

**PENGETAHUAN DAN PERILAKU KARYAWAN NON EDUKATIF
UNIVERSITAS SURABAYA
TERKAIT UPAYA PENCEGAHAN
HIV/AIDS**

Liony Priccilia Phieter

Farmasi

ly_cil198@yahoo.com

Abstrak -HIV/AIDS merupakan penyakit mematikan yang hingga saat ini belum ada obatnya dan belum bisa dicegah dengan vaksin. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim, transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak langsung lainnya dengan cairan-cairan didalam tubuh. Diperlukan pengetahuan masyarakat yang cukup terkait pencegahan HIV/AIDS sehingga masyarakat dapat mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku pencegahan yang baik pula. Telah dilakukan penelitian tentang pengetahuan dan perilaku karyawan non edukatif Universitas Surabaya terkait upaya pencegahan HIV/AIDS dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, perilaku pencegahan, dan juga untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan antar jenis kelamin dan tingkat pendidikan pada karyawan non edukatif Universitas Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dan instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner yang terbagi atas 4 aspek, yaitu pengetahuan tentang HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, pencegahan HIV/AIDS dan perilaku terkait upaya pencegahannya. Secara deskriptif, diperoleh bahwa tingkat pengetahuan dalam ketiga aspek pengetahuan HIV/AIDS mayoritas karyawan memiliki tingkat pengetahuan cukup dan berada pada kategori perilaku baik. Hasil pengujian statistik inferensial dengan menggunakan metode *One-Way Anova*, terdapat perbedaan yang signifikan hanya pada pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS pada karyawan dengan tingkat pendidikan S1 terhadap S2. Dari uji analisis korelasi bivariat didapatkan pula hasil bahwa tidak ada hubungan antara ketiga aspek pengetahuan terhadap perilaku terkait upaya pencegahan HIV/AIDS.

Kata kunci : Pengetahuan, perilaku, HIV/AIDS, upaya pencegahan

Abstract –HIV/AIDS is a deadly disease and there is currently no cure and it can not be prevented by a vaccine. Transmission may occur through intercourse, blood transfusion, contaminated hypodermic needles, between mother and infant during pregnancy, childbirth, or breastfeeding, as well as other forms of direct contact with the fluids in the body. It urges the need of a fairly public knowledge related to the prevention of HIV/AIDS so that the people can apply it in the form of a good prevention behavior. Research on the knowledge and behavior of employees of non-educational at Universitas of Surabaya related to HIV/AIDS

prevention efforts has done. The research's aims are to find out the level of knowledge, behavioural prevention and the difference in the level of knowledge and behaviour of prevention between gender and education level on the non-educational employees Surabaya University. Method of this research is cross sectional using a questionnaire as a research instrument which is divided into four aspects: knowledge about HIV/AIDS, the HIV/AIDS transmission, prevention of HIV/AIDS related behavior and the prevention efforts. Descriptively, the level of knowledge of majority non-educational employee of University of Surabaya about HIV/AIDS in all three aspects of the knowledge at intermediate level and are on good behavior category. There is a significant difference only on knowledge about the transmission of HIV/AIDS on employees with education level Bachelor to Master using One-way Anova test. In general, there is no relationship between the three aspects of the knowledge related to HIV/AIDS prevention behaviour among non educational employees at University of Surabaya.

Keywords: Knowledge, behavior, HIV/AIDS, prevention effort

PENDAHULUAN

Masalah *Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* di zaman modern seperti sekarang ini sudah menjadi masalah global yang sering kita temui. Hingga saat ini belum ada obat yang benar-benar dapat menyembuhkan penderita HIV/AIDS, bahkan penyakit ini belum bisa dicegah dengan vaksin. Banyak obat-obatan yang tersedia sekarang hanya dapat mencegah HIV berkembang menjadi AIDS, tetapi tidak dapat menyembuhkan HIV. Untuk saat ini, AIDS masih digolongkan sebagai penyakit yang belum bisa disembuhkan. HIV/AIDS bisa menyerang siapa saja, mulai anak-anak sampai orang dewasa, semua bisa tertular virus yang mematikan ini. Sekitar 60 juta orang di dunia telah terinfeksi HIV dan kurang lebih 20 juta orang dewasa dan anak-anak meninggal karena infeksi oportunistik penyerta AIDS. Lebih dari 193 negara di dunia telah melaporkan adanya penyebaran dan penularan HIV, dan yang lebih dominan terjadi di Afrika dan Asia (*World Health Organization/WHO, 2009*).

Jumlah kumulatif kasus HIV di Indonesia yang dilaporkan sampai September 2013 adalah sebanyak 118.792 kasus, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS sebanyak 45.650 kasus dan yang berakhir dengan kematian mencapai 8.533 kasus (Ditjen Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan Kemenkes

RI, 2013).Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan perilaku pencegahan mereka terhadap HIV/AIDS kurang dan inilah yang merupakan salah satu pemicu peningkatan penderita HIV/AIDS (Dinkes Provinsi Bali, 2012).

Diperlukan pengetahuan masyarakat yang cukup terkait pencegahan HIV/AIDS sehingga dari pengetahuan tersebut, masyarakat dapat mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku pencegahan HIV/AIDS. Karyawan non edukatif Universitas Surabaya yang merupakan bagian dari masyarakat juga merupakan salah satu faktor pendorong dalam perwujudan perubahan perilaku masyarakat yang positif termasuk dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Diharapkan tentunya para karyawan non edukatif Universitas Surabaya telah memiliki ilmu dan pengetahuan yang cukup memadai akan bahaya HIV/AIDS dan akan menjadi lebih baik lagi bila pengetahuan tersebut diaplikasikan berupa perilaku terkait upaya pencegahan HIV/AIDS bagi dirinya sendiri. Penelitian ini juga untuk melihat perlunya antisipasi sejak dini bagi karyawan terkait pencegahan HIV/AIDS

Penelitian ini merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui profil tingkat pengetahuan dan perilaku karyawan non edukatif Universitas Surabaya dan untuk melihatperbedaan pengetahuan dan perilaku antarjenis kelamin dan tingkat pendidikan terkait upaya pencegahan HIV/AIDS, dimana perempuan biasanya lebih teliti dan hati-hati dalam berperilaku dan juga seharusnya dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi seharusnya mempunyai tingkat pengetahuan dan perilaku yang lebih baik pula.Selain itu dapat dilihat pula hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pada karyawan non edukatif Universitas Surabaya terkait upaya pencegahan HIV/AIDS. Tujuan akhir yang diharapkan adalah peningkatan kesehatan masyarakat dan terhindar dari bahaya HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *non-eksperimental* yang akan dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Dalam hal pengambilan data, penelitian ini merupakan penelitianpotong lintang (*cross sectional*),dimana peneliti melakukan observasi atau pengambilan data yang hanya dilakukan satu kali saja.Dalam penelitian ini variabel yang diukur adalah tingkat pengetahuan karyawan non edukatif Universitas Surabaya terhadap HIV/AIDS dan perilaku karyawan non edukatif Universitas Surabaya terkait upaya pencegahan HIV/AIDS.

Populasi dalam penelitian ini adalahkaryawan non edukatif Universitas Surabaya.Sedangkan sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian. Jadi sampel yang nanti diambil merupakan sebagian jumlah dari populasi.Kriteria inklusi karyawan non edukatif Universitas Surabaya adalah karyawan tetapUniversitas Surabaya dan bersedia menjadi responden, dibuktikan dengan tanda tangan pada surat pernyataan kesediaan. Sedangkan kriteria eksklusi karyawan non edukatif Universitas Surabaya adalah karyawan non edukatif yang tidak berada di tempat.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling (nonprobability sampling)*yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini, pengambilan sampel untuk karyawan non edukatif Universitas Surabaya dibagi menjadi 3 kelompok dimana pembagiannya berdasarkan banyaknya karyawan tiap departemen, kemudian sampel diambil secara proporsional dari masing-masing kelompok, yang nantinya diperoleh total keseluruhan sampel adalah 80 orang

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner terdiri dari 3 bagian yaitu : data demografi, pengetahuan tentang HIV/AIDS , dan perilaku dalam upaya pencegahan terjadinya HIV/AIDS. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan dari tiap subyek penelitian (Sugiyono, 2006).Maka

penelitian ini menggunakan metode survei dengan kuesioner sebagai instrumen penelitian agar diperoleh data yang relevan dan lengkap.

Sebuah penelitian yang dianggap memenuhi kriteria sebagai penelitian ilmiah, kecermatan pengukuran sangat diperlukan. Ada dua syarat utama yang harus dipenuhi oleh alat ukur untuk memperoleh suatu pengukuran yang cermat, yaitu validitas dan reliabilitas. Uji keabsahan kuisisioner dilakukan sebelum kuisisioner digunakan untuk mengumpulkan data penelitian, meliputi uji validitas dan uji reliabilitas. Pada penelitian ini akan diuji validitas dan reabilitas dari pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku tentang upaya pencegahan HIV/AIDS dimana jumlah minimal untuk *piloting* adalah 10% dari jumlah sampel (Hertzoq, 2008), dan dalam penelitian ini menggunakan 20 orang sebagai sampel untuk *piloting*.

Uji validitas dimaksudkan untuk menguji seberapa jauh alat dapat mengukur hal atau subjek yang ingin diukur (Sugiyono, 2006). Dalam penelitian ini uji validitas kuisisioner yang dilakukan dengan validitas isi (*content validity*) dimana kuisisioner yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia di bawah supervisi dosen pembimbing dan validitas konstruk (*construct validity*) dengan melakukan uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan SPSS. Sedangkan uji reliabilitas kuisisioner digunakan untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini adalah kuisisioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten (Sugiyono, 2006).

Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif dan inferensial. Data hasil penyebaran kuisisioner disajikan secara statistik deskriptif yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan keseluruhan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya sehingga memungkinkan untuk membuat kesimpulan untuk umum atau digeneralisasikan untuk umum, terkait pengetahuan dan perilaku terkait pencegahan HIV/AIDS. Kriteria penilaian pada bagian aspek pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku terkait upaya pencegahannya setelah menghitung total skor dari aspek pengetahuan dan aspek perilaku dari masing-masing responden, kemudian hasil tersebut digunakan sebagai dasar kategori penilaian tingkat

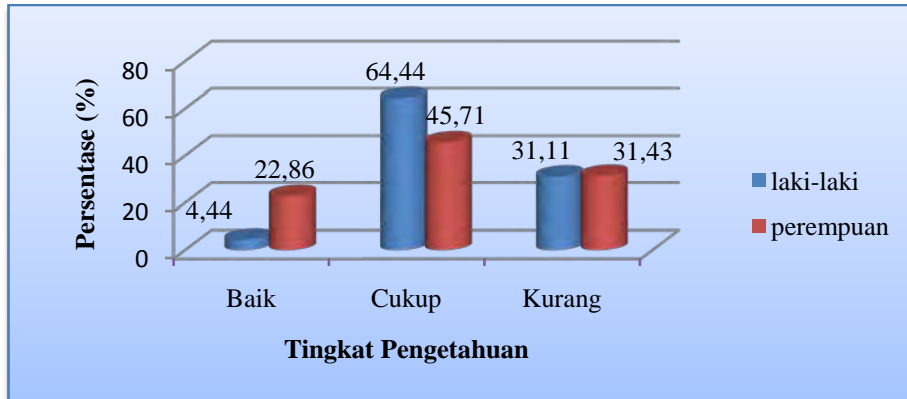
pengetahuan dan kategori perilakuresponden. Adapun sistem kategori penilaian yang digunakan pada aspek pengetahuan dan perilaku diambil dari Ditjen Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Kemenkes RI (Binfar) yaitu apabila total skor responden 0-60 berarti responden memiliki pengetahuan dan perilaku kurang, 61-80 berarti responden memiliki pengetahuan dan perilaku cukup, 81-100 berarti responden memiliki pengetahuan dan perilaku baik.

Setelah dilakukan analisis statistik deskriptif, kemudian dilakukan analisis statistik inferensial, uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu variabel memiliki distribusi yang normal atau tidak. Data yang memiliki distribusi normal berarti mempunyai sebaran yang normal dan dianggap bisa mewakili populasi. Jika data tidak berdistribusi normal, maka statistik yang sesuai adalah statistik nonparametrik. Jika data berdistribusi normal, maka statistik yang sesuai adalah statistik parametrik.

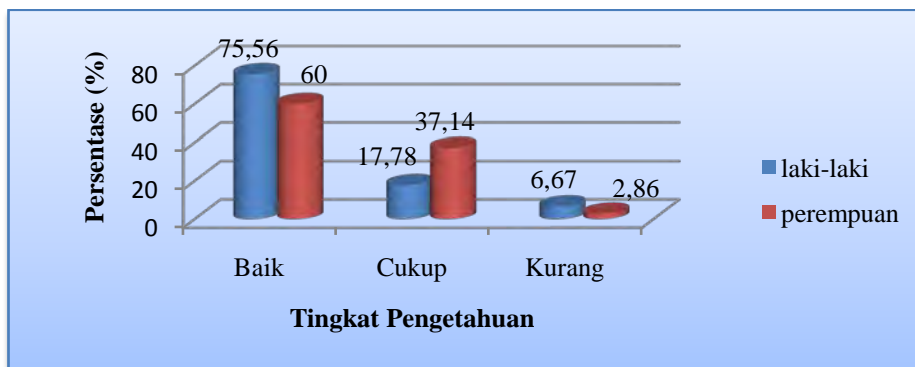
Perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku pada karyawan non edukatif Universitas Surabaya akan dianalisis dan dibandingkan dengan menggunakan statistik inferensial *Independent-samples T test* dan *One-Way Anova* jika berdistribusi normal. Sedangkan untuk melihat hubungan antara pengetahuan yang dimiliki dengan perilaku pada masing-masing kelompok responden menggunakan metode analisis korelasi bivariat dengan software *Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 20 for Windows*.

Dipilih *Independent-samples T test* karena metode ini digunakan untuk menguji perbedaan antara dua kelompok yaitu karyawan laki-laki dan perempuan, sedangkan *One-Way Anova* dipilih karena metode ini dapat digunakan untuk menguji perbedaan untuk lebih dari dua kelompok yaitu karyawan dengan tingkat pendidikan SMP, SMA, Diploma, S1 dan S2.

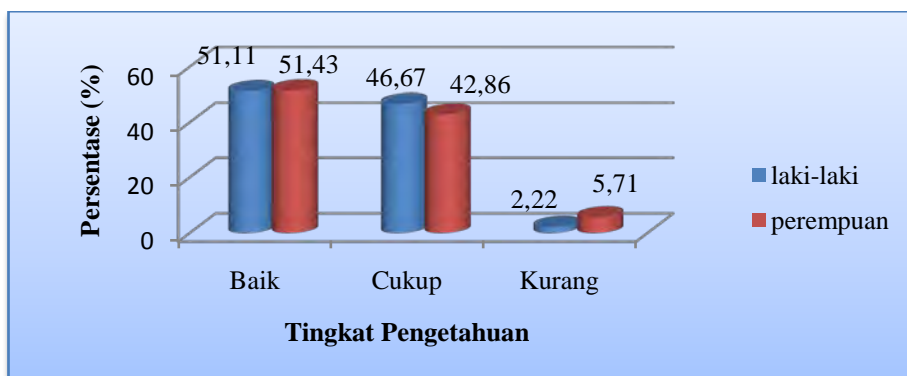
HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang HIV/AIDS



Gambar 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Respondent tentang Penularan HIV/AIDS



Gambar 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Respondent tentang Pencegahan HIV/AIDS

Penilaian tingkat pengetahuan dalam penelitian ini terdiri dari tiga yaitu baik, cukup dan kurang. Tingkat pengetahuan ini mengacu pada patokan kriteria penilaian yang terdapat pada Ditjen Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Kemenkes RI (Binfar).

Bagian A.1 yaitu aspek pengetahuan tentang HIV/AIDS terdiri dari 13 pernyataan yang membahas faktor-faktor risiko HIV/AIDS. Dari Gambar 1 terlihat bahwa mayoritas 64,44% responden laki-laki memiliki pengetahuan cukup, 4,44% memiliki pengetahuan yang baik dan 31,11% memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan untuk responden perempuan, 22,86% memiliki pengetahuan yang baik, 45,71% memiliki pengetahuan cukup dan 31,43% memiliki pengetahuan kurang. Dapat dilihat dari hasil di atas bahwa baik responden laki-laki maupun perempuan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang HIV/AIDS.

Bagian A.2 yaitu aspek pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS terdiri 12 pernyataan yang berisi cara-cara penularan HIV/AIDS yang memungkinkan. Dapat dilihat pada Gambar 2 mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan HIV/AIDS baik pada responden laki-laki maupun perempuan, yaitu 75,56% pada responden laki-laki dan 60% pada responden perempuan. Kemudian diikuti 17,78% responden laki-laki dengan pengetahuan cukup dan 6,67% dengan pengetahuan kurang. Sedangkan pada responden perempuan, 37,14% dengan pengetahuan cukup dan 2,86% dengan pengetahuan kurang.

Aspek pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yaitu pada bagian A.3 terdiri dari 4 pernyataan. Dapat dilihat pada Gambar 3 bahwa 51,11% responden laki-laki memiliki pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang baik, 46,67% memiliki pengetahuan cukup dan 2,22% memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan pada responden perempuan, 51,43% memiliki pengetahuan yang baik, 42,86% memiliki pengetahuan cukup dan 5,71% memiliki pengetahuan kurang. Dapat dilihat dari hasil di atas bahwa baik responden laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik tentang pencegahan HIV/AIDS.

Tabel 1. Data Signifikansi Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Jenis Kelamin

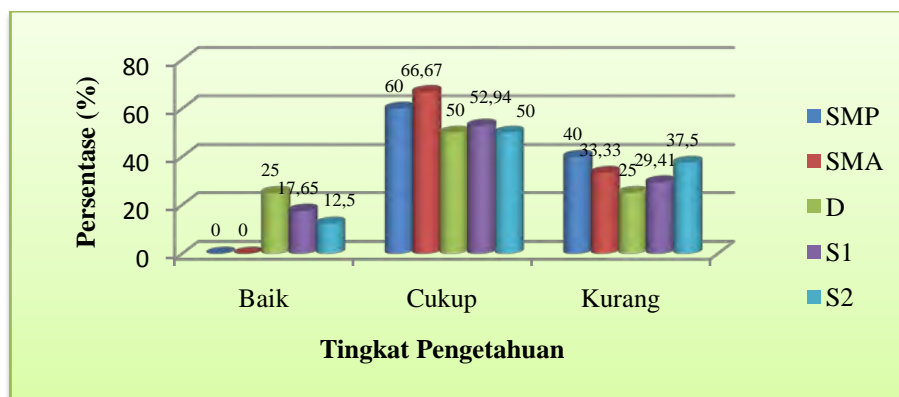
Jenis kelamin	Pengetahuan	P	Kesimpulan
Laki-laki terhadap perempuan	A.1	0,143	Tidak ada perbedaan yang signifikan
	A.2	0,620	Tidak ada perbedaan yang signifikan
	A.3	0,944	Tidak ada perbedaan yang signifikan

Penelitian dilanjutkan dengan melakukan analisis secara statistik inferensial menggunakan *SPSS versi 20 for Windows* dengan metode *Independent-samples T test* pada masing-masing aspek pengetahuan antara karyawan laki-laki dan karyawan perempuan. Hasil dari uji dengan *Independent-samples T test* dapat dilihat pada Tabel 1. Dapat dilihat pada tabel bahwa nilai *Asym.Sig* yang diperoleh yaitu 0.143 pada aspek pengetahuan tentang HIV/AIDS diantara kedua kelompok responden. Hal ini menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS yang signifikan antara karyawan laki-laki dan karyawan perempuan dikarenakan nilai *Asym.Sig* yang diperoleh lebih dari 0,05.

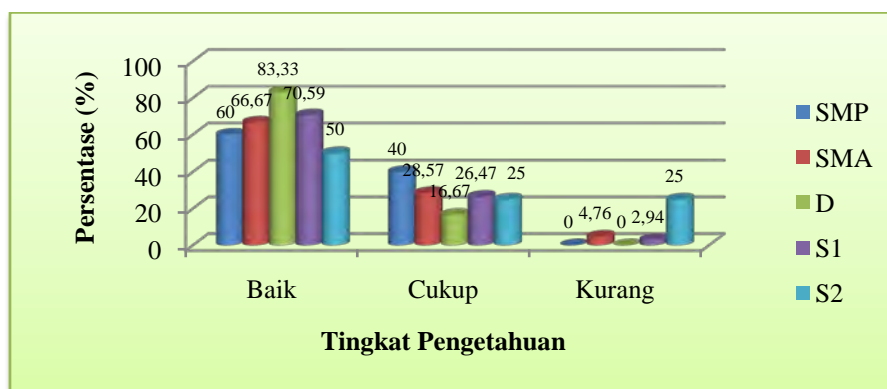
Perbedaan tingkat pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS, didapat bahwa nilai *Asym.Sig* di atas 0,05 yaitu 0,620 yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan. Sedangkan untuk perbedaan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS didapat bahwa nilai *Asym.Sig* di atas 0,05 yaitu 0,944 yang berarti juga tidak ada perbedaan yang signifikan.

Dari hasil diatas dapat dilihat bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara karyawan laki-laki dan perempuan. Responden dengan jenis kelamin perempuan yang biasanya cenderung lebih peduli dan lebih hati-hati tentang kesehatan dirinya sendiri ternyata dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang tidak berbeda signifikan dengan responden laki-laki karena sebenarnya semua kembali lagi kepada kesadaran diri masing-masing responden akan bahaya HIV/AIDS sehingga dari adanya kesadaran diri tersebut responden dapat mencari tahu tentang penyakit tersebut yang dalam hal ini adalah HIV/AIDS. Sebaiknya perlu dilakukan pemisahan antara responden yang sudah menikah dan yang belum menikah yang tidak dilakukan dalam penelitian ini

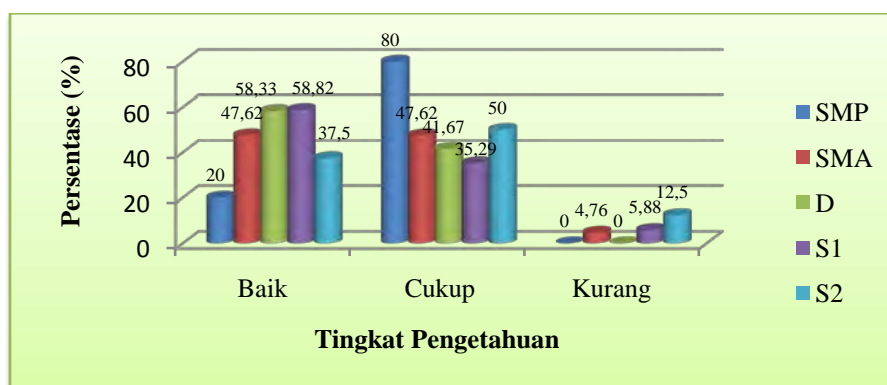
karena keterbatasan waktu, karena ada item-item dalam kuisioner yang membahas tentang seksualitas yang lebih mengarah kepada orang yang sudah menikah.



Gambar 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang HIV/AIDS



Gambar 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penularan HIV/AIDS



Gambar 6. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Pencegahan HIV/AIDS

Karyawan dengan tingkat pendidikan SMP, SMA, D, S1 dan S2 mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS dapat dilihat pada Gambar 4. Pada responden dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA, tidak ada satu pun responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS (0%), sebanyak 60% responden dengan tingkat pendidikan SMP memiliki pengetahuan cukup dan 40% dengan pengetahuan kurang. Sedangkan untuk responden dengan tingkat pendidikan SMA yang memiliki pengetahuan cukup adalah sebesar 66,67% dan 33,33% dengan pengetahuan kurang. Pada responden dengan tingkat pendidikan Diploma didapatkan 25% responden dengan pengetahuan baik, 50% dengan pengetahuan cukup dan 25% dengan pengetahuan kurang. Hasil untuk responden dengan tingkat pendidikan S1 adalah 17,65% dengan pengetahuan baik, 52,94 dengan pengetahuan cukup dan 29,41% dengan pengetahuan kurang. Hasil untuk responden dengan tingkat pendidikan S2 adalah 12,5% dengan pengetahuan baik, 50% dengan pengetahuan cukup dan 37,5% dengan pengetahuan kurang. Dapat dilihat dari hasil di atas bahwa mayoritas karyawan non Edukatif Universitas Surabaya dengan semua tingkat pendidikan mempunyai pengetahuan cukup tentang HIV/AIDS.

Bagian A.2 dapat dilihat pada Gambar 5, dimana untuk pengetahuan baik tentang penularan HIV/AIDS adalah 60% (SMP); 66,67% (SMA); 83,33% (D); 70,59% (S1); 50% (S2). Pada kategori pengetahuan cukup, 40% (SMP); 28,57 (SMA); 16,67 (D); 26,47% (S1); dan 25% (S2). Untuk kategori pengetahuan kurang, 0% (SMP); 4,76% (SMA); 0% (D); 2,94% (S1); 25% (S2).. Dapat dilihat dari hasil di atas bahwa mayoritas karyawan non Edukatif Universitas Surabaya dengan semua tingkat pendidikan mempunyai pengetahuan baik tentang penularan HIV/AIDS

Sedangkan untuk bagian A3 dapat dilihat pada Gambar 6, dimana untuk pengetahuan baik tentang pencegahan HIV/AIDS adalah 20% (SMP); 47,62% (SMA); 58,33% (D); 58,82% (S1); 37,5% (S2). Pada tingkat pengetahuan cukup, 80% (SMP); 47,62 (SMA); 41,67 (D); 35,29% (S1); 50% (S2). Pada tingkat pengetahuan kurang, 0% (SMP); 4,76% (SMA); 0% (D); 5,88% (S1); 12,5% (S2). Dari hasil di atas bisa dilihat masih ada sebagian responden yang mempunyai

pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS maupun pencegahan HIV/AIDS, oleh karena itu sebaiknya perlu dilakukan promosi kesehatan seperti seminar-seminar untuk karyawan non edukatif Universitas Surabaya sehingga diharapkan bisa memberikan kontribusi terhadap peningkatan kesehatan karyawan.

Tabel 2.Data Signifikansi Tingkat Pengetahuan Responden tentang HIV/AIDS (A.1) berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	P	Kesimpulan
SMP terhadap SMA	0,873	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMP terhadap Diploma	0,145	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMP terhadap S1	0,276	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMP terhadap S2	0,699	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMA terhadap Diploma	0,056	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap S1	0,113	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap S2	0,735	Tidak ada perbedaan yang signifikan
Diploma terhadap S1	0,445	Tidak ada perbedaanyang signifikan
Diploma terhadap S2	0,222	Tidak ada perbedaan yang signifikan
S1 terhadap S2	0,441	Tidak ada perbedaanyang signifikan

Tabel 3.Data Signifikansi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penularan HIV/AIDS (A.2) berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	P	Kesimpulan
SMP terhadap SMA	0,634	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMP terhadap Diploma	0,153	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMP terhadap S1	0,162	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMP terhadap S2	0,843	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMA terhadap Diploma	0,146	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMA terhadap S1	0,118	Tidak ada perbedaanyang signifikan
SMA terhadap S2	0,400	Tidak ada perbedaanyang signifikan
Diploma terhadap S1	0,783	Tidak ada perbedaanyang signifikan
Diploma terhadap S2	0,057	Tidak ada perbedaanyang signifikan
S1 terhadap S2	0,048	Ada perbedaanyang signifikan

Tabel 4. Data Signifikansi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Pencegahan HIV/AIDS (A.3) berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	P	Kesimpulan
SMP terhadap SMA	0,873	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMP terhadap Diploma	0,145	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMP terhadap S1	0,276	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMP terhadap S2	0,699	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap Diploma	0,056	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap S1	0,113	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap S2	0,735	Tidak ada perbedaan yang signifikan
Diploma terhadap S1	0,445	Tidak ada perbedaan yang signifikan
Diploma terhadap S2	0,222	Tidak ada perbedaan yang signifikan
S1 terhadap S2	0,441	Tidak ada perbedaan yang signifikan

Dari hasil uji dengan *One-Way Anova* berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan nilai *Asym.Sig* untuk pengetahuan tentang HIV/AIDS (A.1) yang dapat dilihat pada Tabel 2 yang hasilnya adalah sebagai berikut : 0,873 (SMP terhadap SMA); 0,145 (SMP terhadap Diploma); 0,276 (SMP terhadap S1); 0,699 (SMP terhadap S2); 0,056 (SMA terhadap Diploma); 0,113 (SMA terhadap S1); 0,735 (SMA terhadap S2); 0,445 (Diploma terhadap S1); 0,222 (Diploma terhadap S2); 0,441 (S1 terhadap S2). Dilihat dari hasil nilai *Asym.Sig* di atas, diperoleh nilai *Asym.Sig* di atas 0,05 untuk semua perbandingan tingkat pendidikan yang berarti tidak ada yang mempunyai perbedaan signifikan dalam aspek pengetahuan tentang HIV/AIDS

Bagian A2 dapat dilihat pada Tabel 3, didapatkan hasil *Asym.Sig* sebagai berikut : 0,634 (SMP terhadap SMA); 0,153 (SMP terhadap Diploma); 0,162 (SMP terhadap S1); 0,843 (SMP terhadap S2); 0,146 (SMA terhadap Diploma); 0,118 (SMA terhadap S1); 0,400 (SMA terhadap S2); 0,783 (Diploma terhadap S1); 0,057 (Diploma terhadap S2); 0,048 (S1 terhadap S2). Dilihat dari hasil nilai *Asym.Sig* di atas, hanya ada satu yang mempunyai perbedaan signifikan yaitu tingkat pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS antara karyawan dengan tingkat pendidikan S1 dan karyawan dengan tingkat pendidikan S2 yaitu dengan nilai *Asym.Sig* 0,048.

Bagian A3 dapat dilihat pada Tabel 4, didapatkan hasil Asym.Sig sebagai berikut : 0,445 (SMP terhadap SMA); 0,232 (SMP terhadap Diploma); 0,254 (SMP terhadap S1); 0,884 (SMP terhadap S2); 0,477 (SMA terhadap Diploma); 0,545 (SMA terhadap S1); 0,475 (SMA terhadap S2); 0,789 (Diploma terhadap S1); 0,226 (Diploma terhadap S2); 0,238 (S1 terhadap S2). Dilihat dari hasil nilai Asym.Sig di atas, tidak ada yang mempunyai perbedaan signifikan, dimana semuanya mempunyai nilai Asym.Sig di atas 0,05.

Dari hasil diatas dapat dilihat bahwa hampir semua didapatkan hasil tidak ada perbedaan yang signifikan antar tingkat pendidikan. Ini mungkin dikarenakan disamping pelajaran dan pengalaman yang diterima selama menempuh pendidikan, sebenarnya antara karyawan dengan tingkat pendidikan SMP, SMA, Diploma, S1 maupun S2 memiliki kesempatan yang sama dalam mendapatkan dan meningkatkan pengetahuan mereka dengan mengakses berbagai macam informasi seperti internet, koran, brosur-brosur dan lain-lain yang berkaitan dengan bidang kesehatan khususnya mengenai HIV/AIDS.

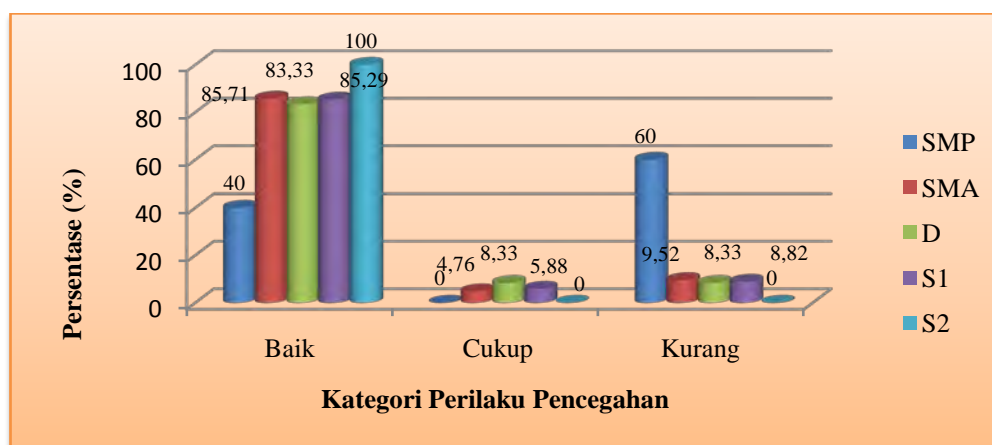


Gambar 7. Distribusi Kategori Perilaku Responden terkait Pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan Gambar 7 terlihat bahwa mayoritas responden laki-laki maupun responden perempuan mempunyai perilaku pencegahan yang baik. Pada responden laki-laki, 80% memiliki perilaku yang baik terkait upaya pencegahan HIV/AIDS, 2,22% memiliki perilaku cukup dan 8% memiliki perilaku kurang. Sedangkan untuk responden perempuan, 88,57% memiliki perilaku yang baik terkait upaya pencegahan HIV/AIDS, 8,57% memiliki perilaku cukup dan 2,86%

memiliki perilaku kurang. Dapat dilihat pada hasil di atas bahwa mayoritas responden laki-laki maupun perempuan berada pada kategori perilaku baik.

Dari hasil *Independent-samples T test* didapatkan nilai *Asym.Sig* 0,099 yang lebih besar dari 0,05 maka diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan perilaku yang signifikan antara karyawan laki-laki dan karyawan perempuan terkait upaya pencegahan HIV/AIDS. Responden dengan jenis kelamin perempuan yang biasanya cenderung lebih peduli dan lebih hati-hati tentang kesehatan dirinya sendiri ternyata dalam penelitian ini memiliki perilaku yang tidak berbeda signifikan dengan responden laki-laki karena sebenarnya semua kembali lagi kepada kesadaran diri masing-masing responden akan bahaya HIV/AIDS sehingga dari adanya kesadaran diri tersebut responden dapat mencari tahu tentang penyakit tersebut dalam hal ini adalah HIV/AIDS dan kemudian dapat mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku pencegahan yang baik pula.



Gambar 8. Distribusi Kategori Perilaku Responden terkait Pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan Gambar 8 dapat dilihat pada responden dengan tingkat pendidikan SMP, 40% memiliki perilaku baik, 0% memiliki perilaku cukup dan 60% memiliki perilaku kurang. Sedangkan untuk responden dengan tingkat pendidikan SMA, D, S1, S2 mayoritas memiliki perilaku yang baik. Pada responden dengan tingkat pendidikan SMA, 85,71% memiliki perilaku baik, 4,76% memiliki perilaku cukup, 9,52% memiliki perilaku kurang. Pada responden dengan tingkat pendidikan Diploma, 83,33% memiliki perilaku baik, 8,33% memiliki perilaku cukup, 8,33% memiliki perilaku kurang. Pada responden

dengan tingkat pendidikan S1, 85,29% memiliki perilaku baik, 5,88% memiliki perilaku cukup, 8,82% memiliki perilaku kurang. Pada responden dengan tingkat pendidikan S2, semuanya 100% memiliki perilaku baik.

Dapat dilihat dari hasil di atas mayoritas perilaku pencegahan untuk masing-masing tingkat pendidikan adalah baik meskipun tingkat pengetahuan mereka belum tentu baik, ini mungkin karena aspek perilaku yang disajikan pada kuesioner hanya berupa pernyataan persetujuan yang layak untuk dilakukan yang berarti kita tidak mengetahui secara pasti bagaimana sebenarnya perilaku pencegahan responden sehingga ada kemungkinan responden tidak melakukan perilaku pencegahan tersebut.

Tabel 5.Data Signifikansi Kategori Perilaku Responden terkait Pencegahan HIV/AIDS (B) berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	P	Kesimpulan
SMP terhadap SMA	0,039	Ada perbedaan yang signifikan
SMP terhadap Diploma	0,022	Ada perbedaan yang signifikan
SMP terhadap S1	0,010	Ada perbedaan yang signifikan
SMP terhadap S2	0,005	Ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap Diploma	0,585	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap S1	0,431	Tidak ada perbedaan yang signifikan
SMA terhadap S2	0,152	Tidak ada perbedaan yang signifikan
Diploma terhadap S1	0,949	Tidak ada perbedaan yang signifikan
Diploma terhadap S2	0,381	Tidak ada perbedaan yang signifikan
S1 terhadap S2	0,336	Tidak ada perbedaan yang signifikan

Selain dilakukan analisis secara deskriptif, juga dilakukan analisis statistik inferensial untuk melihat apakah ada perbedaan perilaku antara karyawan berdasarkan tingkat pendidikannya terkait upaya pencegahan HIV/AIDS.

Dari hasil *One-Way Anova* didapatkan nilai *Asym.Sig* yang dapat dilihat pada Tabel 5 yaitu sebagai berikut : 0,039 (SMP terhadap SMA); 0,022 (SMP terhadap Diploma); 0,010 (SMP terhadap S1); 0,005 (SMP terhadap S2); 0,585 (SMA terhadap Diploma); 0,431 (SMA terhadap S1); 0,152 (SMA terhadap S2); 0,949 (Diploma terhadap S1); 0,381 (diploma terhadap S2); 0,336 (S1terhadap S2). Dilihat dari nilai di atas, ada 4 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan yaitu antara karyawan dengan tingkat pendidikan SMP

terhadap SMA, SMP terhadap Diploma, SMP terhadap S1 dan SMP terhadap S2 terkait upaya pencegahan HIV/AIDS dimana semua nilai Asym.Sig di bawah 0,05.

Dari hasil diatas dapat dilihat bahwa hampir semua didapatkan hasil tidak ada perbedaan perilaku yang signifikan antar tingkat pendidikan. Ini mungkin dikarenakan disamping pelajaran dan pengalaman yang diterima selama menempuh pendidikan, sebenarnya antara karyawan dengan tingkat pendidikan SMP, SMA, Diploma, S1 maupun S2 memiliki kesempatan yang sama dalam mendapatkan dan meningkatkan pengetahuan mereka dengan mengakses berbagai macam informasi seperti internet, koran, brosur-brosur dan lain-lain yang berkaitan dengan bidang kesehatan khususnya mengenai HIV/AIDS dan kemudian dapat mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku pencegahan.

Pada kelompok responden laki-laki didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku yang dimilikinya, ini dapat dilihat dari nilai Asym.Sig 0,324 yang lebih besar dari 0,05. Begitu pula dengan pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dan perilaku pencegahan dengan nilai Asym.Sig 0,066 dan hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dan perilaku pencegahan dengan nilai Asym.Sig 0,240.

Sedangkan pada kelompok responden perempuan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku yang dimilikinya, ini dapat dilihat dari nilai Asym.Sig 0,400 yang lebih besar dari 0,05. Begitu pula dengan pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dan perilaku pencegahan dengannilai Asym.Sig 0,437 dan hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,125.

Dilihat dari hasil di atas didapatkan tidak adanya hubungan ketiga aspek pengetahuan terhadap perilaku pada responden laki-laki dan perempuan, ini karena aspek perilaku yang disajikan pada kuesioner hanya berupa pernyataan persetujuan yang layak untuk dilakukan yang berarti kita tidak mengetahui secara pasti bagaimana sebenarnya perilaku pencegahan responden sehingga ada kemungkinan responden tidak melakukan perilaku pencegahan tersebut.

Pada kelompok karyawan dengan tingkat pendidikan SMP didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya yaitu dengan nilai Asym.Sig 0,770. Selain itu, juga tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya, ini dapat dilihat dari hasil nilai Asym.Sig 0,292 dan juga tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya karena diperoleh nilai Asym.Sig 0,510 yang lebih besar dari 0,05.

Pada kelompok karyawan dengan tingkat pendidikan SMA didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,327, tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,052 dan juga tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,055.

Pada kelompok karyawan dengan tingkat pendidikan Diploma didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,376, tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,125 dan juga tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,153.

Pada kelompok karyawan dengan tingkat pendidikan S1 didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,684, tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,571 dan juga tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,575.

Kelompok responden terakhir adalah responden dengan tingkat pendidikan S2 didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,108, tidak ada

hubungan antara pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,211 dan juga tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahannya dengan nilai Asym.Sig 0,736.

Dilihat dari hasil di atas didapatkan tidak adanya hubungan ketiga aspek pengetahuan terhadap perilaku pada responden dengan tingkat pendidikan SMP, SMA, Diploma, S1 dan S2, ini karena aspek perilaku yang disajikan pada kuesioner hanya berupa pernyataan persetujuan yang layak untuk dilakukan yang berarti kita tidak mengetahui secara pasti bagaimana sebenarnya perilaku pencegahan responden sehingga ada kemungkinan responden tidak melakukan perilaku pencegahan tersebut

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan karyawan non edukatif Universitas Surabaya tentang HIV/AIDS mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup dan berada pada kategori perilaku baik. Hasil analisis statistik inferensial terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, pencegahan HIV/AIDS dan perilaku terkait upaya pencegahan HIV/AIDS antara karyawan laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara signifikan. Hasil analisis statistik inferensial terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, pencegahan HIV/AIDS dan perilaku terkait upaya pencegahan HIV/AIDS antara karyawan dengan tingkat pendidikan SMP, SMA, Diploma, S1 dan S2, terdapat perbedaan yang signifikan hanya pada pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS pada karyawan dengan tingkat pendidikan S1 terhadap S2. Tidak ada hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, dan pencegahan HIV/AIDS terhadap perilaku terkait upaya pencegahan HIV/AIDS pada karyawan non edukatif Universitas Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengetahuan dan perilaku karyawan non edukatif Universitas Surabaya terkait upaya pencegahan HIV/AIDS, dapat diberikan saran sebagai berikut: perlu dilakukan

penelitian lebih lanjut bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai HIV/AIDS pada karyawan non edukatif Universitas Surabaya yang sudah menikah dan yang belum menikah yang tidak dilakukan dalam penelitian ini karena keterbatasan waktu dan dilakukan promosi kesehatan terhadap karyawan non edukatif Universitas Surabaya dalam upaya pencegahan HIV/AIDS yang dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kesehatan karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Avert, 2011, *What is AIDS*, (online), (<http://www.avert.org/aids.htm> diakses 15 September 2013).
- Brooks GF, Butel JS, Morse SA, 2009, *AIDS dan Lentivirus Mikrobiologi Kedokteran jilid 2*, Jakarta, Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *HIV/AIDS Ancaman Serius Bagi Indonesia*, (online), (<http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=3243&Itemid=2> diakses tanggal 8 Juli 2013).
- Ditjen Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Kemenkes RI, 2010, *Pelayanan Kefarmasian*, (online), (<http://www.binfar.depkes.go.id/> diakses pada tanggal 5 September 2013).
- Joint United Nations Programme of HIV/AIDS (UNAIDS) and World Health Organization, 2009, *AIDS Epidemic Update*, (online), (http://data.unaids.org/pub/Report/2009/JC1700_Epi_Update_2009_en.pdf diakses tanggal 5 September 2013).
- Kolawole IE, 2010, *Awareness and Perceptions of HIV/AIDS Preventive Strategies among Students of Universities of Zululand and Ado-Ekiti*, (online), (<http://196.21.83.35/bitstream/handle/10530/633/AWARENESS%20AND%20PERCEPTIONS%20OF%20HIVAIDS.pdf?sequence=1> diakses tanggal 6 september 2013).
- Sugiyono, 2006, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung, Alfabeta.
- Wong LP, Chin CK, Low WY *et al*, 2008, *Journal of the International AIDS Society : HIV/AIDS-Related knowledge Among Malaysian Young Adults: Findings a Nationwide*, (online), (<http://www.jiasociety.org/content/10/6/148> diakses tanggal 6 Juni 2013).