

Faktor pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Islam

Rasumawati

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Email : rasumawatinurdjaya@gmail.com

Abstrak

Kesadaran kita dihadapkan dengan gunung salju penyakit HIV/AIDS yang sangat menakutkan itu. Tujuan penelitian ini adalah pencegahan HIV/AIDS pada remaja terutama remaja Islam. Dengan menghubungkan pemahaman keislaman dengan pengetahuan siswa MTs Khasanah Kebajikan tentang HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional dengan populasi siswa sebanyak 219 siswa, penelitian ini menggunakan seluruh siswa MTs Khasanah Kebajikan guru mata pelajaran yang terkait pembahasan HIV/AIDS meliputi guru biologi, guru pendidikan agama islam serta guru olah raga dan kesehatan. Data diperoleh untuk siswa dengan menyebarkan kuisioner dan wawancara mendalam dengan ketiga guru pemegang mata pelajaran tersebut. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku terhadap pencegahan HIV/AIDS, variabel terikat adalah pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS, konservatisme pada ajaran agama, kepercayaan pada tradisi. Data dikumpul dengan menggunakan kuesioner tertutup analisis data dengan menggunakan uji *Chi Square* dan regresi logistik ganda untuk melihat faktor yang paling dominan. Data kualitatif didapat dari wawancara mendalam pada 6 subjek dan data dianalisis secara deskriptif.

Siswa kelas 9 mempunyai pengetahuan baik paling tinggi yaitu 11,9% dibandingkan dengan siswa kelas dibawahnya. Pada siswa kelas 9 ini diasumsikan ketaatan pada agama dan keterpaparan informasi tentang HIV/AIDS oleh guru telah banyak diberikan. Uji statistik diperoleh nilai $P=0,033$, ada hubungan yang signifikan antara perbedaan kelas dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS di Khazanah Kebajikan. Uji statistik ini juga didapatkan nilai $OR=4,38$ untuk kelas 8 dan nilai $OR=3,25$ untuk kelas 7, artinya untuk kelas 7 berpeluang mempunyai pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS 3,25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelas 9 dan pada kelas 8 berpeluang mempunyai pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS 4,38 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelas 9 dan siswa wanita lebih tinggi pengetahuan tentang HIV/AIDS dibandingkan laki laki. Penyuluhan kesehatan perlu diberikan pada sekolah untuk pencegahan HIV/AIDS.

Kata kunci : pencegahan HIV AIDs Pada Remaja Islam.

Abstrac

Consciously or not we are faced with a "mountain of snow" that very frightening disease that is HIV / AIDS. *Main purpose of this study was to Prevention of HIV/AIDS in Islamic youth.* This research using quantitative cross sectional design with 219 students, this research uses all of students in MTs Khazanah Kebajikan. Subjects related with this discussion are biology teacher, Islamic education teacher, sport and health teacher. Data obtained by distributing questionnaires to students and teachers in-depth interviews with all three of these subjects holder. The independent variable in this study is the behavior toward prevention of HIV / AIDS, the dependent variable is:

Knowledge about HIV / AIDS prevention, conservatism in religion, belief in tradition. The data collected by using a closed questionnaire data analysis using Chi Square test and double regression. Double logistic to see the most dominant factor. Data qualitative derived the depth-interview in 6 subjects and data analyst descriptively. Based on the result of research show tha student in 9th class has the highest knowledge that is 11.9% than below class. In 9th grade assumed adherence to religion and exposure to information about HIV / AIDS has been given by the teacher. Statistical result obtained, $P = 0.033$, it means there are the significant relation between the diference of class with the knowledge about HIV/AIDS IN Khazanah Kebajikan. This result obtained $OR=4.38$ for 8th class and $OR=3.25$ for 7th class, it eans 7th class likely to have less knowledge about HIV / AIDS 3.25 higher than 9th class and 8th likely to have less knowledge about HIV/AIDS 4.38 higher than 9th class. And female students has higher knowledge than male student. Promosion of healt musk be preventif HIV/AIDS at school

Key word: Prevention of HIV/AIDS in Islamic youth

Pendahuluan

Berdasarkan data Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) tahun 2006, remaja yang mengaku pernah melakukan hubungan seks pra-nikah adalah remaja berusia antara 13 sampai 18 tahun. Hasil survei yang diselenggarakan oleh Komisi Nasional Perlindungan Anak (KOMNAS-PA) mengungkapkan bahwa sebanyak 62,7% siswi SMP sudah pernah melakukan hubungan seks pra-nikah, alias tidak perawan. Sementara 21,2% dari para siswi SMP tersebut mengaku pernah melakukan aborsi ilegal. Survei yang diselenggarakan KOMNAS-PA terungkap bahwa tren perilaku seks bebas pada remaja Indonesia tersebar secara merata di seluruh kota dan desa dan terjadi pada berbagai golongan status ekonomi dan sosial, kaya dan miskin.

Data tersebut diperoleh berdasarkan survei oleh Komisi Nasional Perlindungan Anak (KOMNAS-PA) yang dikumpulkan dari 4.726 responden siswa SMP dan SMA di 17 kota besar. KOMNAS-PA melaporkan temuan 97% remaja SMP dan SMA mengaku pernah menonton film porno, dan 93,7% dari para remaja itu mengaku pernah melakukan berbagai macam adegan intim tanpa penetrasi. Hal tersebut meningkatkan angka penyebaran penyakit menular seksual dikalangan remaja termasuk HIV/AIDS.

Kementerian Kesehatan RI mencatat laju penularan HIV/AIDS di Indonesia delapan kali lipat dari 2.684 penderita pada tahun 2004 menjadi 21.770 penderita pada tahun 2009 sebanyak 53% kelompok usia 20-29 tahun. Angka-angka fantastis terkait HIV/AIDS dan seks pra nikah ini sebanding dengan angka penyebaran penyakit menular seksual di kalangan remaja (HIV/AIDS), penyalahgunaan narkoba (khususnya penggunaan melalui jarum suntik) dan kasus aborsi. Banyak kalangan remaja usia produktif yang terinfeksi HIV/AIDS sangat mengkhawatirkan, dan merupakan problem yang sangat serius bagi suatu bangsa. Di Indonesia, total kasus kumulatif HIV positive yang dilaporkan hingga Maret 2011 telah mencapai 59.941. Indonesia pun telah dilansir WHO sebagai negara dengan tingkat penyebaran HIV tercepat di dunia.

RISKESDAS, pengetahuan dan sikap remaja tentang penularan HIV/AIDS yang benar 49,9% dan remaja yang berpengetahuan benar tentang pencegahan HIV/AIDS 37,8%. Sebagai kota yang diarahkan untuk wilayah pusat pendidikan dasar, menengah dan tinggi, maka jumlah remaja di daerah cukup signifikan dan potensi untuk penularan HIV/AIDS tinggi pula. Jika permasalahan remaja tersebut tidak segera ditanggulangi akan berdampak pada makin tinggi angka HIV/AIDS dan hilang masa produktif dari penderita sehingga pada akhirnya berdampak pada kehilangan usia produktif di Indonesia.

Kasus AIDS sejak 2007 terdapat 2.947 kasus dan periode Juni 2009 meningkat hingga delapan kali lipat, menjadi 17.699 kasus. Dari jumlah tersebut, yang meninggal dunia mencapai 3.586 orang. Bahkan diestimasi, di Indonesia tahun 2014 akan terdapat 501.400 kasus HIV/AIDS. Penderita HIV/AIDS sudah terdapat di 32 provinsi dan 300 kabupaten/kota. Penderita ditemukan terbanyak pada usia produktif, yaitu 15-29 tahun (usia remaja masuk di dalamnya).

Dari berbagai bentuk kenakalan yang dilakukan oleh remaja, seks bebas selalu menjadi bahasan menarik dalam berbagai tulisan selain kasus narkoba dan tawuran pelajar. Terlebih, jika tindakan tersebut berakhir dengan penyakit HIV / AIDS diantara mereka yang berbahaya. Bahaya HIV / AIDS tidak hanya berdampak pada sang individu sebagai penderita.

Metode

Penelitian ini menggunakan dua pendekatan, kuantitatif untuk mengali sejauhmana pemahanan siswa tentang pencegahan HIV /AIDS dan kualitatif untuk memperoleh data yang lebih komperhensif, mendalam, kredibel dan bermakna. Pendekatan kualitatif adalah metode penelitian dalam penelitian kesehatan mengutamakan respon manusia terhadap masalah kesehatan actual dan resiko. Data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner dan kualitatif dikumpulkan dengan FGD pada 8 siswa dan indepthinterview pada 2-3 orang fasilitator. Terdapat 3 kelompok sampel, meliputi kelompok siswa MTs kelas 7, kelas 8 dan kelas 9 sebanyak 219 dan jumlah sampel 219 siswa yang dipilih secara purposive sampling dengan memakai kriteria inklusi. Analisis data untuk *chisquare* membandingkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS antara siswa siswa. Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariate.

Hasil

Tabel 1 Analisa Bivariat Distribusi Responden Berdasarkan Kelas dan Pengetahuan tentang HIV/AIDS di MTs Khazanah Kebajikan Tahun 2012

Variable	N	Pengetahuan tentang HIV/AIDS				Nilai P	Nilai OR
		Baik		Kurang			
		N	%	N	%		
Kelas							
Kelas 9	54	8	3,65	46	21	0,033	1
Kelas 8	79	3	1,36	76	34,7		4,41
Kelas 7	83	4	1,82	79	44,3		3,43
Total		15		204			

Siswa kelas 9 berpengetahuan baik paling tinggi (3,65%) dibandingkan dengan siswa kelas dibawahnya. Pada siswa kelas 9 diasumsikan ketaatan pada agama dan keterpaparan informasi tentang HIV/AIDS oleh guru telah banyak diberikan. Uji statistik nilai $P=0,033$ ada hubungan yang signifikan antara perbedaan kelas dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS di Khazanah Kebajikan. Uji statistik ini juga diperoleh nilai $OR=4,41$ untuk kelas 8 dan nilai $OR=3,43$ untuk kelas 7, Kelas 7 berpeluang mempunyai berpengetahuan kurang tentang HIV/AIDS 3,43 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelas 9 dan pada kelas 8 berpeluang mempunyai pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS 4,41 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelas 9.

Sementara dilihat dari status pendidikan orangtua (Bapak) responden yang berpendidikan SD yaitu 42 responden (15,7%) berpendidikan SMP sebanyak 58 responden (21,7%) berpendidikan SMA 97 responden (36,3%) dan berpendidikan tinggi 34 responden (12,7%). Sebagian besar orang tua responden berpendidikan SMA yaitu 97 responden (36,3%). Sementara orangtua (Ibu) responden berpendidikan SD yaitu 58 responden (21,7%) berpendidikan SMP sebanyak 63 responden (23,6%) berpendidikan SMA 83 responden (31,1%) dan berpendidikan tinggi 29 responden (10,9%). Sebagian besar orang tua responden berpendidikan SMA 29 responden (10,9%). Dilihat dari sisi agama, siswa yang beragama Islam berjumlah 219 responden (100%)

Pembahasan

Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya. Pengetahuan penting dalam menentukan sikap dan untuk memotivasi seseorang untuk berperilaku terhadap pencegahan, walaupun pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan

perilaku. Namun, antara keduanya mempunyai hubungan positif pengetahuan merupakan hasil dari proses pendidikan atau kegiatan belajar untuk mencari tahu. Pada umumnya, pengetahuan dimulai dari pengalaman dan informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku dan media massa. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi akibat proses penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Akan tetapi sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga

Pengetahuan juga sering didapat dari pengalaman, selain itu juga bisa didapatkan dari guru, orang tua, teman, buku dan media masa. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Berkaitan dengan pengetahuan HIV/AIDS, seharusnya siswa perlu diberikan secara terus menerus dan dilakukan secara konsisten, mengingat masa remaja disebut pula sebagai masa *social hunger* (kehausan sosial), yang ditandai dengan adanya keinginan untuk bergaul dan diterima di lingkungan kelompok sebayanya (*peer group*), juga dengan orang tua dan dewasa lainnya, termasuk dengan guru di sekolah. Hal ini disebabkan pada masa remaja, khususnya remaja awal akan ditandai keinginan yang ambivalen, di satu sisi ada keinginan untuk melepaskan ketergantungan dan dapat menentukan pilihannya sendiri, terlebih di sisi lain dia masih membutuhkan orang tua, terutama secara ekonomis.

Sejalan dengan pertumbuhan organ reproduksi, hubungan sosial yang dikembangkan pada masa remaja ditandai pula dengan keinginan untuk menjalin hubungan khusus dengan lain jenis dan jika tidak terbimbing dapat menjurus tindakan penyimpangan perilaku sosial dan perilaku seksual. Pada masa remaja juga ditandai dengan ada keinginan untuk mencoba-coba dan menguji kemapuan norma yang ada jika tidak terbimbing, mungkin saja akan berkembang menjadi konflik nilai dalam diri dan lingkungan.

Hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap penularan HIV/AIDS adalah seseorang melakukan pencegahan tertular HIV/AIDS apabila orang tersebut mengetahui dan memahami apa tujuan dan manfaat bagi kesehatan atau keluarga dan berbagai bahaya apabila tidak melakukan tindakan pencegahan tersebut. Dampak ketidaktahuan informasi ini adalah hubungan antara laki-laki dan perempuan yang sangat rentan akan pergaulan bebas. Perkembangan teknologi yang semakin canggih, semakin mudah remaja untuk mengakses informasi tentang seks secara tidak tepat. Pada media cetak pun terkadang juga ada yang bersifat pornografis menguasai pikiran remaja yang kurang kuat dalam menahan pikiran emosi, karena belum boleh melakukan hubungan seks yang sebenarnya. Semakin sering seseorang berinteraksi dengan pornografi semakin beranggapan positif terhadap hubungan seks secara bebas.

Akibatnya, anak-anak yang beranjak remaja jarang yang mendapat bekal pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dan seks yang cukup dari guru dan orang tua. Mereka merasa paling tidak nyaman bila membahas soal seks dengan anggota keluarga. Apalagi dilihat dari status pendidikan orangtua (Bapak) responden yang berpendidikan SD yaitu 42 responden (15,7%) berpendidikan SMP sebanyak 58 responden (21,7%). Sementara orangtua (Ibu) responden yang berpendidikan SD yaitu 58 responden (21,7%) berpendidikan SMP sebanyak 63 responden (23,6%).

Pendidikan orangtua yang rendah akan berpengaruh pada pola interaksi antara orangtua dan anak. Orang tua sering tidak memahami perubahan yang terjadi pada remaja. Pendidikan seks bagi remaja menjadi program yang harus segera terlaksana di lingkungan pendidikan, karena pendidikan adalah proses pembentukan kepribadian yang bersifat intelektual dan emosi yang berhubungan dengan alam

semesta dan sesama manusia, yang dilakukan secara sadar, baik bersifat jasmani maupun rohani, yang bertujuan terbentukannya kepribadian

Pendidikan agama Islam harus menjadi materi yang sangat efektif untuk memperkenalkan pemahaman kepada siswa. Islam menanamkan nilai-nilai tauhid dan manifestasi dari tauhid pada diri manusia. Landasan nilai tauhid mengajarkan agar setiap muslim bergaya hidup bersih dan sehat. Ini merupakan cara efektif untuk menghindari sakit. Kebersihan misalnya, sangat ditekankan oleh Islam dan dinilai sebagai cerminan dari Iman seseorang. Islam sangat peduli terhadap kebersihan fisik dan jiwa. Islam sebagai pedoman hidup juga harus dipahami dengan baik dan diwariskan pemahaman kepada generasi penerus agar mereka tidak tersesat. Semua ini dilakukan melalui pendidikan Islam mengajarkan agar menutup setiap celah kebebasan seksual sebagai upaya penanggulangan HIV/AIDS, karena terbukti seks bebas merupakan sarana penularan utama HIV/AIDS. Menutup setiap celah seks bebas berarti mengatur pemunculan dan pemenuhan naluri seks agar sesuai dengan tujuan agama. Untuk tujuan tersebut Islam telah mempersiapkan seperangkat aturan, yaitu diperintahkan menahan pandangan dan memelihara kemaluan. Firman Allah: "Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian itu adalah lebih Suci bagi mereka, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang mereka perbuat". Dan, "Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya" Selain itu Islam mewajibkan terpisah kehidupan pria dan wanita dan melarang berkhawat (berduaan/pacaran). Rasulullah saw menyatakan: "Ingat, tidaklah seorang pria berduaan dengan seorang wanita, kecuali pihak ketiganya adalah syaitan". (HR Al-Baihaqi). Islam mengharamkan perzinahan dan segala yang terkait dengannya. yang artinya "Dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk

Masa remaja adalah penuh dengan strom dan stress atau masa yang penuh kelabilan, pada masa ini remaja mencari jati diri dan cenderung berkumpul dengan peer group atau teman sebaya, sehingga pengaruh lingkungan sangat besar terhadap sikap dan cara pandang terhadap sesuatu pada masa ini. Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpikir, berpersepsi, dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi, atau nilai. Sikap bukanlah perilaku, tetapi lebih merupakan kecenderungan untuk berperilaku dengan cara tertentu terhadap objek sikap. Objek sikap dapat berupa orang, benda, tempat, gagasan, situasi, atau kelompok. Dengan demikian, sikap tidak bisa berdiri sendiri

Ada beberapa hal yang penting dalam pembentukan sikap yang diperhatikan dalam masa adolesens pertama, keluarga yang berperan besar dalam membentuk sikap putra putri. Sebab keluargalah sebagai kelompok primer bagi anak pengaruh yang dominan.

Kedua, kelompok sebaya yang merupakan bagian penting dari kehidupan berinteraksi yang mampu mempengaruhi perkembangan sikap seseorang. Karena rasa ingin sebanding, ingin diterima dan menjadi bagian dari kelompok sebaya, hal itu akan membentuk sikap seseorang.

Ketiga, kelompok yang meliputi lembaga pendidikan seperti sekolah, lembaga keagamaan. Lembaga sekolah pun memiliki tugas dalam membina sikap ini. Dengan demikian lembaga pendidikan formal bertugas membina dan mengembangkan sikap anak didik menuju kepada sikap yang pendidik harapkan. Pada hakikatnya tujuan pendidikan adalah mengubah sikap anak didik ke arah tujuan pendidikan.

Keempat, media massa seperti televisi, radio, majalah, dan surat kabar merupakan sarana komunikasi yang berpengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan. Media massa mempunyai tugas pokok menyampaikan informasi kepada masyarakat. Media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Informasi baru mengenai sesuatu hal yang diterima oleh seseorang dapat menjadikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu

Menurut Ahmadi (1999) beberapa fungsi sikap. Pertama, sikap berfungsi sebagai alat untuk menyesuaikan diri. Bahwa sikap adalah sesuatu yang bersifat *communicable*, artinya sesuatu yang mudah menular, sehingga mudah apabila menjadi milik bersama. Karena itu sesuatu golongan yang mendasarkan atas kepentingan bersama dan pengalaman bersama biasanya ditandai oleh sikap anggotanya yang sama terhadap sesuatu obyek. Sehingga, sikap dapat menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompoknya atau dengan anggota kelompoknya yang lain. Oleh sebab itu anggota kelompok yang mengambil sikap yang sama terhadap obyek tertentu dapat meramalkan tingkah laku terhadap anggota-anggota yang lain.

Kedua, sikap berfungsi sebagai alat pengatur tingkah laku. Pada umumnya, tingkah laku anak kecil merupakan aksiaksi yang spontan terhadap sekitarnya. Antara perangsang dan reaksi tak ada pertimbangan, tetapi pada anak dewasa dan yang sudah lanjut usianya perangsang itu pada umumnya tidak diberi reaksi secara spontan, akan tetapi terdapat proses secara sadar untuk menilai perangsang-perangsang itu. Jadi antara perangsang dan reaksi terdapat sesuatu yang disisipkannya yaitu sesuatu yang berwujud pertimbangan-pertimbangan atau penilaian-penilaian terhadap perangsang itu sebenarnya bukan hal yang berdiri sendiri, tetapi merupakan sesuatu yang erat hubungannya dengan cita-cita orang, tujuan hidup orang, peraturan-peraturan kesusilaan yang ada dalam masyarakat, keinginan-keinginan pada orang itu dan sebagainya.

Ketiga, sikap berfungsi sebagai alat pengatur pengalaman. Perlu dikemukakan bahwa manusia di dalam menerima pengalaman dari luar sikap tidak pasif, tetapi diterima secara aktif. Semua pengalaman yang berasal dari luar itu tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih yang perlu dan yang tidak perlu dilayani. Semua pengalaman ini diberi penilaian, lalu dipilih. Keempat, sikap berfungsi sebagai pernyataan kepribadian. Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang. Ini sebabnya sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh sebab itu dengan melihat sikap-sikap pada obyek-obyek tertentu, orang dapat mengetahui pribadi orang tersebut. Jadi sikap sebagai pernyataan pribadi. Apabila akan mengubah sikap seseorang, maka harus mengetahui keadaan yang sesungguhnya daripada sikap orang tersebut dan dengan mengetahui keadaan sikap akan mengetahui pula mungkin tidaknya sikap tersebut diubah dan bagaimana cara mengubahnya sikap-sikap tersebut.

Berkaitan dengan komponen kognitif, ia merupakan representasi yang dipercayai oleh seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Komponen kognitif sikap terhadap HIV/AIDS adalah semua yang dipercayai seseorang mengenai penyebab, penularan, akibat, pencegahan dan sebagainya. Apapun yang menyangkut HIV/AIDS akan membawa arti yang tidak baik. Sekali kepercayaan terbentuk akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

Sementara berkaitan dengan komponen afektif, yang menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Bila seseorang percaya bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan dan mengancam kesehatan, maka akan terbentuk perasaan tidak suka atau afeksi yang tak favorable terhadap HIV/AIDS dan berusaha supaya ia tidak tertular HIV/AIDS.

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan mempengaruhi perilaku. Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan, ini membentuk sikap individual. Dalam penentuan sikap ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting, bila seseorang mendengar tentang penyakit HIV/AIDS (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya).

Pengetahuan merupakan salah satu domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Ciri pokok dalam taraf pengetahuan adalah ingatan sesuatu yang diketahui, baik melalui pengalaman, belajar atau informasi yang diterima orang lain. Termasuk dalam masalah kesehatan sebagai masalah pendidikan ialah pendidikan jasmani, karena pendidikan jasmani juga suatu bentuk investasi sumber daya manusia.

Seharusnya sangat penting bagi siswa untuk tahu tentang HIV sejak dini. Ketika anak-anak menjadi remaja, mereka memerlukan informasi yang jelas dan benar untuk melakukan tindakan pilihan hidup sehat. Ini akan membantu menghindari infeksi HIV dan infeksi menular seksual lain. Remaja perlu dukungan mempelajari keterampilan hidup yang dapat membantu mereka melindungi diri dalam situasi rentan terhadap infeksi HIV keterampilan tersebut termasuk pemecahan masalah, pengambilan keputusan, penetapan tujuan, berpikir kritis, komunikasi, bersikap tegas, dan sadar diri. Remaja juga membutuhkan keterampilan dalam menghadapi stres atau situasi yang bertentangan.

Kesimpulan

MTs Khazanah Kebajikan dan Lembaga Pendidikan lain, pengetahuan tentang Pencegahan HIV/AIDS masih sangat kurang yaitu berpengetahuan baik tentang HIV/AIDS sebesar 6,8% (15 siswa) yang terdiri dari 5 siswa yang berpengetahuan baik siswa laki-laki dan 10 siswa perempuan yang mengakibatkan semakin beresiko terhadap HIV/AIDS, apabila tidak mendapatkan pengetahuan yang baik.

MTs Khazanah Kebajikan mempunyai cukup banyak sarana dan prasarana untuk meningkatkan pengetahuan seperti majalah dinding, media elektronik dan computer serta klinik kesehatan tetapi tidak dimanfaatkan secara optimal untuk promosi kesehatan dalam hal ini pencegahan HIV/AIDS dini.

MTs Khazanah Kebajikan Pendidikan agama yang telah didapat cukup tinggi yaitu 90%, tapi tidak hanya sebagai preventif bagi siswa untuk berperilaku sehat seperti tidak melakukan seks bebas yang berdampak pada HIV/AIDS, narkoba dan sebagainya. Lebih penting lagi adalah meningkatkan pengetahuan siswa tentang cara mencegah HIV/AIDS, sehingga siswa dapat berperilaku hidup sehat dalam pencegahan HIV/AIDS untuk diri sendiri dan juga dapat berperan aktif dalam organisasi yang berhubungan dengan HIV/AIDS.

Secara keseluruhan pemahaman keislaman dapat mencegah resiko terhadap tertularnya HIV/AIDS, karena ajaran agama Islam melarang perzinahan dan mewajibkan sunat pada pria, tidak cukup dengan

ajaran agama saja . Pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS perlu dipahami karena penularan HIV /AIDS tidak hanya akibat perzinahan tetapi tranfusi darah dan Air Susu Ibu (ASI).

A. Saran

Pendidikan agama terbukti efektif, perlu ditingkatkan dan disosialisasikan bukan hanya di sekolah MTs Khazanah Kebajikan khususnya, tetapi juga lembaga pendidikan lain dan masyarakat secara umum. Pendidikan agama diharapkan mampu memberikan kesibukan yang positif kepada para siswa sehingga mereka sibuk dengan kegiatan positif dan terhindar dari penyalahgunaan narkoba dan kenakalan yang lain. Institusi pendidikan harus memberikan beberapa model pengajaran dan pembelajaran terhadap para pelajar yang memungkinkan siswa memahami secara komprehensif bagaimana berperilaku hidup sehat. Mutu pendidikan merupakan masalah pokok yang akan mendukung keberhasilan masa remaja di masa yang akan datang;

Pihak sekolah perlu mendukung, memonitor dan mendampingi kegiatan pendidik seks dan kesehatan melalui mata pelajaran Pendidikan Agama Islam. Pendidikan seks juga dapat diberikan pada kegiatan ekstrakurikuler dengan pola yang lebih fleksibel, seperti seks kerohanian islam, karya ilmiah remaja dan lainnya. Pendidikan seks idealnya tidak hanya menjadi *based instruction* dalam kurikulum, tetapi juga *oriented instruction* melalui budaya sekolah. Model pembelajaran yang membahas permasalahan yang dihadapi siswa akan memberi keuntungan pada pencapaian kompetensi, misalnya perlu penambahan materi tentang cara bergaul dengan ODHA, serta penekanan pada topik tanda-tanda, gejala dan cara pencegahan penularan HIV/AIDS;

AIDS telah menjadi *concern* kemanusiaan secara global. Ia tidak lagi menjadi masalah medis semata-mata, tetapi telah meluas menjadi masalah sosial, dan agama. Seberapa besar peran yang dapat dimainkan agama atas agenda besar kemanusiaan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui peran pendidikan agama terhadap pengetahuan dan sikap siswa terhadap HIV/AIDS.

Untuk memberikan pengetahuan tentang HIV/AIDS mestinya MTs Khazanah Kebajikan, seluruh sarana dan prasarana atau media yang dimiliki untuk sosialis informasi tentang pencegahan HIV/AIDS, seperti klinik, tidak hanya dimanfaatkan untuk memberi pelayanan bagi yang sakit, tetapi juga melakukan promosi kesehatan dan preventif/pencegahan penyakit, dalam bentuk penyuluhan.

Daftar Pustaka

1. Badri,Malik. *AIDS Crisis: A Natural Product of Modernity's Sexual Revolution*. Kuala Lumpur Malaysia: Madeena Book, 2000.
2. .Beauvoir, Simone de. *Second Sex: Fakta dan Mitos*, (Terj. Toni B. Febriantono) Surabaya: Pustaka Promethea, 2003
3. Creswell, Jhon W. *Research Design: Qualitative & Quantitative Approaches*. California USA: Sage Publication, 2005,
4. . _____ . *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed* (terj.). Jogjakarta: Pustaka Pelajar, 2009
5. Departemen Agama, *Alqur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: Yayasan Lembaga Pentashih Al-Qur'an, 1996.

6. David W. Stewart, Prem N. Shamdasani, Dennis W. Rook, *Focus Group: Theory and Practice*. California: Sage Publication, 2007.
7. Departemen Kesehatan RI. *Laporan hasil riset dasar RISKESDAS Propinsi Jawa Barat Tahun 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2007.
8. _____, *Millenium Development Goals*. Jakarta: Departemen Kesehatan, 2010
9. Departemen Pendidikan Nasional, *Pedomen Pelatihan dan Modul Percakapan Hidup (Life Skill Education) untuk mencegah HIV/AIDS bagi Fasilitato Pendidik Sebaya di Sekolah Menengah Pertama dan Sederajat* Jakarta Pusat pengembangan Kualitas Jasmani, 2002.
10. Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana, *Tanya-Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Yayasan Mitra Inti, 2001
11. Dunn, Linda, Brenda Ross, Tonny Caines, Peggy Howort, A School-Based HIV/AIDS Prevantion Education Program: Outcomasof Peer-Led Versus Community Health Nurse-Led Intervension, Journal Excerpt, Canada. Diakses tanggal 19 Februari 2012.
12. E.B, Hurlock. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga, 2006
13. Esack, Farid. *Islam, Muslim, and AIDS: Between Scom, Pity and Justice*. South Africa: Positive Muslims, 2006. Garry, Chapman. *5 Bahasa Cinta Menghadapi Remaja* Yogyakarta: Quills Book Publisher Indonesia, 2007
14. Graeef, A., Judith, Elder P. John, Booth. & Elizabeth, M. *Communication for Health and Behavior Chan*. (The John Hopkins University. Mayfield Publishing Company, Fires Edition, 1993)
15. Gray. Peter B. *HIV and Islam : is HIV Prevalence Lower Among Muslims?*(Social Science & Medicine, 2004)
16. _____, HIV and Islam: is HIV prevalence lower among Muslims”, Social –Sciene & Medicene. Dari sumber [www/ Elsevier.com.locate/socsiened](http://www.Elsevier.com.locate/socsiened). diunduh tgl.10 Januari 2012
- 17.. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012