi dan lebih peka terhadap situasi dan perasaan orang lain dan hal itu yang menyebabkan sikap pada perempuan lebih positif dibandingkan laki-laki.

- b. Hasil analisis pada tabel 12 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY mengenai sikap berdasarkan pendidikan, maka diketahui dari keseluruhan jumlah responden dengan pendidikan < 1 tahun, diketahui berjumlah 38 orang (52,8%) masing-masing 33 orang (86,8%) memiliki sikap positif dan 5 orang (13,2%) memiliki sikap netral. Dilihat dari keseluruhan jumlah responden dengan pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun, diketahui berjumlah 34 orang (47,2%) masing-masing 30 orang (88,2%) memiliki sikap positif dan 4 orang (11,8%) memiliki sikap netral. Wawan, dkk (2010) mengungkapkan bahwa konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan sehingga konsep tersebut akan mempengaruhi sikap.

Menurut Desi (2011), hal ini disebabkan semakin lama waktu kuliah semakin banyak juga informasi mengenai etika dan empati di bidang kedokteran yang didapat baik dari buku ataupun dari dosen-dosen pengajar yang dapat mempengaruhi sikap responden. Hal ini juga dikemukakan oleh Irwanto tahun 2007, bahwa dunia pendidikan tinggi mempunyai pengaruh yang besar terhadap sikap etis dokter. Dunia pendidikan yang baik akan mencetak mahasiswa menjadi calon dokter yang mempunyai sikap profesional dan berlandaskan pada standar moral dan etika. Hal ini yang menyebabkan sikap pada kelompok > 1 tahun dan < 2 tahun lebih baik dibandingkan kelompok < 1 tahun.

Menurut Azwar (2003) menyatakan bahwa sikap dan perilaku merupakan dua dimensi dalam diri individu yang berdiri sendiri, terpisah dan berbeda. Mengetahui sikap pada kelompok pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun yang lebih memiliki sikap positif dibandingkan kelompok pendidikan < 1 tahun tidak berarti dapat memprediksi tindakannya karena sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang.

4. Tindakan

Hasil analisis pada tabel 13 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY, maka diketahui dari hasil observasi di lapangan didapatkan hasil bahwa dari 72 mahasiswa terdapat 59 mahasiswa (81,9%) memiliki gambaran tindakan baik tentang HIV-AIDS dan 13 mahasiswa (18,1%) memiliki gambaran tindakan cukup tentang HIV-AIDS. Tindakan yang mahasiswa lakukan masuk ke dalam kategori

baik terbentuk oleh salah satu faktor pembentukan perilaku sesuai dari teori Green yaitu faktor predisposisi dimana pengetahuan dari mahasiswa di RSGM masuk ke dalam kategori tinggi. Maksudnya pengetahuan ke dalam kategori tinggi juga menyebabkan hasil akhir dari proses pembentukan perilaku atau yang disebut *adoption* menjadi berkembang yang akhirnya menjadi tindakan baik (Notoatmodjo, 2003).

- a. Hasil analisis pada tabel 14 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY mengenai tindakan berdasarkan jenis kelamin, maka diketahui dari keseluruhan jumlah responden laki-laki terdapat 15 orang (68,2%) laki-laki memiliki tindakan baik dan 7 orang (31,8%) memiliki tindakan cukup. Dilihat dari keseluruhan jumlah responden perempuan, diketahui 44 orang (81,9%) perempuan memiliki tindakan baik dan 6 orang (18,1%) memiliki tindakan cukup. Berdasarkan Ditjen PPM & PL Depkes RI (2011), perempuan dari segi psikologis sosial lebih cenderung menunjukkan tindakan baik dan menolong dibandingkan pria. Perempuan lebih cenderung menolong orang lain yang mengalami kesulitan dari pada pria. Hal ini menyebabkan tindakan perempuan cenderung lebih menghindari perbuatan yang bisa mencelakakan dirinya dan mencari rasa aman dibandingkan pria, tindakan perempuan terhadap HIV-AIDS juga lebih baik. Hal ini didukung dengan jumlah kasus AIDS lebih banyak pada laki – laki, dari depkes jumlah kasus AIDS secara kumulatif sampai Desember 2010 pada laki–laki 17.626 kasus dan pada

perempuan 6.416 kasus. Perbandingan kasus antara laki-laki dan perempuan adalah 2,75 : 1.

Otak perempuan lebih banyak mengandung serotonin yang membuatnya bertindak tenang, sehingga wanita lebih kalem ketika menanggapi ancaman yang melibatkan fisik. Berbeda dengan laki-laki lebih cepat marah. Serotonin adalah hormon yang berfungsi mengendalikan siklus tidur (Bionaturally, 2010). Hal itulah yang kemungkinan menyebabkan tindakan pada perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki pada penelitian ini.

- b. Hasil analisis pada tabel 15 dari 72 jumlah mahasiswa profesi kedokteran gigi RSGM UMY mengenai tindakan berdasarkan pendidikan, maka dari keseluruhan jumlah responden dengan pendidikan < 1 tahun, diketahui berjumlah 38 orang (52,8%) masing-masing 30 orang (78,9%) memiliki tindakan baik dan 8 orang (21,1%) memiliki tindakan cukup. Dilihat dari keseluruhan jumlah responden dengan pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun, diketahui berjumlah 34 orang (47,2%) masing-masing 29 orang (85,3%) memiliki tindakan baik dan 5 orang (14,7%) memiliki tindakan cukup. Pendidikan responden paling muda adalah 1 bulan dan paling lama adalah 1 tahun 11 bulan. Menurut Sari (2011), hal ini disebabkan semakin lama masa kuliah responden pengetahuannya akan semakin baik dan pengetahuan yang baik tersebut akan mempengaruhi tindakan responden menjadi baik juga.

Menurut teori Snehnanu B. Kar menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan atau bertindak, dan situasi yang memungkinkan seseorang tersebut berperilaku atau bertindak atau tidak berperilaku atau tidak bertindak (Kar, 1983 *cit* Notoatmodjo, 2003). Menurut Notoatmodjo (2003), pada dasarnya tindakan manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yakni aspek fisik, psikis, dan sosial. Lebih jelasnya, tindakan manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya. Tindakan berdasarkan aspek-aspek tersebutlah yang kemungkinan lebih baik dimiliki oleh kelompok pendidikan > 1 tahun dan < 2 tahun dibandingkan dengan kelompok pendidikan > 1 tahun, sehingga menyebabkan tindakan pada kelompok > 1 tahun dan < 2 tahun lebih baik pula dibandingkan kelompok < 1 tahun.