

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terletak di Jalan Brawijaya, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai motto yaitu “Unggul dan Islami”. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merupakan kampus yang terakreditasi “A”, oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT).

Penelitian ini dilakukan pada delapan fakultas di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang terdiri dari fakultas teknik, fakultas pertanian, fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan, fakultas ilmu sosial dan ilmu politik, fakultas hukum, fakulta ekonomi dan bisnis, fakultas agama islam, fakultas pendidikan bahasa. Jumlah mahasiswa UMY sebanyak 536. Sebagian besar mahasiswa UMY belum mendapatkan materi tentang pencegahan HIV/AIDS.

##### 2. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Gambaran usia mahasiswa di UMY (n=536)**

Usia	Mahasiswa UMY	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17	2	,4
18	158	29,5
19	345	64,4
20	26	4,9
21	5	,9
<b>Total</b>	<b>536</b>	<b>100,0</b>

Sumber data primer: 2018

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden mahasiswa UMY paling banyak berusia 19 tahun sejumlah 345 responden (64,4%).

**Tabel 4.2 Gambaran jenis kelamin mahasiswa di UMY (n=536)**

Jenis kelamin	Mahasiswa UMY	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	240	44,8
Perempuan	296	55,2
<b>Total</b>	<b>536</b>	<b>100</b>

Sumber data primer: 2018

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa jenis kelamin responden mahasiswa UMY paling banyak berjenis kelamin perempuan sejumlah 296 responden (55,2%).

### 3. Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS Responden

**Tabel 4.3 pengetahuan pencegahan HIV/ AIDS mahasiswa di UMY (n=536)**

Usia	Mahasiswa UMY	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	486	90,7
Cukup	49	9,1
Kurang	1	,2
<b>Total</b>	<b>536</b>	<b>100,0</b>

Sumber data primer: 2018

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa pencegahan HIV/AIDS yang paling banyak adalah baik sejumlah 486 responden (90,7%).

**Tabel 4.4 Gambaran pengetahuan pencegahan HIV/AIDS berdasarkan usia (n=536)**

Usia	Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS mahasiswa UMY		
	Baik	Cukup	Kurang
17	1	1	0
18	142	16	0
19	321	23	1
20	20	6	0
21	2	3	0
<b>Total</b>	<b>486</b>	<b>49</b>	<b>1</b>

Sumber data primer: 2018

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa usia mahasiswa UMY yang mempunyai pengetahuan terbanyak dengan kategori baik adalah usia 19 tahun.

**Tabel 4.5 Gambaran pengetahuan pencegahan HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin (n=536)**

Jenis kelamin	Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS mahasiswa UMY		
	Baik	Cukup	Kurang
Laki-laki	219	21	0
perempuan	267	28	1
<b>Total</b>	<b>486</b>	<b>49</b>	<b>1</b>

Sumber data primer: 2018

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa jenis kelamin mahasiswa UMY yang mempunyai pengetahuan baik terbanyak adalah perempuan sebanyak 267 orang.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS pada mahasiswa di UMY (n=536)**

No	Instrumen Yang Diukur	Mahasiswa Umy	
		Benar	Salah
1	Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah dapat mencegah penyebaran HIV/AIDS	534 (99,6%)	2 (0,4%)
2	Melakukan hubungan seks dengan satu pasangan dapat mencegah penyebaran HIV/AIDS	531 (99,1%)	5 (0,9%)
3	Seorang mahasiswa/i boleh berganti-ganti pacar/pasangan	112 (20,9%)	422 (79,1%)
4	Melakukan hubungan seks dengan pasangan sesama jenis dapat mencegah penularan HIV/AIDS	24 (4,5%)	512 (95,5%)
5	Melakukan Hubungan heteroseksual (hubungan dengan lain jenis) dengan pasangan tidak tetap dapat mencegah HIV/AIDS	21 (3,9%)	515 (96,1%)
6	Melakukan hubungan biseksual (hubungan sesama jenis dan lain jenis) dapat mencegah penularan HIV/AIDS	17 (3,2%)	519 (96,8%)
7	Melakukan hubungan seks menggunakan kondom sebelum menikah dapat mencegah HIV/AIDS	482 (89,9%)	54 (10,1%)
8	Menggunakan kondom saat berhubungan seksual dapat mencegah HIV/AIDS	511 (95,3%)	25 (4,7%)

9	Melakukan hubungan seks anal dapat mencegah penularan HIV/AIDS	20 (3,7%)	516 (96,3%)
10	Mendapatkan edukasi tentang hubungan seksual dapat mencegah HIV/AIDS	535 (99,8%)	1 (0,2%)
11	Menggunakan narkoba dengan jarum suntik bersama-sama dapat menularkan HIV/AIDS	56 (10,4%)	480 (89,6%)
12	Menggunakan tato dengan jarum steril dapat menularkan HIV/AIDS	529 (98,7%)	7 (1,3%)
13	Menggunakan jarum <i>facial</i> secara bergantian dapat menularkan HIV/AIDS	96 (17,9%)	40 (82,1%)
14	Nyamuk dapat menjadi perantara penularan HIV/AIDS	129 (24,1%)	407 (75,9%)
15	Berenang dengan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) yang memiliki luka terbuka dapat menularkan HIV/AIDS	535 (99,8%)	1 (0,2%)
16	Mendapatkan tranfusi darah dari penderita HIV/AIDS menularkan HIV/AIDS	98 (18,3%)	438 (81,7%)
17	Seorang mahasiswa/i boleh melakukan tindakan aktivitas seksual seperti berciuman di bibir dengan pasangan	527 (98,3%)	9 (1,7%)
18	HIV/AIDS dapat tertular saat berciuman dengan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) ketika memiliki sariawan	143 (26,7%)	393 (72,3%)
19	Menggunakan alat minum bersama-sama dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan HIV/AIDS.	145 (27,1%)	391 (72,9%)
20	Menggunakan alat makan bersama-sama dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan HIV/AIDS	532 (99,3%)	4 (0,7%)

Sumber: data primer, 2018

Tabel 4.6 Menunjukkan distribusi jawaban responden di UMY. Pada tabel tersebut jawaban responden mahasiswa didominasi dengan jawaban BENAR berada pada item pernyataan menggunakan narkoba dengan jarum suntik bersama-sama dapat menularkan HIV/AIDS dan pernyataan Mendapatkan tranfusi darah dari penderita HIV/AIDS menularkan HIV/AIDS sebanyak 438 orang (81,7%) sedangkan jawaban TIDAK terbanyak pada item pernyataan Melakukan hubungan biseksual

(hubungan sesama jenis dan lain jenis) dapat mencegah penularan HIV/AIDS sebanyak 519 orang (96,8%).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik responden

#### A. Usia

Pada penelitian ini usia responden pada mahasiswa di UMY bervariasi antara usia 17 tahun sampai usia 21 tahun. Distribusi responden menurut usia didapatkan usia termuda adalah usia 17 tahun dan usia tertua adalah 21 tahun. Hasil penelitian didominasi oleh usia 19 tahun sebanyak 345 responden. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Pebrianti (2017) di Surakarta juga mendapatkan umur responden yang terbanyak adalah usia 19 tahun karena sebagian sebagian besar responden adalah usia 19 tahun, usia 19 tahun merupakan usia yang sudah matang atau cukup umur untuk berfikir dan mengambil keputusan. Hal ini sesuai dengan KUHP pasal 45 yang membahas mengenai batasan usia cukup umur, yaitu usia di atas 16 tahun.

Karakteristik usia responden pada penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Sarwono (2011), yaitu tingkat perkembangan usia remaja akhir adalah 17-21 tahun. Pada tahap remaja akhir mereka akan menyiapkan diri untuk beralih ke masa yang lebih dewasa dimana akan ditandai beberapa perubahan yang muncul pada remaja tersebut seperti: minat yang makin mantap terhadap fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk beradaptasi dengan orang lain dan mencari pengalaman-pengalaman yang baru, terbentuknya identitas seksual yang

tidak akan berubah kembali, merubah egonya yang lebih menjadi *care* dengan orang lain dan tumbuh rasa membatasi diri dalam berperilaku yang kurang baik seperti perilaku seks pranikah (Sarwono, 2011). Semakin bertambah usia remaja, maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang didapat akan semakin baik juga bagi remaja (Notoatmodjo, 2010). Hal ini sebanding dengan hasil penelitian bahwa didalam penelitian didapat usia remaja yang memiliki tingkat pengetahuan pencegahan yang baik adalah 486 dan usia remaja yang memiliki tingkat pencegahan yang cukup pada usia 19. Hasil tersebut dipengaruhi salah satu faktor yaitu jumlah responden pada penelitian ini lebih dominan pada usia 19 sehingga dapat mempengaruhi presentase hasil penelitian.

Remaja pada usia 19 tahun rata-rata sudah memiliki kematangan kognitif yang cukup baik untuk menangkap informasi yang mereka dapat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sari (2011), dimana usia 19 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik dan pada usia tersebut memiliki persepsi yang baik pula tentang sikap dan perilaku mengenai HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian Jamal(2003) yang menyatakan ada hubungan antara umur dengan pengetahuan HIV/AIDS, yang mana usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

#### B. Jenis kelamin

Data hasil penelitian jenis kelamin responden pada mahasiswa di UMY dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 296 orang (55,2%) lebih

mendominasi dari pada responden laki-laki sebanyak 240 orang (44,8%). Hal ini dikarenakan jumlah responden perempuan yang mengisi kuesioner lebih banyak dibanding jumlah responden laki-laki. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Tubagus (2013) dimana proporsi jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu 81 orang (58,7%) dari jumlah responden laki-laki yaitu (41,3%). Hal ini relevan dengan penelitian Masyuri (2015) yang juga menunjukkan hasil jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu 50 orang (69,4%) dari jumlah responden laki-laki yaitu (30,6%).

Pendapat tersebut sejalan dengan data statistik jumlah penduduk perempuan kabupaten bantul usia 15-24 tahun yang tinggal di bantul lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki. Jumlah perempuan sebanyak 71,168 jiwa sedangkan jumlah laki-laki sebanyak 69,955 jiwa (Badan Pusat Statistik Bantul, 2017).

## 2. Pengetahuan pencegahan HIV/AIDS

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian pengetahuan pencegahan HIV/AIDS terhadap 536 responden di UMY diperoleh sebagian besar mahasiswa UMY memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan HIV/AIDS, hal ini karena

mahasiswa di UMY sudah memperoleh informasi dari internet, majalah, buku, dan koran. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2014) dengan hasil sebagian besar berpengetahuan baik. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Sari (2011) yang menyatakan distribusi responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik 94% dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6%. Namun penelitian ini tidak relevan dengan penelitian Sudikno (2010) yang menyatakan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS pada remaja sebagian besar berpengetahuan kurang dengan rincian berpengetahuan baik sebesar (21,3%), berpengetahuan cukup sebesar (27,6%) dan kurang sebesar (48,9%), hal ini karena masih minimnya informasi tentang HIV/AIDS yang diperoleh. Hal ini sesuai dengan penelitian Radiah (2015) yang menyatakan ada hubungan sumber informasi dengan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian di mahasiswa UMY responden yang mengetahui pencegahan HIV/AIDS melalui hubungan seksual dengan menjawab soal tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah dapat mencegah penyebaran HIV/AIDS dengan persentase menjawab BENAR yaitu 99,6%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Naja, Agusyahbana & Mawarni (2017) dimana usia 19 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan pada usia tersebut memiliki persepsi yang baik pula tentang perilaku seks pranikah. Persepsi positif ini ditunjukkan dengan sikap mereka yang menganggap bahwa perilaku seks lebih baik dilakukan



setelah mereka menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian Prastiwi (2016) mengungkapkan sebagian besar responden remaja menyatakan hubungan seks pranikah adalah salah (tidak boleh) dengan alasan terbanyak karena dosa atau dilarang agama dan itu boleh dilakukan setelah ada ikatan pernikahan.

Responden yang mengetahui pencegahan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan menjawab soal menggunakan narkoba dengan jarum suntik bersama-sama dapat menularkan HIV/AIDS dengan persentase menjawab BENAR yaitu 99,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bailey (2007) yang menyatakan persepsi resiko tertular HIV melalui *needle sharing* mempunyai hubungan yang signifikan terhadap penerimaan *syringe sharing*, dimana seseorang yang mempunyai persepsi resiko tertular HIV/AIDS yang tinggi berhubungan dengan berkurangnya penerimaan *syringe sharing*. Hal ini sejalan dengan penelitian Syarif & Tafal (2008) Responden yang beresiko HIV/AIDS merupakan responden pengguna narkoba suntik (*injecting drug user*) yang pernah berbagi jarum.

Responden yang mengetahui pencegahan HIV/AIDS melalui darah dengan menjawab soal mendapatkan tranfusi darah dari penderita HIV/AIDS menularkan HIV/AIDS dengan persentase menjawab BENAR yaitu 81,7%. Menurut Adisasmito (2007) Resiko tertular infeksi HIV/AIDS melalui transfusi darah adalah >90% artinya bila seseorang mendapat tranfusi darah yang terkontaminasi HIV maka dapat dipastikan orang tersebut akan menderita HIV . Hal ini sejalan dengan penelitian Wati

(2013) di dapatkan hasil skrining untuk HIV reaktif sejumlah 673 (11,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tayou (2012) di dapatkan hasil HIV positif pada pendonor 4,6%. Hal ini relevan dengan penelitian Komalsari & Lestari (2013) hasil uji HIV reaktif pada pendonor sebanyak 99 (0,27%). Untuk mencegah penularan HIV/AIDS melalui transfusi darah maka diperlukan penerapan atas Pp no 7 tahun 2011 tentang pelayanan darah pasal 4 yang dimaksud dengan pelayanan darah yang aman harus memenuhi prinsip darah berasal dari pendonor darah sukarela, berbadan dan berperilaku sehat yang memenuhi kriteria sebagai pendonor darah beresiko rendah (*low risk donor*) terhadap infeksi yang ditularkan melalui darah (Kemenkes RI, 2011).

### C. Kekuatan dan Kelemahan

#### 1. Kekuatan

Penelitian ini membuat kuesioner sendiri.

#### 2. Kelemahan

- a. Penelitian ini hanya melihat dari tingkat pengetahuannya saja tidak dengan perilakunya.
- b. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang sebelumnya sudah diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner secara jujur, akan tetapi untuk melihat kejujuran dari jawaban responden tidak dapat dipastikan oleh peneliti