

Peran biopsikososial terhadap perilaku berisiko tertular HIV pada remaja SLTA di DKI, 2006

Rita Damayanti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20425428&lokasi=lokal>

Abstrak

Remaja merupakan masa transisi dari dunia anak menuju dewasa. Perubahan fisik dan psikologis yang dialaminya berpotensi mendorong remaja terjerat pada perilaku berisiko tertular HIV/AIDS. Dekade ini setengah dari orang yang hidup dengan HIV adalah orang muda. Dua perilaku yang dianggap awal dari risiko tertular HIV adalah seks pra-nikah dan penyalahgunaan narkoba. Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari model yang tepat untuk menggambarkan faktor biopsikososial yang berperan baik sebagai faktor risiko maupun protektif dalam membentuk perilaku berisiko pada remaja serta membandingkan model tersebut dalam perspektif gender.

Penelitian ini merupakan kerjasama antara Badan Narkotika Propinsi DKI Jakarta dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (2006) dalam upaya mencari eslimasi prevalensi perilaku penyalahgunaan narkoba dan seks pra-nikah. Penelitian potong lintang ini dilaksanakan pada 119 sekolah di lima wilayah DKI dengan melibatkan 8941 siswa. Metode yang digunakan adalah pengisian sendiri secara anonim. Estimasi prevalensi perilaku hubungan seksual pra-nikah pada remaja SLTA di DKI adalah 3.2% (CI= 2,4%-4,2%) dimana eslimasi remaja perempuan 1,8% (CI=0.9%-(3.7%) dan remaja laki-laki 4,3% (CI=3,4%-5,6%). Remaja yang pernah menyalahgunakan narkoba 7,3% (CI= 5,4%-9,9%) dimana estimasi untuk remaja perempuan 0.8% (CI= 0.4%-1,4%) dan 13,1% (CI=10,6%-16,1 %) untuk remaja laki-laki. Untuk tujuan pemodelan, sampel yang digunakan hanya 5800, yaitu mereka yang mengaku mengisi secara jujur pada ketiga pertanyaan validasi. Variabel dependen adalah perilaku berisiko yaitu variabel laten dengan dua indikator (perilaku seks pra-nikah dan penyalahgunaan narkoba). Dengan menggunakan Lisrel 8.7, dianalisis hubungan variabel dependen dengan variabel biologis temperamen berisiko (novelty seeking, harm avoidance dan reward dependance), dengan variabel psikologis; pengetahuan, sikap permisif, perilaku antara (merokok dan alkohol), perilaku eksternalisasi, kegiatan terstruktur, determinasi diri, transendensi diri (kontrol spiritual). dengan variabel keluarga; pola asuh positif (dukungan, norma dan sanksi yang jelas), pola asuh keluarga negatif (kritik berlebih, hukuman fisik dan kekerasan seksual), sosial ekonomi keluarga, dengan variabel lingkungan; keterpaparan terhadap pornografi, lingkungan hidup yang negatif dan teman sebaya yang negatif. Confirmatory Factor Analysis dan Cronbach's Alpha digunakan untuk uji keajegan dan kesahihan dari variabel laten. Estimasi maximum likelihood dilakukan dalam pemodelan. Model hipotesis diuji dan terbukti leptifit {CFI=0,89, RMSEA=0.051. SRMR=0,056). Dengan metode spill half model ini diuji ulang pada 50% sampel dan menghasilkan CFI=0,89, RMSEA=0,049. SRMR=0,05T. Modifikasi dilakukan agar model lebih fit dan persimoni sehingga variabel kontrol spiritual, dan perilaku eksternalisasi dihilangkan dari model yang perannya sangat kecil terhadap variabel dependennya. Untuk melihat hubungan antar variabel digunakan koefisien path terstandarisasi.

Dalam pemodelan struktural terbukti bahwa faktor lingkungan yaitu teman sebaya negatif (0,158) sangat berperan untuk terbentuknya perilaku berisiko. Faktor psikologis, dalam hal ini; pengetahuan (0,06) dan sikap permisif (0,07) tidak banyak perannya terhadap perilaku berisiko demikian pula dengan keterpaparan

terhadap pornografi yang tidak memiliki hubungan langsung dengan perilaku berisiko. Dengan demikian pemberian informasi dan pemberantasan pornografi saja tidak cukup efektif untuk mencegah remaja berperilaku berisiko. Perilaku merokok dan alkohol (0,45) merupakan perilaku antara yang kuat untuk terbentuknya perilaku berisiko. Di lain pihak, faktor biologis, yaitu seorang remaja dengan temperamen (0,39) rasa ingin tahu yang tinggi, tidak pencemas dan rendah peduli terhadap lingkungan sosialnya, jika tidak mendapatkan bimbingan lebih mudah jatuh untuk melakukan perilaku merokok dan alkohol yang akhirnya dapat membawa remaja terjerumus pada perilaku berisiko.

Keluarga dengan pola asuh positif (-0,58) merupakan faktor yang dapat mencegah remaja untuk berteman dengan sebaya negatif, sebaliknya keluarga negatif (151) sangat berhubungan erat dengan pemilihan teman negatif. Namun hubungan langsung antara faktor keluarga dengan perilaku berisiko tidak ditemukan.

Keluarga positif juga merupakan faktor protektif bagi terbentuknya sikap permisivitas (-0,31) namun tidak berhubungan dengan peningkatan pengetahuan remaja terhadap seks dan narkoba. Hal ini menunjukkan tidak berjalannya transfer informasi dari orang tua kepada remajanya.

Secara keseluruhan dalam penelitian ini, kegiatan terstruktur tidak terbukti dapat memproteksi remaja, namun jika dipilah-pilah ternyata kegiatan olah raga baik di sekolah maupun di luar sekolah justru merupakan faktor risiko. Hal ini menunjukkan pentingnya pendampingan bagi remaja dalam aktivitas olah raga agar terbentuk norma yang positif. Jika dibandingkan dengan kegiatan di luar sekolah, kegiatan ekstra kurikuler di sekolah lebih bersifat protektif. Kegiatan kesenian dan aktivitas organisasi remaja lainnya di luar sekolah lebih berisiko dibandingkan kegiatan di dalam sekolah.

Dalam perspektif gender, pengaruh keluarga positif lebih besar perannya pada remaja perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Persamaan regresi pada remaja laki-laki hanya dapat menjelaskan 55% dari variasi yang ada, sedangkan pada perempuan persamaan ini dapat menjelaskan 99% dan variasi yang ada. Remaja perempuan yang lebih banyak terpapar dengan berbagai kegiatan terstruktur tampak lebih permisif dan berpengalaman lebih baik dari pada yang tidak ikut.

Untuk mencegah penularan HIV, intervensi pada remaja menjadi sangat penting. Pencegahan pada perilaku awal yang secara potensial akan berisiko tertular HIV harus dicegah sedini mungkin dengan desain yang komprehensif. Hasil pemodelan ini menegaskan pentingnya peran lingkungan sosial yaitu teman sebaya negatif dan perilaku merokok serta alkohol sebagai lintasan langsung menuju perilaku berisiko. Faktor keluarga secara tidak langsung besar perannya untuk mencegah remaja bergaul dengan teman negatif, sedangkan faktor temperamen berperan dalam terbentuknya perilaku merokok dan alkohol. Komponen psikologis seperti pengetahuan dan sikap permisif tidak banyak peranannya, bahkan kontrol spiritual yang dihipotesiskan dapat mencegah perilaku berisiko tidak berhasil dibuktikan.

Simpulan penelitian ini adalah bahwa pengaruh sistem sosial sangat dominan dalam membentuk perilaku berisiko pada remaja. Temuan ini sejalan dengan teori psikologi perkembangan remaja yang menyatakan bahwa dalam proses pendewasaan, pengaruh keluarga telah bergeser menjadi teman sebaya. Hal ini dibuktikan dengan besarnya pengaruh langsung dan teman sebaya negatif terhadap perilaku berisiko, sedangkan pengaruh keluarga berdampak tidak langsung. Namun demikian keluarga menjadi dasar yang kuat bagi remaja dalam pemilihan teman sebayanya. Faktor psikologis tidak besar perannya terhadap perilaku berisiko, namun faktor psikologis sangat dipengaruhi faktor keluarga. Di lain pihak faktor biologis dalam hal ini berperan dalam terbentuknya perilaku adiksi.

Secara jangka panjang, disarankan agar Usaha Kesehatan Sekolah bagi remaja dikembangkan. Keterampilan guru Bimbingan dan Konseling ditingkatkan serta kebijakan pemerintah dalam hal melindungi remaja

terhadap serangan industri rokok harus digalakan, terutama dikaitkan dengan sponsor pada kegiatan olah raga dan musik. Mencegah perilaku berisiko harus dimulai dari pencegahan agar remaja tidak merokok dan minum alkohol. Dalam jangka pendek disarankan untuk menggunakan forum peduli remaja yang ada sebagai forum koordinasi antar instansi pemerintah dan LSM, sehingga intervensi bukan hanya melalui pemberian informasi kesehatan yang bersifat insidental namun juga ketrampilan asertif yang dilakukan secara berkesinambungan dengan pendekatan teman sebaya atau lewat kegiatan ekstrakurikuler. Intervensi keluarga lewat ceramah dan pelatihan komunikasi dengan remaja, baik melalui sekolah maupun di luar sekolah juga disarankan.

.....Adolescence is a transition periode from childhood to adulthood. Physical and psychological changes faced by the adolescent can potentially lead them to the risky behavior in HIV transmission. In this decade half of the people living with HIV are the youth. Two types of behavior that can initiate to HIV transmission are premarital sex and drug user. The aim of the study is to find the perfect model in explaining the risk and protective factors of the risk behavior and compare it using gender perspective.

This study is a collaborative effort between DKI Jakarta Provincial Narcotic Board and Center for Health Research University of Indonesia in finding the prevalence estimate of drug users and premarital sex among the adolescent. This cross sectional study was conducted in 119 schools in live municipalities in DKI with 8941 students. Anonymous self administered is the method used to collect the data. Prevalence estimate of adolescence premarital sex in DKI are 3.2% (CI= 2.4%-4.2%), whereas 1.8% (CI=0.9%-3.7%) for girls and 4.3% (CI=3.4%-5.6%) for boys. Prevalence of drugs user are 7.3% (CI= 5.4%-9.9%), whereas 0.8% (CI= 0.4%-1.4%) for girls and 13.1% (CI=10.6%-16.1%) for boys.

For the risky behavior model, only 5800 sampled subjects that passed three validation questions were used. The dependence variabel of this study is the risky behavior as latent variable with two indicators (premarital sex and drug user). Using Lisrel 8.7, the data were analyzed with biological variable such as risky temperament (novelty seeking, harm avoidance dan reward dependence), with psychological variables: knowledge, promiscuous attitude, intermediate behavior (smoking and drinking alcohol), externalization behavior, structural activity, self determination, self transedence (spiritual control), with family variablest family positiveness (support, norms and sanction), family risk (over critic, corporal punishment and sexual abused), socio-economic status of the family, with social environmental variables: pomographic exposure, negative neighbourhood, and negative peer. Conlirrnatory Factor Analysis and Cronbach's Alpha were used to test the reliability and construct validity of the latent variables. Estimation of the maximum likelihood was used in this modelling. The hypothetical model was tested and the model was fit (CFI=0,89,

RMSEA=0.051, SRMR=0.056). With the split hair' method or 50% of the sample, the model was examined resulting the model was still fit (CFI=0.89, RlvlSEA=0.049, SRMR=0.057). To produce parsimonious model, spiritual control and externalization behavior were deleted since both had weak relationships with dependent variable. To find the relationships between variables, standardized path coefficient was used. This structural model proved that the environmental factor such as negative peer (0.38) has a strong role to the risky behavior. Psychological factors such as knowledge (0.06) and promiscuous altitude (0.07) have small relationships to the risky behavior, as well as the pornographic exposure. It means that dissemination of information and eradiction of pomographic material are not effective enough to prevent the adolescent from the risky behavior. Smoking and drinking (0.45) are proven as the stepping stone for the risky behavior. In addition, biological factor such adolescents temperament (0.39) with high novelty seeking, low hann avoidance and low reward dependence, has strong relationship with smoking and drinking behavior.

Therefore it is important to emphasize smoking and drinking prevention.

Family with positive child rearing (-0.58) can prevent the adolescent from the negative peer and can also prevent them from smoking and drinking. On the other side, family with negative child rearing (1.1) has strong relationship with the negative peer. However, direct relation between family and risky behavior is not found. Family positiveness is also a protective factor for the promiscuous attitude (-0.31), but has no relationship with the knowledge improvement about sex and narcotics. It was shown that transfer of knowledge from parents to adolescent is not working.

In general, the structural activities were not proven as a protective factor to the adolescents' risky behavior, but in separated analysis, it shows that sport in school or out of school is a risk activity. It means that guidance to build positive norms is important in adolescent sports club. Moreover, extracurricular activities are more protective than activities outside school. Art and musical activities, as well as the other adolescent organizations outside school are more risky compared to the school activities.

In gender perspective, the role of family positiveness is stronger for girls compared to boys. It was revealed that R^2 (99%) in regression equation in girls can explain majority of the variance variation, while in boys it was only 55%. Female adolescents that have more structural activities are more permissive and have slightly higher knowledge compared to female adolescents with less activities.

To prevent the spread of HIV, intervention for the adolescent is important. Early intervention to prevent the potential behavior that can be a risk for HIV transmission must be designed comprehensively. This model emphasizes the important role of social environment such as negative peer, smoking and drinking as the direct variable for the risk behavior. Family factor has indirect effect to prevent the adolescent from negative peers. Psychological components such as knowledge and attitude have little effect on the risky behavior. Biological factors such as temperament with high novelty seeking, low harm avoidance and low reward dependence must be considered as a risk factor for smoking and drinking.

The conclusion of the study is that the social system is very dominant in creating the adolescent risk behavior. The result of this study supports the psychological development theory that in the adolescence process of maturity, the role of family has been shifted to their peers. This was proven by the magnitude of the direct effect of the negative peers for the risky behavior, and the role of family has only indirect effect. Nevertheless, the family is the foundation for the adolescents in choosing their peers. The role of psychological factors for risk behavior is weak, and again, the family has strong influence to the development of psychological factors. On the other hand, biological factors such as temperament has a strong relationship with the addiction behavior.

It is suggested to have a long term plan in expanding the School Health Effort for adolescents, improving the skills of the school counselors and having a strong policy to protect the adolescents from tobacco industries sponsorship in sport and musical activities. In a short term plan, a coordination forum between government and NGOs should be improved in order to expand incidental health information to more sustain intervention, such as using peer group educator and extracurricular activities. Family intervention using seminars and communication training are also suggested.