

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Banguntapan Bantul merupakan Sekolah Menengah Atas yang berlokasi di Jl.Ngentak, Kalangan, Baturetno, Kec.Banguntapan,Kabupaten Bantul, DIY. Sekolah ini pertama kali berdiri pada tahun 1986 dengan jumlah siswa saat itu sebanyak 160 siswa yang terdiri 4 kelas dengan menggunakan fasilitas sarana SMA Negeri 2 Babarsari. Pada awal berdirinya sekolah ini, proses belajar mengajar dilaksanakan pada sore hari. Pada tanggal 15 Mei 1987,SMA Negeri 1 Banguntapan sah menempati gedung baru yang berlokasi di tanah kas milik Pemerintah Desa Baturetno dengan luas tanah 1,6 hektar dan dilakukan serah terima jabatan kepala sekolah dari Bapak Sudoyono kepada Ibu Dra.Tumoraharjo. Pada tanggal 17 Agustus 2017 SMA Negeri 1 Banguntapan ditetapkan sebagai juara pertama Lomba Sekolah Sehat Tingkat Nasional Kategori Best Achivment dan ditetapkan sebagai sekolah Adiwiyata Mandiri pada tanggal 5 November 2018. SMA Negeri 1 Banguntapan ini memiliki moto sekolah yaitu “Mangasah Mingising Budi, Mamasuh Malaning Bumi” yang artinya Mengasah Ketajaman Akal Budi, Membasuh Malapetaka Bumi. Organisasi yang dimiliki sekolah ini ada 10 yang terdiri dari OSIS, MPK Tatagawa, TONTI,SMACITY,ROHIS,SSK SMABA,PRAMUKA,PMR,PIK-R,ADIWIYATA. Sekolah ini memiliki potensi besar untuk meminimalisir

kenakalan siswa siswi dengan adanya ekstrakurikuler siswa kelas X dan kelas XI dan untuk kelas XII diberikan Program Pendalaman Materi Akademik.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 Maret 2024 di SMA Negeri 1 Banguntapan. Data yang disajikan yaitu berupa distribusi frekuensi berdasarkan Karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan sumber informasi, Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS, dan Sikap pencegahan HIV/AIDS. Total responden peneliti adalah 65 remaja, satu kelas XI IPA dan satu kelas XI IPS SMA Negeri 1 Banguntapan. Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan diperoleh sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan sumber informasi. Dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Sumber Informasi

| Karakteristik responden | Frekuensi | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki – laki | 23 | 35,4 |
| Perempuan | 42 | 64,6 |
| Total | 65 | 100 |
| Sumber informasi | | |
| Media sosial | 40 | 61,5 |
| Media elektronik | 2 | 3,1 |
| Media cetak | 1 | 1,5 |
| Tenaga kesehatan | 4 | 6,2 |
| Guru | 11 | 16,9 |
| Keluarga | 4 | 6,2 |
| Teman | 3 | 4,6 |
| Jumlah | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 di atas, dapat diketahui karakteristik jenis kelamin responden lebih banyak perempuan dengan jumlah 42 remaja kelas XI (64,6%) dan dari 65 responden sebagian besar memperoleh sumber informasi dari media sosial sebanyak 40 remaja (61,5%).

2. Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tentang Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Baik | 36 | 55,4 |
| Cukup | 24 | 36,9 |
| Kurang | 5 | 7,7 |
| Jumlah | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui responden yang berpengetahuan baik tentang HIV/AIDS sebanyak 36 responden (55,4%).

3. Pengetahuan HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan berdasarkan indikator jawaban soal yang benar.

Tabel 7. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan indikator soal

| pernyataan pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan jawaban yang benar | | | |
|--|--|----|-----|
| NO | SOAL | N | % |
| 1 | HIV melemahkan atau merusak system pertahanan tubuh manusia. | 65 | 100 |
| 2 | HIV dan AIDS adalah penyakit yang berbeda. | 24 | 37 |
| 3 | HIV adalah Kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya daya tahan tubuh seseorang. | 36 | 55 |
| 4 | Seseorang yang telah tertular virus HIV tidak dapat menularkn kepada orang lain. | 59 | 91 |
| 5 | Kita dapat mengetahui seseorang yang sudah tertular HIV hanya dengan melihatnya. | 52 | 80 |
| 6 | Orang yang tertular HIV akan menjadi penderita AIDS dalam waktu 2-10 tahun. | 16 | 25 |
| 7 | Salah satu tanda pada penderita AIDS adalah berat badan menurun lebih dari 10% dalam 1 bulan. | 59 | 91 |
| 8 | Pada tahap AIDS, penderita diserang berbagai penyakit. | 58 | 89 |
| 9 | Seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan penderita HIV/AIDS maka dapat ikut tertular HIV/AIDS. | 64 | 98 |
| 10 | HIV/AIDS dapat menular melalui bersalaman. | 59 | 91 |
| 11 | Ibu tidak dapat menularkan virus HIV kepada bayi yang dikandungnya. | 53 | 82 |
| 12 | Hubungan seks sebelum menikah akan sangat rentan tertular HIV. | 58 | 89 |
| 13 | Pria atau Wanita yang sering berganti-ganti pasangan sangat mudah tertular HIV/AIDS. | 62 | 95 |
| 14 | Setia terhadap pasangan yang dinikahnya bukan salah satu cara pencegahan HIV/AIDS. | 11 | 17 |
| 15 | Ada Upaya pencegahan HIV/AIDS, yaitu jangka pendek dan Panjang. | 60 | 92 |
| 16 | Salah satu upaya jangka panjang adalah dengan merubah sikap dan perilaku kita untuk meningkatkan kegiatan agama. | 53 | 82 |
| 17 | Sampai saat ini belum ditemukan obat yang dapat menghilangkan virus HIV dari tubuh manusia. | 59 | 91 |

| pernyataan pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan jawaban yang benar | | | |
|--|--|----|----|
| NO | SOAL | N | % |
| 18 | <i>Antiretroviral</i> (ARV) hanya menghambat perkembangan virus HIV. | 56 | 86 |
| 19 | Pengidap HIV TIDAK selalu memerlukan terapi ARV. | 51 | 78 |
| 20 | Terapi ARV yang rutin akan memperpanjang kemampuan penderita bertahan hidup. | 6 | 9 |
| 21 | <i>Antiretrovirus</i> (ARV) dapat menyembuhkan AIDS. | 48 | 74 |

Berdasarkan tabel 7 diatas, dapat diketahui dari beberapa pernyataan tentang pengetahuan HIV/AIDS ada beberapa soal yang dijawab oleh responden dengan benar masih sedikit. Pernyataan tersebut terdapat pada soal nomor 2 tentang HIV dan AIDS adalah penyakit yang berbeda sebanyak 24 (37%), soal nomor 6 tentang Orang yang tertular HIV akan menjadi penderita AIDS dalam waktu 2-10 tahun sebanyak 16 (25%), soal nomor 14 tentang Setia terhadap pasangan yang dinikahnya bukan salah satu cara pencegahan HIV/AIDS sebanyak 11 (17%) dan soal nomor 20 tentang Terapi ARV yang rutin akan memperpanjang kemampuan penderita bertahan hidup sebanyak 6 (9%).

4. Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tentang Sikap Pencegahan HIV/AIDS

| Sikap | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Positif | 52 | 80,0 |
| Negatif | 13 | 20,0 |
| Jumlah | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 di atas, dapat diketahui bahwa remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan lebih banyak memiliki sikap pencegahan HIV/AIDS yang positif sebanyak 52 remaja (80,0%).

5. Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan berdasarkan indikator jawaban soal yang benar.

Tabel 9. Distribusi frekuensi sikap pencegahan berdasarkan indikator soal

| pernyataan sikap pencegahan HIV/AIDS berdasarkan jawaban yang benar | | | |
|--|---|----------|----------|
| NO | SOAL | N | % |
| 1 | Setia kepada pasangan Ketika sudah menikah sangat diperlukan untuk mencegah HIV/AIDS. | 63 | 97 |
| 2 | Saya sangat perlu melakukan pencegahan HIV/AIDS. | 64 | 98 |
| 3 | Menurut saya narkoba suntik tidak dapat menularkan virus HIV. | 62 | 95 |
| 4 | Menurut saya yang akan terkena virus HIV hanya orang tua. | 65 | 100 |
| 5 | Menurut saya yang harus melakukan pencegahan hanya orang tua saja. | 63 | 97 |
| 6 | Menurut saya, pencegahan HIV/AIDS hanya tanggungjawab petugas Kesehatan. | 62 | 95 |
| 7 | Saya merasa senang jika dapat mencegah HIV/AIDS. | 61 | 94 |
| 8 | Saya merasa bangga jika tidak melakukan hubungan seksual hingga saya menikah. | 56 | 86 |
| 9 | Saya merasa harus melakukan pencegahan HIV/AIDS. | 64 | 98 |
| 10 | Menurut saya pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan oleh siapapun. | 62 | 95 |
| 11 | Saya merasa senang jika bisa memberikan informasi tentang pencegahan HIV/AIDS kepada teman. | 62 | 95 |
| 12 | Saya merasa tidak takut dengan penularan HIV/AIDS | 65 | 100 |
| 13 | Saya merasa pencegahan HIV/AIDS merupakan hal yang sulit untuk saya lakukan. | 63 | 97 |
| 14 | Saya merasa penyuluhan tentang HIV/AIDS itu tidak penting. | 65 | 100 |
| 15 | Saya merasa tidak memerlukan informasi tentang HIV/AIDS. | 63 | 97 |
| 16 | Saya merasa tidak bertanggung jawab terhadap pencegahan HIV/AIDS | 65 | 100 |
| 17 | Saya tidak akan melakukan hubungan seksual sebelum saya menikah. | 64 | 98 |
| 18 | Saya akan setia pada pasangan jika saya menikah kelak. | 64 | 98 |
| 19 | Saya akan meningkatkan kegiatan keagamaan untuk mencegah penularan HIV/AIDS. | 64 | 98 |
| 20 | Saya tidak akan menghindari penyakit HIV/AIDS. | 64 | 98 |
| 21 | Saya akan berperilaku tidak sehat. | 64 | 98 |
| 22 | Saya tidak akan peduli jika kerabat atau teman saya terkena HIV/AIDS. | 57 | 88 |
| 23 | Saya akan menjauhi orang yang mengidap HIV/AIDS untuk mencegah penularan. | 47 | 72 |
| 24 | Saya akan tertutup (cuek) terhadap diskusi permasalahan HIV/AIDS. | 64 | 98 |

Berdasarkan tabel 9 diatas, dapat diketahui dari beberapa pernyataan sikap yang dijawab oleh responden ada beberapa soal yang masih mendapatkan jawaban yang benar masih sedikit yaitu terdapat pada soal nomor 23 tentang Saya akan menjauhi orang yang mengidap HIV/AIDS untuk mencegah penularan sebanyak 47 (72%).

6. Tingkat pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan karakteristik remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan.

Tabel 10. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik

| Karakteristik | kategori | | | | | | Jumlah | |
|-------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|----------|------------|-----------|------------|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | | | |
| | Nilai | % | Nilai | % | Nilai | % | Nilai | % |
| Jenis kelamin | | | | | | | | |
| Laki-laki | 11 | 47,8 | 11 | 47,8 | 1 | 4,3 | 23 | 100 |
| Perempuan | 25 | 59,5 | 13 | 31,0 | 4 | 9,5 | 42 | 100 |
| Jumlah | 36 | 55,4 | 24 | 36,9 | 5 | 7,7 | 65 | 100 |
| Sumber informasi | | | | | | | | |
| Media sosial | 19 | 47,5 | 17 | 42,5 | 4 | 10,0 | 40 | 100 |
| Media elektronik | 1 | 50,0 | 1 | 50,0 | 0 | 0,0 | 2 | 100 |
| Media cetak | 1 | 100 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 100 |
| Tenaga kesehatan | 3 | 75,0 | 1 | 25,0 | 0 | 0,0 | 4 | 100 |
| Guru | 7 | 63,6 | 3 | 27,3 | 1 | 9,1 | 11 | 100 |
| Keluarga | 3 | 75,0 | 1 | 25,0 | 0 | 0,0 | 4 | 100 |
| Teman | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 0 | 0,0 | 3 | 100 |
| Jumlah | 36 | 55,4 | 24 | 36,9 | 5 | 7,7 | 65 | 100 |

Pada tabel 10 diatas, dapat diketahui tingkat pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 responden (59,5%) sedangkan remaja laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang setara baik dan cukup (47,8%). Berdasarkan sumber informasi tingkat pengetahuan HIV/AIDS lebih banyak didapatkan melalui media cetak dengan kategori baik yaitu (100%), dalam kategori yang cukup sumber informasi lebih banyak di dapatkan melalui media elektronik, sedangkan dalam kategori kurang sumber informasi lebih banyak didapatkan melalui media sosial (10%).

7. Sikap Pencegahan HIV/AIDS berdasarkan karakteristik remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan.

Tabel 11. Distribusi frekuensi sikap pencegahan berdasarkan karakteristik

| Karakteristik | Kategori | | | | | |
|-------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| | Positif | | Negatif | | Jumlah | |
| | Nilai | % | Nilai | % | Nilai | % |
| Jenis kelamin | | | | | | |
| Laki-laki | 19 | 82,6 | 4 | 17,4 | 23 | 100 |
| Perempuan | 33 | 78,6 | 9 | 21,4 | 42 | 100 |
| Jumlah | 52 | 80,0 | 13 | 20,0 | 65 | 100 |
| Sumber informasi | | | | | | |
| Media sosial | 32 | 80,0 | 8 | 20,0 | 40 | 100 |
| Media elektronik | 0 | 0,0 | 2 | 100 | 2 | 100 |
| Media cetak | 1 | 100 | 0 | 0,0 | 1 | 100 |
| Tenaga kesehatan | 4 | 100 | 0 | 0,0 | 4 | 100 |
| Guru | 9 | 81,8 | 2 | 18,2 | 11 | 100 |
| Keluarga | 4 | 100 | 0 | 0,0 | 4 | 100 |
| Teman | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 3 | 100 |
| Jumlah | 52 | 80,0 | 13 | 20,0 | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 11 diatas, dapat diketahui sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak memiliki sikap positif yaitu (82,6%) sedangkan perempuan lebih banyak memiliki sikap negatif yaitu (78,6%). Berdasarkan sumber informasi, sikap positif remaja lebih banyak didapatkan melalui media cetak, tenaga kesehatan dan keluarga sebanyak (100%) dan berdasarkan sikap negatif sumber informasi yang didapatkan lebih banyak melalui media elektronik yaitu (100%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan sumber informasi remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan.

Dari hasil penelitian yang didapatkan, berdasarkan karakteristik responden remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 42 responden (64,6%). Hal ini tidak berarti bahwa perempuan lebih berpotensi terhadap HIV/AIDS. Jika dilihat dari Faktor

genetik atau internal jenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki perilaku yang berbeda dan dapat dilihat dari kegiatan sehari-hari. Tidak hanya itu, pada laki-laki maupun perempuan akan tetap mengalami pertumbuhan sehingga menyebabkan perubahan. Ada dua aspek dalam perubahan remaja yaitu fisik dan psikologis.

Sumber informasi yang didapatkan mayoritas responden tentang HIV/AIDS terdapat pada media sosial yaitu 39 responden (60,0%). Hal ini dikarenakan media sosial sangat mudah diakses untuk mencari informasi mengenai kesehatan, sehingga media sosial sudah menjadi kebutuhan utama bagi setiap remaja dalam mencari informasi. Meskipun ada beberapa responden yang memilih sumber informasi baik dari media maupun non media, jika informasi yang didapatkan akurat tidak menjadi masalah bagi seseorang untuk mendapatkan informasi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jenis kelamin dan sumber informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja (Notoatmodjo,2013).

2. Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan.

Hasil penelitian yang dilakukan di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan dengan jumlah responden 65 remaja kelas XI diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS lebih banyak dalam kategori baik sebanyak 36 (55,4%). Tingkat pengetahuan yang baik pada responden dikarenakan responden lebih banyak mendapat informasi dari sumber yang akurat sehingga pemahaman responden tentang HIV/AIDS menjadi tepat dan

mengakibatkan pengetahuan baik menjadi optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aspina et al (2023) dengan hasil penelitian menunjukkan mayoritas tingkat pengetahuan responden memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS sebanyak 26 responden (51,0%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al (2018) dengan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS yaitu 55%. Menurut Sulaeman (2016), pengetahuan adalah respon dari manusia yang dihasilkan dari sistem penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Artinya, pengetahuan dapat terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek dan kemudian menterjemahkannya sendiri. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil suatu keputusan untuk menentukan tindakan yang akan diambil. Tingkat pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dalam kategori baik dapat disebabkan karena remaja di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan pernah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi yang berhubungan dengan berbagai macam penyakit menular salah satunya HIV/AIDS melalui kegiatan program OSIS. Hal ini menunjukkan bahwa baik tidaknya pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS dipengaruhi oleh intensitas atau banyaknya penginderaan seseorang terhadap HIV/AIDS, atau informasi yang berkaitan dengan HIV/AIDS.

3. Tingkat pengetahuan HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan berdasarkan indikator jawaban soal yang benar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan dengan jumlah responden sebanyak 65 remaja diperoleh data responden masih ada jawaban benar yang belum maksimal terkait tentang HIV dan AIDS adalah penyakit yang berbeda sebanyak atau sama dengan pengertian HIV/AIDS tentang Orang yang tertular HIV akan menjadi penderita AIDS dalam waktu 2-10 tahun sebanyak 24 (37%), soal nomor 14 tentang Setia terhadap pasangan yang dinikahnya bukan salah satu cara pencegahan HIV/AIDS sebanyak 11 (17%) dan soal nomor 20 tentang Terapi ARV yang rutin akan memperpanjang kemampuan penderita bertahan hidup sebanyak 6 (9%). Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan remaja yang masih belum luas terhadap HIV/AIDS. Jika dilihat dari indikator soal tersebut, pernyataan yang diberikan sudah dengan pernyataan yang mudah dimengerti kata-katanya agar dapat memudahkan remaja dalam menjawab soal.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden belum mendapatkan informasi dengan baik tentang HIV/AIDS. Dalam hal ini responden perlu memperhatikan sumber informasi yang dapat digunakan dan yang lebih mudah diakses untuk mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS dan pencegahannya. Dilihat dari tingkat pengetahuan berdasarkan sumber informasi perlu ditingkatkan edukasi melalui media cetak seperti poster dan tenaga kesehatan dengan penyuluhan atau pun menambah materi terkait penyakit – penyakit menular termasuk HIV/AIDS dalam salah satu kegiatan belajar agar guru juga dapat mengedukasi remaja terkait HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah respon dari

manusia yang dihasilkan dari sistem penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Artinya, remaja yang masih memiliki tingkat pengetahuan kurang dapat terjadi karena penginderaan terhadap suatu objek yang kemudian diterjemahkannya sendiri masih belum maksimal. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil suatu keputusan untuk menentukan tindakan yang akan diambil.

4. Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan

Hasil penelitian yang dilakukan di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan dengan jumlah responden 65 remaja diperoleh data bahwa lebih banyak memiliki sikap positif sebanyak 52 remaja (80,0%). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek dan merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu. Sikap yang terbentuk positif atau negatif tergantung pada segi positif atau negatif komponen pengetahuannya. Sikap yang positif lebih banyak didapatkan karena adanya ekstrakurikuler sekolah yang mewajibkan remaja untuk mengikuti kegiatan tersebut yang bertujuan untuk meminimalisir kegiatan ataupun perilaku negatif remaja.

Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap yang secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari dengan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap juga merupakan hasil belajar, kemudian

menjadi lebih kuat, tetap dan stabil melalui pengalaman. Sikap juga melibatkan hubungan antara seseorang dan orang lain. Jika seseorang memiliki sikap yang *favorable* terhadap sesuatu, mereka akan mendekatinya, begitupun sebaliknya bila seseorang memiliki sikap yang negatif, mereka akan menghindarinya (Ahmadi, 2002).

5. Sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan berdasarkan indikator jawaban soal yang benar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan dengan jumlah responden sebanyak 65 remaja diperoleh data sebagian besar responden masih ada yang menjawab salah terkait tentang Saya akan menjauhi orang yang mengidap HIV/AIDS untuk mencegah penularan sebanyak 47 (72%). Hal ini terjadi karena di pengaruhi oleh pengetahuan yang belum cukup luas sehingga mempengaruhi sikap remaja dalam mengambil keputusan. Terkait pencegahan HIV/AIDS ini sangat penting bagi remaja namun beberapa remaja masih ada keliru dalam menjawab pernyataan tersebut. Namun diantara pernyataan lainnya remaja sudah memiliki pengetahuan yang cukup sehingga remaja dapat menjawab pernyataan sikap dengan baik.

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan yang mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut. Dapat diartikan sikap adalah suatu kecenderungan dalam memberikan tanggapan mengenai suatu objek yang

terbentuk dalam komponen kognitif (kepercayaan), afektif (perasaan) dan konatif (perilaku). Tidak menutup kemungkinan remaja yang masih belum dapat menjawab dengan tepat, belum dapat memberikan tanggapan secara konsisten pada pernyataan tersebut sehingga belum tepat dalam membuat keputusan.

6. Tingkat pengetahuan HIV/AIDS berdasarkan karakteristik remaja di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan.

Hasil penelitian yang dilakukan di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan dengan jumlah responden 65 remaja, berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan baik dimiliki oleh remaja perempuan sebanyak 25 (59,5%) sedangkan laki-laki lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan yang setara dengan baik dan cukup yaitu sebanyak (47,8%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, salah satunya adalah adanya perbedaan tingkat kesadaran antara laki-laki dan perempuan serta laki-laki lebih terbuka menerima informasi dibandingkan dengan perempuan.

Hasil penelitian berdasarkan sumber informasi, sebagian besar responden mendapatkan informasi melalui media cetak dengan kategori baik yaitu 1 (100%). Hal ini sesuai dengan teori menurut Fitriani dalam (Yuliana, 2017), faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah sumber informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal. Kemajuan teknologi menyediakan berbagai macam informasi melalui televisi, radio, surat kabar, majalah, media sosial, penyuluhan dan lainnya

yang akan mempengaruhi pendengar maupun pembaca dalam beropini. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang tidak selalu dapat diukur berdasarkan jenis kelamin melainkan dari seberapa banyak informasi yang di dapatkan dan seberapa akurat informasi yang didapatkan tersebut. Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak dan akurat akan memiliki pengetahuan yang luas. Pengetahuan baik yang dimiliki responden pada penelitian ini dikarenakan adanya pengetahuan yang luas melalui media sosial dan dari sumber yang akurat sehingga responden mampu merasakan melalui penginderaan dari suatu objek yang mereka temui. Sumber informasi tersebut tidak selalu ditakan baik dalam media sosial adapun beberapa sumber informasi lainnya seperti media cetak, media elektronik, guru, teman, keluarga, dan tenaga kesehatan. Beberapa dari sumber informasi ini juga mampu memberikan informasi terkait HIV/AIDS jika remaja tersebut berkeinginan untuk mendapatkannya. Dengan informasi, seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang lebih luas karena adanya berbagai sumber informasi yang dapat dipakai.

7. Sikap pencegahan HIV/AIDS berdasarkan karakteristik remaja di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan.

Hasil penelitian yang dilakukan di kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan dengan jumlah responden 65 remaja, berdasarkan jenis kelamin sikap positif remaja terdapat pada laki-laki sebanyak 19 responden (82,6%) sedangkan perempuan lebih banyak memiliki sikap negatif sebanyak 33 responden (78,6%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi sikap dan dapat dilihat dari kegiatan sehari-hari. Sikap positif yang didapatkan dari remaja kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan dapat terjadi karena adanya kegiatan ekstrakurikuler di sekolah yang dilakukan oleh remaja dan bertujuan untuk meminimalisir hal negatif ataupun sikap negatif.

Hasil penelitian berdasarkan sumber informasi, sebagian besar responden mendapatkan informasi dengan kategori positif melalui media sosial sebanyak 32 (80%). Menurut Azwar (2016) media informasi sebagai sarana komunikasi yang berpengaruh besar terhadap opini dan kepercayaan seseorang, adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Media massa seperti internet, televisi, majalah, dan surat kabar mempunyai tugas pokok dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Media massa juga memberikan pesan-pesan dan sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Informasi baru mengenai suatu hal yang diterima oleh seseorang dapat dijadikan landasan kognitif untuk terbentuknya sikap terhadap suatu hal. Pesan-pesan sugestif dan informasi tersebut apabila cukup kuat akan memberikan dasar efektif dalam menilai suatu hal sehingga terbentuklah sikap tertentu.

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu terdapat beberapa remaja yang tidak dapat hadir dikarenakan ada kegiatan diluar sekolah dan ada yang berkendala sakit sehingga tidak dapat dijadikan responden.