

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP REMAJA DAN
PERAN GURU BIMBINGAN KONSELING DENGAN
UPAYA TINDAKAN PREVENTIF HIV/AIDS PADA REMAJA**

*Relation Between Attitude and Counseling Teacher's Role With Effort of Preventing
HIV/AIDS in Adolescents*

Novia Luthviatin *, Dewi Rokhmah *, Syahvira Septyanarindri **

Abstract

This research objectives are to identify and analyze the relationship between attitudes and the role of guidance counseling teacher with effort of preventing HIV/AIDS in adolescents. The research design is analytical and based on the time of the survey used a cross sectional approach. The number of samples used is 88 samples taken by proportional stratified random sampling technique. Sampling of this research with questionnaires and documentation techniques. Data were analyzed by using Spearman Rank test statistics with 5% signification level. The results showed that there was a significant relationship between the attitude of HIV/AIDS prevention efforts in adolescents with HIV/AIDS in adolescents with p value = 0.029. There was also a significant relationship between the counseling teacher's role with the preventive efforts of HIV/AIDS in adolescents with p value = 0.042. Based on these results, it is expected that the guidance and counseling teachers' to enhance their roles in guiding the teenagers in particular to form a social behavior of adolescents in order to avoid various problems that may result in the association teens today.

Keywords : *Attitude, Counseling Teacher's Role, Effort of Preventing HIV/AIDS in Adolescents*

PENDAHULUAN

Saat ini remaja menghadapi banyak permasalahan yang semakin kompleks dan memprihatinkan. Salah satu permasalahan tersebut adalah masalah seks pada remaja. Permasalahan seksualitas yang umum dihadapi oleh remaja adalah dorongan seksual yang meningkat. Remaja sering salah mempersepsikan tentang informasi mengenai seks dari teman, film atau buku yang isinya jauh menyimpang

* *Novia Luthviatin dan Dewi Rokhmah adalah dosen bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

** *Syahvira Septyanarindri adalah Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

dari nilai-nilai etika dan moral, yang pada akhirnya dapat menyebabkan remaja terjerumus ke persoalan seksualitas yang kompleks termasuk risiko penularan HIV/AIDS (Novita dkk, 2006).

Apabila seseorang positif tertular HIV/AIDS merupakan persoalan serius karena sampai sekarang penyakit AIDS belum ada obatnya dan belum ada vaksin yang dapat mencegah serangan virus HIV. Orang yang mengidap HIV/AIDS di Indonesia disebut dengan ODHA. Banyak ODHA tertular HIV/AIDS dikarenakan perilaku mereka berisiko tinggi tertular HIV/AIDS (Anurmalasari dkk, 2008).

Pada tahun 2001, menurut data yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, kasus AIDS meningkat sangat tinggi, yaitu mencapai 1.454 orang positif terinfeksi HIV dan 502 kasus AIDS yang jumlah keseluruhannya adalah 1956 kasus. Dari 502 kasus AIDS cara penularan terbesar diakibatkan melalui perilaku heteroseksual sebesar 264 kasus. Dan yang paling mengkhawatirkan, kasus tersebut banyak terjadi pada kelompok umur muda dan produktif (BKKBN Propinsi Jawa Timur, 2006).

Upaya penting pencegahan HIV/AIDS yaitu mampu diarahkan pada kelompok remaja dan dewasa muda. Hal ini dikarenakan 57,8% kasus AIDS berasal dari kelompok umur 15-29 tahun mengindikasikan bahwa mereka tertular HIV/AIDS pada umur yang sangat muda (KPAN, 2010). Kasus HIV/AIDS berdasarkan kelompok umur di Kabupaten Jember tahun 2004-2010 terbesar pada kelompok umur 25-49 tahun sebanyak 314 kasus, selanjutnya pada kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 56 kasus, kelompok umur kurang dari 4 tahun sebanyak 20 kasus, kelompok umur 15-19 tahun sebanyak 15 kasus, dan kelompok umur lebih dari 50 tahun sebanyak 13 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2011). Kasus HIV/AIDS berdasarkan kelompok umur di Kabupaten Jember tersebut terbanyak terjadi kasus pada kelompok umur 25-49 tahun. Kelompok umur remaja, yaitu terdiri atas fase remaja awal dan akhir, remaja awal 13-16 tahun dan remaja akhir 17-21 tahun (Hurlock dalam Panuju, 1999) dapat dinyatakan rentan terhadap risiko kasus HIV/AIDS karena nantinya fase remaja ini tumbuh dan menuju fase kelompok umur yang berisiko kasus HIV/AIDS terbanyak pada kelompok umur 25-49 tahun.

Salah satu aspek yang penting dalam pencegahan HIV adalah upaya yang diarahkan pada kelompok remaja dan dewasa muda. Perilaku sadar HIV/AIDS yang merupakan sebuah pedoman bagi remaja ataupun keluarga sebagai upaya pencegahan HIV/AIDS. Ada pula upaya pencegahan dengan *School:Life Skill Based Education* yaitu terkait pada peran sekolah melalui guru dengan pemberian materi NAPZA, HIV/AIDS pada siswanya (Sidemen, 2003). Faktor lingkungan sekolah yang dapat membantu remaja dalam berperilaku antara lain melalui peran guru bimbingan konseling di setiap sekolah. Peran seorang guru bimbingan konseling di sini penting sekali untuk dikaji terkait seringnya remaja yang keliru dalam memberikan pengertian masalah seksualitas sehingga hal ini mampu memperbesar kemungkinan remaja melakukan perilaku berisiko. Berdasarkan survei (BKKBN, 2009) pada remaja Indonesia tahun 2008, diperoleh hasil bahwa 64,5% remaja pernah mendapatkan materi kesehatan reproduksi di sekolah. Dan penelitian Jackson, hasil yang diperoleh bahwa peranan guru bimbingan konseling tersebut yang memegang peranan terpenting dalam kemajuan anak-anak. Dalam arti bahwa

perhatian guru bimbingan konseling terhadap siswa-siswanya, lebih memajukan perkembangan siswanya (Ahmadi, 2007).

Menurut *World Health Organisation* (Organisasi Kesehatan Dunia), pendidikan seks seharusnya tidak terbatas sampai pengetahuan biologis, tetapi berperan untuk melindungi kesehatan dan keamanan masyarakat melalui pendidikan. Ruang sekolah melalui pendidik atau guru bimbingan konseling adalah salah satu bagian masyarakat yang mampu memberikan informasi pendidikan seks kepada sebagian besar remaja (Creagh dan Universitas Muhammadiyah Malang, 2004). Upaya tersebut merupakan upaya preventif yang dapat dilakukan guru bimbingan konseling dan diharapkan sangat strategis dan sangat membantu terhadap pencegahan perilaku berisiko remaja terhadap HIV/AIDS.

Saat ini SMA Negeri 2 Jember termasuk SMA Negeri favorit di Kabupaten Jember, karena setiap tahunnya hampir 80% siswa lulusan SMA Negeri 2 Jember dapat memasuki perguruan tinggi negeri favorit di seluruh Indonesia. Lokasi SMA Negeri 2 Jember yang terletak di kawasan dengan hiruk pikuk kehidupan anak kos dan dipinggir jalan arteri sehingga memberikan nilai lebih dalam pelaksanaan penelitian ini. Kehidupan anak kos ramai dengan acara musik, cafe-cafe, dan fenomena 'distro'(Creagh, 2004). Tempat kos dapat membuka peluang atau kesempatan terjadinya seks bebas, karena kurangnya aturan yang ada di dalam kehidupan kos tersebut (Andriati, 2009). Dengan kondisi tersebut sehingga lokasi ini sangat menarik dalam penelitian ini. Adanya kasus "*Sex in the kost*" yang diangkat oleh media cetak di Kabupaten Jember beberapa waktu lalu membuktikan bahwa perilaku seksual remaja saat ini begitu mengkhawatirkan khususnya bagi remaja yang berada di lingkungan tempat kos yang sangat dekat sekali dalam wilayah SMA Negeri 2 Kabupaten Jember.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

Allport (dalam Notoatmodjo, 2007) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok. Pertama; kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek, kedua; kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, ketiga; kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama dimana konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap (Wawan dan Dewi, 2010). Remaja dalam perkembangannya memiliki sikap yang kuat. Sikap tersebut adalah tertutup terhadap orang dewasa khususnya terhadap pemecahan persoalan-persoalan yang dihadapi, terutama bila ada masalah yang terkait dengan masalah

seksualitas. Hal ini timbul disebabkan keinginan mereka menentukan sikap dan keinginan untuk menjadi independen serta memecahkan persoalan-persoalannya sendiri (Hurlock, 2002). Sikap remaja saat ini dapat dikatakan relatif stabil. Hal ini dapat dikarenakan remaja senang atau tidak senang, suka atau tidak suka terhadap hal-hal yang terkait dengan perilaku seksualnya, didasarkan oleh hasil pemikirannya sendiri (Mappiare, 2000).

Sekolah adalah lingkungan pendidikan sekunder. Bagi anak yang sudah bersekolah, lingkungan yang setiap hari dimasukinya selain lingkungan rumah adalah sekolahnya. Anak remaja yang sudah duduk di bangku SMP atau SMA umumnya menghabiskan waktu sekitar tujuh jam sehari di sekolahnya. Ini berarti bahwa hampir sepertiga dari waktunya setiap hari dilewatkan remaja di sekolah. Hal ini menyatakan bahwa sekolah memiliki peranan yang cukup besar terhadap perkembangan jiwa remaja (Carlson dalam Kurniawan, 2008).

Salah satu fungsi guru bimbingan dan konseling adalah fungsi atau upaya pencegahan, yakni suatu upaya untuk melakukan intervensi mendahului kesadaran akan kebutuhan pemberian bantuan. Dalam upaya tindakan preventif atau pencegahan, maka intervensi harus mendahului munculnya kebutuhan atau masalah, bila tidak demikian maka bukan sebuah upaya tindakan preventif. Upaya tindakan preventif meliputi strategi dan program-program yang dapat digunakan untuk mencoba mengantisipasi risiko-risiko hidup yang tidak perlu terjadi. Upaya-upaya pembentukan kelompok belajar, kegiatan ekstrakurikuler, pemilihan jurusan, pramuka dan semacamnya, kesemuanya itu merupakan bagian dari rangkaian upaya tindakan preventif (Abimanyu dan Manrihu dalam Fatchurahman dan Bulkani, 2006).

Layanan bimbingan dapat berfungsi preventif atau pencegahan artinya merupakan usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Dalam fungsi pencegahan ini layanan yang diberikan berupa bantuan bagi para siswa agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya. Kegiatan yang berfungsi pencegahan dapat berupa program orientasi, program bimbingan, inventarisasi data, dan sebagainya (Sukardi, 2000 dalam Fatchurahman dan Bulkani, 2006).

Dalam pendidikan kesehatan, bimbingan konseling termasuk didalam metode pendidikan yang bersifat individual. Metode yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari metode ini salah satunya adalah bimbingan dan konseling (Notoatmodjo, 2007).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara sikap remaja dan peran guru bimbingan konseling dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja dimana penelitian ini dilakukan pada siswa SMA Negeri 2 Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik yaitu mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan yang terjadi dan peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, di mana data yang menyangkut variabel sebab atau risiko dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2002).

Lokasi penelitian berada di SMA Negeri 2 Kabupaten Jember. Penelitian dilakukan mulai 5 Mei 2011 – 10 Mei 2011. Populasi dalam penelitian ini merupakan siswa-siswi SMA Negeri 2 Kabupaten Jember meliputi siswa-siswi kelas X, XI, dan XII. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMA Negeri 2 Kabupaten Jember yang masih aktif sebagai siswa SMA Negeri 2 Kabupaten Jember pada tahun ajaran 2010/2011 yang diambil secara acak dari populasi sejumlah 96 orang.

Variabel bebas dari penelitian ini adalah sikap remaja terhadap HIV/AIDS dan peran guru bimbingan konseling pada remaja. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah upaya preventif HIV/AIDS pada remaja. Data primer diperoleh dengan menyebarkan kuesioner pada masing-masing responden. Data sekunder berasal dari SMAN 2 Jember yang terkait dengan jumlah siswa, data kasus HIV/AIDS yang berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, dan data dari Dinas Pendidikan melalui MGBK mengenai keberadaan guru bimbingan konseling di Kabupaten Jember. Data pendukung lain berupa data penelitian terdahulu tentang HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi dan data lain yang terkait dengan kehidupan dan permasalahan remaja. Analisis data yang digunakan peneliti adalah uji Korelasi Spearman dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini merupakan karakteristik remaja dengan ciri-ciri yang melekat pada remaja, meliputi umur dan jenis kelamin. Karakteristik responden (remaja) disajikan dalam tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	43	48,86
	Perempuan	45	51,14
	N	88	100
No.	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
2.	Umur		
	Masa Remaja Awal	39	44,32
	Masa Remaja Akhir	49	55,68
	N	88	100

Sumber: Data Primer, (2011)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 51,14% sebagaimana terlihat pada tabel 1. Rentang umur remaja, terdiri atas 2 bagian, yaitu masa remaja awal (13-16 tahun) dan masa remaja akhir (17-21 tahun) (Hurlock, dalam Panuju, 1999). Persebaran umur responden berdasarkan hasil pengisian kuesioner dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada masa remaja akhir dengan persentase sebesar 55,68% sebagaimana terlihat pada tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang umur tersebut adalah umur remaja.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden (remaja) memiliki sikap positif terhadap HIV/AIDS dengan persentase sebesar 82,95%. Sikap yang dimaksud dalam konteks penelitian ini adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari remaja atau tanggapan responden terhadap hal yang berhubungan dengan HIV/AIDS meliputi; kewaspadaan terhadap bahaya HIV/AIDS akibat perilaku remaja yang berisiko terkait seksualitas maupun NAPZA, kehati-hatian remaja tertular HIV/AIDS, dan penerimaan remaja terhadap ODHA (BKKBN, 2006). Sikap yang positif berarti bahwa responden memiliki; kewaspadaan yang sangat tinggi terhadap bahaya HIV/AIDS akibat perilaku remaja yang berisiko terkait seksualitas maupun NAPZA, kehati-hatian yang sangat tinggi tertular HIV/AIDS, dan penerimaan yang sangat tinggi terhadap ODHA, daripada sikap responden yang netral dan atau negatif.

Distribusi frekuensi responden (remaja) berdasarkan sikap HIV/AIDS dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS, diperoleh hasil sebagaimana dalam tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap terhadap HIV/AIDS dengan Upaya Tindakan Preventif HIV/AIDS

Sikap terhadap HIV/AIDS	Upaya Tindakan Preventif HIV/AIDS						Jumlah	Persentase (%)
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	N	%	n	%		
Positif	33	37,5	39	44,32	1	1,14	73	82,95
Netral	3	3,41	7	7,95	3	3,41	13	14,77
Negatif	-	-	-	-	2	2,27	2	2,27
N	36	40,91	46	52,27	6	6,82	88	100

Sumber: Data Primer, (2011)

Hubungan antara sikap remaja terhadap HIV/AIDS dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS remaja dapat diketahui dengan melakukan uji *Spearman Rank Correlation* dengan α sebesar 0,05 dan hasil uji *Spearman Rank Correlation* menunjukkan bahwa angka signifikansi hubungan antara sikap remaja terhadap HIV/AIDS dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja kurang dari α yaitu sebesar 0,029. Berdasarkan hal tersebut maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna sikap remaja terhadap HIV/AIDS dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja.

Hasil dalam tabulasi silang menunjukkan sebagian besar responden berada dalam distribusi sikap dengan kategori positif dan memiliki upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang cukup sebagaimana dalam tabel 2. Hasil penelitian

tersebut dapat didukung dengan adanya analisis statistik yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja. Oleh karena itu, adanya sebuah upaya untuk meningkatkan terbentuknya sikap yang positif pada remaja diharapkan juga dapat membentuk upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang positif pula.

Azwar (2003) menyatakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan sehingga seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila ia memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin ia agar melakukannya. Hubungan sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu yaitu norma-norma, peranan, anggota kelompok, kebudayaan dan sebagainya yang merupakan kondisi ketergantungan yang dapat mengubah hubungan sikap dan perilaku. Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, dapat dipahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan dan Dewi, 2010).

Adanya hubungan yang erat antara sikap (*attitude*) dan tingkah laku (*behavior*) didukung oleh pengertian sikap yang mengatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak (Ahmadi, 2007). Eagly dan Chaiken dalam Wawan dan Dewi (2010) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap, yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif, dan perilaku. Proses kognitif dapat terjadi pada saat individu memperoleh informasi mengenai objek sikap. Proses ini dapat terjadi melalui pengalaman langsung (Eagly dan Chaiken dalam Wawan dan Dewi, 2010).

Proses-proses lain yang membentuk sikap adalah afektif dan perilaku. Proses afektif dikemukakan oleh Zanna, Kiesler, dan Pilkonis dalam Wawan dan Dewi (2010) dapat membentuk sikap pada individu. Komponen afektif ini disebut juga sebagai komponen emosional dalam sikap, yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Sedangkan Bem dalam Wawan dan Dewi (2010) mengemukakan bahwa perilaku sebelumnya dapat mempengaruhi sikap. Pendapat Bem ini lebih dikenal dengan *self perception*, yaitu individu cenderung akan menunjukkan sikap sesuai dengan perilaku sebelumnya. Menurut pandangan Bem dalam *Self Perception Theory* orang bersikap positif atau negatif terhadap sesuatu objek sikap dibentuk melalui pengamatan pada perilakunya sendiri.

Hasil dalam tabulasi silang juga menunjukkan adanya responden yang memiliki sikap yang positif tetapi memiliki upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang kurang sebagaimana dalam tabel b dapat dijelaskan bahwa sebuah bentuk sikap belum tentu terwujud dalam tindakan. Terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2005). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam

kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

Sikap yang positif terhadap HIV/AIDS belum tentu menghasilkan upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang positif dikarenakan suatu tindakan atau praktek yang sudah berkembang. Notoatmodjo (2005) apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktek kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Dalam kehidupan realitasnya seringkali ada banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang, misalnya lingkungan sosial, situasi, atau kesempatan. Sehingga apa yang diketahui seringkali tidak konsisten dengan apa yang muncul dalam perilakunya (Dariyo, 2004). Menurut Rita Damayanti, perilaku seks pranikah itu cenderung dilakukan karena pengaruh teman sebaya yang negatif (BKKBN, 2007). Apapun penyebabnya, perilaku seks bebas yang dilakukan remaja sebelum waktunya (belum cukup umur, belum menikah) akan sangat mempengaruhi kualitas kesehatannya (Adiningsih, 2004).

Kecenderungan dewasa ini yang ditunjang oleh laju perkembangan teknologi dan arus gelombang kehidupan global yang sulit atau tidak mungkin dibendung. Situasi kehidupan semacam itu memiliki pengaruh kuat terhadap dinamika kehidupan remaja. Apalagi remaja secara psikologis berada pada masa topan badai dan sedang mencari jati diri (Hurlock dalam Ali dan Asrori, 2011). Aktifitas yang bersifat negative dan berisiko pada remaja awalnya didapat dari ajakan teman baik untuk menonton film porno ataupun mengenal internet pertama kali dan mulai berani membuka situs porno. Selain itu, salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam perubahan perilaku remaja terkait kehidupan seksualitas adalah semakin banyaknya media pornografi yang menyajikan kehidupan serba bebas termasuk dalam perilaku seksual (Voa, 2009).

Peran serta pemerintah penting dibutuhkan dalam penyelesaian terkait permasalahan remaja tersebut. Upaya pemberian penyuluhan guna memberikan pemahaman dan pengertian kepada remaja mengenai segala sesuatu terkait HIV/AIDS termasuk pula masalah seksualitas dan penyalahgunaan NAPZA dapat menjadi salah satu bentuk alternatif pendekatan pada remaja. Untuk merespon hal tersebut, Pemerintah (BKKBN) telah melaksanakan dan mengembangkan program PKBR (Perencanaan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja) dengan menyelenggarakan salah satu wadah bagi remaja yaitu PIK Remaja.

Sebuah wadah yang dinamakan PIK Remaja adalah suatu wadah kegiatan program PKBR yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling. PIK Remaja ini juga mampu memfasilitasi terwujudnya Tegar Remaja, yaitu remaja yang berperilaku sehat, terhindar dari risiko seksualitas, NAPZA, dan HIV/AIDS (BKKBN, 2009). Hal ini diselaraskan dengan karakteristik remaja, di mana kelompok teman sebaya memegang peranan penting dalam kehidupan remaja (Ali dan Asrori, 2011). Oleh karena itu, dengan

wadah PIK Remaja tersebut diharapkan dapat menjadi alternatif kelompok teman sebaya yang positif bagi remaja. Selanjutnya, remaja diharapkan dapat lebih bertanggungjawab terhadap kehidupan dan pergaulannya.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar menyatakan bahwa peran guru bimbingan konseling pada responden berada dalam kategori sedang dengan persentase sebesar 51,14%. Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran guru bimbingan konseling dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS, diperoleh hasil sebagaimana dalam tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Guru Bimbingan Konseling dengan Upaya Tindakan Preventif HIV/AIDS

Peran Guru Bimbingan Konseling	Upaya Tindakan Preventif HIV/AIDS						Jumlah	Persentase (%)
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	5	5,68	3	3,41	1	1,14	9	10,23
Sedang	22	25	21	23,86	2	2,27	45	51,14
Rendah	9	10,23	22	25	3	3,41	34	38,63
N	36	40,91	46	52,27	6	6,82	88	100

Sumber: Data Primer, (2011)

Hubungan antara peran guru bimbingan konseling dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja dapat diketahui dengan melakukan uji *Spearman Rank Correlation* dengan α sebesar 0,05 dan hasil uji *Spearman Rank Correlation* menunjukkan bahwa angka signifikansi hubungan antara peran guru bimbingan konseling dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja kurang dari α yaitu sebesar 0,042. Berdasarkan hal tersebut maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna peran guru bimbingan konseling terhadap HIV/AIDS dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja.

Hasil dalam tabulasi silang menunjukkan distribusi peran guru bimbingan konseling pada responden berada dalam kategori sedang dan memiliki upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang baik. Selain itu juga, distribusi peran guru bimbingan konseling pada responden berada dalam kategori rendah dan memiliki upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang cukup. Selisih sedikit pula dengan distribusi peran guru bimbingan konseling pada responden berada dalam kategori sedang dan memiliki upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang cukup sebagaimana dalam tabel 3. Hasil penelitian tersebut dapat didukung dengan adanya analisis statistik yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara peran guru bimbingan konseling dengan upaya tindakan preventif HIV/AIDS pada remaja. Oleh karena itu, adanya sebuah upaya untuk meningkatkan peran guru bimbingan konseling di sekolah pada remaja diharapkan juga dapat membentuk upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang positif pula terhadap para remaja.

Sekolah adalah lingkungan pendidikan sekunder. Bagi anak yang sudah bersekolah, lingkungan yang setiap hari dimasukinya selain lingkungan rumah adalah sekolahnya. Anak remaja yang sudah duduk di bangku SMP atau SMA umumnya menghabiskan waktu sekitar tujuh jam sehari di sekolahnya. Ini berarti bahwa hampir sepertiga dari waktunya setiap hari dilewatkan remaja di sekolah.

Hal ini menyatakan bahwa sekolah memiliki peranan yang cukup besar terhadap perkembangan jiwa remaja (Carlson dalam Kurniawan, 2008).

Seorang guru bimbingan dan konseling (BK) di setiap sekolah memiliki perannya tersendiri dalam membimbing remaja guna menciptakan kepribadian remaja yang memiliki *softskill* dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Dalam tugas guru bimbingan konseling, salah satu di antaranya adalah membantu murid dalam proses kematangan (Latipun, 2010). Proses tersebut juga merupakan sebuah proses belajar bagi remaja. Belajar merupakan fenomena yang kompleks yang muaranya adalah perolehan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang tercermin dalam perilaku yang berubah (Danim dan Khairil, 2010).

Peran guru bimbingan konseling yang dapat dilakukan meliputi sebuah upaya pemberian jenis layanan bimbingan dan konseling bagi remaja. Jenis layanan bimbingan konseling yang sesuai dengan hal tersebut dan sesuai pula kurikulum guru bimbingan konseling tersebut adalah jenis layanan informasi. Kementerian Pendidikan Nasional (2008) layanan informasi, yaitu layanan yang membantu peserta didik menerima dan memahami berbagai informasi diri, sosial, belajar, karir atau jabatan, dan pendidikan lanjutan. Hal ini didukung pula dengan fungsi pencegahan guru bimbingan konseling dalam kurikulumnya, yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan tercegahnya dan terhindarnya peserta didik dari berbagai permasalahan yang mungkin timbul yang akan dapat mengganggu, menghambat, ataupun menimbulkan kesulitan dan kerugian tertentu dalam proses perkembangannya.

Salah satu fungsi guru dalam bimbingan dan konseling adalah fungsi atau upaya pencegahan, yakni suatu upaya untuk melakukan intervensi mendahului kesadaran akan kebutuhan pemberian bantuan. Dalam upaya tindakan preventif atau pencegahan, maka intervensi harus mendahului munculnya kebutuhan atau masalah, bila tidak demikian maka bukan sebuah upaya tindakan preventif. Upaya tindakan preventif meliputi strategi dan program-program yang dapat digunakan untuk mencoba mengantisipasi risiko-risiko hidup yang tidak perlu terjadi (Abimanyu dan Manrihu dalam Fatchurahman dan Bulkani, 2006).

Layanan bimbingan dapat berfungsi preventif atau pencegahan artinya merupakan usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Dalam fungsi pencegahan ini layanan yang diberikan berupa bantuan bagi para siswa agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya (Sukardi dalam Fatchurahman dan Bulkani, 2006). Dalam pendidikan kesehatan, bimbingan konseling termasuk di dalam metode pendidikan yang bersifat individual. Metode yang bersifat individual ini digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari metode ini salah satunya adalah bimbingan dan konseling (Notoatmodjo, 2007).

Dengan bimbingan dan konseling, kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh

pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku) (Notoatmodjo, 2007). Rasa empati dari guru dan pemahaman yang mendalam terhadap masalah dan konflik yang dihadapi remaja, serta perlakuan yang didasarkan atas penghargaan terhadap diri dan kepribadian remaja akan mendapatkan kepercayaan remaja dan mereka bersedia mengungkapkan persoalan dan perasaan yang dialami. Jadi, fungsi utama seorang guru adalah mengetahui tuntutan-tuntutan perkembangan pada setiap anak didik dan mengetahui kemampuan serta bakat pada semua umur. Guru juga harus memahami ukuran-ukuran kematangan yang umum agar dapat menyajikan pengalaman, materi ilmiah yang sesuai untuk menciptakan kepribadian yang baik bagi remaja (Panuju, 1999).

Hasil dalam tabulasi silang juga menunjukkan adanya responden yang menyatakan bahwa peran guru tinggi tetapi memiliki upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang kurang. Sebaliknya, ada pula responden yang menyatakan bahwa peran guru rendah tetapi memiliki upaya tindakan preventif HIV/AIDS yang baik sebagaimana dalam tabel c. Dalam kehidupan realitasnya seringkali ada banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang, misalnya lingkungan sosial, situasi, atau kesempatan (Wawan dan Dewi, 2010).

Proses sosialisasi turut mempengaruhi perkembangan sosial dan gaya hidup remaja di masa mendatang. Dalam lingkungan sekolah, remaja belajar membina hubungan dengan teman-teman sekolahnya yang datang dari berbagai status sosial yang berbeda. Lingkungan sekolah dituntut menciptakan iklim kehidupan sekolah yang kondusif bagi perkembangan sosial remaja. Sekolah juga memiliki potensi memudahkan atau menghambat perkembangan hubungan sosial remaja. Kondusif tidaknya iklim kehidupan sekolah bagi perkembangan hubungan sosial remaja tersimpul salah satunya dalam interaksi antara guru dan siswa (Ali dan Asrori, 2011). Danim dan Khairil (2010), perkembangan perilaku sosial remaja usia sekolah ditandai dengan tumbuhnya keinginan bergaul dan diterima oleh anggota kelompoknya. Penolakan dari kelompok dapat menimbulkan frustrasi dan terisolasi, bahkan merusak diri. Dan pada fase usia remaja ini hubungan dengan teman sebaya menjadi sangat penting.

Danim dan Khairil (2010), apabila guru dan siswa sama-sama memahami posisi masing-masing dan keduanya dapat mengembangkan pola keterbukaan dalam berhubungan, interaksi edukatif di antaranya akan produktif. Dengan cara ini pula, guru dan siswa akan dengan mudah menemukan cara menciptakan kemajuan bersama. Hubungan antara guru dan siswa seringkali dipersepsi sebagai sangat sensitif, rawan berubah, sehingga mensyaratkan ekstra usaha untuk memeliharanya. Segala sesuatu dan setiap orang harus membangun semangat bersama untuk mengkreasi tindakan paling efisiensi dan produktif. Psikolog sekolah, guru bimbingan konseling yang berniat membimbing dan mengarahkan aktivitas belajar individu atau siswa memerlukan pemahaman yang rinci tentang sifat, dan proses pembelajaran. Sebuah proses belajar terjadi bila muncul perubahan perilaku pada diri siswa, baik dalam makna kognitif, afektif, maupun psikomotor. Perubahan perilaku tidak secara langsung dapat diamati, perubahan perilaku sebagai hasil dari kegiatan pembelajaran yang merupakan hasil dari interaksi seseorang dengan lingkungannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- a. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan berada pada masa remaja akhir.
- b. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan upaya preventif HIV/AIDS pada remaja.
- c. Ada hubungan yang signifikan antara peran guru bimbingan konseling dengan upaya preventif HIV/AIDS pada remaja.

Saran

- a. Bagi Guru Bimbingan Konseling mampu meningkatkan layanan informasi guru bimbingan konseling yang mengarah pada hal-hal yang mampu menunjang perkembangan kognitif, afektif, dan perilaku sosial remaja berupa upaya sosialisasi mengenai ancaman HIV/AIDS bagi remaja saat ini dan upaya preventif yang harus dilakukan.
- b. Bagi Kepala Sekolah mampu menyelenggarakan koordinasi dengan guru bimbingan konseling di sekolah dalam bentuk sebuah dukungan dana maupun sebuah bentuk kegiatan untuk penyelenggaraan kegiatan sosialisasi pada remaja mengenai berbagai permasalahan remaja saat ini sehingga guru bimbingan konseling memiliki rutinitas kesempatan yang baik untuk berkomunikasi dengan remaja dalam menunjang perkembangan sosial remaja mengingat tantangan perkembangan remaja saat ini yang semakin bebas dan berisiko terhadap HIV/AIDS.
- c. Bagi Dinas Pendidikan meningkatkan sebuah dukungan pada setiap sekolah guna mewujudkan sebuah sistem pendidikan yang mampu mengarah pada perkembangan sosial remaja, seperti halnya remaja mampu dibekali soft skill dalam hal ini terkait permasalahan remaja dan HIV/AIDS, sehingga remaja diharapkan dapat mewujudkan perilaku yang lebih bertanggungjawab dalam perkembangannya.

DAFTAR RUJUKAN

- Adiningsih, N.U. 2004. *Buruk, Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/0804/20/0801.htm> (10 Mei 2011)
- Ahmadi, H. A.2007.*Psikologi Sosial*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Ali, M dan Asrori M.2011.*Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*.Jakarta:PT Bumi Aksara.

- Andriati, N.2009.Gambaran Perilaku Remaja yang Diawasi Ibu Kost dan yang Tidak Diawasi Ibu Kost tentang Hubungan Seksual Pranikah di Padang Bulan Medan Tahun 2009 *Skripsi*.Medan:Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Anurmalasari, R dkk.2008.*Hubungan antara Pemahaman tentang HIV/AIDS dengan Kecemasan Tertular HIV/AIDS pada WPS (Wanita Penjaja Seks) Langsung di Cilacap* *Skripsi* [Serial online] http://eprints.undip.ac.id/11101/1/PDF_jurnal.pdf (27 Oktober 2010).
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- BKKBN.2009.*Panduan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja)*.Jakarta:Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi.
- BKKBN Propinsi Jawa Timur.2006.*Penanggulangan HIV/AIDS Melalui Program KB*.Surabaya:BKKBN Propinsi Jawa Timur.
- Creagh,Stephanie.2004.*Pendidikan Seks di SMA D.I Yogyakarta Tugas Studi Lapangan* [Serial online] http://www.acicis.murdoch.edu.au/hi/field_topics/screagh.pdf (12 Maret 2011).
- Danim, S dan Khairil.2010. *Psikologi Pendidikan (Dalam Perspektif Baru)*.Bandung:Alfabeta.
- Dariyo, A. 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Fatchurahman dan Bulkani.2006. *Peran Guru Pembimbing Dalam Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Pada Siswa SMA Negeri dan Swasta Kota Palangka Raya* [Serial online] <http://www.docstoc.com/?download=1&doc id=22289398> (12 Maret 2011).
- Hurlock, E.B.2002.*Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*.Jakarta:Erlangga.
- Kementerian Pendidikan Nasional.2008.*Bimbingan dan Konseling di Sekolah* [Serial online] <http://file.upi.edu/Direktori/A%20%20FIP/JUR.%20PEND.%20LUAR%20EKOLAH/195608101981011%20%20D.%20NUNU%20HERYANTO/konsep%20dasar%2C%20prinsip%2C%20asas%2C%20fungsi%2C%20tujuan%20BPPLS.PDF> (16 Maret 2011).
- KPAN.2010. *Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2007-2010* [Serial online] <http://www.undp.or.id/programme/propoor/The%20National%20HIV%20&%20AIDS%20Strategy%202007-2010%20%28Indonesia%29.pdf> (01 Maret 2011).

- Kurniawan.2008.*Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Praktek Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga Tesis* [Serialonline]
http://eprints.undip.ac.id/18028/1/TRI_PRAPTO_KURNIAWAN.pdf (12 Maret 2011).
- Latipun.2010.*Psikologi Konseling Edisi Ketiga*.Malang:UMM Pres.
- Mappiare, A. 2000. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Offset.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, N dkk.2006.Hubungan Antara Paparan Pornografi dan Komunikasi Remaja-Orang Tua dengan Perilaku Seksual di SMA Negeri 11 Palembang; *Majalah SAINS Kesehatan Volume 19 Nomer 1*.Yogyakarta:Berkala Penelitian Pascasarjana UGM.
- Panuju, P.H.1999.*Psikologi Remaja*.Yogyakarta:Tiara Wacana Yogya.
- Sidemen, A.2003.*Hindari NAPZA HIV/AIDS Pedoman Penanggulangan NAPZA dan HIV/AIDS*.Jawa Timur: Badan Penanggulangan NAPZA dan HIV/AIDS Propinsi Jawa Timur.
- Wawan, A dan Dewi M.2010.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta:Nuha Medika.
- Voa.2009.Budaya Mesum Menjerat Remaja [Serial online] <http://www.voa-islam.net/teenage/young-spirit/2009/10/11/140/budaya-mesum-menjerat-remaja/> (17Mei 2011).