

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN  
PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI  
SMK KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL TAHUN 2023**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :  
M.AZHAR LAKSAMANA IMAMI  
NPM 20.156.01.11.022**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA  
2024**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN  
PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI  
SMK KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
STIKes Medistra Indonesia



**Disusun Oleh :**  
**M.AZHAR LAKSAMANA IMAMI**  
**NPM 20.156.01.11.022**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA  
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIV/AIDS DENGAN  
PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI SMK  
KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**DISUSUN OLEH :  
M.AZHAR LAKSAMANA IMAMI  
NPM 20.156.01.11.022**

**Skripsi ini Telah Disetujui  
Tanggal 26 Februari 2024**

**Pembimbing**

**I Ratnah, S.Kep.,Ners.,M.Kep  
NIDN.0331126301**

**Mengetahui,  
Kepala Program Studi Sarjana Keperawatan (S1)  
STIKes Medistra Indonesia**

**Kiki Deniati, S.Kep,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0316028302**

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : M.Azhar Laksamana Imami  
NPM : 20.156.01.11.022  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic School Tahun 2023.

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia**

### DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : I Ratnah, S.Kep.,Ners.,M.Kep (.....)  
NIDN. 0331126301  
Pembimbing : I Ratnah, S.Kep.,Ners.,M.Kep (.....)  
NIDN. 0331126301  
Anggota Tim Penguji : Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)  
NIDN. 0310087002

Mengetahui

Wakil Ketua I Bidang Akademik  
STIKes Medistra Indonesia

Kepala Program Studi Ilmu  
Keperawatan (S1)  
STIKes Medistra Indonesia

Puri Kresnawati, SST.,M.KM  
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati, S.Kep,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0316028302

Disahkan,  
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty SST, M.Kes  
NIDN. 0319017902

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : M.Azhar Laksamana Imami

NPM : 20.156.01.11.022

Program Studi : SI Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic school.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alih tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apakah dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, 26 Februari 2024

Penulis

M.Azhar Laksamana Imami

NPM 20.156.01.11.022

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala Rahmat yang telah diberikan kepada penulis, baik berupa kesehatan fisik dan mental, maka penulis Dapat Menyelesaikan Hasil Penelitian Dengan Judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Prilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic School Tahun 2023“. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Usman Ompusunggu, S.E selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia.
2. Saver Mangandar Ompusunggu, S.E selaku ketua Yayasan STIKes Medistra Indonesia.
3. Vermona Marbun, MKM, selaku ketua BPH Yayasan Medistra Indonesia.
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
5. Puri Kresna Wati, SST., MKM selaku Wakil I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
6. Sinda Ompusunggu, S.H selaku Wakil II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia.
7. Hainun Nisa, SST., M.Kes selaku Wakil III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia.
8. Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Ners STIKes Medistra Indonesia.
9. I Ratnah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan motivasi dan bimbingan selama penyelesaian penyusunan skripsi.
10. Lina Indrawati. S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku dosen penguji 1, yang telah memberikan arahan serta masukan selama penelitian hingga seminar akhir.
11. Rotua Suryani S, M.Kes selaku Koordinator Skripsi.

12. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan, dan arahan selama proses pendidikan.
13. Kepada Ibu dan Ayah tercinta, yang selalu memberikan do'a, dukungan, semangat, kasih sayang, dan nasehat yang tiada henti – hentinya.

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka kepada pembaca khususnya mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan umumnya kepada seluruh mahasiswa STIKes Medistra Indonesia. Jika ada kesalahan dan kekeliruan dalam penulisan skripsi ini, penulis mohon kesediaannya untuk memberikan kritik dan kekeliruan dalam penulisan skripsi ini, penulis mohon kesediaannya untuk memberikan kritik dan saran yang konstruktif, serta motivasi-motivasi yang membangun.

Bekasi, 26 Februari 2024

M. Azhar Laksamana Imami  
NPM 20.156.01.11.022

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	x
<b>ABSTRAK</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	5
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	6
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	6
<b>E. Keaslian Penelitian</b> .....	7
<b>BAB II</b> .....	8
<b>A. HIV/AIDS</b> .....	8
1. Definisi.....	8
2. Manifestasi Klinis .....	8
3. Penularan HIV .....	10
4. Gejala HIV/AIDS.....	11
5. Pencegahan HIV .....	13
<b>B. Pengetahuan</b> .....	14
1 Definisi.....	14
2 Tingkat Pengetahuan Dalam Domain Kognitif.....	15
3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	17
4 Sifat Ilmu Pengetahuan .....	19
<b>C. Sikap</b> .....	20
1. Definisi.....	20
2. Tingkatan Sikap .....	21

<b>D. Konsep Prilaku</b> .....	22
1. Definisi.....	22
2. Klasifikasi Prilaku.....	22
3. Faktor – Faktor Prilaku .....	24
<b>E. Remaja</b> .....	25
1. Definisi.....	25
2. Pengelompokan Remaja.....	25
3. Tahap dan Tugas Perkembangan Remaja .....	26
<b>F. Kerangka Teori</b> .....	29
<b>G. Kerangka Konsep</b> .....	30
<b>H. Hipotesis</b> .....	30
<b>BAB III</b> .....	31
<b>A. Jenis dan Rancangan Penelitian</b> .....	31
<b>B. Populasi dan Sampel</b> .....	31
<b>C. Ruang Lingkup Penelitian</b> .....	34
<b>D. Variabel Penelitian</b> .....	36
<b>E. Definisi Operasional</b> .....	36
<b>F. Jenis Data</b> .....	37
<b>G. Teknik Pengumpulan Data</b> .....	38
<b>H. Instrumen Penelitian</b> .....	40
<b>I. Uji Validasi dan Reabilitas</b> .....	41
1. Uji Validitas .....	41
2. Uji Reabilitas .....	42
<b>J. Pengelolaan Data</b> .....	43
<b>K. Analisa Data</b> .....	44
<b>L. Etika Penelitian</b> .....	45
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	47
<b>A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian</b> .....	47
1. Visi dan Misi SMK Kesehatan FAHD Islamic School .....	47
<b>B. Hasil Penelitian</b> .....	48
1. Analisa Univariat .....	48
2. Analisa Bivariat .....	49
<b>C. Pembahasan</b> .....	50
1. Analisa Univariat .....	51
2. Analisa Bivariat .....	52

<b>D. Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>55</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>55</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>55</b>
<b>A. Kesimpulan.....</b>	<b>55</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>56</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>61</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Kriteria Inklusif dan Eklusif .....	32
Tabel 3.2 Distribusi pengambilan sampel berdasarkan kelas .....	34
Tabel 3.2 Waktu Penelitian .....	35
Tabel 3.3 Definisi Operasional .....	37
Tabel 3.4 Tingkat Pengetahuan.....	43
Tabel 3.5 Prilaku Pencegahan .....	44
Tabel 4.1 Mengetahui Tingkat Pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS .....	48
Tabel 4.2 Mengetahui Perilaku Pencegahan HIV/AIDS .....	49
Tabel 4.3 Menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS .....	49

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	29
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	30

## ABSTRAK

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI SMK KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL TAHUN 2023

M.Azhar Laksamana Imami<sup>1</sup>, I Ratnah<sup>2</sup>, Lina Indrawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

**Latar Belakang :** Perkembangan Globalisasi saat ini telah membawa perubahan dari semua aspek kehidupan, bukan hanya membawa perubahan dari sisi positif akan tetapi juga negatif. Fenomena FWB (Friends With Benefits) memang relatif baru di kalangan remaja kini. Menurut (WHO 2021), Sejak awal epidemi, 84,2 juta orang telah terinfeksi HIV, dan diperkirakan 40,1 juta orang telah meninggal karena HIV. Pada akhir tahun 2021, 38,4 juta orang di dunia terjangkit HIV.

**Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic School tahun 2023.

**Metode :** Jenis Penelitian ini ialah kuantitatif yaitu penelitian yang menghubungkan variable yang satu dengan variable yang lainnya, kemudian ditentukan dengan uji statistik. Peneliti ini untuk mengetahui apakah variable independent terdapat hubungan dengan variable dependen. Populasi dalam penelitian ialah siswa/siswi SMK Kesehatan FAHD Islamic School kelas 10 yang berjumlah Analisa yang digunakan uji statistik chi square untuk mengetahui adanya hubungan dari kedua variabel.

**Hasil Penelitian :** Analisa uji chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh P-Value dengan hasil  $(0,000) < \text{nilai } \alpha (0,05)$ . Hasil penelitian diperoleh P-Value dengan hasil  $(0,000) < \text{nilai } \alpha (0,05)$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMK Kesehatan FAHD Islamic School Tahun 2023.

**Kesimpulan :** Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMK Kesehatan FAHD Islamic School Tahun 2023.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Perilaku, Pencegahan, HIV/AIDS, Remaja

**Daftar Acuan :** 2013 - 2023

**Jumlah Hal :** xii - 62

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE WITH HIV/AIDS PREVENTION BEHAVIORS IN ADOLESCENTS AT FAHD ISLAMIC HEALTH VOCATIONAL SCHOOL IN 2023**

**M.Azhar Laksamana Imami<sup>1</sup>, I Ratnah<sup>2</sup>, Lina Indrawati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Medistra indonesia School of Health Sciences*

**Background:** The current development of globalization has brought changes to all aspects of life, not only bringing changes from the positive side but also the negative. The FWB (Friends With Benefits) phenomenon is relatively new among today's teenagers. According to (WHO 2021), Since the start of the epidemic, 84.2 million people have been infected with HIV, and an estimated 40.1 million people have died from HIV. At the end of 2021, 38.4 million people worldwide were infected with HIV.

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and HIV/AIDS prevention behavior among adolescents at the FAHD Islamic School of Health Vocational School in 2023.

**Method:** This type of research is quantitative, namely research that connects one variable with another variable, then determined using statistical tests. This research is to find out whether the independent variable is related to the dependent variable. The population in the study was students of the 10th grade FAHD Islamic School Health Vocational School. The analysis used the chi square statistical test to determine whether there was a relationship between the two variables.

**Research Results:** Chi Square test analysis with a 95% confidence level obtained P-Value with results  $(0.000) < \alpha$  value  $(0.05)$ . Research results obtained P-Value with results  $(0.000) < \alpha$  value  $(0.05)$ . So it can be concluded that  $H_0$  is rejected, meaning that there is a relationship between the level of knowledge and HIV/AIDS prevention behavior among adolescents at the FAHD Islamic School Health Vocational School in 2023.

**Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge and HIV/AIDS prevention behavior among adolescents at the FAHD Islamic School Health Vocational School in 2023.

**Keywords:** Knowledge, Behavior, Prevention, HIV/AIDS, Ramaja

**Reference List:** 2013 - 2023

**Number of Pages:** xii - 62

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan Globalisasi saat ini telah membawa perubahan dari semua aspek kehidupan, bukan hanya membawa perubahan dari sisi positif akan tetapi juga negatif. Fenomena FWB (*Friends With Benefits*) memang relatif baru di kalangan remaja kini. Hubungan ini mungkin baru disadari sehingga hubungan ini dijadikan alternatif bagi para remaja untuk berhubungan seksual tanpa adanya ikatan, tipe hubungan tersebut merupakan hal-hal yang biasa bagi generasi remaja sekarang.(Nuraini et al. 2023).

Remaja adalah kelompok yang paling rentan terhadap penularan HIV/AIDS karena mereka berada pada masa mobilitas sosial yang paling tinggi dan terbuka untuk perubahan sosial, kultural, budaya, serta fisik dan psikologis. Akibatnya, remaja sangat rentan terhadap penularan HIV/AIDS. Penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS.(Winangsih et al. 2020).

Hasil peneleitian sebelumnya didapatkan bahwa sebanyak 20 responden (24,4%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 44 responden(53,7%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, dan 18 responden (22,0%) pengetahuan dalam kategori kurang terkait dengan HIV/AIDS. Sebanyak 54 responden (65,9%) menyatakan sikap setuju dan 28 responden (31,8%) menyatakan tidak setuju terkait pencegahan. Penting bagi remaja memiliki

bekal pengetahuan yang cukup terkait HIV/AIDS dan cara pencegahannya agar remaja terhindar dari HIV/AIDS.(I. Ketut et al. 2018).

Acquired Immunodeficiency Syndrome disebabkan oleh kelompok retrovirus Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang dapat menduplikasi, mencetak, dan memasukkan materi genetik. (AIDS) adalah penyakit yang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh seseorang dan menyebabkan infeksi oportunistik.(Budy Ermawan 2016). Sampai saat ini, belum ditemukan penyembuhan untuk penyakit AIDS. Penyakit ini dapat menyebar dari penderita ke orang lain melalui cairan tubuhnya, transfusi darah, penggunaan jarum suntik berulang, dan dari ibu hamil ke janin melalui plasenta, proses menyusui, dan hubungan seksual.

Menurut (WHO 2021), Sejak awal epidemi, 84,2 juta orang telah terinfeksi HIV, dan diperkirakan 40,1 juta orang telah meninggal karena HIV. Pada akhir tahun 2021, 38,4 juta orang di dunia terjangkit HIV. Namun, ini berbeda antara negara dan wilayah. Afrika masih menjadi wilayah yang paling terdampak. Hampir 1 dari 25 orang dewasa (3,4%) terjangkit HIV, lebih dari dua pertiga orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Pada tahun 2021, 2,73 juta anak berusia 0–19 tahun. Sekitar 850 anak terinfeksi HIV dan sekitar 301 anak meninggal setiap hari karena AIDS, sebagian besar karena kurangnya akses terhadap layanan pencegahan, perawatan, dan pengobatan HIV.(UNICEF 2022).

Di Indonesia, jumlah orang yang menderita HIV diperkirakan sebanyak 543.100 pada tahun 2020, dengan jumlah infeksi baru sebanyak 29.557 dan jumlah kematian sebanyak 30.137.(Kemenkes 2021). Pada tahun 2021 Kasus tertinggi HIV terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang terbanyak yaitu di Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah, dengan prevalensi Jawa Tengah sebanyak 4.569 kasus, Jawa Timur sebanyak 5.872 kasus, dan Jawa Barat sebanyak 5.337 kasus. (Kemenkes, 2021). Jumlah kasus HIV positif terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, tercatat 4.758 kasus, tetapi pada tahun 2018 tercatat 4.537 kasus. Kasus terbanyak di kelompok usia dewasa 25–49 tahun, dengan 59,35%, dan di ikuti kelompok usia remaja 15-24 tahun dengan 19,17%.(Dinkes Jabar 2020).

Pada tahun 2020 kasus positif HIV menurut data kota dan kabupaten di provinsi Jawa Barat, angka kasus positif HIV kabupaten Bekasi berada di urutan ke 14 dari 27 wilayah kota dan kabupaten yang telah terjangkit HIV di wilayah Jawa Barat, dengan prevalensi angka 134 kasus. (Dinkes Jabar, 2020). Kasus HIV dan AIDS meningkat. Pada tahun 2021, ada 239 kasus HIV, naik dari 134 kasus pada tahun 2020.(Dinkes kab Bekasi, 2022). Kasus HIV secara keseluruhan tercatat sebesar 2.162 dari tahun 2007–2021. Kasus HIV baru yang ditemukan pada tahun 2021 adalah 239. Kasus HIV terbanyak menurut faktor resiko tercatat ditemukan pada kelompok usia produktif, yaitu orang-orang berusia 20 hingga 49 tahun.(Dinkes kab Bekasi 2022)

Pada tahun 2021 di kabupaten Bekasi tercatat bahwa kasus HIV/AIDS terbanyak ialah kelompok usia produktif terutama usia 25 – 49 sebesar 169

kasus, di ikuti usia 20 – 24 tahun sebesar 56 kasus, dan usia remaja yaitu sebesar 14 kasus.(Dinkes kab bekasi 2022). Kasus laki laki lebih tinggi dibandingkan dengan kasus perempuan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh,(Juhaefah et al. 2020). pasien HIV didominasi oleh remaja laki-laki dibandingkan perempuan dengan perbandingan untuk laki-laki 69,2% dan perempuan 30,8. Karena banyaknya remja laki-laki yang melakukan hubungan seksual berisiko, LSL (lelaki sex lelaki), dan menggunakan narkoba suntik dibandingkan perempuan yang lebih sering mendapatkannya dari pasangan seksual mereka.

Menurut (Made et al. 2021), HIV pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang mempengaruhinya yaitu umur, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku. Salah satu diantara faktor-faktor tersebut ialah tingkat pengetahuan karena masih banyak remaja yang minim soal pengetahuan seputar HIV/AIDS dan pencegahannya. Berdasarkan hasil penelitian (I. P. A. Ketut and Sugiarto 2018), bahwa 20 responden (24,4%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang kategori baik, 44 responden (53,7%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang kategori cukup, dan 18 responden (22,0%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang kategori terkait HIV/AIDS.

Hasil Penelitian (Mardiyah, Pamungkas, and Amilia 2018), yang dilakukan di SMKN 3 MATARAM bahwa sebagian besar siswa Kelas 2 di SMKN 3 Mataram memiliki pengetahuan kurang 44 orang (51,76%) dan yang memiliki pengetahuan baik hanya 5 orang (5,88%)/. Berdasarkan Hasil Penelitian (Kusnan et al. 2020), yang di lakukan di SMA Negeri 4 bahwa

siswa/siswa dengan tingkat pengetahuan kurang sebesar (87,0%) dan setelah mendapatkan penyuluhan HIV/AIDS tingkat pengetahuan baik sebanyak (74,0%).

Hasil Survey Awal di SMK Kesehatan FAHD islamic School kelas X. Dari hasil wawancara 8 orang siswa didapatkan bahwa siswa-siswa tersebut tahu apa itu HIV/AIDS, tetapi ketika diberi pertanyaan bagaimana pencegahannya hanya 3 siswa yang dapat menjawab. dua siswa menjawab “dengan menghindari seks bebas kita bisa terhindar dari HIV/AIDS”, dan satu siswa lagi menjawab “menghindari penggunaan satu jarum suntik secara bergantian merupakan pencegahan HIV/AIDS”. Berdasarkan gambaran tersebut, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK Kesehatan FAHD islamic School tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan siswa/siswi dengan prilaku pecegahan HIV/AIDS di SMK kesehatan fahd Islamic school”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMK kesehatan FAHD Islamic school.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS di SMK kesehatan FAHD Islamic school.
- b. Mengetahui perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMK kesehatan FAHD Islamic school.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMK kesehatan FAHD Islamic school.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang hubungan tingkat pengetahuan siswa dengan sikap pencegahan HIV/AIDS.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan mengenai metode penelitian.  
Pengetahuan siswa dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS.

#### b. Manfaat bagi remaja

Untuk menambah wawasan siswa tentang HIV/AIDS sehingga faktor risiko kejadian HIV/AIDS dapat dihindari.

#### c. Manfaat bagi sekolah

Dapat mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan siswa dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada Siswa sehingga

sekolah dapat melakukan kegiatan dalam rangka pencegahan HIV/AIDS.

### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Pengarang	Judul	Tahun	Hasil
1	1) I Ketut Andika Priastana 2) Hendra Sugianto	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada Remaja	2018	Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di yang berumur 15-19 tahun di Kabupaten Jembrana, Bali. Pengambilan sampel dilakukan dengan simple random sampling. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 82 responden, Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional dengan analisis uji Chi square dengan taraf signifikansi 5%
2	1) Anggi Sri Mulyani Rukmana, 2) Ieva Baniasih Akbar	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan terhadap HIV/AIDS pada Siswa-Siswi SMAN X	2022	Rancangan atau desain penelitian ini menggunakan analitik observasional melalui pendekatan cross sectional, Pengambilan data dilakukan pada siswa-siswi SMAN X kelas sebelas tahun ajaran 2020–2021. Teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 59 responden. Analisis data terdiri atas analisis univariat dan bivariat
3	1) Arika Indah Setyarini, 2) Ira Titisari, Putri 3) Adi Ramadhania	Hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Gurah Kabupaten Kediri	2016	Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas X SMA Negeri 1 Gurah yang berjumlah 198 orang. Teknik ini dinamakan stratified proportional random sampling.
4	1) Dr.Solihat il Ida Faridah 2) Dr. Solihati,	Pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dan upaya pencegahan HIV/AIDS	2019	Penelitian ini menggunakan desain jenis sectional, pada 133 siswa yang bersekolah di SMK Yapinktek Jatiuwung Kota Tangerang. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2019

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. HIV/AIDS**

##### **1. Definisi**

Infeksi HIV adalah suatu spektrum penyakit yang menyerang sel-sel kekebalan tubuh yang meliputi infeksi primer, dengan atau tanpa sindrom akut, stadium asimtomatik, hingga stadium lanjut, dan AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV. HIV sendiri adalah virus sitopatik, termasuk dalam famili Retroviridae, dan sel targetnya adalah sel yang mampu mengekspresikan reseptor spesifik CD4 yang kebanyakan terlibat dalam sistem imun manusia, sehingga manifestasinya meskipun beragam pada akhirnya hadir sebagai infeksi sekunder/opportunistik akibat tertekannya sistem imun oleh karena infeksi virus pada tahap lanjut.(Afif Nurul Hidayati 2020).

##### **2. Manifestasi Klinis**

Infeksi HIV tidak akan langsung memperlihatkan tanda atau gejala tertentu. Dalam perjalanannya, infeksi HIV dapat melalui 3 fase klinis (Nasronudin, 2007).

###### **a. Tahap 1. Infeksi Akut**

Dalam 2 hingga 6 minggu setelah terinfeksi HIV, seseorang mungkin mengalami penyakit seperti flu, yang dapat berlangsung selama beberapa minggu. Ini adalah respons alami tubuh terhadap

infeksi. Setelah HIV menginfeksi sel target, yang terjadi adalah proses replikasi yang menghasilkan berjuta-juta virus baru (virion), terjadi viremia yang memicu sindrom infeksi akut dengan gejala yang mirip sindrom semacam flu. Gejala yang terjadi dapat berupa demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, nyeri otot, dan sendi atau batuk.

b. Tahap 2: Infeksi Laten

Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi asimtomatik (tanpa gejala), yang umumnya berlangsung selama 8-10 tahun. Pembentukan respons imun spesifik HIV dan terperangkapnya virus dalam sel dendritik folikuler di pusat germinativum kelenjar limfe menyebabkan virion dapat dikendalikan, gejala hilang dan mulai memasuki fase laten. Meskipun pada fase ini virion di plasma menurun, replikasi tetap terjadi di dalam kelenjar limfe dan jumlah limfosit T-CD4 perlahan menurun walaupun belum menunjukkan gejala (asimtomatis). Beberapa pasien dapat menderita sarkoma Kaposi's, Herpes zoster, Herpes simpleks, sinusitis bakterial, atau pneumonia yang mungkin tidak berlangsung lama.

c. Tahap 3: Infeksi Kronis

Sekelompok kecil orang dapat menunjukkan perjalanan penyakit amat cepat dalam 2 tahun, dan ada pula yang perjalanannya lambat (non- progressor). Akibat replikasi virus yang diikuti

kerusakan dan kematian sel dendritik folikuler karena banyaknya virus, fungsi kelenjar limfe sebagai perangkap virus menurun dan virus dicurahkan ke dalam darah. Saat ini terjadi, respons imun sudah tidak mampu meredam jumlah virion yang berlebihan tersebut. Limfosit T-CD4 semakin tertekan oleh karena intervensi HIV yang semakin banyak, dan jumlahnya dapat menurun hingga di bawah 200 sel/mm<sup>3</sup>. Penurunan limfosit T ini mengakibatkan sistem imun menurun dan pasien semakin rentan terhadap berbagai penyakit infeksi sekunder, dan akhirnya pasien jatuh pada kondisi AIDS.

Seiring dengan makin memburuknya kekebalan tubuh, ODHA mulai menampakkan gejala akibat infeksi oportunistik seperti berat badan menurun, demam lama, rasa lemah, pembesaran kelenjar getah bening, diare, tuberkulosis, infeksi jamur, herpes, dan lain-lain. Sekitar 50% dari semua orang yang terinfeksi HIV, 50% berkembang masuk dalam tahap AIDS sesudah 10 tahun, dan sesudah 13 tahun, hampir semua menunjukkan gejala AIDS, kemudian meninggal (Government 2019).

### 3. Penularan HIV

Setelah seseorang terinfeksi HIV, maka virus ini akan berkembang dan berada dalam cairan tubuh. Virus dapat menular kepada orang lain apabila cairan tubuh orang itu berpindah ke dalam tubuh orang lain. Akan tetapi tidak semua perpindahan cairan tubuh

akan menularkan HIV. Ada syarat yang harus dipenuhi sehingga virus bisa menular, yaitu:

- 1) cairan tubuh itu mengandung virus harus keluar dari tubuh
- 2) cairan tubuh itu mengandung virus dalam jumlah cukup banyak atau kadar yang tinggi
- 3) cairan tubuh itu mengandung virus yang hidup
- 4) cairan tubuh yang mengandung virus itu harus masuk ke dalam jaringan tubuh orang lain.

Untuk memudahkan mengingat, keempat syarat itu adalah:  
Keluar-Cukup-Hidup-Masuk.

Jadi penularan HIV hanya bisa terjadi jika cairan tubuh yang mengandung virus hidup dalam kadar yang cukup tinggi masuk ke dalam peredaran darah seseorang, melalui kulit atau selaput lendir yang terbuka misalnya karena lecet (yang kecil dan tidak nampak sekalipun), luka atau tusukan (Government 2019)..

#### 4. Gejala HIV/AIDS

Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV akan tetap sehat dan tidak menunjukkan gejala apapun, selama bertahun-tahun setelah terinfeksi. Gejala dan tanda AIDS tidak sama pada setiap orang, dan gejala itu tergantung dari jenis infeksi oportunistik yang dialaminya.

Menyatakan seseorang sebagai orang dengan AIDS tidak bisa hanya dengan melihat gejalanya, akan tetapi harus dengan

pemeriksaan darah. AIDS baru muncul apabila kekebalan tubuh orang yang terinfeksi HIV makin lemah, yang dapat diukur dengan pengukuran kadar sel darah putih CD4. Makin rendah kadar CD4, makin banyak dan makin berat infeksi maupun kanker yang diderita. Badan Kesehatan Dunia, WHO, menggolongkan AIDS berdasarkan gejalanya, menjadi 4 tingkatan (stadium):

a) STADIUM 1

Tanpa gejala, atau ada pembesaran kelenjar getah bening

b) STADIUM 2

Berat badan menurun kurang dari 10% Gejala ringan pada kulit dan selaput lendir: gatal, infeksi jamur di kuku, sariawan, infeksi saluran napas bagian atas yang berulang

c) STADIUM 3

Berat badan berkurang lebih dari 10%, diare >1 bulan, demam >1 bulan, jamur di mulut, Tb paru

d) STADIUM 4

Berat badan sangat banyak berkurang, diare yang berat, Tb di luar paru, infeksi berat pada otak dan organ tubuh lain, jamur di kerongkongan, kanker kulit(Government 2019).

## 5. Pencegahan HIV

### 1) Pencegahan secara umum

Memiliki pengetahuan yang benar

- a. Berperilaku yang bertanggung jawab, yang tidak mengarah kepada risiko penularan AIDS
- b. misalnya menggunakan narkoba, atau mabuk
- c. Tidak menstigma dan mendiskriminasi ODHA
- d. Mengetahui status HIV secara dini jika merasa berisiko telah tertular dengan cara melakukan tes darah secara sukarela
- e. Pengobatan ARV bagi Orang dengan HIV yang memenuhi syarat pengobatan Memberikan dukungan, perawatan dan pengobatan bagi Odha

### 2) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual:

- a. Yang belum menikah: tidak melakukan hubungan seks
- b. Yang sudah menikah: saling setia pada pasangan
- c. Pemakaian kondom dalam hubungan seks yang berisiko
- d. Pengobatan infeksi menular seksual (IMS) sedini mungkin
- e. Sirkumsisi pada laki-laki

### 3) Pencegahan penularan melalui darah/cairan tubuh lain

- a. Penerapan kewaspadaan umum di semua pelayanan kesehatan, di antaranya:
- b. Jarum suntik sekali pakai, sterilisasi alat, pengelolaan limbah, perlindungan diri petugas

- c. Tes skrining untuk darah pendonor/ organ tubuh untuk transplantasi
  - d. Jarum suntik sekali pakai untuk pengguna narkoba suntik
- 4) Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
- a. Pengetahuan yang benar tentang AIDS dan kesehatan reproduksi pada remaja perempuan
  - b. Konseling dan Tes HIV untuk ibu hamil di daerah epidemi meluas seperti di Tanah Papua
  - c. Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan jika ibu sudah tahu statusnya HIV positif • Pemberian ARV pada ibu dan bayi menjelang dan setelah persalinan
  - d. Persalinan secara operasi (seksio sesaria), kecuali jika ibu sudah minum ARV secara teratur selama paling sedikit selama 6 bulan
  - e. Konsultasi dengan petugas kesehatan mengenai pemberian ASI untuk bayi
  - f. Dukungan bagi keluarga dengan ibu yang HIV positif (Government 2019).

## **B. Pengetahuan**

### 1 Definisi

Menurut Kuntjoroningrat (1997) yang dikutip oleh Nursalam dan Pariana (2000:133) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasinya sehingga semakin banyak

pengetahuan yang dimiliki. Menurut Notoatmodjo (2003 : 121) pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan indera telinga. (Ninik Probosari Yuni Siswanti et al. 2017)

## 2 Tingkat Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Pengetahuan dalam domain kognitif memiliki beberapa tingkatan meliputi (Notoatmodjo : 2003 : 122) yaitu: . (Ninik Probosari Yuni Siswanti et al. 2017)

### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkatan ini adalah recall (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah

paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek ke dalam komponen – komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi penelitian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-

penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Evaluasi meliputi kata kerja membandingkan menanggapi penafsiran. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dan dapat kita sesuaikan dengan tingkattingkat tersebut diatas.

### 3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal (pendidikan dan umur) dan faktor eksternal yaitu pekerjaan dan pengalaman. (Ninik Probosari Yuni Siswanti et al. 2017)

#### 1) Pendidikan

Secara luas Pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga ke liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang (Sunaryo, 2002:11). Bahwa terbentuknya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, nilai atau kepercayaan) faktor

pendukung (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya) (Notoatmodjo, 2003 : 12).

## 2) Umur

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak kelahiran atau diadakan (Purwodarminto, 1985) sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup ada 2 sikap antara lain :

- a. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan.
- b. Tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental.

## 3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2003 : 30).

## 4) Pengalaman

Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003 : 164)

#### 4 Sifat Ilmu Pengetahuan

Sifat Ilmu Pengetahuan (secara umum)

- a. Rasional Ilmu pengetahuan harus bersifat rasional artinya ilmu tersebut harus mempunyai sifat kegiatan berpikir yang ditundukan pada logika atau penalaran. Berpikir rasional berarti berpikir secara sistematis yang kompleks dan konseptual dengan kemampuan menggunakan lambang untuk dapat memberi arti yang hampir tidak terbatas kepada suatu objek material, seperti pada suara, gerak, warna dan rasa.
- b. Empiris Ilmu pengetahuan harus bersifat empiris artinya kesimpulan atau konklusi ilmu pengetahuan yang diambil harus tunduk kepada pemeriksaan atau verifikasi indra manusia, maka kaidah logika formal dan hukum sebab-akibat harus menjadi dasar kebenaran yang bersifat relitas objektif dan netral.
- c. Fakta dan Teori Ilmu pengetahuan terdiri atas dua unsur besar, yaitu fakta dan teori. Teori mendefinisikan fakta sebagai observasi empiris yang bisa diverifikasi dan mempunyai tugas menempatkan hubungan yang terdapat diantara fakta-fakta itu. Ilmu tidak dapat disusun hanya berdasarkan fakta saja, tetapi untuk menjadi ilmu pengetahuan fakta harus disusun dalam suatu sistem dan diinterpretasikan sehingga tanpa metode tersebut suatu fakta tidak akan bisa menjadi ilmu.

- d. Universal Ilmu pengetahuan harus bersifat umum artinya kebenaran yang dihasilkan ilmu pengetahuan dapat diperiksa oleh para peninjau ilmiah dan dapat dipelajari atau diikuti secara umum serta dapat diajarkan secara umum pula. Kebenaran ilmu tidak bersifat rahasia tetapi memiliki nilai sosial sehingga kewibawaan ilmiah didapat setelah hasil itu diketahui, diselidiki dan dibenarkan validitasnya oleh sebanyak mungkin ahli dalam bidang ilmu tersebut.

Akumulatif Ilmu pengetahuan harus bersifat akumulatif atau saling berkaitan artinya ilmu pengetahuan tersebut harus diketengahkan hubungan antara ilmu dan kebudayaan sebab ilmu merupakan salah satu unsur kebudayaan manusia. Misalnya, untuk dapat belajar manusia mempunyai kemampuan berbicara dan berbahasa. Selain itu, ilmu pengetahuan yang dikenal dewasa ini, merupakan kelanjutan dari ilmu yang ada sebelumnya. . (Ninik Probosari Yuni Siswanti et al., 2017).

## **C. Sikap**

### **1. Definisi**

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social. Sikap itu masih

merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. (Notoatmojo,2012).

## 2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmojo (2012), ada beberapa tingkatan sikap antara lain yaitu :

### 1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah.

### 2) Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

### 3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah indikasi sikap tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi

menimbangkan anaknya keposyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atau segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akeptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

#### **D. Konsep Prilaku**

1. Definisi

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus (Martina Pakpahan 2021).

2. Klasifikasi Prilaku

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu;

1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance)

Usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan upaya penyembuhan bilamana sakit. Perilaku pemeliharaan kesehatan terdiri dari 3 aspek.

- a. Perilaku pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
  - b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat sehingga dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
  - c. Perilaku gizi makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan tetapi dapat juga menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangkan penyakit.
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, (health seeking behavior)

Perilaku yang menyangkut tindakan seseorang saat sakit/kecelakaan, mulai dari mengobati diri sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan keluar negeri.

- 3) Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana seseorang merespon lingkungan baik fisik, sosial, budaya, dan sebagainya agar tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga dan masyarakat. Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan

sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Menurut Leavel dan Clark yang disebut pencegahan adalah segala kegiatan yang dilakukan baik langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit. Pencegahan berhubungan dengan masalah kesehatan atau penyakit yang spesifik dan meliputi perilaku menghindar (Notoatmodjo, 2007). akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Menurut Leavel dan Clark yang disebut pencegahan adalah segala kegiatan yang dilakukan baik langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit. Pencegahan berhubungan dengan masalah kesehatan atau penyakit yang spesifik dan meliputi perilaku menghindar. (Martina Pakpahan 2021)

### 3. Faktor – Faktor Prilaku

- a. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik individu yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yakni pengaruh dari lingkungan atau luar individu yang bersangkutan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan

inising merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang. (Martina Pakpahan 2021).

## **E. Remaja**

### **1. Definisi**

Remaja merupakan masa peralihan dari usia anak menjadi dewasa. Pada umumnya masa remaja dianggap mulai saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat anak mencapai usia matang secara hukum. Adanya perilaku sikap dan nilai-nilai sepanjang masa remaja menunjukkan perbedaan awal masa remaja yaitu kira-kira dari usia 13-16 tahun atau 17 tahun usia saat dimana remaja memasuki sekolah menengah. masa remaja awal yang dimulai dari umur 12-15 tahun, masa remaja pertengahan dari umur 15-18 tahun dan masa remaja akhir dari umur 18-21 tahun (Turrangan, Rattu, dan Muyangan, 2020).

### **2. Pengelompokan Remaja**

Rentang usia remaja adalah 11-19 tahun yang terbagi dalam dua periode yaitu, remaja awal yaitu usia 11-14 tahun dan remaja akhir yaitu usia 15-19 tahun (WHO, 2018). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyatakan bahwa remaja adalah pada rentang usia 11-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2017).

Diananda (2018) menyatakan bahwa remaja terbagi dalam tahapan berikut ini:

- a. Pra remaja (usia 11-14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, dikatakan juga fase ini adalah fase negatif karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga.

b. Remaja awal (usia 13-17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga.

c. Remaja lanjut (usia 17-21 tahun)

Pada fase ini dirinya ingin menjadi pusat perhatian, ingin menonjolkan dirinya, idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat, mempunyai energi yang besar, berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai emosional yang baik.

3. Tahap dan Tugas Perkembangan Remaja

Fakhrurrazi (2019) menyatakan bahwa perkembangan masa anak usia remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia

yang batasan usia seringkali tidak terlalu jelas dalam pertumbuhan fisiknya. Anak usia remaja perlu dijaga dan dilindungi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan dengan cara membimbing agar anak usia remaja terjaga terhadap nilai-nilai negatif. Berikut tahapan perkembangan pada remaja:

a. Perkembangan seksual

Terdapat perbedaan tanda-tanda dalam perkembangan seksual pada remaja. Tanda-tanda perkembangan seksual pada anak laki-laki diantaranya alat reproduksi spermanya mulai memproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama, yang tanpa sadar mengeluarkan sperma. Sedangkan pada anak perempuan, bila rahimnya sudah bisa dibuahi karena ia sudah mendapatkan menstruasi yang pertama.

b. Perkembangan kognitif

Hal ini menyangkut tentang hubungan sebab akibat. Remaja sudah mulai berfikir kritis sehingga ia akan melawan bila orang tua, guru, lingkungan, masih menganggapnya sebagai anak kecil. Mereka tidak akan terima jika dilarang melakukan sesuatu oleh orang yang lebih tua tanpa diberikan penjelasan yang logis.

c. Perkembangan emosi

Emosi pada remaja masih labil, karena erat hubungannya dengan keadaan hormon. Mereka belum bisa mengontrol emosi

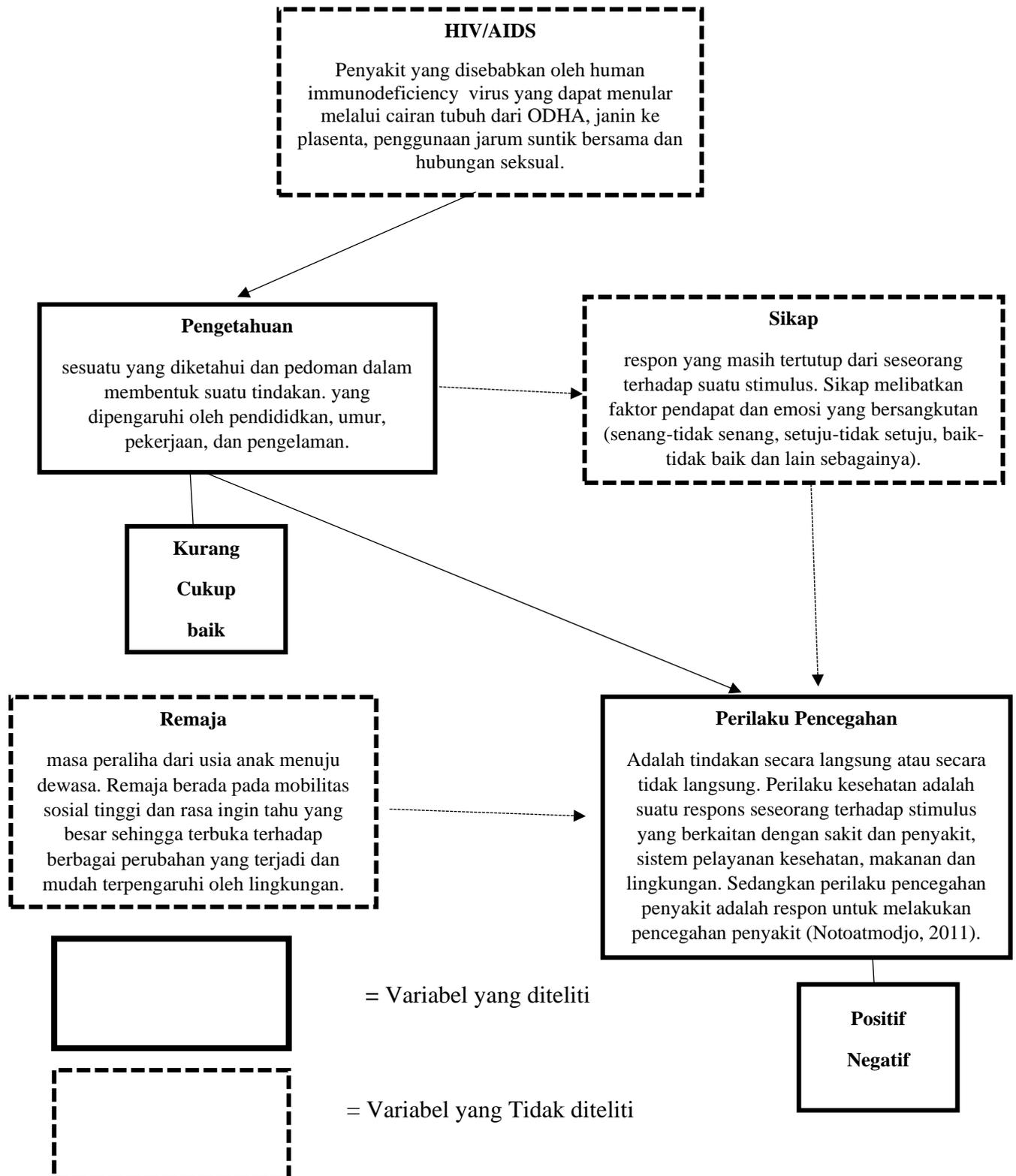
dengan baik. Pada satu waktu mereka akan kelihatan sangat senang sekali tetapi mereka tiba-tiba langsung bisa menjadi sedih atau marah. Emosi remaja lebih kuat dan lebih menguasai diri mereka daripada pikiran yang realistis tanpa memikirkan resiko yang akan terjadi.

d. Perkembangan sosial

Keterampilan sosial dan kemampuan penyesuaian diri menjadi semakin penting manakala anak sudah menginjak masa remaja. Hal ini disebabkan karena pada masa remaja individu sudah memasuki dunia pergaulan yang lebih luas dan pengaruh teman-teman dan lingkungan sosial akan sangat menentukan, bahkan dalam perkembangan yang lebih ekstrim bisa menyebabkan terjadinya gangguan jiwa, kenakalan remaja, tindakan kriminal, tindakan kekerasan, dan sebagainya.

**F. Kerangka Teori**

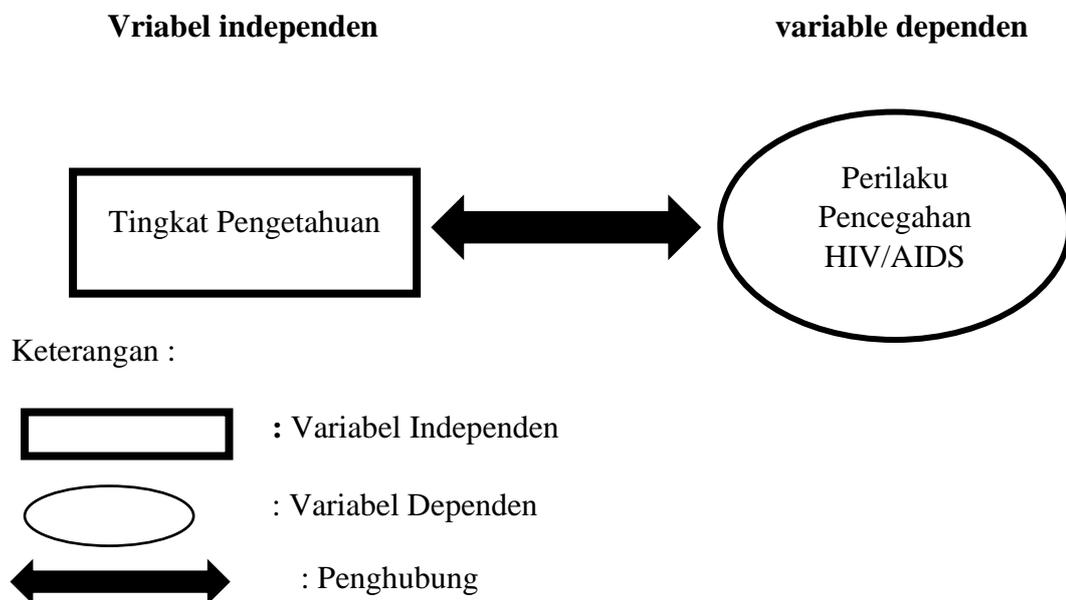
**Bagan 2.1 Kerangka Teori**



## G. Kerangka Konsep

. Kerangka konsep merupakan abstraksi dari suatu realitas agar dapat didokumentasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang akan diteliti ataupun yang tidak diteliti) teori akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori bentuk diagram (Nursalam, 2015).

**Bagan 2.2 Kerangka Konsep**



## H. Hipotesis

Hipotesis disusun sebelum penelitian di laksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data.

Ho: Tidak ada Hubungan Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV pada remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic School.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan untuk menguji hipotesis, menjawab pertanyaan penelitian, dan untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang memengaruhi penelitian. (Nursalam and Peni puji lestari 2020) Jenis Penelitian ini ialah kuantitatif yaitu penelitian yang menghubungkan variabel yang satu dengan variabel yang lainnya, kemudian ditentukan dengan uji statistik.

Desain dalam penelitian ini menggunakan cross sectional ialah yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu atau pengukuran observasi data variabel dan dependen hanya satu kali pada satu saat. (Nursalam and Peni puji lestari 2020). Yang mana pengukuran data variabel independen dan dependen berupa hubungan tingkat pengetahuan dengan Prilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic School dilakukan dengan waktu yang bersamaan

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau totalitas subjek penelitian, seperti orang, benda, atau suatu hal yang dapat diperoleh dan memberikan data penelitian. (Dr. Sandu Siyoto and M. Ali

Sodik 2015). Populasi dalam penelitian ialah siswa/siswa SMK Kesehatan FAHD Islamic School kelas 10 yang berjumlah 119

## 2. Sample

Sampel adalah sebagian kecil dari jumlah dan karakteristik populasi, atau sebagian kecil dari anggota populasi, yang diambil dengan menggunakan teknik tertentu agar dapat mewakili populasi. (Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015) Dalam penelitian ini peneliti memiliki keteria untuk sample karna agar tujuan peneliti lebih terarah dan akurat, adapun kriteria tersebut ialah

**Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eklusi**

Kriteria Inklusi	Kriteria Eklusi
1. Responden murid SMK kesehatan FAHD Islamic School.	1. Responden yang sedang sakit.
2. Responden Kelas 10	2. Responden yang tidak bisa hadir saat penelitian.

Berikut rumus perhitungan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah rumus slovin : Diketahui besar populasi 119 pasien dan *error tolerance* 5% atau 0,05

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{119}{1 + 119(0,05)^2}$$

$$n = \frac{119}{1 + 119 (0,0025)}$$

$$n = \frac{119}{1 + 0,29}$$

$$n = \frac{119}{1,29} = 92,24 \text{ dibulatkan } 92$$

Jadi berdasarkan hitungan sampel menggunakan rumus slovin dan Kriteria inklusif, Kriteria Eklusi pada table di atas yang didapatkan bahwa sample untuk penelitian ini sebanyak 92 sampel.

### 3. Teknik Pengambilan Sample

Teknik pengambilan sampel adalah teknik pengambilan sampel. Berbagai metode pengambilan sampel tersedia untuk menentukan sampel yang akan digunakan untuk penelitian. (Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability sampling* yaitu Setiap subjek dalam populasi memiliki kesempatan untuk dipilih sebagai sampel atau tidak.

*Simple random sampling* Adalah Jenis probabilitas yang paling sederhana, memilih sampel dengan cara ini untuk melakukan sampling, setiap elemen dipilih secara acak. Dalam kasus di mana sampling framenya kecil, nama dapat ditulis pada secarik kertas, diletakkan di kotak, digabungkan, dan diambil secara acak setelah semua elemen terkumpul. (Nursalam 2015). Sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat bantu spiner untuk mengacak dan menentukan siapa saja anggota dari populasi yang terpilih sebagai sample. Dari metode spinning tersebut didapatkan hasil total 92 sample, dengan 19 sample dari kelas X.1, 18 sample dari kelas X.2, 16 sample dari kelas X.3, 19 sample dari kelas X.4, dan 20 sample dari kelas X.5.

**Tabel 3.2 Distribusi pengambilan sampel berdasarkan kelas**

Kelas	Jumlah Kelas	sampel yang di ambil
X,1	24	19
X,2	24	18
X,3	24	16
X,4	24	19
X,5	23	20

### **C. Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1. Tempat Penelitian**

Peneliti akan melakukan penelitian di SMK Kesehatan FAHD Islamic School.



#### **D. Variabel Penelitian**

##### 1. Variabel Independen

Variabel Independen ialah variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain. (Hardani et al. 2020). Variabel indeviden pada penelitian ini ialah Tingkat Pengetahuan.

##### 2. Variabel Dependen

Variabel dependen ialah Variabel yang dipengaruhi nilainya (Hardani et al. 2020)ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. (Nursalam 2015). Variabel dependen pada penelitian ini ialah Prilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi Operasional ialah merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur. Dengan membaca definisi operasional dalam suatu penelitian, seorang peneliti akan mengetahui pengukuran suatu variabel, sehingga peneliti dapat mengetahui baik buruknya pengukuran tersebut.(Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015).

**Tabel 3.4 Definisi Oprasional**

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS	Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS adalah taraf atau tingkatan pengetahuan yang dimiliki oleh responden mengenai HIV/AIDS.	Kuesioner	1. Pengetahuan baik 8-10 2. pengetahuan Cukup 4-7 3. Pengetahuan Kurang 0-3	Ordinal
2.	Perilaku Pencegahan HIV/AIDS	Prilaku Pencegahan HIV/AIDS adalah Respon berupa tindakan melakukan pencegahan, penularan HIV/AIDS berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.	Kuesioner	1. Positif (31-50) 2. Negatif1 (10-30)	Ordinal

## F. Jenis Data

Data adalah fakta empirik yang dikumpulkan oleh peneliti untuk kepentingan memecahkan masalah atau menjawab pertanyaan penelitian. Data penelitian dapat berasal dari berbagai sumber yang dikumpulkan dengan menggunakan berbagai teknik selama kegiatan penelitian berlangsung.(Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015). Dalam penelitian kuantitatif, data dapat dikumpulkan dari sumber primer ataupun sekunder.(Hardani et al. 2020).

### 1. Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga

sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat up to date.(Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015).

## 2. Sekunder

Data Sekunder ialah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan lain-lain.(Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015).

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Seorang peneliti membutuhkan banyak alat atau teknik pengumpulan data dalam melakukan penelitian(Hardani et al. 2020). Penelitian menggunakan metode pengumpulan data dan analisis. Agar mereka dapat menjelaskan populasi penelitian dan unit analisisnya, peneliti harus dapat menentukan metode pengumpulan data yang tepat. (Hardani et al. 2020). Ada tiga metode pengumpulan data yang sering digunakan dalam penelitian kuantitatif, yaitu observasi partisipatif, wawancara, dan angket.(Nursalam 2015).

Sebelum memulai pengumpulan data, peneliti harus menentukan alat ukur yang digunakan, yang harus valid dan reliabel. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. yaitu metode pengumpulan data di mana daftar pernyataan atau pertanyaan tertulis diberikan dengan opsi untuk menjawab. (Hardani et al. 2020).

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitain sebagai pengantar untuk melakukan penelitian ke pihak kampus STIKes Medistra Indonesia setelah lulus uji proposal.
2. Menyerahkan/mengajukan surat permohonan izin penelitian yang sudah didapat dari kampus kepada pihak SMK kesehatan FAHD Islamic school sekaligus menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta metode penelitian yang akan dilakukan.
3. Setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian peneliti mendapatkan surat balasan dari pihak SMK kesehatan FAHD Islamic school bahwa penelitain bisa dilaksanakan.
4. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang dijadikan responden dalam penelitian, serta meminta nomer whatsapp perwakilan sekolah agar dapat memudahkan komunikasi selama proses penelitian.
5. Peneliti melakukan sosialisasi kembali mengenai maksud, tujuan dan metode penelitian yang akan dilakukan pada responden yang tergabung melalui grup whatsapp.
6. Kuesioner yang telah teruji kevaliditasan dan kereloabilitasnya di sebar dan di isi oleh responden.
7. Kuesioner yang telah di isi akan otomatis masuk ke system dan selanjutnya peneliti mengolah dan menganalisa data tersebut.

## H. Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan instrumen penelitian untuk mengamati, mengukur, atau menilai fenomena. Data yang diperoleh dari pengukuran kemudian dianalisis dan digunakan sebagai bukti penelitian. Oleh karena itu, instrumen adalah komponen penting dari suatu penelitian. (Hardani et al. 2020). Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan data, misal metode wawancara yang instrumennya pedoman wawancara. Metode angket atau kuesioner, instrumennya berupa angket atau kuesioner. Metode tes, instrumennya adalah soal tes, tetapi metode observasi, instrumennya bernama cek-list. (Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015).

Instrumen yang digunakan oleh penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner ialah metode pengumpulan data, dan alat yang digunakan disebut sesuai dengan nama metodenya. Lembaran angket dapat terdiri dari sejumlah pertanyaan tertulis dengan tujuan mendapatkan informasi dari responden tentang pengalaman dan pengetahuan mereka. (Dr. Sandu Siyoto and M. Ali Sodik 2015). Adapun variable yang akan diteliti ialah Tingkat Pengetahuan dan Prilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja.

### 1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS

Terdapat 10 pertanyaan pada Kuesioner tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS ini, kuesioner yang akan digunakan pada penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh (Budi Darma 2021). kuesioner tingkat pengetahuan tentang

penyakit HIV/AIDS ini menggunakan skala guttman. Jumlah total dengan keterangan :

- a. Jika responden menjawab benar diberi skor 1
- b. Jika responden menjawab salah diberi skor 0
  - Baik 8-10
  - Cukup 4-7
  - Kurang 0-3

## 2. Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Terdapat 10 pertanyaan pada Kuesioner Prilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja ini, kuesioner yang akan digunakan pada penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu oleh kuesioner Prilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja ini menggunakan skala Likert Jumlah total dengan keterangan :

- Sangat Setuju (SS) : 5
- Setuju (S) : 4
- Ragu – Ragu (RR) : 3
- Tidak Setuju (ST) : 2
- Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

### **I. Uji Validasi dan Reabilitas**

#### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Suatu penelitian meskipun

didesain dengan tepat, namun tidak akan memperoleh hasil penelitian akurat jika menggunakan alat ukur yang tidak valid (Dharma 2015)

1) Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian ini instrumen yang di gunakan menggunakan jenis kuesioner, di mana terdapat 10 pertanyaan dan sudah di lakukan uji validasi oleh (Made Chika Devirya 2022). dengan R hitung 0,668 - 0,877 dan R table 0,632.

2) Kuesioner Prilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Dalam penelitian ini instrumen yang di gunakan menggunakan jenis kuesioner, di mana terdapat 10 pertanyaan dan sudah di lakukan uji validasi oleh (Made Chika Devirya 2022). dengan R hitung 0,644 – 0,944 dengan R table 0,632.

## 2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam 2020).

1) Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian ini instrumen sudah di lakukan uji R oleh (Made Chika Devirya 2022). dengan *Cronbach's alpa* 0,907 maka instrumen dinyatakan reliabel.

2) Kuesioner Prilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Dalam penelitian ini instrumen sudah di lakukan uji R (Made Chika Devirya 2022). dengan *Cronbach's alpa* 0,953 maka instrumen dinyatakan reliabel.

## J. Pengelolaan Data

Data yang terkumpul dari kuesioner tentang Tingkat Pengetahuan dan Prilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja kemudian dilakukan pengolahan data, yang terdiri dari :

### a. *Editing*

Hal yang di lakukan pertama kali oleh peneliti setelah memperoleh data dari responden, peneliti mengumpulkan semua hasil pengumpulan data, perhitungan data dan pengecekan data. Setelah ke-92 data tersebut terkumpul peneliti melanjutkan proses inputing data dari lembar kuesioner ke microsoft excel.

### b. *Coding*

Dalam tahap coding ini masih dengan aplikasi microsoft excel peneliti merubah ke-92 data yang sebelumnya masih dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk numeric atau angka, Pada proses pengkodean data yang diperoleh dan telah dirubah menjadi angka agar dapat dibaca oleh sistem (bahasa komputer).

**Tabel 3.6 Coddng Tingkat Pengetahuan**

Kode	Tingkat Pengetahuan
3	Pengetahuan baik
2	Pengetahuan cukup
1	Pengetahuan Kurang

**Tabel 3.7 Prilaku Pencegahan**

Kode	Prilaku Pencegahan
2	Positif
1	Negatif

c. *Processing*

Setelah data dari kuesioner telah terkumpul dan telah dirubah dalam bentuk pengkodean maka data diproses atau diolah dengan cara komputerisasi. Data diproses dan diolah menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistit 26.

d. *Cleaning*

Stelah data diproses dan olah, peneliti mengecek kembali data yang telah dientri dalam bentuk master tabel data atau software statistic. Tujuan dilakukan untuk mengetahui apakah kesalahan pada data yang telah dimasukan sebelumnya.

## **K. Analisa Data**

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui karakteristik satu variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi, Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Prilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic School.

## 2. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel independent (bebas) dan variabel dependent (terikat). Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Prilaku Pencegahan HIV/AIDS di SMK Kesehatan FAHD Islamic School. Teknik analisa data Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi-square. Proses analisa data dilakukan dengan menggunakan aplikasi software statistik berbasis komputer

### **L. Etika Penelitian**

Penelitian ini meyakini responden dilindungi dan etika penelitian dirancang dengan memperhatikan tiga prinsip dasar penelitian, sebagai berikut.(Gita Syahputra 2018).

#### *1. Respect for persons*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dalam pelaksanaan mengenai penelitian meliputi maksud dan tujuan penelitian, serta menyampaikan permohonan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti menjelaskan cara pengisian *informed consent* dan kuesioner, Pada saat pengambilan data dalam penelitian ini seluruh responden mengisi dan menandatangani *Informed Consent* yang diberikan serta seluruh responden menyetujui dan tidak ada yang menolak untuk menjadi responden.

## 2. *Benefience*

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin, baik bagi responden dan sekolah dalam meningkatkan upaya perilaku pencegahan terhadap HIV/AIDS. Selama proses penelitian dengan pengisian kuesioner telah memberikan manfaat berupa kesadaran (*awareness*) pada responden mengenai pentingnya pengetahuan terhadap upaya perilaku pencegahan HIV/AIDS.

## 3. *Justice*

Peneliti berlaku adil terhadap semua subjek dalam penelitian ini baik saat proses penelitian berlangsung ataupun saat peneliti melakukan inputing data tanpa membedakan antar subjek penelitian. Selain itu peneliti juga memberikan hak – hak yang sama kepada semua responden berupa hak untuk mendapatkan penjelasan, informasi, dan hak untuk bertanya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

SMK Kesehatan Fahd Islamic School adalah sekolah berbentuk madrasah yang berbasis di Indonesia. SMK Kesehatan FAHD Islamic school ini terletak di Jl. Ps. Ciplak Ujung Harapan, Bahagia, Kec. Babelan, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Sekolah ini didirikan dengan tujuan untuk menyediakan pendidikan yang profesional dan komprehensif dalam bidang kesehatan dan psikologi Islam, sama dengan SMK Kesehatan pada umumnya sekolah ini ditempuh dalam tiga tahun. Terdapat total 51 – 100 staf karyawan yang aktif di Sekolah ini, selain itu sekolah ini juga menyediakan berbagai program pendidikan di bidang kesehatan, ada tiga program jurusan di SMK Kesehatan FAHD Islamic School yaitu, jurusan Keperawatan, Farmasi dan Tekni labotarorium medik.

SMK Kesehatan FAHD Islamic School ini memiliki luar tanah dengan luas 1,405 m<sup>2</sup>, Sekolah ini memiliki beberapa sarana dan perasana yang terdiri dari ruangan kelas, musolah, area parkir, lapangan basket, lapangan futsal, lab farmasi, lab perawat, lab analis, perpustakaan dan masih banyak sarana dan prasarana di SMK Kesehataan FAHD Islamic School ini.

#### **1. Visi dan Misi SMK Kesehatan FAHD Islamic School**

##### **a. Visi**

Menjadi tenaga kesehatan yang beriman, bertaqwa, berakhlak mulia, profesional, terampil dan mandiri.

b. Misi

Membimbing siswa/i untuk menjadi tenaga kerja yang bertaqwa dan mandiri serta berjiwa wirausaha dibidang kesehatan. menjadikan tenaga kerja medis yang bededikasi tinggi, dan professional, memberikan pendidikan, pengetahuan dan keterampilan yang berkualitas. mengorganisir kegiatan kesehatan di masyarakat.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan agar peneliti mengetahui frekuensi dari variabel yang dianalisa pada suatu populasi. Adapun distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan serta prilaku pencegahan HIV/AIDS di SMK Kesehatan FAHD Islamic school 2023 dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.1**

**Mengetahui tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS di SMK kesehatan FAHD Islamic school.**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase(%)</b>
Kurang	34	37,0
Cukup	14	15,2
Baik	44	47,8
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>

*(Sumber Hasil : Pengolahan Data Statistik Oleh M.Azhar Laksamana Imami Febuari 2024)*

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui dari 92 responden (100%) di SMK Kesehatan FAHD Islamic school mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam katagori pengetahuan baik sebanyak 44 responden (47,8).

**Tabel 4.2****Mengetahui perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMK kesehatan FAHD Islamic school.**

Perilaku Pencegahan	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	49	53,3
Positif	43	46,7
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>

(Sumber Hasil : Pengolahan Data Statistik Oleh M.Azhar Laksamana Imami Febuari 2024)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui dari 92 responden (100%) di SMK Kesehatan FAHD Islamic school mayoritas responden memiliki Perilaku pencegahan dalam katagori Negatif sebanyak 49 responden (53,0%),

**2. Analisa Bivariat****Tabel 4.3****Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMK kesehatan FAHD Islamic school.**

Tingkat Pengetahuan	Perilaku pencegahan HIV/AIDS						P Value
	Negatif		Positif		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	33	35,9%	1	2,3%	34	37,0%	0,000
Cukup	11	12,0%	3	7,0%	14	15,2%	
Baik	5	5,4%	39	42,4%	44	47,8%	
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>53,3%</b>	<b>43</b>	<b>46,7%</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>	

(Sumber Hasil : Pengolahan Data Statistik Oleh M.Azhar Laksamana Imami Febuari 2024)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 92 responden (100%) mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS positif sebesar 39 responden (42,4%), kemudian responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS

negatif sebanyak 5 responden (5,4%), Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS positif sebanyak 3 responden (7,0%), Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS negatif sebanyak 11 responden (12,0%), Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS positif sebanyak 1 responden (2,3%), Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS negatif sebanyak 33 responden (35,9%).

Berdasarkan Analisa statistic dengan Tingkat signifikan 95% atau nilai  $\alpha$  5% (0,05) hasil uji Chi-Square diperoleh *p-value* (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut H<sub>0</sub> ditolak artinya ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS di SMK Kesehatan FAHD Islamic Schole.

### **C. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan di atas terkait hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK Kesehatan Fahd Islamic School tahun 2023 maka hasil tersebut akan dibahas berdasarkan analisis univariat dan analisis bivariat.

## 1. Analisa Univariat

### a. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo menjelaskan pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan indera telinga. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor internal (pendidikan dan umur) dan faktor eksternal yaitu pekerjaan dan pengalaman.(Ninik Probosari Yuni Siswanti et al. 2017).

Menurut analisa peneliti banyaknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dikarenakan responden yang diteliti merupakan remaja yang bersekolah SMK Kesehatan Fahd Islamic School yang dimana responden banyak memepelajari terkait hal seputar kesehatan termasuk upaya pencegahan terhadap HIV/AIDS. Oleh karena itu peneliti menyimpulkan pendapat bahwasannya pengetahuan seorang remaja sangat diperlukan dalam membentuk perilaku pencegahan HIV/AIDS, karena semakin baik tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS maka akan semakin baik pula perilakunya dalam upaya mencegah HIV/AIDS.

### b. Prilaku Pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 92 responden didapatkan 49 responden (53,0%) pencegahan dalam katagori Negatif, Sebanyak 43 responden (46,7%) dalam kategori negatif. Banyaknya responden yang memiliki prilaku pencegahan

dalam kategori negatif disebabkan karena para remaja kurang memahami tentang pencegahan HIV/AIDS.

Perilaku merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku biasa diartikan sebagai respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus. (Martina Pakpahan 2021).

Menurut analisa peneliti perilaku seseorang tentunya dapat dipengaruhi oleh kondisi dan pola pikir terhadap penyakit HIV/AIDS itu sendiri. Semakin bertambahnya ilmu pengetahuan terkait HIV/AIDS dan bertambahnya pengalaman menjadikan para remaja dapat mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk untuk dirinya sehingga terbentuk suatu sikap dalam dirinya.

## **2. Analisa Bivariat**

- a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMK Kesehatan Fahd Islamic School Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa bivariat dari tiga kategori pengetahuan dan dua kategori perilaku pencegahan menunjukkan dari total 92 responden yang digunakan disekolah Kesehatan Fahd Islamic School Tahun 2023 bahwa mayoritas responden memiliki

tingkat pengetahuan baik dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS positif sebesar 39 responden (42,4%). Analisa statistic dengan Tingkat signifikan 95% atau nilai  $\alpha$  5% (0,05) hasil uji Chi-Square diperoleh  $p\text{-value}$  (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan dari hasil tersebut  $H_0$  ditolak artinya ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS di SMK Kesehatan FAHD Islamic School.

Berdasarkan analisa peneliti responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS positif, disebabkan karena adanya faktor internal salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan juga mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS berhubung responden yang di teliti juga merupakan siswa SMK Kesehatan Fahd Islamic School yang dimana latar Pendidikan mereka adalah kesehatan, dan tentunya mereka sudah mempelajari berbagai macam penyakit termasuk HIV/AIDS. Selain itu sekolah juga aktif dalam memberikan berbagai macam penyuluhan kesehatan termasuk penyakit HIV/AIDS.

Peneliti dapat memahami bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat dibutuhkan oleh seorang remaja, karena semakin rendah tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS maka semakin kurang pula perilaku pencegahan HIV/AIDS yang

dilakukan remaja tersebut. Terbentuknya pengetahuan bukan hanya dipengaruhi oleh faktor pendidikan, tetapi ada faktor pendukung lainnya seperti (sarana atau fasilitas yang ada) dan faktor pendorong yaitu (sikap dan perilaku dari perawat atau petugas kesehatan lainnya).

Penelitian ini sejalan dengan Solihati and Faridah (2020), dari 133 siswa (100%), di dapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik dengan upaya pencegahan positif sebanyak 94 responden (70,7%), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan HIV AIDS di SMK Yapinktek Jatiuwung Kota Tangerang tahun 2019. Hal ini di buktikan dengan hasil uji chisquare menunjukkan bahwa  $p\text{-value } 0,004 < 0,05$ . Penelitian ini juga sama dengan. Penelitian ini sejalan juga dengan Fauziyah and Handayani (2023), di dapatkan dari 92 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan tindakan pencegahan HIV melakukan sebanyak 21 responden. Dalam penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan HIV-AIDS pada siswa di SMK X Hasil analisis uji statistik chi square di dapat  $p\text{-value } 0,011 (p < 0,05)$ .

Sejalan dengan penelitian Ketut didapatkan bahwa sebanyak 20 responden (24,4%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 44 responden, (53,7%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup,

dan 18 responden (22,0%) pengetahuan dalam kategori kurang terkait dengan HIV/AIDS. Sebanyak 54 responden (65,9%) menyatakan sikap setuju dan 28 responden (31,8%) menyatakan tidak setuju terkait pencegahan. Penting bagi remaja memiliki bekal pengetahuan yang cukup terkait HIV/AIDS dan cara pencegahannya agar remaja terhindar dari HIV/AIDS. (I. Ketut et al. 2018).

Didukung oleh teori Notoatmojo secara luas Pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga ke liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang. Selain itu semakin tinggi pendidikan seseorang maka tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh orang tersebut, yang artinya dapat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya nalar seseorang. (Sunaryo, 2002:11).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan bukan tanpa kekurangan di dalamnya, adanya kelemahan atau keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini kiranya dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk penelitian selanjutnya. Keterbatasan dalam penelitian ini disebabkan karena ada beberapa hal diantaranya sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini adanya kendala pada balasan surat perizinan penelitian, yang memerlukan waktu cukup lama dalam menunggu surat balasan izin penelitian, karena hal ini lah yang memperhambat peneliti dalam melaksanakan penelitian.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah peneliti lakukan dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK kesehatan FAHD Islamic school tahun 2023” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan siswa/siswi di SMK Kesehatan FAHD Islamic School tahun 2023 menunjukkan bahwa mayoritas dalam kategori baik
2. Perilaku pencegahan yang dimiliki siswa/siswi di SMK Kesehatan Islamic School tahun 2023 menunjukkan bahwa mayoritas dalam kategori Positif
3. Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh *P-Value* dengan hasil  $(0,000) < \text{nilai } \alpha (0,05)$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS di SMK Kesehatan Islamic School Tahun 2023

## **B. Saran**

Berkaitan dengan hasil kesimpulan penelitian ini, maka peneliti mengajukan saran yang dapat disimpulkan sebagai berikut :

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan nantinya dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan secara umum khususnya dengan masalah apakah ada hubungan antara pengetahuan siswa dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS, dapat menambah buku-buku, referensi dan jurnal tentang keperawatan medikal bedah, Hasil ini hendaknya di jadikan sebagai bahan acuan bagi institusi dalam melakukan kegiatan atau proyek pembelajaran, pengabdian masyarakat, dan kegiatan lainya dalam rangka pemberian wawasan atau informasi dan pengetahuan dalam mencegah HIV/AIDS.

### 2. Bagi Peneliti selanjutnya

Dengan diterimanya hasil penelitian ini maka perlu adanya penelitian lebih dalam tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja menggunakan metode yang lebih kompleks dan berbeda. bagi Peneliti selanjutnya, penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi serta dapat mengembangkan penelitian selanjutnya, dengan menggunakan metode yang berbeda seperti jumlah sample yang lebih banyak, karakteristik responden yang berbeda, ataupun teknik sampling yang

berbeda. Penelitian ini dapat di jadikan acuan untuk penelitaian hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan.

### 3. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kompetensi terkait HIV/AIDS dan upaya prilaku pencegahan yang harus dilakukan sehingga faktor risiko kejadian HIV/AIDS dapat dihindari.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afif Nurul Hidayati. 2020. *Manajenen HIV/AIDS*. Surabaya: Airlangga University Press.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen\\_HIV\\_AIDS\\_Terkini\\_Komprensif/hhrIDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_HIV_AIDS_Terkini_Komprensif/hhrIDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1).
- Budi Darma. 2021. *Statistik Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. guepedia.
- Budy Ermawan, S.Kp., M.Sc. 2016. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Imunologi*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press,.
- Dharma. 2015. *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. 2015th ed. trans info media.
- Dinkes Jabar. 2020. "PROFIL KESEHATAN JAWA BARAT TAHUN 2020."
- Dinkes kab bekasi. 2022. *PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BEKASI 2021*.
- Dr. Sandu Siyoto, SKM, M.Kes, and MA M. Ali Sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Vol. 1. yogyakarta: literasi media publishing.
- Fauziyah, Nuridha, and Fitri Handayani. 2023. "PENCEGAHAN HIV-AIDS PADA SISWA SMK DI SUMEDANG." *Jurnal Ilmiah Ilmu Dan Teknologi Rekayasa* 5 (1): 2023. <https://ejournal.polsub.ac.id/index.php/jiitr>.
- Gita Syahputra. 2018. *Etika Dalam Penelitian Biomedis Dan Uji Klinis*. Vol. 1. Bio Trends.
- Government, Australian. 2019. "Informasi Dasar."
- Hardani, S.Pd.,M.Si, Grad.Cert.Biotech Nur Hikmatul Auliya, M.Si Helmina Andriani, S.Si.,M.Pd Roushandy Asri Fardani, S.Si.,M.Si Jumari Ustiaty, M.Farm.,Apt Evi Fatmi Utami, S.Si., M.Sc Dhika Juliana Sukmana, and M.I.Kom Ria Rahmatul Istiqomah. 2020. *Mrtote Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Edited by A.Md.,AK Husnu Abadi. yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Juhaefah, Andi, Swandari Paramita, Khemasili Kosala, and Carta A Gunawan. 2020. "GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN HIV/AIDS YANG MENDAPAT ANTIRETROVIRAL THERAPY (ART)." *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan* 5 (1): 2541–4615.
- Kemenkes. 2021. *PROFIL KESEHATAN INDONESIA*.
- Ketut, I Priastana, Andika, and Hendra Sugiarto. 2018. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada

- Remaja.” *Indonesian Journal of Health Research* 1 (1): 1–5.  
<https://orcid.org/0000-0003-4227-3456>.
- Ketut, I, Andika Priastana, Hendra Sugiarto, and Journal Homepage. 2018. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja.” *Indonesian Journal of Health Research* 1 (1): 1–5. <https://orcid.org/0000-0003-4227-3456>.
- Kusnan, adius, Amirudin Eso, asriati, La ode Alifariki, and Ruslan. 2020. “Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap Siswa Siswi Sekolah.” *Journal of Health Sciences* 13 (01): 96–100.  
<https://doi.org/10.33086/jhs.v13i01.650>.
- Made Chika Devirya. 2022. “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMAN 1 Kediri Tabanan.” *kediri*.
- Made, Desak, Firsia Sastra Putri, Desak Gede, Yenny Apriani, Ni Luh Gede, and Yunia Dewi. 2021. “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI SMA N 1 SELEMADEG.” *Jurnal Medika Usada* / 4: 33.
- Mardiyah, Siti, Esty Pamungkas, and Rizkia Amilia. 2018. “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI SMKN 3 MATARAM.” *Midwifery Journal / Kebidanan* 2 (2): 24–26.  
[www.suarakaryaonline.com](http://www.suarakaryaonline.com).
- Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim, Mustar, Radeny Ramdany, Evanny Indah Manurung Efendi Sianturi, Marianna Rebecca Gadis Tompunu Yenni Ferawati Sitanggang, Maisyarah. M. 2021. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Edited by Ronal Watrionthos. Yayasan Kita Menulis.
- Ninik Probosari Yuni Siswanti, Pendekatan Konsep, Aplikasi Riset, Ninik Probosari, and Yuni Siswanti. 2017. “Manajemen Pengetahuan.”
- Nuraini, Vivi Meida, Khathrina Bine Matongan, Abdul Maulana, Glenn Kevin, Daniel Silitonga, Mic Finanto, and Ario Bangun. 2023. “Hubungan Tanpa Komitmen Pada Mahasiswa Yang Menjalankan Friends With Benefit (FWB).” *Parade Riset Mahasiswa* 1 (1): 159–68.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edited by M.Nurs., (Hons.) Dr. Nursalam. 4th ed. Vol. 4. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>.
- . 2020. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis/Nursalam; Editor, Peni Puji Lestari*. Edited by peni puji lestari. 5th ed. jakarta: jakarta : salembah medika, 2020.

- Nursalam, and Peni puji lestari. 2020. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Solihati, DR, and ida Faridah. 2020. "PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS DAN UPAYA PENCEGAHAN HIV/AIDS." *Jurnal Kesehatan* 9.
- UNICEF. 2022. "Global and Regional Trends." 2022.  
<https://data.unicef.org/topic/hivaids/global-regional-trends/>.
- WHO. 2021. "Global Situation and Trends." 2021.  
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>.
- Winangsih, Rini, Kadek Sri Ariyanti, Made Dewi Sariyani, Ni Made, and Ayu Swandewi. 2020. "GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI SMA NEGERI 1 BATURITI." *Jurnal Medika Usada* / 3.

# LAMPIRAN



## Lampiran 2 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA</b> PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) <small>Jl. Citarum Raya No. 806-808, Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 82431374 Web: stikes.medistra-indonesia.ac.id Email: stikes_fm@stikesmedistra-indonesia.ac.id</small>
Bekasi, 04 Agustus 2023	
Nomor	: /STIKes MI/Kep/B4/VIII/2023
Lampiran	: -
Perihal	: Surat Permohonan Studi Pendahuluan
Kepada Yth.	
Kepala SMK Kesehatan Fahd Islamic School	
Di	
Tempat	
<p>Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Studi Pendahuluan di SMK Kesehatan Fahd Islamic School untuk mahasiswa atas nama :</p>	
Nama Mahasiswa	: M. Azhar Laksamani Imami
NPM	: 201560111022
Judul	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMK Kesehatan Fahd Islamic School
<p>Kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan Studi Pendahuluan</p> <p>Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.</p>	
<p>Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners Medistra Indonesia</p>  <p>K. Laksamani, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIDN 0316028302</p>	
Tembusan	
1. Ketua STIKes Medistra Indonesia	
2. WK I Bid. Akademik	
3. Peringgal	

### Lampiran 3 : Surat Balasan Permohonan Studi Pendahuluan

	<b>SMK KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL</b> <b>YAYASAN FAHD ABDUL MALIK</b> Akte Pendirian Nomor 5 Tanggal 15 Juni 2011 Izin Operasional Nomor : 503.15/001-1/SK-SMK/BPPT/2013 <b>"TERAKREDITASI"</b> Nomor : 02.00/203/SK/BAN-SM/X01/2018 NPSN : 69728582 - NSS : 40202201010 Program Keahlian : Asisten Keperawatan • Farmasi Klinis dan Komunitas • Teknologi Laboratorium Medik							
Nomor	: 499/A/SMKK-FISH/VIII/2023	Bekasi, 7 Agustus 2023						
Lampiran	: -							
Perihal	: Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan							
<p>Kepada Yth, Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Medistra Indonesia Di tempat</p> <p>Berdasarkan surat yang kami terima perihal permohonan Studi Pendahuluan dengan nomor 573/STIKes MI/Kep/B4/VIII/2023, maka dengan ini kami memberitahukan bahwa nama tersebut di bawah ini :</p> <table><tr><td>Nama</td><td>: M. Azhar Laksamana Imami</td></tr><tr><td>NIM</td><td>: 201560111072</td></tr><tr><td>Judul Penelitian</td><td>: Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK Kesehatan Fahd Islamic School</td></tr></table> <p>diterima untuk melakukan melakukan Studi Pendahuluan pada bulan Juni Tahun 2023 di SMK Kesehatan Fahd Islamic School.</p> <p>Demikian surat ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terma kasih.</p> <p>Hoemat kami, Kepala Sekolah,  ST. Tiogaya, S.Pd</p> <p><u>Tembusan :</u> 1. Waka. Kesiswaan 2. Arsip</p>			Nama	: M. Azhar Laksamana Imami	NIM	: 201560111072	Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK Kesehatan Fahd Islamic School
Nama	: M. Azhar Laksamana Imami							
NIM	: 201560111072							
Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK Kesehatan Fahd Islamic School							
Sekretariat : Ujung Harapan Simpang Tiga Pasar Ciplak, Kel. Bahagia, Kec. Babelan, Kab. Bekasi Telp. : (021) 2925 8696								

#### Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian

### PEDOMAN KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PRILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI SMK KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL TAHUN 2023

#### A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER :

1. Pertanyaan mohon diisi semua jangan ada nomor yang terlewatkan.
2. Tuliskan sesuai dengan pilihan anda pada kotak jawaban yang telah disediakan.
3. Bacalah pertanyaan sebelum menjawab.
4. Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan untuk jawaban yang dipilih.

#### B. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :

#### C. Tingkat pengetahuan HIV/AIDS

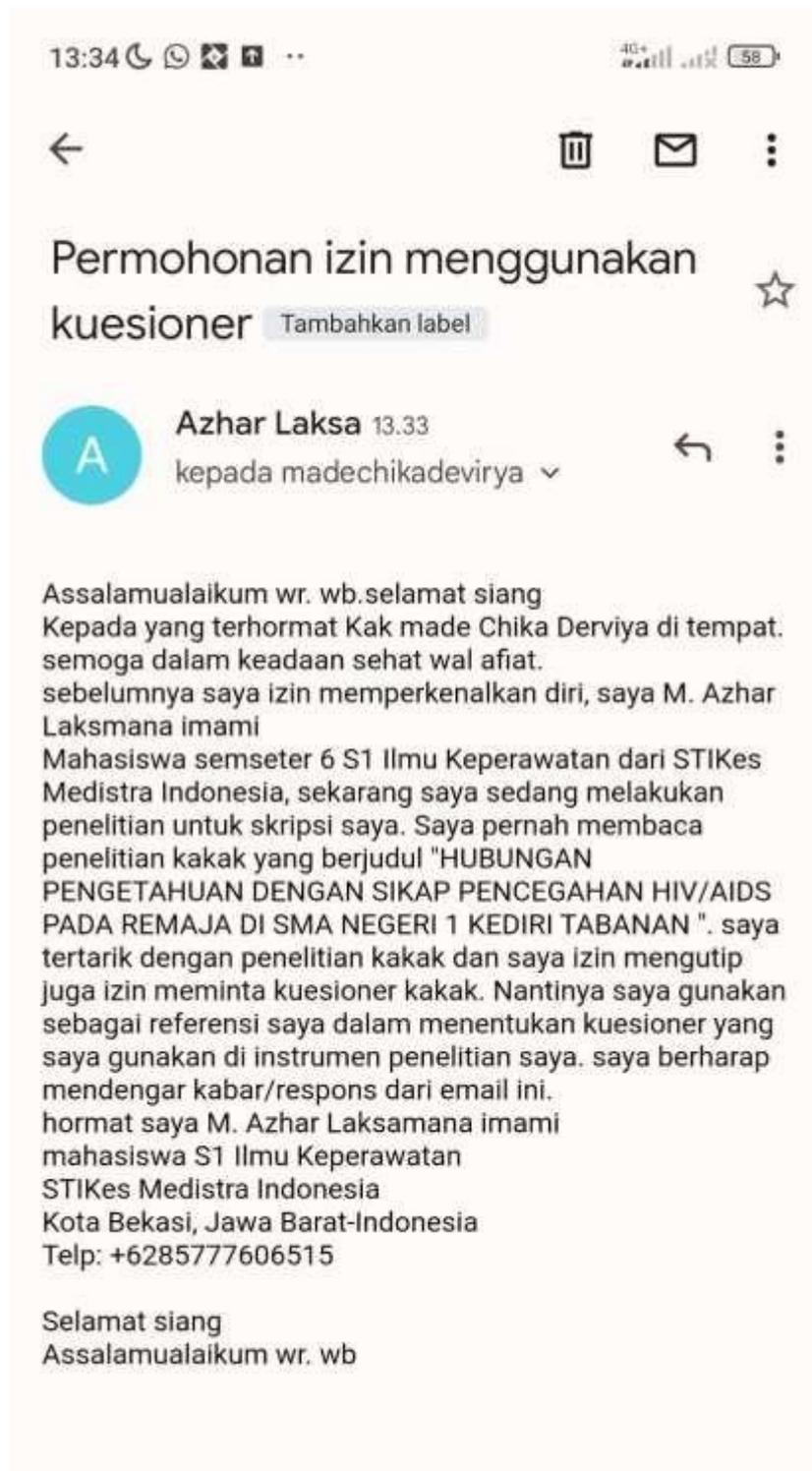
No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	HIV adalah singkatan Human ImmunodeficiencyVirus.		
2.	AIDS adalah singkatan dari Acquired Immunodeficiency Syndrom.		
3.	HIV merusak sistem kekebalan tubuh sehingga dayatahan penderita AIDS akan menurun.		
4.	HIV ditemukan dalam darah, air mani, dan cairan alat kelamin perempuan.		
5.	Jarum suntik yang dipakai oleh pecandu narkoba dapat menjadi media penularan HIV pada pecandu lain.		
6.	HIV/AIDS hanya menular melalui hubungan seks Saja		
7.	Kelompok yang beresiko tinggi tertular HIV/AIDS yaitu kelompok yang sering berganti-ganti pasangan.		
8.	HIV/AIDS bisa menular melalui transfusi darah.		
9.	Kita bisa tertular HIV/AIDS jika berhubungan seks tanpa menggunakan kondom.		
10	HIV/AIDS dapat ditularkan melalui alat-alat makan bekas penderita HIV/AIDS		

#### D. Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

- SS : Sangat setuju
- S : Setuju
- RR : Ragu-ragu
- TS : Tidak setuju
- STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	STS	TS	RR	S	SS
1	Seseorang harus menghindari menggunakan jarum suntik yang dipakai secara bergantian untuk mencegah penularan HIV/AIDS					
2	Seseorang harus Menghindari hubungan seks pranikah untuk mencegah resiko penularan HIV/AIDS					
3	Seseorang menghindari penggunaan tempat makanan yang sama dengan orang yang terkena HIV agar mencegah penularan HIV/AIDS					
4	Seseorang harus menghindari transfusi darah yang berisiko HIV/AIDS untuk mencegah HIV/AIDS					
5	Sesorang harus Menghindari pemakaian jarumsuntik obat terlarang untuk mencegah penularan HIV/AIDS					
6	Seseorang seharusnya menghindari berjabat tangan dengan orang yang terkena HIV/AIDS untuk mencegah penularan HIV/AIDS					
7	Seseorang Seharusnya Menghindari menggunakan pemakaian pisau cukur secara bergantian untuk mencegah penularan penyakit HIV/AIDS					
8	Orang seharusnya melakukan tindik tato dengan memakai jarum steril dan baru untuk mencegah penularan HIV/AIDS					
9	Dengan mengikuti penyuluhan tentang penyakit HIV/AIDS untuk mencegah resiko penularan HIV/AIDS					
10.	Orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS sebaiknya dijauhi untuk mencegah penularan HIV/AIDS					

## Lampiran 5 : izin menggunakan menggunakan Kuesioner



## Lampiran 6 : Permohonan Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 04 Desember 2023

Nomor : 687/STIKes MI/Kep/B4/XII/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala SMK FAHD Islamic School  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan penelitian di SMK FAHD Islamic School untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : M. Azhar Laksamana Imami  
NPM : 201560111022  
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMK Kesehatan FAHD Islamic School

Kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan penelitian

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan Pendidikan Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia

  
  
Kilet Dornati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN 0316028302

Tembusan :

1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK 1 Bid. Akademik
3. Peninggal

## Lampiran 7 : Surat Pernyataan Sudah Melakukan Penelitian



### SMK KESEHATAN FAHD ISLAMIC SCHOOL

YAYASAN FAHD ABDUL MALIK

Akte Pendirian Nomor 5 Tanggal 15 Juni 2011

Izin Operasional Nomor : 503.15/001-1/SK-SMK/BPPT/2013

"TERAKREDITASI" Nomor : 02.00/203/SK/BAN-SM/XII/2018

NPSN : 69728582 - NSS : 402022201010

Program Keahlian : Asisten Keperawatan • Farmasi Klinis dan Komunitas • Teknologi Laboratorium Medik



#### SURAT PERNYATAAN

Nomor : 06.191/S.Pn/SMKK-FISH/II/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ST. Rogaya, S.Pd., Gr  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Instansi : SMK Kesehatan Fahd Islamic School  
Alamat : Jl. Pasar Ciplak Ujung Harapan  
Kel. Bahagia, Kec. Babelan, Kab. Bekasi

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : M. Azhar Laksamana Imami  
NIM : 201560111022  
Asal Kampus : STIKES Medistra Indonesia  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMK Kesehatan Fahd Islamic School

Telah melaksanakan Penelitian Studi Pendahuluan pada bulan Juni Tahun 2023 di SMK Kesehatan Fahd Islamic School.

Demikian surat ini dibuat, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Bekasi, 28 Februari 2024

Kepala Sekolah,



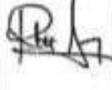
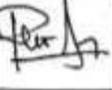
ST. Rogaya, S.Pd., Gr

## Lampiran 8 ; Kegiatan Bimbingan

 <p>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI EMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEHIDUHAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEHIDUHAN (S3) Jl. Da Mulya Raya No. 488-489 Sekeloa Indah - Bekasi Telp. (021) 82312171-77 Fax. (021) 82312114 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_med@stikesmedistra-indonesia.ac.id</p>					
<b>FORM REKAMAN PROSES BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA</b>					
Nomor Dokumen	1	FM_023/A_003/UPH/STIKESIB-UPH/2022	Tanggal Pembuatan	1	07 November 2022
Revisi	1	0	Tgl efektif	1	11 November 2022

Bawalah rekaman proses pembimbingan ini setiap kali pertemuan dengan DPS. Tuliskan secara lengkap dan berurutan kejadian, kegiatan saran/masukan yang dikerjakan atau diberikan (oleh mahasiswa dan DPS) selama proses pembimbingan, dari pertemuan pertama sampai akhir periode pembimbingan. Diakhiri pertemuan, DPS harus memberi paraf pada kolom yang tersedia sebagai bukti dan persetujuan bahwa kegiatan pada pertemuan benar-benar terjadi.

Nama Mahasiswa : M. Azhar Ilesamana I Prodi : G1 Keperawatan  
 NPM : 20196011022 Nama DPS : L. Ratnah, S.Kep.M.Kep

PERTEMUAN KETANGGAL	TOPIK YANG DIBAHAS	KOMENTAR/SARAN DPS	TTD DPS
1 19-03-2023	Pengajuan judul	- Revisi semua (	
2 04-04-2023	Pengajuan judul	- Judul Acc - mencari 3 jurnal	
3 17-07-2023	Pengajuan BAB 1	- Tambahkan fonemik - Pengantun uraian devisi - masukan hasil studi pendik-	
4 01-08-2023	Pengajuan BAB 1 Pengajuan BAB 2	- Tujuan harus diteliti - Acc. bab 1 - kerangka teori - sesuaikan uraian.	

<p>5 09.08.2023</p>	<p>Pengajaran BAB 2. Pengajaran BAB 3.</p>	<p>Acc BAB 2 - BAB 3 - masalah populasi - tentukan Sampel -</p>	
<p>6 11-08-2023</p>	<p>Pengajaran BAB 3</p>	<p>- masalah uji normalitas dan Rekrutasi - Daftar ini terdapat - CDA &amp; beberapa nomor</p>	

## Lampiran 9 : Uji Validasi dan Rehabilitas Kuesioner

### A. Tingkat Pengetahuan

Correlations												
		Soal_1	Soal_2	Soal_3	Soal_4	Soal_5	Soal_6	Soal_7	Soal_8	Soal_9	Soal_10	SKOR TOTAL
Soal_1	Pearson Correlation	1	.447*	.388*	.520*	.539*	.447*	.447*	.520*	.280	.351	.888*
	Sig. (2-tailed)		.013	.034	.003	.002	.013	.013	.003	.134	.057	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_2	Pearson Correlation	.447*	1	.315	.447*	.452*	.792**	.583*	.447*	.224	.294	.683*
	Sig. (2-tailed)	.013		.090	.013	.012	.005	.001	.013	.235	.115	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_3	Pearson Correlation	.388*	.315	1	.590**	.380*	.512**	.512**	.388*	.388*	.479*	.578*
	Sig. (2-tailed)	.034	.090		.000	.028	.004	.004	.034	.034	.007	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_4	Pearson Correlation	.520*	.447*	.590**	1	.539*	.671**	.694**	.520*	.520*	.614*	.854*
	Sig. (2-tailed)	.003	.013	.000		.002	.000	.000	.003	.003	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_5	Pearson Correlation	.539*	.452*	.380*	.539*	1	.641**	.452*	.337	.337	.429*	.702*
	Sig. (2-tailed)	.002	.012	.038	.002		.005	.012	.069	.069	.018	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_6	Pearson Correlation	.447*	.792**	.512**	.671**	.641**	1	.792**	.671**	.447*	.539*	.888*
	Sig. (2-tailed)	.013	.000	.004	.000	.000		.000	.000	.013	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_7	Pearson Correlation	.447*	.583*	.512**	.694**	.452*	.792**	1	.671**	.447*	.539*	.857*
	Sig. (2-tailed)	.013	.003	.004	.000	.002	.000		.000	.013	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_8	Pearson Correlation	.520*	.447*	.388*	.520*	.337	.671**	.671**	1	.280	.351	.699*
	Sig. (2-tailed)	.003	.013	.034	.003	.068	.000	.000		.134	.057	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_9	Pearson Correlation	.280	.235	.388*	.520*	.337	.447*	.447*	.280	1	.677**	.837*
	Sig. (2-tailed)	.134	.235	.034	.003	.069	.013	.013	.134		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_10	Pearson Correlation	.351	.294	.479*	.614*	.429*	.539*	.539*	.351	.677**	1	.729*
	Sig. (2-tailed)	.057	.115	.007	.000	.018	.002	.002	.057	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SKOR TOTAL	Pearson Correlation	.888*	.683*	.678*	.854*	.702*	.885*	.857*	.699*	.637*	.729*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha		N of Items
.907		10

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Soal_1	7.27	7.237	.586	.902
Soal_2	7.30	7.114	.597	.902
Soal_3	7.33	7.057	.583	.903
Soal_4	7.27	6.823	.613	.888
Soal_5	7.37	6.930	.610	.902
Soal_6	7.30	6.631	.649	.885
Soal_7	7.30	6.700	.612	.888
Soal_8	7.27	7.168	.623	.900
Soal_9	7.27	7.306	.550	.904
Soal_10	7.23	7.220	.666	.898

B. Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

		Correlations										
		Soal_1	Soal_2	Soal_3	Soal_4	Soal_5	Soal_6	Soal_7	Soal_8	Soal_9	Soal_10	SKOR TOTAL
Soal_1	Pearson Correlation	1	.388	.588 <sup>**</sup>	-.785 <sup>**</sup>	.625 <sup>**</sup>	.775 <sup>**</sup>	.785 <sup>**</sup>	.543 <sup>**</sup>	.818 <sup>**</sup>	.795 <sup>**</sup>	.820 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)		.047	.001	.000	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_2	Pearson Correlation	.388	1	-.412 <sup>**</sup>	-.474 <sup>**</sup>	.337	.461 <sup>**</sup>	.474 <sup>**</sup>	.875 <sup>**</sup>	.483 <sup>**</sup>	.454 <sup>**</sup>	.844 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.047		.024	.008	.069	.018	.008	.000	.007	.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_3	Pearson Correlation	.588 <sup>**</sup>	-.412 <sup>**</sup>	1	.629 <sup>**</sup>	.622 <sup>**</sup>	.753 <sup>**</sup>	.829 <sup>**</sup>	.535 <sup>**</sup>	.818 <sup>**</sup>	.815 <sup>**</sup>	.844 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.001	.024		.000	.000	.000	.000	.022	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_4	Pearson Correlation	-.785 <sup>**</sup>	-.474 <sup>**</sup>	.629 <sup>**</sup>	1	.720 <sup>**</sup>	.868 <sup>**</sup>	.917 <sup>**</sup>	.633 <sup>**</sup>	.930 <sup>**</sup>	.822 <sup>**</sup>	.943 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_5	Pearson Correlation	.625 <sup>**</sup>	.337	.622 <sup>**</sup>	.720 <sup>**</sup>	1	.860 <sup>**</sup>	.720 <sup>**</sup>	.457	.714 <sup>**</sup>	.708 <sup>**</sup>	.772 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.089	.000	.000		.000	.000	.011	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_6	Pearson Correlation	.775 <sup>**</sup>	.461 <sup>**</sup>	.753 <sup>**</sup>	.868 <sup>**</sup>	.660 <sup>**</sup>	1	.868 <sup>**</sup>	.578 <sup>**</sup>	.857 <sup>**</sup>	.859 <sup>**</sup>	.896 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.010	.000	.000	.000		.000	.001	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_7	Pearson Correlation	.785 <sup>**</sup>	.474 <sup>**</sup>	.829 <sup>**</sup>	.917 <sup>**</sup>	.720 <sup>**</sup>	.868 <sup>**</sup>	1	.633 <sup>**</sup>	.930 <sup>**</sup>	.922 <sup>**</sup>	.943 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_8	Pearson Correlation	.543 <sup>**</sup>	.875 <sup>**</sup>	.535 <sup>**</sup>	.633 <sup>**</sup>	.457	.578 <sup>**</sup>	.633 <sup>**</sup>	1	.624 <sup>**</sup>	.611 <sup>**</sup>	.776 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.002	.000	.011	.001	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_9	Pearson Correlation	.818 <sup>**</sup>	.483 <sup>**</sup>	.818 <sup>**</sup>	.930 <sup>**</sup>	.714 <sup>**</sup>	.857 <sup>**</sup>	.930 <sup>**</sup>	.624 <sup>**</sup>	1	.925 <sup>**</sup>	.944 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.007	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Soal_10	Pearson Correlation	.795 <sup>**</sup>	.454 <sup>**</sup>	.815 <sup>**</sup>	.822 <sup>**</sup>	.708 <sup>**</sup>	.859 <sup>**</sup>	.922 <sup>**</sup>	.611 <sup>**</sup>	.925 <sup>**</sup>	1	.933 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SKOR TOTAL	Pearson Correlation	.820 <sup>**</sup>	.844 <sup>**</sup>	.844 <sup>**</sup>	.943 <sup>**</sup>	.772 <sup>**</sup>	.898 <sup>**</sup>	.943 <sup>**</sup>	.776 <sup>**</sup>	.944 <sup>**</sup>	.933 <sup>**</sup>	1

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.953	10

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Soal_1	35.13	31.913	.783	.950
Soal_2	35.33	32.062	.559	.959
Soal_3	35.30	30.286	.801	.948
Soal_4	35.17	30.695	.329	.944
Soal_5	35.30	30.631	.708	.953
Soal_6	35.27	29.513	.868	.945
Soal_7	35.17	30.695	.829	.944
Soal_8	35.37	30.378	.711	.953
Soal_9	35.23	30.185	.930	.943
Soal_10	35.23	30.806	.917	.944

### Lampiran 10 : Master Tabel

Responden	Tingkat Pengetahuan		Perilaku Pencegahan	
R1	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R2	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R3	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R4	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R5	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R6	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R7	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R8	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R9	1	Pengetahuan Kurang	2	Positif
R10	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R11	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R12	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R13	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R14	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R15	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R16	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R17	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R18	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R19	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R20	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R21	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R22	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R23	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R24	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R25	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R26	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R27	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R28	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R29	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R30	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R31	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R32	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R33	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R34	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R35	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R36	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R37	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R38	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R39	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R40	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R41	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R42	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R43	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R44	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R45	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R46	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R47	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R48	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R49	3	Pengetahuan Baik	1	Negatif
R50	3	Pengetahuan Baik	1	Negatif
R51	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif

R52	3	Pengetahuan Baik	1	Negatif
R53	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R54	3	Pengetahuan Baik	1	Negatif
R55	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R56	3	Pengetahuan Baik	1	Negatif
R57	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R58	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R59	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R60	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R61	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R62	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R63	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R64	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R65	2	Pengetahuan Cukup	2	Positif
R66	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R67	2	Pengetahuan Cukup	2	Positif
R68	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R69	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R70	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R71	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R72	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R73	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R74	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R75	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R76	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R77	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R78	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R79	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R80	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R81	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R82	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R83	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R84	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R85	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R86	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R87	2	Pengetahuan Cukup	1	Negatif
R88	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R89	2	Pengetahuan Cukup	2	Positif
R90	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif
R91	3	Pengetahuan Baik	2	Positif
R92	1	Pengetahuan Kurang	1	Negatif

## Lampiran 11 : Hasil Analisa Univariat Melalui SPSS

		Tingkat_pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Pengetahaun kurang	34	37.0	37.0	37.0
	Pengetahuan_Cukup	14	15.2	15.2	52.2
	Pengetahuan_Baik	44	47.8	47.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

		Perilaku_pencegahan_HIV			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Negatif	49	53.3	53.3	53.3
	Positif	43	46.7	46.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

## Lampiran 12 : Hasil Analisa Bivariat dengan Uji Chi-Square Melalui SPSS

Tingkat\_pengetahuan \* Perilaku\_pencegahan\_HI Crosstabulation

		Perilaku_pencegahan_HI		Total	
		V			
		Negatif	Positif		
Tingkat_pengetahuan	Pengetahuan_kurang	Count	33	1	34
		Expected Count	18.1	15.9	34.0
		% within Tingkat_pengetahuan	97.1%	2.9%	100.0%
		% within Perilaku_pencegahan_HI V	67.3%	2.3%	37.0%
		% of Total	35.9%	1.1%	37.0%
	Pengetahuan_Cukup	Count	11	3	14
		Expected Count	7.5	6.5	14.0
		% within Tingkat_pengetahuan	78.6%	21.4%	100.0%
		% within Perilaku_pencegahan_HI V	22.4%	7.0%	15.2%
		% of Total	12.0%	3.3%	15.2%
	Pengetahuan_Baik	Count	5	39	44
		Expected Count	23.4	20.6	44.0
		% within Tingkat_pengetahuan	11.4%	88.6%	100.0%
% within Perilaku_pencegahan_HI V		10.2%	90.7%	47.8%	
% of Total		5.4%	42.4%	47.8%	
Total	Count	49	43	92	
	Expected Count	49.0	43.0	92.0	
	% within Tingkat_pengetahuan	53.3%	46.7%	100.0%	
	% within Perilaku_pencegahan_HI V	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.3%	46.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	60.829 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	72.420	2	.000
Linear-by-Linear Association	57.376	1	.000
N of Valid Cases	92		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,54.

### Lampiran 13 : Biodata Peneliti



#### 1. Data Pribadi

Nama Lengkap : M. Azhar laksamana imami  
TTL : Bekasi, 12 Maret 2002  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : Kp.Pamahan, RT/RW 002/005, Des. Setia mulya,  
Kec.Tarumajaya,  
Kab.Bekasi  
No. Handphone : 085777606515  
Email : Azhrlaksamana12@gmail.com  
Moto : Selalu kosongkan gelasmu, untuk mengisinya kembali.

#### 2. Riwayat Pendidikan

SD : SDN SETIA MULYA 02  
SMP : SMPit Nurul Qolbi  
SMA/SMK : SMK Kesehatan FAHD Islamic School  
Perguruan Tinggi : STIKes Medistra Indonesia

## **Lampiran 14 : Kata Persembahan**

Lampiran 15 : Dokumentasi

