

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MAHASISWA UPN "VETERAN" JAKARTA TERHADAP HIV AIDS

Apriningsih¹, dan Sjarifah Salmah

Program Studi Kesehatan Masyarakat, FIKES UPN "Veteran" Jakarta
Jl. RS Fatmawati Pondok Labu, Jakarta Selatan - 12450
Telp. 021 7656971

Abstract

The threat of HIV/AIDS endemic particularly among youth and College Students may affect the indistinct future of the nation. Universitas Pembangunan Nasional 'Veteran' Jakarta, one of the higher education institution, has an important role in educating the students and building their good physical, spiritual and perspectives and also concerning to take care of them. From the discussion with students on UPNVJ campus, it revealed that there are several groups of students who suffer from STIs (Sexually Trasmitted Infections) and the low level of their knowledge on reproductive health. Therefore it is necessary to conduct descriptive study on Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of HIV/AIDS among students. This study uses variables that are categorized and organized according to the theoretical framework of Green. Research design of this study is cross sectional. The majority of respondents have good knowledge on HIV/AIDS (72.6%). However some knowledge related to HIV/AIDS is not known completely by students i.e: A test to detect HIV/AIDS, HIV virus found in sweat, HIV virus found in faeces and early symptoms of HIV/AIDS. Although the majority of respondents (52.3%) have a good attitude toward the prevention and how to control the HIV/AIDS, the majority of respondents (89,6%) who considered "HIV/AIDS as a curse". In this study, it is found that 20.3% of respondents considered HIV AIDS as risk behavior.

Key Words: *knowledge, attitude, practice, HIV/AIDS, students*

PENDAHULUAN

Pemberantasan HIV/AIDS menjadi tujuan ke-6 dari Millenium Development Goal (MDGs), dan hingga saat ini Indonesia masih menghadapi masalah peningkatan jumlah kasus penderita HIV AIDS. Dalam kurun waktu 9 tahun terjadi peningkatan kasus HIV/AIDS yang awalnya meningkat perlahan namun sejak tahun 2000 mengalami peningkatan yang sangat tajam.

Distribusi umur penderita AIDS pada Juni 2011 memperlihatkan tingginya persentase usia muda dan usia anak. Penderita dari golongan umur 20-29 tahun mencapai 36,4%, disusul golongan umur 30-39 sebanyak 34,5% dan golongan umur 40-49 tahun 13,3% (Ditjen P2MPL Kemenkes RI, 2011).

Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya HIV/AIDS karena kurangnya sosialisasi

dan minimnya bahan bacaan serta ketidaksiapan masyarakat untuk mencegahnya merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah penderita (<http://www.pelita.or.id/baca.php?id=11067>).

Pemuda pada umumnya dan mahasiswa pada khususnya adalah generasi harapan penerus perjuangan bangsa. Masa depan suatu bangsa ditentukan oleh kualitas dari pemudanya saat ini dan mahasiswa sebagai agen pelopor dan penggerak pembangunan memiliki peran yang sangat penting. Dengan demikian adanya ancaman endemik HIV/AIDS pada pemuda, dan mahasiswa dapat menyebabkan suramnya masa depan suatu bangsa.

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta sebagai salah satu institusi pendidikan tinggi memiliki peranan yang penting dalam mendidik dan membangun mahasiswa baik jasmani, rohani maupun cara pandang dan kepedulian untuk menyikapinya. Mencegah dan menanggulangi epidemi HIV/AIDS pada remaja utamanya mahasiswa juga menjadi kewajiban mulia institusi

1 Kontak Person : **Apriningsih**
Prodi Kesma FIKES
UPN "Veteran" Jakarta
Telp. 021 7656971

pendidikan ini.

Dari hasil diskusi dengan mahasiswa diungkapkan bahwa di kampus UPNVJ terdapat beberapa kelompok mahasiswa yang menderita Infeksi Menular Seksual (IMS) dan masih rendahnya tingkat pengetahuan mereka terhadap kesehatan reproduksi. Oleh karenanya perlu dilakukan penelitian awal mulai dari tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa UPNVJ terhadap HIV/AIDS. Di harapkan hasil yang diperoleh dari studi pendahuluan ini dapat digunakan sebagai landasan pembentukan kelompok kerja (Pokja) HIV/AIDS di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan variabel-variabel yang dikategorikan dan disusun berdasarkan kerangka teori Green. Teori tersebut menyatakan bahwa perilaku manusia di tentukan oleh 3 faktor: faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Dalam penelitian ini yang termasuk ke dalam faktor predisposisi adalah variabel tingkat pengetahuan, sikap dan karakteristik mahasiswa. Yang termasuk ke dalam faktor pendukung adalah sumber informasi HIV/AIDS, dan yang termasuk ke dalam faktor pendorong adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Variabel pengetahuan di ukur dengan perangkat kuesioner yang sebelumnya diuji cobakan terlebih dahulu dengan uji validitas dan reliabilitasnya. Nilai pengetahuan total dihitung dari jawaban yang benar atas pertanyaan mengenai pengetahuan (Cronbach alpha:0,86). Sikap merupakan sikap normatif responden terhadap penggunaan kondom, berganti-ganti pasangan, sikap terhadap pengguna jarum suntik, seks sebagai satu-satunya penyebab HIV/AIDS, sikap terhadap penderita HIV/AIDS, dan sikap terhadap pemberian informasi HIV/AIDS ke seluruh mahasiswa. Diukur menggunakan skala Likert (4 tingkatan mulai dari sangat setuju sampai Tidak setuju (Cronbach alpha: 0,47). Sumber informasi di ukur dengan menggunakan 9 daftar sumber responden mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS. (Cronbach Alpha: 0,80). Perilaku berisiko mencakup pengalaman hubungan seksual responden (dengan pacar, teman, PSK, sesama jenis) serta pengalaman menggunakan jarum suntik (Cronbach alpha: 0,78).

Desain penelitian ini adalah *survey cross sectional* yang mengukur *variabel dependen* dan

variabel independen dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Analisa data dilakukan dengan menggunakan software SPSS 13. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan *non probability sampel (selected sampel)* dalam hal ini pengambilan sampelnya disebut sampel berjatah (*quota sampling*). Quota sampling adalah pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti saja. Pemilihan sampel tidak secara random. Hasil yang diharapkan hanya gambaran kasar tentang suatu keadaan, cara ini digunakan bila: biaya sangat sedikit, hasilnya harus segera, tidak memerlukan ketepatan yang tinggi, karena hanya gambaran umum saja (Nasution, 2000). Dengan mempertimbangkan hal tersebut penelitian ini menggunakan sampel penelitian sebanyak: 222 mahasiswa UPNVJ yang tersebar di 7 fakultas yang ada di UPNVJ.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden Menurut Usia

Tabel 1. Usia Responden

Variabel	Mean	SD	Min-maks	Median	95% CI
Usia mahasiswa	20,44	1.894	17 – 29	20,00	20,19 -20,69

Hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata umur mahasiswa adalah 20,44 tahun (95% CI: 20,19-20,69), dengan standar deviasi 1.894 bulan. Umur termuda 17 tahun dan umur tertua 29 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur mahasiswa UPN "Veteran" Jakarta adalah diantara 20,19 tahun sampai dengan 20,69 tahun. Berdasarkan nilai median responden dikelompokkan menjadi dua yaitu kelompok yang berusia di bawah 20 tahun dan kelompok responden yang berusia 20 tahun ke atas sebagaimana table berikut ini (tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (N)	Prosentase (%)
Usia		
< 20 tahun	84	37,8
≥ 20 tahun	138	62,2
Jenis kelamin		
Perempuan	97	43,7
Pria	125	56,3
Total	222	100

Mayoritas responden berusia di atas 20 tahun (62,2%) dan berjenis kelamin pria (56,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa muda. Penduduk remaja merupakan penduduk yang paling rentan terhadap infeksi HIV/AIDS, sebesar 57,8% kasus AIDS berasal dari kelompok usia ini (Strategi Nasional Pengendalian HIV/AIDS 2007-2010). Sehingga salah satu aspek penting pencegahan HIV/AIDS diarahkan pada kelompok usia remaja dan dewasa muda. Kelompok muda ini perlu diberikan pemahaman dan pengetahuan, sehingga mampu menjaga sikap dan perilaku positif terhadap kesehatan dan hak-hak reproduksi guna meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan terhindar dari virus HIV/AIDS. Hal ini menjadi penting karena hampir 30% populasi Indonesia berumur antara 10-24 tahun dan Indonesia akan mengalami transisi demografi pada tahun 2025 dimana saat itu Indonesia akan mengalami bonus demografi yaitu memasuki puncak usia produktif. Teramat di sayangkan bila proporsi penduduk muda yang seyogyanya menjadi motor penggerak pembangunan memiliki usia harapan hidup yang pendek karena mengidap HIV/AIDS.

Usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam studi epidemiologi. Sebagian besar angka morbiditas dan mortalitas menunjukkan adanya hubungan pola penyakit dengan usia. Kelompok usia berisiko tinggi HIV/AIDS adalah usia remaja dan kelompok usia produktif atau pekerja. Hal ini dapat dimengerti mengingat semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi pula tingkat keterpaparannya terhadap lingkungan sekitarnya baik negatif maupun positif.

Dikaitkan dengan Penelitian Li, dkk (2007) mengenai perilaku seksual berisiko HIV/AIDS pada penduduk berumur 18-40 tahun di Cina di nyatakan bahwa semakin tinggi usia semakin berpotensi untuk melakukan perilaku seksual berisiko. Hasil penelitian Nursal 2007 menyatakan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan perilaku seksual berisiko. Dalam laporan Ditjen P2MPL 2011 juga di nyatakan rasio kasus AIDS antara pria dan wanita adalah 3:1. Demikian juga dengan hasil penelitian Jawiah 2004 bahwa pria lebih banyak melakukan perilaku seksual berisiko berat dibanding perempuan.

Tabel 3.

Distribusi Pengetahuan Mahasiswa UPN "Veteran" tentang HIV/AIDS tahun 2011

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (N)	Prosentase (%)
Baik	121	54,5
Kurang baik	101	45,5
Jumlah	222	100

Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS (54,5%). Walaupun demikian proporsi mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait HIV/AIDS juga masih tinggi (45,5%). Masih di dapatkan beberapa pengetahuan terkait HIV/AIDS yang belum diketahui secara benar oleh mahasiswa yaitu: Tes untuk mendeteksi HIV/AIDS, virus HIV terdapat dalam keringat, virus HIV terdapat dalam tinja, dan gejala dini penyakit HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan sebagian besar mahasiswa UPNVJ terkait HIV/AIDS belum mendalam dan masih dalam taraf tahu secara permukaan (superfisial). (Lihat tabel 4). Hal ini senada dengan data Riskesdas (riset kesehatan dasar) 2010 di dapatkan bahwa 75% perempuan maupun laki-laki pernah mendengar tentang HIV/AIDS, namun terdapat sedikit penurunan tingkat pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS yang baik di kalangan laki-laki usia 15-24 tahun di bandingkan data riskesdas 2007. (Riskesdas 2010).

Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau di ukur dapat di sesuaikan dengan tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu: tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), dan evaluasi (evaluation). (Notoatmojo, 2003).

Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa di mulai pada dominan kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap subjek terhadap objek yang diketahui itu. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut dapat menimbulkan respons lebih jauh lagi, yaitu berupa tindakan terhadap atau sehubungan dengan stimulus atau objek tadi. (Notoatmojo, 1997). Lebih lanjut Notoatmojo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Oleh sebab

itu agar dapat menciptakan perilaku baru diperlukan tingkat pemahaman lebih lanjut di kalangan mahasiswa untuk dapat melakukan tindakan pencegahan HIV/AIDS. Berikut ini adalah tabel rincian pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dan sumber informasi yang pernah di terima mahasiswa tentang HIV/AIDS.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang HIV/AIDS

Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Tahu		Tidak Tahu	
	N	%	N	%
Agent penyebab HIV/AIDS	206	92,8	16	7,2
HIV penyebab penyakit AIDS	171	77,0	51	23,0
Tes HIV/AIDS	17	7,7	205	92,3
Kelompok penyakit HIV/AIDS	93	41,9	129	58,1
Virus HIV terdapat dalam air mata	157	70,7	65	29,3
Virus HIV terdapat dalam cairan sperma	207	93,7	15	6,8
Virus HIV terdapat dalam darah	210	94,6	12	5,4
Virus HIV terdapat dalam keringat	57	25,7	165	74,3
Virus HIV terdapat dalam Air seni	103	46,4	119	53,6
Virus HIV terdapat dalam ASI	174	78,4	48	21,6
Virus HIV terdapat dalam Air liur	118	53,2	104	46,8
Virus HIV terdapat dalam Feces	87	39,2	135	60,8
Cara penularan HIV/AIDS				
Berhubungan seks dengan penderita HIV/AIDS	191	86,0	31	14,0
Ibu yang reaktif HIV kepada bayi saat melahirkan	203	91,4	19	8,6
Pemakaian jarum suntik narkoba secara bergantian	217	97,7	5	8,6
Jarum tato dan tindik	203	91,4	19	8,6
Gigitan nyamuk	141	63,5	81	36,5
Transfusi darah yang tercemar HIV	210	94,6	12	5,4
Berpelukan dengan penderita HIV	177	79,7	45	20,3
Berciuman (mouth to mouth)	118	53,2	104	46,8
Berenang bersama	146	65,8	76	34,2
Batuk bersin	118	53,2	104	46,8
Gejala dini penyakit HIV/AIDS (akut)				
Flu selama 3-6 minggu	76	34,2	146	65,8
Disertai bisul dengan bercak kemerahan	93	41,9	129	58,1
Sakit kepala yang sering	58	29,1	164	73,9
Sakit pada otot	89	40,1	133	59,9
Pembengkakan kelenjar pada leher	67	30,2	155	69,8
Diare berat berlangsung lama	56	25,2	166	74,8
Mual- mual/muntah	74	33,3	148	66,7
Selalu merasa lelah	131	59,0	91	41,0
Panas yang berlangsung selama 10 hari	81	36,5	141	63,5
Pernafasan memendek	79	35,6	143	64,4
Infeksi jamur (candida) pada mulut, tenggorokan atau vagina	135	60,8	87	39,2
Cara pencegahan dan penularan HIV/AIDS				
Tidak melakukan hubungan seks	184	82,4	39	17,6
Setia pada pasangan	191	86,0	32	14,0
Tidak menggunakan narkoba/ jarum suntik	203	91,4	19	8,6
Pakai kondom bila berhubungan seks yang berisiko	202	91,0	20	9,0

Tabel.5. Sumber Informasi HIV/AIDS

Sumber Informasi	Ya		Tidak	
	N	%	N	%
Orang tua	135	60,8	87	39,2
Dosen	147	66,2	75	33,8
TV	200	90,1	22	9,9
Radio	150	67,6	72	32,4
Internet	205	92,3	17	7,7
Teman	186	83,8	36	16,2
Tenaga Kesehatan	150	67,6	72	32,4
Majalah	176	79,3	46	20,7
Koran	173	77,9	49	22,1

Tiga sumber informasi HIV/AIDS terbanyak yang di dapatkan mayoritas mahasiswa adalah dari internet, televisi, teman dan majalah. Sumber informasi HIV/AIDS yang paling sedikit didapatkan mahasiswa adalah dari orang tua, dosen, tenaga kesehatan dan radio. Hal ini bisa menunjukkan bahwa sumber informasi HIV/AIDS terbanyak yang di dapatkan mahasiswa adalah media yang mudah dan sering di akses mahasiswa dan masih tergolong ke dalam sumber yang populer bukan sumber ilmiah ataupun program pencegahan HIV/AIDS yang terprogram dengan melibatkan tenaga kesehatan. Sumber informasi ilmiah yang berasal dari tenaga kesehatan lebih valid daripada sumber informasi populer.

Sumber informasi dan sekaligus sebagai pendidik seks yang terbaik adalah yang diberikan oleh orang tua, dan dapat diwujudkan melalui cara hidup orang tua dalam keluarga sebagai suami istri yang bersatu dalam perkawinan (Sarwono, 1998 dalam Taufik dan Nur Rachmah, 2005). Namun muncul masalah bila orang tua tidak memiliki pengetahuan yang memadai sehingga menyebabkan sikap kurang terbuka dan cenderung tidak memberikan pemahaman tentang seksualitas pada anak-anak mereka. Dalam penelitian ini tidak mengungkapkan tingkat pengetahuan orang tua mahasiswa, sehingga di asumsikan mahasiswa tidak mendapatkan informasi yang memadai terkait HIV/AIDS.

Temuan ini dapat menjadi dasar perlu dibentuknya kelompok studi atau kerja HIV/AIDS di kalangan mahasiswa yang didampingi dosen kesehatan terutama dosen kesehatan masyarakat. Selanjutnya kelompok studi/kerja HIV AIDS ini di harapkan dapat memaparkan informasi lengkap dan dapat menjadi acuan ilmiah terkait HIV/AIDS kepada seluruh mahasiswa UPN "Veteran" Jakarta.

Sikap Responden Tentang HIV/AIDS

Tabel 6. Sikap Responden Tentang HIV/AIDS

Sikap Mahasiswa Terhadap HIV/AIDS	Jumlah	Prosentase
Baik	116	52,3
Kurang baik	106	47,7
Jumlah	212	100

Mayoritas responden (52,3%) memiliki sikap yang baik terhadap perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit HIV/AIDS. Tiga sikap yang memiliki mayoritas terbanyak adalah mahasiswa setuju bahwa “Menggunakan jarum suntik atau narkoba dapat menyebabkan tertularnya HIV/AIDS, berganti-ganti pasangan dapat meningkatkan risiko terkena HIV/AIDS”. (lihat tabel 7).

Tabel 7. Rincian Sikap Responden Terhadap HIV/AIDS

Pernyataan sikap	Setuju		Tidak setuju	
	N	%	N	%
Menggunakan kondom saat berhubungan seks dapat mencegah tertularnya HIV/AIDS	174	78,4	48	21,6
Berganti- ganti pasangan dapat meningkatkan risiko terkena HIV/AIDS	206	94,1	13	5,9
Menggunakan jarum suntik/ narkoba dapat menyebabkan tertularnya HIV/AIDS	212	95,5	10	4,5
Satu-satunya cara tertular HIV/AIDS dengan berhubungan seks	123	55,4	99	44,6
Mahasiswa yang terinfeksi HIV/AIDS tidak boleh terus sekolah	194	87,4	28	12,6
Menurut anda jika ada teman yang terinfeksi HIV/AIDS sebaiknya dikucilkan	205	92,3	14	6,3
Informasi tentang HIV/AIDS sebaiknya diberikan kepada seluruh mahasiswa	175	78,8	47	21,2
Penyakit HIV/AIDS adalah penyakit kutukan	199	93,7	14	6,3
Tidak akan berteman dekat dengan teman yang terkena HIV/AIDS meskipun ia adalah sahabat dekat anda	208	93,7	14	6,3
Bila ada orang yang terkena penyakit HIV/AIDS sebaiknya dikarantina	123	55,4	99	44,6

Namun demikian masih di dapatkan proporsi mayoritas mahasiswa (55,4%) yang memiliki sikap tidak tepat yaitu sikap terhadap satu-satunya cara tertular HIV/AIDS dengan berhubungan seks, padahal seks bukanlah satu-satunya cara penularan HIV/AIDS. Kemudian di temukan juga sikap yang tidak tepat terhadap mahasiswa yang terinfeksi HIV/AIDS tidak boleh terus sekolah. Sebesar 87,4% responden menjawab setuju. Selain itu di dapatkan pula mayoritas responden (89,6%) memiliki sikap tidak akan berteman dekat dengan teman yang terkena HIV/AIDS meskipun ia adalah sahabat dekat, hal ini menunjukkan adanya sikap

diskriminasi mahasiswa terhadap penderita HIV/AIDS. Sebesar 89,6% menganggap penyakit HIV/AIDS adalah penyakit kutukan. Diskriminasi ini memang masih banyak ditemui di Indonesia, para penderita HIV/AIDS masih banyak yang mengalami diskriminasi, utamanya secara sosial, mereka dijauhi, dikucilkan, dikeluarkan dari tempat kerja, atau pun banyak juga yang keluar dari sekolah karena merasa tidak punya teman. Diskriminasi ini tidak terjadi bila kita tahu bahwa virus HIV tidak menular karena berjabat tangan, mengobrol, ataupun duduk bersampingan. Masyarakat pada umumnya hanya tahu bahwa virus dapat menular dengan cepat, padahal transmisi virus HIV terjadi dibawah kondisi yang memfasilitasi pertukaran darah atau cairan tubuh, ataupun adanya infeksi yang memicu perkembangan mikroba dan virus. Faktor ketidaktahuan itulah yang menyebabkan orang-orang sering mengucilkan pengidap HIV/AIDS (<http://jothi.or.id/mengubah-cara-pandang-masyarakat-mengenai-penyakit-hiv-aids>). Padahal setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif. (Manan, 2001). Untuk mengubah cara pandang dan sikap diskriminatif ini, di harapkan dapat di rubah dengan adanya kelompok kerja atau kelompok studi HIV/AIDS.

Perilaku Berisiko

Tabel 8. Perilaku Berisiko Mahasiswa Terkait HIV/AIDS

Perilaku Berisiko	Jumlah	Prosentase
Ya	45	20,3
Tidak	177	79,7

Mayoritas (79,7%) mahasiswa Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tidak memiliki perilaku berisiko terkait HIV/AIDS. Namun dalam penelitian di dapatkan sebanyak 20,3% atau 45 orang mahasiswa memiliki perilaku yang berisiko HIV/AIDS yang dilustrasikan pada tabel 9 berikut.

Tabel 9. Perilaku Berisiko Mahasiswa terkait HIV/AIDS.

Perilaku Berisiko	Ya		Tidak	
	Jumlah (N)	Prosentase (%)	Jumlah (N)	Prosentase (%)
Pernah berhubungan seks dengan teman	21	9,5	201	90,5
Pernah berhubungan seks dengan pacar	41	18,5	181	81

Pernah berhubungan seks dengan pekerja seks komersial (PSK)	10	4,5	212	45,5
Pernah berhubungan seks dengan sesama jenis	7	3,2	215	96,8
Pernah menggunakan jarum suntik/narkoba suntik	231	5,9	209	94,1

Perilaku berisiko HIV/AIDS terbanyak yang dilakukan mahasiswa adalah pernah berhubungan seks dengan pacar yaitu sebesar 18,5% dan 9,5% pernah berhubungan seks dengan teman sedangkan 5,9% pernah menggunakan jarum suntik/narkoba suntik. Perilaku berisiko tinggi dapat mempercepat terjadinya epidemik HIV/AIDS. Mahasiswa adalah kelompok yang rentan tertular HIV karena gaya hidup yang relatif bebas, sudah dianggap dewasa dan mandiri sehingga kendali orang tua mulai berkurang. Kondisi ini memungkinkan terjadinya perilaku seks pra nikah dan menjadi faktor risiko tertular HIV. Penelitian-penelitian tentang remaja di Indonesia mengungkapkan bahwa nilai-nilai hidup kaum remaja sedang dalam proses perubahan. Remaja Indonesia tampak lebih bertoleransi terhadap gaya hidup seksual pra nikah dikaitkan dengan penelitian yang dilakukan beberapa institusi di Indonesia menemukan bahwa 5%-10% pria muda berusia 15-24 tahun yang tidak/belum menikah telah melakukan aktifitas seksual berisiko. Peningkatan aktifitas seksual di kalangan remaja tidak diiringi dengan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi termasuk HIV/AIDS, penyakit menular seksual (PMS) dan alat-alat kontrasepsi (Antono Suryoputro, Nicholas Z. Ford, Zahroh Shaluhiah, 2006).

Proporsi mahasiswa pria yang melaporkan pernah melakukan hubungan seksual dengan teman lebih tinggi dibandingkan perempuan (16% pria dibanding 1% perempuan). Hal ini kemungkinan menunjukkan gambaran adanya hubungan seksual secara casual dengan perempuan muda. Hubungan pertemanan antar lawan jenis yang lekat tidak jarang menimbulkan ketertarikan interpersonal (Baron and Byrne, 2004 dalam Wulandari 2009). Saat ini hubungan lawan jenis tidak hanya tentang komitmen berpacaran namun lebih jauh dari hal itu. Hubungan tanpa status atau yang lebih populer dengan Teman Tapi Mesra (TTM) sudah mulai menjadi gaya hidup sebagian mahasiswa di Indonesia. Hal itu merupakan efek samping dari globalisasi dimana banyak anak muda sekarang mengadopsi perilaku bebas layaknya budaya barat. Fenomena ini juga di populerkan oleh media massa seperti lagu-lagu remaja TTM (Teman Tapi Mesra)

dan Indahnya Hubungan Tanpa Status dan Cinta Satu Malam bahkan keberadaan Facebook sebagai media jejaring social disinyalir juga menjadi alat berkembangnya fenomena ini.

Hasil wawancara dengan salah seorang mahasiswa di dapatkan informasi bahwa perilaku seks bebas memang sudah mulai menggejala di kalangan kampus. Bahkan diantara mereka sudah ada yang menderita penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual). Kutipan hasil wawancaranya sebagai berikut: Banyak teman-teman saya yang seangkatan dari beberapa fakultas yang sering gonta ganti pasangan dan melakukan seks bebas, pernah ada yang bertanya kepada saya eh elu khan orang kesehatan kenapa di alat kelamin gue ada bintil-bintil segede anggur yak? (X mahasiswa semester V angkatan 2009/2010).

Perilaku pengguna jarum suntik (Penasun) juga di temukan dalam penelitian ini sebanyak 5,9% (13 orang). Angka ini bisa saja merupakan Fenomena gunung es, yaitu angka yang tidak tercatat jauh lebih banyak daripada yang tercatat. Saat ini terdapat kecenderungan meningkatnya kasus HIV/AIDS di kalangan pengguna NAPZA dengan suntikan (penasun). Penggunaan jarum suntik secara bergantian menjadi media potensial dalam menularkan HIV/AIDS. Penelitian Sucahyo (2002) menemukan bahwa di kalangan penasun sering terjadi pemakaian bersama jarum suntik dan saat mereka fly mereka sering melakukan hubungan seks dengan banyak pasangan. Penggunaan jarum suntik secara bergantian ini menjadi faktor risiko penularan IMS dan HIV/AIDS (Purwatiningsih, 2004).

Sebagai pembanding sejak tahun 2000 hingga sekarang populasi rawan tertular HIV adalah pada kelompok pengguna NAPZA dengan suntikan (penasun), yaitu 46% dari proporsi orang dengan HIV di Indonesia (Laporan KPA, HCPI, Intusia Inc & PPK UI, 2009/2010). Berdasarkan data pembanding tersebut, maka mahasiswa UPNVJ yang mengaku pernah menggunakan jarum suntik perlu di teliti lebih dalam. Di khawatirkan angka 13 kasus pengguna jarum suntik (5,9%) ini merupakan "fenomena gunung es"

Perilaku risiko lainnya yang ditemukan dalam survey ini juga terdapat 7 mahasiswa (3,2%) yang mengaku pernah berhubungan seks dengan sesama jenis. Dari 7 mahasiswa yang mengaku pernah berhubungan dengan sesama jenis, terdapat 3 orang mahasiswi dan 4 orang mahasiswa.

Koordinator Sekretariat Nasional Jaringan

Gay, Waria dan Lelaki yang Berhubungan Seks dengan Lelaki (GWL) INA mengatakan tidak ada angka pasti tentang perilaku lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki atau disingkat LSL. Perilaku LSL yang paling banyak terdata hanya berasal dari kalangan waria karena lebih ekspresif dan mudah dikenali dari penampilan luarnya. Berbeda dengan gay yang umumnya berpenampilan sebagaimana layaknya pria dan cenderung tertutup soal identitas dan orientasi seksualnya. Selain kedua kelompok tersebut, masih ada lagi kelompok berperilaku LSL yang sering terlupakan yakni heteroseks. LSL di kalangan heteroseks menurut Tono dilakukan sesekali saja, biasanya karena terpaksa misalnya di lingkungan yang ada pemisahan antara pria dan wanita. LSL terjadi juga di kalangan heteroseks misalnya di antara siswa yang tinggal di asrama, penghuni tahanan pria dan para pekerja *offshore* (lepas pantai), secara teoretis 3 persen pria di seluruh dunia pernah berhubungan seks dengan sesama jenis. Di Indonesia sendiri diperkirakan lebih dari 3 juta pria yang berperilaku LSL, 800 ribu di antaranya berasal dari kalangan waria, gay, dan biseks (<http://www.aids-ina.org/modules.php?name=News&file=article&sid=3927>).

Munculnya homoseksualisme dan lesbianisme tidak dapat dipisahkan dari gerakan feminisme, terutama feminisme radikal. Gerakan feminisme dimulai dengan munculnya kesadaran kolektif perempuan bahwa mereka adalah kelompok yang terpinggirkan dalam sebuah budaya patriarki. (Supriastatik dan Kusumayanthi, 2007).

SIMPULAN

Rata-rata umur mahasiswa adalah 20,44 tahun (95%CI: 20,19-20,69), dengan standar deviasi 1.894 bulan. Responden berusia di atas 20 tahun (62,2%) dan berjenis kelamin pria (56,3%), responden memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS (72,6%). Masih didapatkan beberapa pengetahuan terkait HIV/AIDS yang belum diketahui secara benar oleh mahasiswa yaitu: tes untuk mendeteksi HIV/AIDS, virus HIV terdapat dalam keringat, virus HIV terdapat dalam tinja, dan gejala dini penyakit HIV/AIDS. Mayoritas responden (52,3%) memiliki sikap yang baik terhadap perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit HIV/AIDS.

Tiga sumber informasi HIV/AIDS terbanyak yang di dapatkan mayoritas mahasiswa adalah dari internet, televisi, teman dan majalah. Sumber

informasi HIV/AIDS yang paling sedikit didapatkan mahasiswa adalah dari orang tua, dosen, tenaga kesehatan dan radio.

Sebesar 55,4% mahasiswa yang memiliki sikap tidak tepat yaitu sikap terhadap satu-satunya cara tertular HIV/AIDS dengan berhubungan seks, padahal seks bukanlah satu-satunya cara penularan hiv aids. Sebanyak 87,4% responden memiliki sikap yang kurang tepat pada mahasiswa yang terinfeksi HIV/AIDS tidak boleh terus sekolah, 89,6% responden memiliki sikap tidak akan berteman dekat dengan teman yang terkena HIV/AIDS meskipun ia adalah sahabat dekat, sebesar 89,6% menganggap penyakit HIV/AIDS adalah penyakit kutukan.

Mahasiswa Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta sebesar 79,7% tidak memiliki perilaku berisiko terkait HIV/AIDS, sebanyak 20,3% atau 45 orang mahasiswa memiliki perilaku yang berisiko HIV/AIDS. Perilaku berisiko HIV/AIDS terbanyak yang dilakukan mahasiswa adalah pernah berhubungan seks dengan pacar (18,5%) dan pernah berhubungan seks dengan teman (9,5%) dan pernah menggunakan jarum suntik/narkoba suntik (5,9%).

Perlu peningkatan tingkat pengetahuan mahasiswa UPN "Veteran" Jakarta tentang HIV/AIDS, perlu dibentuk kelompok kerja HIV/AIDS yang melibatkan mahasiswa dan dosen yang berfungsi sebagai pusat pengkajian dan pendistribusian informasi HIV/AIDS kepada seluruh warga civitas akademika UPN "Veteran" Jakarta dan masyarakat sekitarnya, dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut secara kualitatif dan mendalam untuk mendapatkan data-data kualitatif yang menjelaskan latar belakang mahasiswa berperilaku risiko HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

Afdillia Wulandari. 2009. *Fenomena Teman Tapi Mesra*. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.

Antono Suryoputro, Nicholas Z. Ford, Zahroh Shaluhayah, 2006. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Jurnal Makara Kesehatan, Vol. 10 No.1.

Bagir Manan, 2001, *Perkembangan Pemikiran dan*

Pengaturan Hak Asasi Manusia di Indonesia

Hasanuddin, 2008, *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Lingkungan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMAN 5 Palu*. JIK.Vol 1 No.4 Mei 2008 126-171.ISSN 1907-459X.

Prof DR Soekidjo Notoatmodjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Soekidjo Notoatmojo, 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta.Jakarta.

Sri Purwatiningsih, 2004. *Perilaku Seks Berisiko Tinggi: Intensitas dan Insiden PMS dan HIV AIDS*. Jurnal Populasi. Vol.15 No.2. ISSN 0853-0262.

Supiastutik dan Dina Dyah Kusumayanthi. 2007. *Tre Lesbian dalam Novel Perempuan Penulis Pasca Saman: Kajian Sastra Feminis*. Universitas Jember.

Taufik dan Nisa Rachmah Nur Anganthi, 2005. *Seksualitas remaja: Perbedaan Seksualitas Antar Remaja Yang Tidak Melakukan Hubungan Seksual dengan remaja Yang Melakukan Hubungan Seksual*. Jurnal Penelitian Humaniora.

<http://jothi.or.id/mengubah-cara-pandang-masyarakat-mengenai-penyakit-hivaid>

<http://www.aids-ina.org/modules.php?name=News&file=article&sid=3927>

<http://www.antaranews.com/berita/1269584593/facebook-dikaitkan-dengan-penyebaran-penyakit-kelamin>

<http://www.pelita.or.id/baca.php?id=1106>