

## INTISARI

### PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS PADA SISWA KELAS XI DI SMUN I TERAS

Wulan Agustina, Indriyati, Wahyu Bintoro

**Latar Belakang** : Angka kejadian HIV/AIDS di Dunia meningkat, penderita terbanyak terjadi pada usia remaja. Masalah seksualitas yang terjadi pada remaja disebabkan karena remaja kurang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Angka kejadian di luar nikah di SMAN I Teras dalam kurun waktu tiga tahun terakhir satu siswa setiap satu tahun. Pendidikan kesehatan bertujuan agar pengetahuan remaja meningkat. Penyuluhan kesehatan di SMUN I Teras belum dilakukan secara mandiri dan masih tergantung pada petugas kesehatan

**Tujuan** : Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI SMUN I Teras

**Metode** : Jenis penelitian *pre eksperimental design* dengan rancangan *one group pre and post test design*. Instrumen menggunakan kuesioner. Sampel adalah siswa SMUN I Teras kelas XI sebanyak 48 orang. Teknik pemilihan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis statistik menggunakan *Paired-Samples t test*.

**Hasil Penelitian** : Tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar termasuk pada kategori cukup (60,4%) setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar meningkat pada kategori baik (43,8%).

Sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar termasuk pada kategori cukup (60,4%) setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar meningkat pada kategori baik (56,3%). Hasil analisa pengetahuan diperoleh dari nilai t sebesar -3,664 dengan P value < (0,005). Hasil analisa sikap diperoleh nilai t sebesar -2,982 dengan P value < (0,005).

**Kesimpulan** : terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI SMUN I Teras.

**Kata Kunci** : Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Pendidikan Kesehatan, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan Dan Sikap Setelah Pendidikan Kesehatan

## PENDAHULUAN

*Millenium Development Goals* (MDGs) merupakan komitmen global untuk mencapai kehidupan yang lebih baik, serta kerangka pijakan yang digunakan untuk mencapai target-target pembangunan pada tahun 2015. Target-target yang akan dicapai meliputi delapan isu strategis pembangunan manusia (*human development*), antara lain penghapusan kemiskinan, pencapaian pendidikan dasar untuk semua anak laki-laki dan perempuan, kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, penurunan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya, menjamin kelestarian lingkungan berkelanjutan, serta membangun komitmen global untuk pembangunan (Imron, 2012).

Masa *remaja merupakan masa dengan dua sisi* yang berbeda, yaitu masa yang rawan terhadap pengaruh-pengaruh negatif dan masa pengembangan diri. Pengaruh negatif pada pada masa remaja seperti narkoba, kriminal dan kejahatan seks. Potensi positif yang dapat dikembangkan seperti bakat, kemampuan, dan minat. Masa remaja juga merupakan masa mencari nilai-nilai hidup dan perkembangan menuju kedewasaan (Willis, 2010).

Masalah yang dialami remaja adalah masalah seksualitas atau kesehatan reproduksi karena Perubahan fisik dan mulai berfungsinya organ reproduksi remaja.

Masalah yang dialami remaja disebabkan karena remaja kurang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi. Survey dari BKKBN tahun 2004 pada remaja usia 13 sampai 15 tahun di kota besar seperti Bandung, Jakarta, dan Yogyakarta diperoleh hasil 21% sampai 30% remaja telah melakukan hubungan seks pranikah (Imron, 2012).

Angka kejadian HIV/AIDS di dunia dalam lima tahun terakhir di beberapa negara mengalami penurunan, khususnya di benua Amerika dan Eropa. Namun, kasus HIV/AIDS justru meningkat di Afrika dan Asia. Pada tahun 2006 penderita HIV/AIDS mencapai 40 juta jiwa, 75% berada di Afrika dan Asia. Dan kasus terbanyak terjadi pada usia produktif. Data penderita HIV/AIDS yang tercatat di Indonesia adalah 6.987 jiwa, angka ini lebih rendah dari estimasi yang ada yaitu sekitar 169 ribu sampai 216 ribu jiwa. Jawa Tengah menyumbang jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 412 jiwa.

Hasil studi pendahuluan di wilayah dinas kesehatan *Kabupaten Boyolali pada tahun 2011 terdapat 25 penderita HIV. 4 orang mrnderita AIDS sejak remaja, dan di wilayah Kecamatan Teras terdapat 5 orang penderita HIV. Hasil studi pendahuluan di Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) 1 Teras Boyolali dengan jumlah siswa 701 siswa, jumlah siswa di kelas XI sebanyak 240 orang. Kejadian kehamilan di luar nikah pada periode 2008-2009 sebanyak 1 siswa, 2009-2010 sebanyak 1 siswa dan 2010-2011 sebanyak 1 siswa.*

Berdasarkan latar belakang diatas, menunjukkan bahwa kebutuhan akan informasi kesehatan reproduksi khususnya tentang HIV/AIDS sangat dibutuhkan oleh remaja, agar remaja dapat memiliki pengetahuan dan sikap yang benar tentang HIV/AIDS sehingga remaja tidak terjerumus dalam perilaku seks yang tidak sehat seperti melakukan hubungan seks pranikah. Remaja merasa tidak pantas untuk membicarakan tentang HIV/AIDS dengan orangtua, maka dibutuhkan upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS oleh petugas di sekolah sebagai kepanjangan tangan dari orangtua. Maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali.

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali.

### Metodologi penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis *pre* eksperimental *design* dengan rancangan *one group pre and posttest design*, dimana rancangan ini memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, kemudian dilakukan

posttest (pengamatan akhir) setelah intervensi (Hidayat, 2010). Penelitian ini melakukan analisis terhadap pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali. Rancangan penelitian adalah sebagai berikut :

KEL	TEST	TREATMENT	TEST
O	+1	☺	+2

Rancangan Penelitian

Keterangan :

- O : Kelompok subjek penelitian
- +1,2 : Test sikap dan pengetahuan
- ☺ : Dilakukan treatment pendidikan kesehatan

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali, pada tanggal 18 bulan Juni 2012.

### Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas XI di Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali, sejumlah 240 orang.

#### 2. Sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus sebagaimana dikutip oleh Atmodjo (2005) yaitu:

$n = 20\% \times N$   
 $n = 20\% \times 240$   
 $n = 48$  siswa

Keterangan:

- n : Jumlah sampel
- N : Populasi
- d : Signifikan

### 3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *random sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling*, yaitu suatu cara pengambilan sampel yang digunakan bila anggota populasinya tidak homogen yang terdiri kelompok yang homogen atau berstrata secara proporsional (Hidayat, 2010). Jumlah sampel lebih jelas pada tabel berikut:

Jumlah Sampel Siswa Kelas XI SMUN I  
Teras Boyolali

KELAS XI	POPULASI	SAMPEL		
	L	P	L	P
XI.A	14	2 2	3	4
XI.B	14	2 2	3	4
XI.C	12	2 2	3	4
XI.D	17	1 5	3	3
XI.E	19	1 4	4	3
XI.F	18	1 6	4	3
XI.G	18	1 7	4	3
Total	111	1 2 9	2 4	2 4

Contoh perhitungan sampel untuk kelas XI.A jumlah siswa laki-laki 14 orang (populasi) adalah  $(14/240) \times 48 = 3$  orang (sampel).

Penulis mengambil sampel dengan cara mengundi nama-nama siswa dari daftar kelas masing-masing, penulis mengelompokan berdasarkan jenis kelamin tiap-tiap kelas kemudian di undi sesuai jumlah yang telah ditentukan, kemudian nama yang keluar dikumpulkan jadi satu kelas untuk dilakukan penelitian.

### Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS	Perlakuan oleh peneliti dengan cara datang langsung ke sekolah untuk memberikan ceramah tentang HIV/AIDS yang meliputi; definisi, tanda dan gejala, cara penularan, cara pencegahan	Satuan acara perkualihan (SAP)		
Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS yang ditunjukkan	Kuesioner yang terdiri dari 23 soal	Kategori pengetahuan: Baik,	Ordinal

	dengan kemampuan menjawab kuesioner yang meliputi; definisi, tanda dan gejala, cara penularan, cara pencegahan	meliputi pernyataan positif dan pertanyaan negatif dengan skor 1 bila jawaban benar dan 0 bila jawaban salahse hingga total skor tertinggi adalah 23	jika skor benar 76% - 100% Cukup, jika skor benar 56%-75% Kurang, jika skor benar <56%	
Sikap tentang HIV/AIDS	Kecenderungan untuk berperilaku berkaitan dengan HIV/AIDS yang ditunjukkan dengan jawaban kuesioner meliputi; cara penularan, cara pencegahan dan cara penanganan	Kuesioner ada 20, yaitu pernyataan positif, Dengan skor SS 5, S 4, KS 3, TS 2, STS 1, dan pertanyaan negatif dengan skor SS 1, S 2,	Kategori sikap: Baik : bila nilai responden $(x) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$ Cukup : bila nilai responden $- 1$	Ordinal

		KS 3, TS 4, STS 5	SD < $x < \text{mean} + 1 \text{ SD}$ Kurang baik : bila nilai responden yang diperoleh $(x) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$	
--	--	-------------------	--	--

## Hasil Penelitian

### a. Karakteristik berdasarkan usia responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
16 Tahun	27	56
17 Tahun	21	44
Total	48	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun yaitu 27 orang (56%) dan sebagian kecil berusia 17 tahun yaitu 21 orang (44%).

### b. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	24	50,0
Perempuan	24	50,0
Total	48	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa besar responden laki-laki dan perempuan sama besarnya, masing-masing 24 orang (50%)

### Analisis univariat

#### a. Pengetahuan pre tes

Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali. Sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 29 orang (60,4%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 9 orang (18,8%).

#### b. Pengetahuan Post Tes

Sebagian besar responden termasuk katagori baik yaitu 21 orang (43,8%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 10 orang (20,8%).

#### c. Sikap Pre Tes

Sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 29 orang (60,4%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 9 orang (18,8 %)

#### d. Sikap Post Tes

Sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 27 orang (56,3%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu

### Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Tentang HIV/AIDS Sesudah Dan Sebelum Pendidikan Kesehatan

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Presentasi (%)	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	10	20,80%	17	35,40%
Cukup	29	60,40%	27	56,30%
Kurang	9	18,80%	4	8,30%
Total	48	100,00%	48	100,00%

Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap.

#### a. Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali

##### Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali

Kelompok	Interval	N	Mean	SD	t	p-value
Eksperimen	Sebelum	48	14,33	3,681	-	0,001
	Setelah	48	16,27	3,463		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 14,33, kemudian meningkat menjadi 16,27 setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uji t (paired test) didapatkan nilai t sebesar -3,664 dengan p-value sebesar 0,001. Terlihat bahwa p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa

Ho ditolak, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali.

- b. Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali

Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali

Kel	Intervensi	N	Mean	SD	t	p-value
Eksperimen	Sebelum	48	63,40	10,62	-	0,005
	Setelah	48	66,40	10,01		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 63,40, kemudian meningkat menjadi 66,40 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t (paired test) didapatkan nilai t sebesar -2,982 dengan p-value sebesar 0,005. Terlihat bahwa p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa Ho ditolak, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali

Pengetahuan	Sebelum		Setelah	
	Frekuensi	Presentasi (%)	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	10	20,80%	21	43,80%
Cukup	29	60,40%	17	35,40%
Kurang	9	18,80%	10	20,80%
Total	48	100,00%	48	100,00%

## Pembahasan

### 1. Analisis univariat

- a. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 29 orang (60,4%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 9 orang (18,8%), serta terdapat responden yang masuk dalam katagori baik yaitu 10 orang (20,8%).

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat variasi dari tingkat kemampuan responden, hal ini dapat disebabkan pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh kemampuan panca indera dari individu tersebut, misalnya individu yang memiliki kemampuan indera penglihatan untuk membaca maka orang tersebut dapat memiliki pengetahuan yang baik melalui

membaca. Hal ini sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2007) yang mengungkapkan bahwa Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga.

Masih adanya responden yang memiliki pengetahuan kurang dapat disebabkan karena responden tidak memiliki permasalahan yang berkaitan dengan penyakit HIV/AIDS, berbeda dengan responden yang mungkin disekitarnya terdapat penderita penyakit HIV/AIDS.

- b. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali  
Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden termasuk katagori baik yaitu 21 orang (43,8%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 10 orang (20,8%), serta terdapat responden yang masuk dalam

katagori pengetahuan cukup yaitu 17 orang (45,4%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pengetahuan responden sebagian besar masuk dalam katagori baik, hal ini dapat disebabkan karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, manusia mendapatkan informasi dalam proses belajar. Pendidikan juga mampu merubah perilaku dan motivasi individu dalam bidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi (Wawan & Dewi, 2011).

Masih adanya responden yang termasuk dalam katagori pengetahuan cukup dan kurang, dapat disebabkan karena untuk memperoleh pengetahuan seseorang dapat menggunakan berbagai cara.

- c. Sikap tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden

termasuk katagori cukup yaitu 29 orang (60,4%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 9 orang (18,8%), serta responden yang masuk dalam katagori baik yaitu 10 orang (20,8%).

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terdapat variasi dari sikap responden, hal ini dapat disebabkan karena sikap terbentuk karena adanya stimulus atau rangsang tertentu sehingga sikap seseorang tergantung dari stimulus yang diterima oleh orang tersebut. Sikap seseorang terbentuk atas tiga komponen, sehingga sikap seseorang sangat dipengaruhi oleh ketiga komponen tersebut. sikap seseorang tentang HIV/AIDS dapat dibentuk karena adanya kepercayaan yang dipegang tentang HIV/AIDS.

- d. Sikap tentang HIV/AIDS sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 27 orang (56,3%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 4 orang (8,3%), serta responden dengan katagori baik yaitu 17 orang

(35,4%). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sikap responden sebagian besar cukup, hal ini dapat disebabkan karena sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Bowdwn & Manning (2011) adalah usia, jenis kelamin, budaya, kelompok sebaya, kepribadian.

2. Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali
  - a. Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 14,33, kemudian meningkat menjadi 16,27 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t (paired test) didapatkan nilai t sebesar -3,664 dengan p-value sebesar 0,001. Terlihat bahwa  $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang

HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, hal ini sesuai dengan hakikat pendidikan kesehatan yaitu menyampaikan pesan dalam upaya meningkatkan pengetahuan individu atau sekelompok masyarakat, serta melakukan perubahan perilaku. Teori ini sesuai dengan pendapat dari Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Berdasarkan perannya sebagai pendidik, maka Perawat mengalihkan pengetahuan dan pembentukan sikap selama pembelajaran. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap

perilaku. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan membentuk perilaku remaja dan memberikan informasi tentang bagaimana cara melindungi kesehatan seksual mereka. Remaja dapat menghindari atau tidak mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki, risiko keadaan sehubungan dengan kehamilan usia remaja seperti; kesehatan organ reproduksi, biologis, dan psikologis belum matang, aborsi yang tidak aman, penyakit menular seksual dan HIV (Wahyuningsih dkk, 2009).

- b. Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 63,40, kemudian meningkat menjadi 66,40 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t (paired test) didapatkan nilai t sebesar -2,982 dengan p-value sebesar 0,005. Terlihat bahwa  $p\text{-value } 0,005 < \alpha (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap

sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali. Adanya peningkatan sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan mampu merubah perilaku individu. Hal ini sesuai dengan teori dari Sulih, dkk (2002), menyatakan bahwa secara umum tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu/ masyarakat di bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan mampu merubah pengetahuan, sehingga pendidikan juga mampu merubah sikap individu.

### **Kesimpulan**

1. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali, sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 29 orang (60,4%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 9 orang (18,8%).
2. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali, bahwa sebagian besar responden termasuk katagori baik yaitu 21 orang

- (43,8%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 10 orang (20,8%).
3. Sikap tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali, sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 29 orang (60,4%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 9 orang (18,8%).
  4. Sikap tentang HIV/AIDS sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali, sebagian besar responden termasuk katagori cukup yaitu 27 orang (56,3%) dan sebagian kecil termasuk katagori kurang yaitu 4 orang (8,3%).
  5. Nilai t sebesar -3,664 dengan p-value sebesar 0,001. Terlihat bahwa p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali.
  6. Nilai t sebesar -2,982 dengan p-value sebesar 0,005. Terlihat bahwa p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap tentang HIV/AIDS pada siswa Kelas XI Sekolah Menengah Umum Negeri (SMUN) I Teras Boyolali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohammad & Asrori, Mohammad. 2011. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta; PT Bumi Aksara
- Imron, Ali. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jogjakarta; Ar-Ruzz Medika
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Azwar, Saifudin. 2009. *Metode Penelitian*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Basri, Hasan. 2004. *Remaja Berkualitas Problematika Remaja dan Solusinya*. Yogyakarta : Pustaka pelajar
- Bowden, Jan & Manning, Vicky. 2011. *Promosi Kesehatan dalam Kebidanan Prinsip & Praktik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dahlan, Sopiudin. 2010. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Effendi. 2003. Pengetahuan dan Sikap tentang HIV/AIDS Bagi Para Pengemudi Angkutan Barang Jurusan Medan-Takengon Tahun 2003. [www.usu.ac.id](http://www.usu.ac.id) akses tanggal 10 Maret 2012
- Fajar dkk. 2009. *Statistika untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- FK UI. 2007. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Gunarsa, Singgih dan Gunarsa, Singgih. 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Gunung Mulia
- Hidayat, Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Husnia, Rina. 2007. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia tentang Demensia di Panti Wredha Wening Wardoyo Ungaran*. Thesis. <http://eprints.undip.ac.id>. Akses tanggal 7 Desember 2011
- Kusmiran Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja & Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Maharani, Riri. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Sadari terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Bisnis Manajemen Administrasi Perkantoran Bina Satria Medan Tahun 2010*. Skripsi. <http://repository.usu.ac.id>. Akses tanggal 7 Desember 2011
- Machfoedz, Ircham dan Suryani. 2009. *Pendidikan Promosi Kesehatan*. Jogjakarta: Fitramaya.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam & Kurniawati, Ninuk Dian. 2007. *HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwanto. 2007. *Instrumen Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Pustaka Pelajar, Jogjakarta
- Wiwidikdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Pres.
- Romauli, Suryati dan Vindari, Anna Vida. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rumini, Sri dan Sundari, Siti. 2004. *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendekia
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2011. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Suliha dkk. 2002. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Suyanto dan Salamah. 2009. *Riset Kebidanan, Metodologi dan Aplikasi*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Syah, Muhibbin. 2004. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Wahyuningsih, Heni Puji dkk. 2009. *Dasar-dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Wawan, A & M, Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta; Nuha Medika
- Widyastuti, Yani dkk. 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Jogjakarta : Fitramaya
- Willis, Sofyan. 2010. *Remaja dan Masalahnya*. Bandung : Alfabeta