

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA REMAJA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



**Oleh :
Riska Dwi Cahyantiningrum
NIM. 17010034**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA REMAJA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Riska Dwi Cahyantiningrum
NIM. 17010034

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literature Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui
untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 31 Mei 2021

Pembimbing I



Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 4027035901

Pembimbing II



Achmad Sya'id, S.Kp., M.Kep
NIDN. 0701068103

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul "*Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember pada :

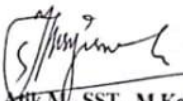
hari : Senin

tanggal : 02 Agustus 2021

Tempat : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,


Syska Atik M., SST., M.Keb
NIDN. 4017047801

Penguji I,


Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 4027035901

Penguji II,


Achmad Sya'id, S.Kp., M.Kep
NIDN. 0701068103

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,

Hella Melda Lursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riska Dwi Cahyantiningrum

Tempat, Tanggal Lahir : Lumajang, 09 Maret 1999

Nim : 17010034

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah di tulis serta dipublikasiikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 31 Mei 2021

Yang Menyatakan

Riska Dwi Cahyantiningrum
(17010034)

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA REMAJA**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Riska Dwi Cahyantiningrum

NIM. 17010034

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Achmad Sya'id, S.Kp., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan, dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kepada kedua orang tua saya, Ayah Sumungkat dan Ibu Sukarsini yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember
3. Seluruh teman-teman 17A
4. Sahabat saya Ella Agustina, Alfiah Hoirotun Nisa, Ismi Ifati, Eva Ayu Permatasari, Nur Maslinda, Iklin Mawar Diana, Eka Binti Wulandari, Muhammad Shofyan, Siti Soleha, Rizky Retno Wulandari, dan Wulan Rismawati Bastari yang telah mensupport saya dalam pengerjaan skripsi ini.
5. Pihak lembaga Universitas dr. Soebandi Jember.

MOTTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri”

(QS. Ar Ra’ad : 11)

“Keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar, keberhasilan adalah milik mereka yang mau untuk berusaha. Nikmati kehidupan dengan terus mengasah, dan janganlah habiskan waktumu dengan berkeluh kesah”

(Riska Dwi Cahyantiningrum)

KATA PENGANTAR

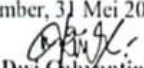
Alhamdulillah, Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi *Literature Review* ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literature Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes dr. Soebandi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja".

Selama proses penyusunan Skripsi *Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM, selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
3. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
4. Syska Atik M., SST., M.Keb, selaku ketua penguji.
5. Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing I dan penguji I.
6. Achmad Sya'id, S.Kp., M.Kep, selaku pembimbing II dan penguji II.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 31 Mei 2021


Riska Dwi Cahyantiningrum
NIM. 17010034

ABSTRAK

Cahyantiningrum, Riska Dwi*. Prasetyo, Hendro**. Sya'id, Achmad***. 2021.
Literature Review: Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Faktor ketidaktahuan penularan HIV menjadi masalah karena banyak masyarakat yang belum tahu bagaimana penularan HIV. Penularan HIV terjadi salah satunya karena minimnya pengetahuan remaja. Padahal dengan edukasi yang tepat, penularan dapat dicegah. Di Indonesia kasus HIV/AIDS setiap tahunnya meningkat yaitu sebanyak 242.699 kasus HIV dan 87.453 kasus AIDS. Jumlah kematian terkait AIDS pada usia 15-19 tahun telah meningkat lebih dari dua kali lipat sejak tahun 2000. Tujuan: menganalisis hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja berdasarkan studi literatur. **Metode:** penelitian ini menggunakan *Literatur Review*. Pencarian *database* SINTA dan *Google Scholar* artikel tahun 2016-2020, seleksi format PEOS dan JBI *Critical Appraisal* yang sesuai kriteria inklusi. **Hasil:** pengetahuan remaja dari 5 artikel menunjukkan rata-rata remaja memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 artikel (60%). Perilaku pencegahan dari 5 artikel menunjukkan rata-rata remaja memiliki perilaku pencegahan positif sebanyak 4 artikel (80%). Setiap artikel yang dianalisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja. **Diskusi:** pengetahuan merupakan domain penting terbentuknya tindakan seseorang, dimana pengetahuan didasari oleh informasi yang didapat. Informasi merupakan rangsangan yang diterima oleh reseptor yang kemudian diolah di otak sehingga muncul perilaku. Perlu adanya upaya untuk menurunkan kejadian HIV di kalangan remaja, yaitu dengan memberikan pendkes.

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

* Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Cahyantiningrum, Riska Dwi *. Prasetyo, Hendro**. Sya'id, Achmad ***. 2021.
Literatur Review: The Relationship of Knowledge About HIV/AIDS With HIV/AIDS Prevention Behavior in Adolescents.
Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

The factor of ignorance of HIV transmission is a problem because many people do not know how HIV is transmitted. One of the causes of HIV transmission is the lack of knowledge of adolescents. However, with proper education, transmission can be prevented. In Indonesia, the number of cases of HIV/AIDS increases every year, namely as many as 242,699 cases of HIV and 87,453 cases of AIDS. The number of AIDS-related deaths at the age of 15-19 years has more than doubled since 2000. Purpose: To analyze the relationship between knowledge about HIV/AIDS and HIV/AIDS prevention behavior in adolescents based on a literature study. **Methods:** this study uses a Literature Review. Search the SINTA database and Google Scholar articles for 2016-2020, select the PEOS and JBI Critical Appraisal formats that match the inclusion criteria. **Results:** knowledge of adolescents from 5 articles showed that on average, adolescents had good knowledge of 3 articles (60%). Preventive behavior from 5 articles shows that on average, adolescents have positive preventive behavior as many as 4 articles (80%). Each article analyzed shows that there is a significant relationship between knowledge and HIV/AIDS prevention behavior in adolescents. **Discussion:** knowledge is an important domain for the formation of one's actions, where knowledge is based on the information obtained. Information is a stimulus received by receptors which are then processed in the brain so that behavior appears. Efforts are needed to reduce the incidence of HIV among adolescents, namely by providing health education.

Keywords: Knowledge, Preventive Behavior, HIV/AIDS, Adolescents

* Researcher

** Advisor I

*** Advisor II

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4

1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Konsep Pengetahuan.....	6
2.1.1. Pengertian Pengetahuan.....	6
2.1.2. Tingkatan Pengetahuan.....	6
2.1.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	7
2.1.4. Pengukuran Pengetahuan.....	10
2.2. Konsep Perilaku.....	11
2.2.1. Pengertian Perilaku.....	11
2.2.2. Perilaku Kesehatan	12
2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	13
2.3. Konsep HIV/AIDS.....	14
2.3.1. Pengertian HIV/AIDS	14
2.3.2. Patofisiologi.....	15
2.3.3. Manifestasi Klinik	16
2.3.4. Penularan HIV	19
2.3.5. Pencegahan HIV/AIDS.....	21
2.4. Konsep Remaja.....	22
2.4.1. Pengertian Remaja	22
2.4.2. Tahap Perkembangan Remaja	23
2.4.3. Tugas Perkembangan Remaja	24

2.5. Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS.....	25
2.6. Kerangka Teori	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1. Kerangka Kerja	28
3.2. Pengumpulan Data	29
3.2.1. Desain Penelitian	29
3.2.2. Sumber Data	29
3.2.3. Strategi Pencarian	29
3.3. Penilaian Kualitas	31
3.4. Analisis Data	32
3.5. Rencana Penyajian Hasil	33
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	36
4.1. Karakteristik Studi	36
4.2. Karakteristik Responden Studi	40
4.3. Pengetahuan HIV/AIDS pada Remaja	41
4.4. Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja.....	42
4.5. Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja	43
BAB V PEMBAHASAN	45
5.1. Deskripsi Pengetahuan HIV/AIDS pada Remaja	45
5.2. Deskripsi Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja	46

5.3. Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan	
HIV/AIDS pada Remaja	49
BAB VI PENUTUP	52
6.1. Kesimpulan	52
6.2. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Format PEOS	31
Tabel 3.3 JBI <i>critical appraisal</i>	32
Tabel 3.5 Rencana Penyajian Hasil.....	33
Tabel 4.2.1 Tabel Karakteristik Usia Responden.....	40
Tabel 4.2.2 Tabel Karakteristik Jenis Kelamin Responden	40
Tabel 4.3 Karakteristik Pengetahuan Remaja	41
Tabel 4.4 Karakteristik Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Responden	42
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Diagram Alur.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Factors Related to Adolescent Behavior in HIV/AIDS Prevention</i>	57
Lampiran 2 Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja DI SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015.....	64
Lampiran 3 Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederjat Di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram	71
Lampiran 4 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Di SMA PGRI 2 Banjarmasin Tahun 2018.....	81
Lampiran 5 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar.....	91
Lampiran 6 Lembar Usulan Judul Penelitian.....	101
Lampiran 7 Lembar Bimbingan Konsultasi.....	102
Lampiran 8 <i>Curriculum Vitae</i>	106

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ARV	: Antiretroviral
ASI	: Air Susu Ibu
CD4	: <i>Cluster Of Differentiation 4</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Ditjen P2P	: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
dkk	: dan kawan-kawan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
JB	: <i>Joanna Briggs Institute</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KPA	: Komisi Penanggulangan AIDS
KPAN	: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
Napza	: Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif
ODHA	: Orang Dengan HIV/AIDS
PMTCT	: <i>Prevention of Mother to Child Transmission</i>
PPTCT	: <i>Prevention of Parents to Child Transmission</i>
Pusdatin	: Pusat Data dan Informasi
SINTA	: <i>Science and Technology Index</i>
UNAIDS	: <i>United Nations Programme on HIV and AIDS</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang terjadi di dunia hingga saat ini. HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga orang yang terinfeksi virus tersebut sangat rentan terpapar infeksi oportunistik (Ilham, Hapsari, & Lenny, 2020). *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang ditimbulkan akibat menurunnya sistem imunitas tubuh yang diakibatkan oleh virus HIV. Faktor ketidaktahuan terkait penularan virus HIV masih menjadi masalah besar yang harus dibenahi karena masih banyak masyarakat yang belum tahu bagaimana penularan virus HIV (Setiyarini, Titisari, Ramadhania, 2016). Menurut Rangki & Fitriani (2020), sebagian besar remaja belum mengetahui secara menyeluruh soal penyakit mematikan ini. Bahkan di antara mereka menganggap, HIV sebagai penyakit yang tak berbahaya. Lebih parah lagi, banyak sekali pemahaman salah terkait HIV/AIDS. Padahal dengan pemahaman dan edukasi yang tepat, penularan dapat dicegah sehingga kematian akibat HIV/AIDS dapat ditekan. Di Indonesia kasus HIV/AIDS setiap tahunnya meningkat yaitu sebanyak 242.699 kasus HIV dan 87.453 kasus AIDS, hal ini menunjukkan bahwa penderita AIDS terinfeksi HIV sekitar 5-10 tahun sebelum menjadi AIDS. Data tersebut menunjukkan bahwa mereka terinfeksi HIV sejak usia remaja (15-24 tahun) (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data UNAIDS dari tahun 2014 hingga akhir tahun 2016, telah tercatat 36,7 juta orang tertular virus HIV. Secara global, AIDS adalah penyebab kematian kedua pada remaja dengan rentang usia 10-19 tahun. Jumlah kematian terkait AIDS pada usia 15-19 tahun telah meningkat lebih dari dua kali lipat sejak tahun 2000. Pada tahun 2015, rata-rata 29 kasus infeksi baru ditemukan setiap jam antara kelompok dengan rentang usia tersebut (Nugrahawati, dkk, 2019).

Jumlah kasus HIV/AIDS berfluktuasi setiap tahun. Hingga akhir tahun 2016, jumlah kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan. Jumlah kasus AIDS yang dilaporkan berdasarkan kelompok/status pekerjaan tercatat sejak Oktober hingga Desember 2016, 130 kasus AIDS ditemukan di kalangan anak sekolah atau pelajar (Ditjen P2P, 2016).

Menurut data Kemenkes RI (2016) kalangan remaja berusia 15-24 tahun merupakan kelompok yang rentan terpapar *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), data Kemenkes RI secara kumulatif hingga 2015 menunjukkan, remaja yang terinfeksi virus HIV berjumlah 28.060 orang. Sebanyak 2089 orang atau sekitar 3% di antaranya sudah menunjukkan gejala AIDS. Penularan HIV terjadi diasumsikan salah satunya karena minimnya pengetahuan para remaja terkait HIV/AIDS. Remaja kurang mengetahui dan memahami tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan menghindari seks bebas untuk mencegah penularan HIV (Rangki & Fitriani, 2020).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk

fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya berbagai perubahan perkembangan, baik secara fisik, mental, maupun peran sosial. Masa remaja sering disebut sebagai masa pancaroba, masa krisis dan masa pencarian identitas (Rilyani & Kusumaningsih, 2016). Penyebab terjadinya HIV/AIDS pada masa remaja adalah remaja yang menjadi pecandu narkoba khususnya pengguna jarum suntik, kurangnya pengetahuan tentang informasi mengenai kesehatan reproduksi, seks bebas, HIV/AIDS serta infeksi lainnya yang ditimbulkan oleh hubungan seks pranikah. Kurangnya informasi yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi berdampak pada pengetahuan kesehatan reproduksi mereka (Rangki & Fitriani, 2020).

Di Indonesia, golongan yang memiliki faktor risiko untuk terkena infeksi HIV dalam hal ini yaitu remaja masih kurang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang infeksi HIV/AIDS (Ilham, Hapsari, Herlina, 2020). Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk menurunkan kejadian HIV/AIDS di kalangan remaja. Beberapa kegiatan untuk mengurangi penyebaran infeksi HIV/AIDS adalah dengan memberikan pendidikan. Pendidikan kesehatan bagi anak sekolah dapat dilakukan dengan memasukkan materi kesehatan ke dalam kurikulum pembelajaran. Sekolah sebagai institusi pendidikan mampu menjadi tempat penyebaran informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan para remaja terkait pencegahan maupun penularan HIV/AIDS. Selain itu, Dinas Kesehatan dapat bersinerji dengan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan untuk melakukan upaya sosialisasi melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) supaya dapat memberikan dampak yang signifikan

terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja tidak hanya dilakukan oleh pihak sekolah, tetapi dalam hal ini orang tua juga sangat berperan. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengontrol dan memonitor media elektronik yang digunakan oleh anak (Aisyah & Fitria, 2018).

Berdasarkan data-data di atas ternyata sebagian besar penderita HIV adalah kelompok usia remaja dan salah satunya diakibatkan karena kurangnya pengetahuan tentang perilaku pencegahan HIV/AIDS. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui “Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja berdasarkan studi literatur? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja berdasarkan studi literatur.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja berdasarkan studi literatur.
- b. Mengidentifikasi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja berdasarkan studi literatur.

- c. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja berdasarkan studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan *Literature Review* ini dapat digunakan sebagai dasar asuhan keperawatan komunitas pada agregat remaja serta diharapkan pula menjadi acuan dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan secara tepat dan efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja terkait perilaku pencegahan HIV/AIDS.
- b. Diharapkan *Literature Review* ini menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya baik penelitian kuantitatif maupun kualitatif berkaitan dengan HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Diharapkan *Literature Review* ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja terkait pencegahan HIV/AIDS dengan menghindari seks bebas.
- b. Diharapkan *Literature Review* ini dapat mendorong petugas kesehatan untuk lebih berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada remaja guna meningkatkan pengetahuan supaya dapat menerapkan perilaku-perilaku yang dapat mencegah penularan HIV/AIDS.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan “hasil tahu” dari manusia dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan bisa terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan yang ada pada diri individu bertujuan untuk dapat menjawab masalah masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan berbagai kemudahan bagi manusia. Hal ini pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang digunakan manusia dalam menyelesaikan berbagai permasalahan yang sedang dihadapi (Notoatmodjo, 2012). Maka pengetahuan tentang HIV/AIDS adalah sesuatu yang berhubungan dengan virus HIV yang diketahui oleh remaja, baik itu dari pengertian, tanda dan gejala, cara penularan maupun tindakan pencegahan.

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besar pengetahuan seseorang dibagi menjadi enam tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2012):

a. Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai *recall* (memanggil kembali) memori yang telah ada sebelumnya setelah melihat sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu obyek bukan sekedar tahu terhadap obyek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami obyek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menguraikan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara faktor-faktor yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut:

a. Pendidikan

Semakin banyak informasi yang didapat, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang semakin luas. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, maka dapat menumbuhkan sikap positif terhadap obyek tersebut (Notoatmodjo, 2012).

b. Informasi / Media Massa

Informasi yang didapatkan dari pendidikan formal ataupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate Impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya kemajuan teknologi dapat menyediakan bermacam-macam media massa yang bisa mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang penemuan terbaru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh

besar terhadap pembentukan pandangan dan kepercayaan orang (Notoatmodjo, 2012).

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik atau pun tidak akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2012).

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapat dalam memecahkan masalah yang pernah dihadapi di masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan

kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Notoatmodjo, 2012).

f. Usia / Umur

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan cara berpikir seseorang. Semakin bertambah usia, maka semakin berkembang pula daya tangkap dan cara berpikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan untuk mencapai upaya dalam menyesuaikan diri menuju usia lanjut, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca (Notoatmodjo, 2012).

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau pengisian angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden (Nursalam, 2012). Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu (Arikunto, 2010):

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu (Notoatmodjo, 2012):

a. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat

diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behaviour* atau *unobsevable behavior* (Notoatmodjo. 2012).

b. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk perilaku yang nyata atau terbuka (*overt*). Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*) yang dengan mudah dapat diobservasi oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *overt behavior* (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Achmadi (2013) perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu:

a. Perilaku individu terhadap sakit atau penyakit

Perilaku individu terhadap sakit atau penyakit yaitu bagaimana manusia merespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsikan penyakit dan sakit didalam dirinya atau orang lain) maupun aktif (tindakan) yang dilakukan berkaitan dengan penyakit tersebut. Perilaku terhadap sakit atau penyakit dapat berupa perilaku yang menunjukkan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, serta perilaku untuk mencegah penyakit.

b. Perilaku mencari pengobatan

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan. Misalnya, usaha untuk mengobati sendiri penyakitnya atau mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Perilaku terhadap kesehatan lingkungan

Perilaku terhadap kesehatan lingkungan merupakan tindakan seseorang dalam merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya. Lingkungan tersebut menjadi penentu (determinan) kesehatan manusia.

Perilaku kesehatan dapat berupa perilaku yang positif dan negatif. Perilaku kesehatan tidak hanya dalam bentuk menjaga kesehatan maupun mencari pengobatan saat sakit, namun terdapat perilaku kesehatan dalam bentuk negatif, yaitu berupa perilaku berisiko. Perilaku berisiko adalah setiap perilaku atau tindakan yang memungkinkan meningkatnya risiko tertular atau menularkan penyakit (Achmadi, 2013). Contoh dari perilaku berisiko dalam hal risiko tertular HIV termasuk melakukan menggunakan jarum suntik bergantian, hubungan seks tanpa kondom dan lain sebagainya.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut konsep dari Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu (Notoatmodjo, 2012):

a. Faktor-faktor predisposisi (*Disposing factors*)

Faktor-faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku atau tingkah laku. Yang termasuk faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2012).

b. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor-faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang merupakan sarana dan prasarana untuk berlangsungnya suatu perilaku atau tingkah laku. Yang merupakan faktor pemungkin dalam hal ini yaitu lingkungan fisik dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan setempat (Notoatmodjo, 2012).

c. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku. Yang merupakan faktor pendorong dalam hal ini adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan maupun petugas yang lain dalam upaya mempromosikan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

2.3 Konsep HIV/AIDS

2.3.1 Pengertian HIV/AIDS

Menurut Dinkes Kabupaten Lumajang (2017), HIV adalah singkatan dari *human immunodeficiency virus*. HIV merupakan retrovirus yang menularkan dan merusak sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia (terutama CD4 positif T-sel dan *macrophages* bagian-bagian utama sistem kekebalan sel), dan menghancurkan atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus

HIV/AIDS menyebabkan terjadinya penurunan sistem kekebalan yang terus-menerus, yang akan menyebabkan defisiensi kekebalan tubuh.

Seseorang yang mempunyai kekebalan tubuh yang baik, nilai CD4 berkisar antara 1400-1500. Sebaliknya seseorang dengan sistem kekebalan tubuh yang terganggu, seperti penderita HIV/AIDS maka nilai CD4 semakin lama semakin menurun (KPAN, 2010). Pada saat nilai CD4 semakin menurun, maka tubuh akan lebih mudah terserang berbagai infeksi.

Menurut Dinkes Kabupaten Lumajang (2017), AIDS adalah singkatan dari *acquired immunodeficiency syndrome* dan mendeskripsikan semua gejala dan infeksi yang berkaitan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV dapat diartikan sebagai penyebab AIDS. Tingkat HIV dalam tubuh dan munculnya berbagai infeksi tertentu merupakan penunjuk atau penanda bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS.

2.3.2 Patofisiologi

Patofisiologi dari HIV adalah, virus HIV masuk ke dalam tubuh manusia melalui perantara. Biasanya, darah, cairan semen, sekret vagina, sebagian besar sekitar 75% penularannya terjadi melalui kontak seksual dan virus ini lebih cenderung menyerang sel-sel jenis tertentu yaitu, sel-sel yang mempunyai antigen permukaan CD4, terutama limfosit T yang mempunyai peran penting dalam mengatur dan melindungi sistem kekebalan tubuh manusia (Najmah, 2016).

2.3.3 Manifestasi Klinik

Infeksi HIV tidak akan langsung menunjukkan tanda atau gejala tertentu tetapi dalam perjalanannya, infeksi tersebut melalui 3 fase klinis, yaitu :

a. Tahap 1: Infeksi Akut

Tubuh yang terinfeksi HIV, dalam 2 minggu hingga 6 minggu, seseorang mungkin mengalami penyakit seperti flu, yang dapat berlangsung selama beberapa minggu. Hal tersebut adalah respon alami tubuh terhadap infeksi. Setelah penyakit HIV menginfeksi sel target atau sasaran, yang terjadi adalah proses replikasi yang menciptakan berjuta-juta virus baru atau yang disebut virion, setelah itu terjadi viremia atau masa dimana virus berada di dalam aliran darah sehingga dapat ditularkan kepada orang lain. Hal ini, memicu sindrom infeksi akut dengan gejala-gejala yang mirip dengan flu. Gejala yang terjadi biasanya berupa demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, nyeri sendi, nyeri otot dan batuk, dan atau batuk (Hidayati, dkk, 2019).

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 (Hidayati, dkk, 2019).

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^3 . Penurunan limfosit T ini mengakibatkan sistem imun menurun dan pasien semakin rentan terhadap berbagai penyakit infeksi sekunder, dan akhirnya pasien jatuh pada kondisi AIDS (Hidayati, dkk, 2019).

Seiring dengan makin menurunnya fungsi imunitas tubuh, ODHA mulai memperlihatkan 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 terinfeksi HIV, 50% berkembang masuk dalam

tahap AIDS sesudah 10 tahun, dan sesudah 13 tahun, hampir semua menunjukkan gejala AIDS, kemudian meninggal (Hidayati, dkk, 2019).

Gejala dari klinis yang patut diduga infeksi HIV adalah sebagai berikut (Hidayati, dkk, 2019):

- 1) Keadaan umum, yakni kehilangan berat badan > 10% dari berat badan dasar; demam (terus menerus atau *intermittent*, temperatur oral > 37,5) yang lebih dari satu bulan; diare (terus menerus atau *intermittent*) yang lebih dari satu bulan; limfadenopati meluas.
- 2) Kulit, yaitu didapatkan *pruritic papular eruption* dan kulit kering yang luas; merupakan dugaan kuat infeksi HIV. Beberapa kelainan kulit seperti *genital warts*, folikulitis, dan psoriasis sering terjadi pada ODHA tapi tidak selalu terkait dengan HIV.
- 3) Infeksi jamur dengan ditemukan kandidiasis oral; dermatitis seboroik; atau kandidiasis vagina berulang.
- 4) Infeksi viral dengan ditemukan herpes zoster (berulang atau melibatkan lebih dari satu dermatom); herpes genital berulang; moluskum kontangiosum; atau kondiloma.
- 5) Gangguan pernapasan dapat berupa batuk lebih dari satu bulan; sesak napas; tuberkulosis; pneumonia berulang; sinusitis kronis atau berulang.
- 6) Gejala neurologis dapat berupa nyeri kepala yang semakin parah (terus menerus dan tidak jelas penyebabnya); kejang demam; atau menurunnya fungsi kognitif.

2.3.4 Penularan HIV

HIV terdapat dalam cairan tubuh ODHA, dan virus tersebut dapat ditularkan melalui cairan tubuh ODHA. Seseorang dapat tertular HIV apabila bersinggungan langsung dengan cairan tersebut. Meskipun berdasarkan penelitian, virus HIV terdapat dalam air liur (saliva), air mata, cairan serebrospinal dan urin, tetapi cairan tersebut tidak terbukti berisiko menularkan infeksi karena kadarnya sangat rendah dan tidak ada proses yang dapat memfasilitasi cairan tersebut untuk masuk ke dalam darah orang lain, kecuali jika terdapat luka (lesi). HIV/AIDS dapat ditularkan melalui cara-cara berikut (Elisanti, 2018):

- a. Melakukan hubungan seksual dengan seorang yang terinfeksi HIV/AIDS.

Hubungan seks yang tidak aman (tidak menggunakan kondom) dengan mitra seksual terinfeksi HIV, penularan ini melalui mukosa genital dengan angka kejadian sampai 85%, risiko penularan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya adanya ulkus genital atau infeksi menular seksual (IMS).

Penularan melalui hubungan seksual dapat terjadi selama senggama laki-laki dengan perempuan, atau laki-laki dengan laki-laki. Risiko yang paling tinggi, yaitu penetrasi vaginal atau anal yang tidak terlindungi. Tingkatan risiko juga tergantung pada jumlah virus yang keluar dan masuk ke dalam tubuh seseorang. Menurut Kemenkes RI

(2012), di Asia dan Indonesia penularan yang paling dominan adalah melalui heteroseksual dan penggunaan napza suntik.

- b. Tansfusi darah yang mengandung virus HIV-AIDS (darah penderita HIV-AIDS). Penularan darah terjadi jika darah donor tidak dilakukan uji saring untuk antibodi HIV.
- c. Menggunakan alat suntik, akupuntur, tato, tindik, silet potong rambut yang sudah pernah digunakan oleh orang yang terjangkit HIV-AIDS (tanpa proses sterilisasi alat).
- d. Penularan dari ibu ke anak (hubungan prenatal), yaitu pemindahan virus dari ibu hamil yang mengidap virus HIV-AIDS kepada janin yang dikandung (selama kehamilan, persalinan dan menyusui). Risiko penularan tanpa intervensi, sangat bervariasi, umumnya diperkirakan antara 25-40% di negara berkembang seperti Indonesia.
- e. Melalui air susu ibu (ASI), ibu menyusui yang menderita HIV untuk diberikan kepada bayi (tanpa mendapatkan penanganan profilaksis).

Cara penularan yang lebih jarang yaitu tato, trasplantasi organ dan jaringan, inseminasi buatan, tindakan medis semi invasif. Masyarakat tidak perlu mengucilkan atau menjauhi penderita HIV-AIDS, sebaiknya selalu didukung dan tidak perlu takut karena HIV-AIDS tidak akan ditularkan melalui berjabat tangan, bersentuhan, berpelukan, berciuman, makan bersama, menggunakan peralatan makan dan minum yang sama, tinggal serumah bersama ODHA, gigitan nyamuk, dan penggunaan kamar mandi umum (Elisanti, 2018).

2.3.5 Pencegahan HIV/AIDS

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mencegah tertularnya HIV, sebagai berikut:

a. Pencegahan penularan dari ibu kepada anak

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (2016), pada kondisi biasa, janin dari perempuan pengidap HIV berisiko tertular sekitar 25-30%. Risiko bayi terinfeksi HIV melalui ASI adalah sangat kecil sehingga tetap dianjurkan bagi si ibu untuk memberikan ASI pada bayinya. Program pencegahan penularan penyakit dari perempuan atau ibu pengidap HIV kepada bayinya dikenal dengan PMTCT (*Prevention of Mother to Child Transmission*) atau PPTCT (*Prevention of Parents to Child Transmission*). program ini meliputi 3 tindakan utama, yaitu:

- 1) Pemberian ARV (antiretroviral) saat kehamilan.
- 2) Terapi kelahiran, misal kelahiran caesar.
- 3) Pemberian ASI eksklusif selama 3 atau 6 bulan pertama tanpa pemberian makanan tambahan atau tidak melakukan pemberian ASI eksklusif, tetapi diganti dengan pemberian susu formula dari awal, maka bisa dilakukan juga pemberian makanan tambahan lainnya (KPA, 2016).

b. Pencegahan penularan melalui kontak seksual (ABC)

- 1) A= *abstinence* atau absen, tidak melakukan hubungan seksual sama sekali. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah (Kemenkes RI, 2012).

- 2) B= *be faithfull* atau saling setia, hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang, saling setia dan resmi sebagai pasangan suami istri (KPA, 2016).
 - 3) C= *condom*, apabila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV atau tidak dapat saling setia, maka gunakan pengaman atau pelindung untuk mencegah penularan HIV (KPA, 2016).
- c. Pencegahan penularan melalui darah (termasuk DE)
- 1) D= *drug*, jangan menggunakan narkoba terutama yang narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntuk tidak steril (Kemenkes RI, 2012).
 - 2) E= *education* atau *equipment*, pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja supaya mereka tidak terjerumus dalam perilaku berisiko serta mewaspadaikan semua alat-alat tajam yang ditusukkan ke tubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupunktur, alat tindik, pisau cukur, supaya semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan atau pakai jarum atau alat baru yang belum digunakan (Kemenkes RI, 2012).

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Pengertian Remaja

WHO menyatakan bahwa masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya berbagai perubahan perkembangan, baik dalam segi fisik, mental, maupun

peran sosial. Remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang membutuhkan tanggung jawab. Masa remaja sering disebut masa pancaroba, masa krisis dan masa pencarian jati diri (Rilyani & Kusumaningsih, 2016).

2.4.2 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Soetjiningsih (2010), terdapat 3 tahap perkembangan remaja, yaitu:

- a. Remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis.

- b. Remaja madya (*Middle adolescent*) berumur 15-18 tahun

Tahap ini remaja membutuhkan seorang teman, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan untuk mencintai dirinya sendiri, menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana, misalnya peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*Late adolescent*) berumur 18-21 tahun

Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu:

- 1) Minat makin mantap terhadap fungsi intelek
- 2) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman-pengalaman baru
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi
- 4) *Egocentrisme* (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (Sarwono, 2010).

2.4.3 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan (*Development Task*) merupakan suatu tugas yang muncul pada suatu periode atau masa tertentu dalam kehidupan seseorang yang muncul pada saat atau sekitar satu periode tertentu dan jika berhasil akan menimbulkan fase bahagia dan membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya. Akan tetapi jika gagal akan memunculkan rasa tidak bahagia dan kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas berikutnya (Octavia, 2020). Ada 10 tugas perkembangan remaja yang harus diselesaikan dengan sebaik-baiknya. Tugas tersebut antara lain:

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya,
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa,

- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis,
- d. Mencapai kemandirian emosional,
- e. Mencapai kemandirian ekonomi,
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai masyarakat,
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua,
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa,
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan, dan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Octavia, 2020).

2.5 Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugrahawati, dkk (2019), diketahui bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang memadai (66,1%) keseluruhannya memiliki perilaku pencegahan yang positif. Selanjutnya kecenderungan yang sama juga ditunjukkan dengan hasil uji tabulasi silang yang signifikan secara statistik, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS dengan nilai *p-value* <0,05.

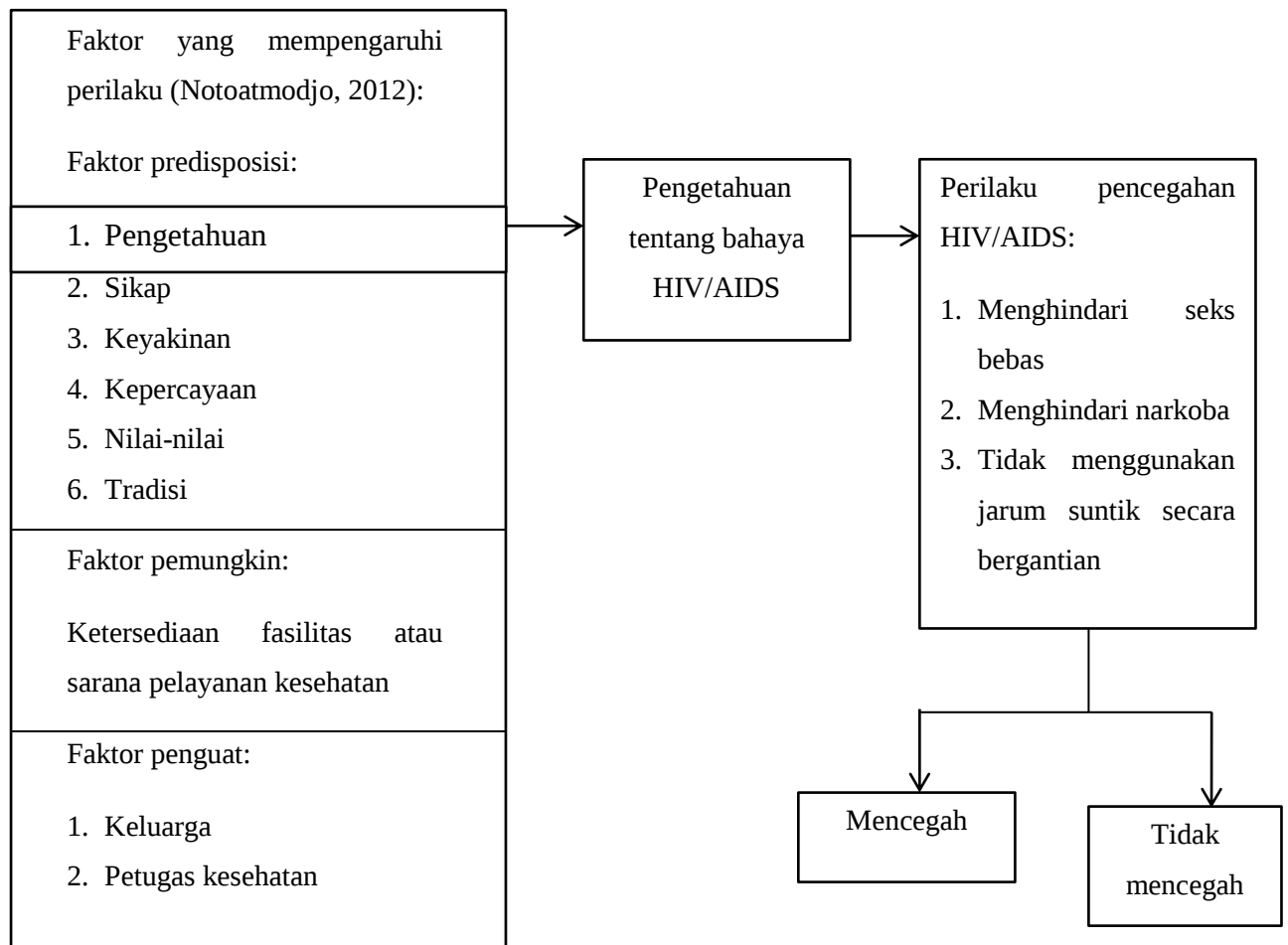
Tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS didapat dalam sebuah proses pendidikan kesehatan yang memberikan stimulus kepada remaja, dimana stimulus tersebut akan memunculkan sebuah proses pembaharuan informasi dalam bentuk sebuah perilaku. Disini dapat terlihat bahwa adanya alur yang jelas bahwa terbentuknya perilaku seseorang terlebih dahulu diawali oleh domain kognitif yang dimiliki oleh seseorang (Aditya, 2015). Selain itu, pengetahuan merupakan faktor kekuatan terbentuknya suatu perilaku seseorang. Meskipun pengetahuan memegang peranan penting dalam terbentuknya perilaku seorang remaja, tetapi ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku, misalnya keterpaparan sumber informasi dan peran teman sebaya (Rilyani & Kusumaningsih, 2016).

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku responden dalam pencegahan HIV/AIDS karena pengetahuan merupakan landasan kognitif bagi terbentuknya perilaku seseorang (Aditya, 2015). Selain itu, dengan pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS, maka responden dapat memahami bahaya, cara penularan, maupun cara pencegahannya sehingga dapat memunculkan pandangan ataupun perilaku positif yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan suatu bentuk pencegahan, sehingga terwujudlah perilaku pencegahan HIV/AIDS.

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah batasan tentang teori-teori yang digunakan sebagai landasan penelitian yang terdapat pada tinjauan pustaka.

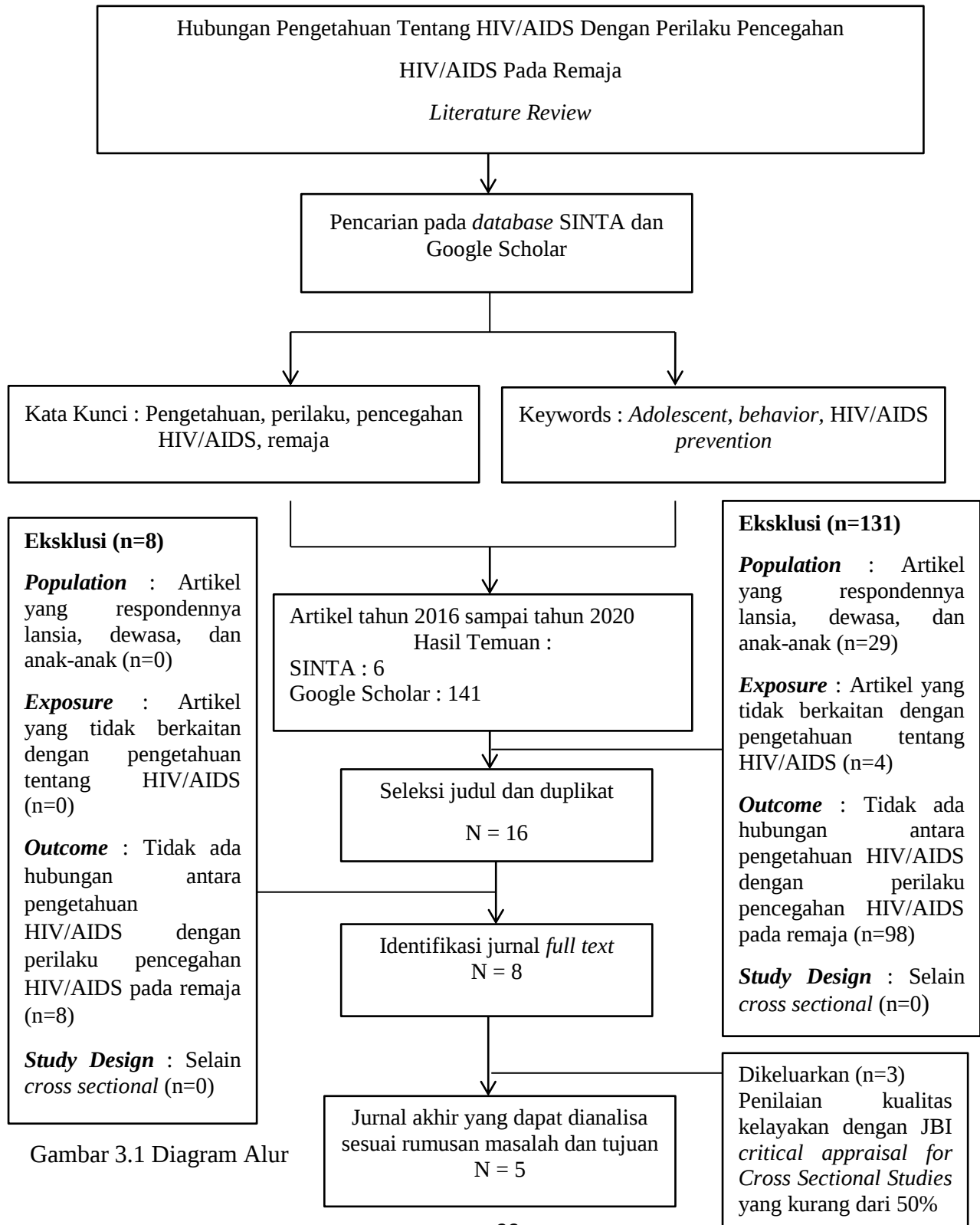
Gambar 2.1 Kerangka Teori



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Diagram Alur

3.2 Pengumpulan Data

3.2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2017). Desain penelitian ini adalah *Literature Review* yaitu dengan mencari dan mengumpulkan berbagai sumber data atau literatur yang sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti. Teknik ini dilakukan dengan tujuan supaya peneliti mampu menemukan berbagai teori yang sejalan dengan permasalahan yang sedang diteliti, sehingga dapat dijadikan sebagai rujukan dalam pembahasan hasil penelitian.

3.2.2 Sumber Data

Sumber data menggunakan data sekunder, yaitu data yang secara tidak langsung didapatkan dari objek penelitian, tetapi peneliti memperoleh data dari hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah dipublikasikan dalam jurnal online nasional maupun internasional. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pencarian sumber data melalui SINTA dan Google Scholar.

3.2.3 Strategi Pencarian

Strategi pencarian dan pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu peneliti melakukan pencarian artikel yang relevan di situs jurnal SINTA dan Google Scholar, dengan menggunakan kata kunci “pengetahuan”, “perilaku”, “pencegahan HIV/AIDS”, “remaja”, “*adolescent*”, “*behavior*”, “*HIV/AIDS prevention*”. Seluruh judul yang dianggap sesuai dengan

permasalahan yang akan diteliti kemudian dilakukan penyaringan apakah judul tersebut benar-benar sudah sesuai dengan topik. Langkah selanjutnya, yaitu peneliti melakukan penyaringan kembali dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam penulisan *Literature Review* ini, yaitu artikel yang sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti, dalam hal ini yaitu artikel yang mengandung hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja. Peneliti memilih artikel dengan rentang waktu maksimal 5 tahun yaitu dari tahun 2016 hingga tahun 2020, dan peneliti menemukan sebanyak 6 artikel di SINTA dan 141 artikel di Google Scholar. Jadi, total artikel yang ditemukan adalah 147 artikel. Setelah diidentifikasi lebih lanjut dari 147 artikel yang ditemukan hanya 5 artikel yang memenuhi kriteria, yaitu 3 artikel dari SINTA dan 2 artikel dari Google Scholar. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penulisan *Literature Review* ini, yaitu artikel dan populasi yang tidak berkaitan dengan topik serta artikel dengan rentang waktu di bawah tahun 2016.

Tabel 3.2.1 Tabel Kriteria Inklusi dan Eklusi Format PEOS

PICOS Framework	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Population</i>	Artikel yang respondennya remaja	Artikel yang respondennya lansia, dewasa, dan anak-anak
<i>Exposure</i>	Artikel yang berkaitan dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS	Artikel yang tidak berkaitan dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS
<i>Outcome</i>	Ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja	Tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja
<i>Study Design</i>	Korelasional dengan metode <i>cross sectional</i>	Selain <i>cross sectional</i>
<i>Publication Years</i>	Tahun 2016 hingga tahun 2020	Sebelum tahun 2016
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

3.3 Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n=8) dengan *checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. *Checklist* yang digunakan oleh peneliti yaitu JBI *Critical Appraisal Tools for Analytical Cross Sectional Studies*. Penilaian kriteria diberi nilai “ya”, “tidak”, “tidak jelas” atau “tidak dapat diterapkan”, dan setiap kriteria dengan skor “ya” diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critacal appraisal* maka artikel tersebut masuk ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan artikel yang berkualitas untuk menghindari bias dalam validitas hasil. Dalam skrining terakhir, dari 8 artikel

terdapat 5 artikel yang mencapai skor lebih dari 50%, sehingga peneliti memasukkannya dalam kriteria inklusi.

Tabel 3.3 Tabel JBI *critical appraisal*

No.	Judul	Skor
1.	<i>Factors Related to Adolescent Behavior in HIV/AIDS Prevention</i>	75%
2.	Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja DI SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015	75%
3.	Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederjat Di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram	87,5%
4.	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Di SMA PGRI 2 Banjarmasin Tahun 2018	87,5%
5.	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar	75%

3.4 Analisis Data

Analisis data adalah proses menyusun secara sistematis data-data yang diperoleh sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2014). Analisis data dalam penelitian studi *literature* ini dimulai dengan menelaah hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya dan sudah relevan sesuai dengan variabel dan tujuan penelitian. Selain itu, perlu diperhatikan data yang akan dimasukkan dari jurnal harus dalam rentang 5 tahun terakhir, kemudian disusul dengan analisis, tidak semata-mata hanya menguraikan melainkan juga memberikan pemahaman dan penjelasan secukupnya. Selanjutnya, peneliti menelaah jurnal yang sudah ditemukan sesuai judul kemudian membandingkan persamaan dan perbedaan penelitian

dari jurnal yang telah di telaah, penelitian mana yang saling mendukung dan penelitian mana yang bertentangan dengan judul sehingga mempermudah peneliti membuat suatu gambaran hasil penelitian dari jurnal atau artikel yang didapat.

3.5 Rencana Penyajian Hasil

Tabel 3.5 Rencana Penyajian Hasil

No.	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Database
1.	• Ratyas Ekartika Puspita Candra Nugrahawati • Munica Rita Hernayanti • Yuliasti Eka Purnamaningrum • Vajee Petphong	2019	Vol. 13, No. 4	<i>Factors Related to Adolescent Behavior in HIV/AIDS Prevention</i>	D : Penelitian potong lintang S : Siswa kelas XI di SMA Negeri 2 Sleman. Sampel penelitian terdiri dari 59 responden dari jurusan IPA dan Ilmu Sosial. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik stratified random sampling V : Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik (jenis kelamin, jurusan), tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, dan sumber informasi I : Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner mandiri A : Analisis data menggunakan univariat, bivariat dengan uji Chi-square, dan analisis multivariat dengan regresi logistic	Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku remaja tentang pencegahan HIV/AIDS, dengan p-value <0,05, yaitu dengan nilai p-value 0,035.	SINTA

2.	• Rilyani • Dewi Kusumaningsih	2016	Vol. 10, No. 4	Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja DI SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015	D : Pendekatan <i>cross sectional study</i> (studi potong lintang). S : Kelas X sebanyak 74 siswa, kelas XI sebanyak 64 siswa V : Pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, peran teman sebaya, perilaku pencegahan I : Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner A : Uji <i>chi square</i>	Dari hasil uji Chi Square diketahui bahwa nilai $p \ 0.025 < \alpha \ 0.05$ (terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS).	SINTA
3.	• Lalu Fahril Ilham • Yunita Hapsari • Lenny Herlina	2020	Vol. 9, No. 1	Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederajat Di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram	D : Pendekatan kuantitatif dengan rancangan desain penelitian <i>crosssectional</i> S : Santri SMA Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram yang berada di wilayah Mataram V : Pengetahuan, perilaku pencegahan I : Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner A : Uji korelasi nonparametrik yakni uji <i>spearman</i>	Nilai signifikansi 0,000 (<0.05) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan responden terhadap infeksi HIV.	SINTA
4.	• A. Rasyid R.R • Said M. Riza	2019	Vol. 1, No 1	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja	D : Penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian	Nilai <i>P value</i> sebesar 0,024, hal ini menandakan bahwa	Google Scholar

	• Indah			Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Di SMA PGRI 2 Banjarmasin Tahun 2018	<i>cross sectional</i> S : Remaja di SMA PGRI 2 Banjarmasin yang duduk di bangku kelas XI jurusan IPA, Remaja yang berusia antara (16-19) tahun atau remaja akhir V : Pengetahuan, sikap, pencegahan I: Pengumpulan data dengan kuesioner A: Uji korelasi <i>Chi –square</i>	terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS.	
5.	• Siti Aisyah • Aida Fitria	2018	Vol. 1 No. 1	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar	D : Pendekatan <i>cross sectional</i> S : 59 siswa SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar V : Pengetahuan, sikap, pencegahan I : Pengumpulan data menggunakan kuesioner A : Uji <i>Chi –square</i>	Berdasarkan hasil uji analisis uji <i>Chi square</i> bahwa ada hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS, dimana menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$).	Google scholar

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran jurnal dan artikel pada penelitian berdasarkan topik *literature review* ini “Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja” didapatkan 5 jurnal penelitian dimana seluruhnya berjenis kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Secara keseluruhan, semua penelitian membahas tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja. Artikel jurnal yang digunakan pada *literature review* ini berada pada rentang tahun 2016-2020. Berikut ini hasil analisis jurnal yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literatur

Penulis dan Tahun Terbit	Sumber	Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrument, Analysis	Hasil	Kesimpulan
Ratyas Ekartika Puspita Candra Nugrahawati, Munica Rita Hernayanti, Yuliasti Eka Purnamaningrum, Vajee Petphong (2019)	SINTA	Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas XI di SMA Negeri 2 Sleman. Sampel penelitian terdiri dari 59 responden dari jurusan IPA dan Ilmu Sosial. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik (jenis kelamin, jurusan), tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, dan sumber informasi. Variabel dependen adalah penanggulangan HIV/AIDS. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner mandiri. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dengan uji <i>Chi-square</i> .	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p-value</i> <0,05, yaitu dengan nilai <i>p-value</i> 0,035.	Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku remaja tentang pencegahan HIV/AIDS
Rilyani, Dewi Kusumaningsih (2016)	SINTA	Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> (studi potong lintang). Populasi kelas X dan XI adalah 203 siswa. Hasil perhitungan yang diperoleh adalah 135 siswa yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Variabel dalam penelitian ini, yaitu pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, peran teman sebaya, perilaku pencegahan. Pengumpulan data dilakukan	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p-value</i> <0,05, yaitu dengan nilai <i>p-value</i> 0,025.	Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS

		dengan menyebarkan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji statistik yang digunakan yaitu uji <i>chi square</i> .		
Lalu Fahril Ilham, Yunita Hapsari, Lenny Herlina (2020)	SINTA	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan desain penelitian <i>crosssectional</i> . Seluruh populasi target yang bersedia dan berada di SMA Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram menjadi sampel penelitian ini. Variabel dalam penelitian ini, yaitu pengetahuan, perilaku pencegahan. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner yang sudah teruji validitas dan reabilitasnya. Uji statistik menggunakan uji korelasi nonparametrik yakni uji <i>spearman</i> .	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p-value</i> <0,05, yaitu dengan nilai <i>p-value</i> 0,000.	Terdapat korelasi yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan responden terhadap infeksi HIV
A. Rasyid R.R, Said M. Riza, Indah (2019)	Google Scholar	Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Sampe yang digunakan berjumlah 73 responden. Variabel independen yaitu pengetahuan, sikap dan variabel dependen adalah pencegahan HIV/AIDS. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan uji korelasi <i>Chi –square</i> .	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p-value</i> <0,05, yaitu dengan nilai <i>p-value</i> 0,024.	Ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS

Siti Aisyah, Aida Fitria (2018)	Google Scholar	Jenis penelitian ini survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini berjumlah berjumlah 59 sampel. Variabel dalam penelitian ini, yaitu pengetahuan, sikap, dan pencegahan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Dianalisis menggunakan uji <i>chi square</i> .	Hasil penelitian pada jurnal ini menunjukkan <i>p-value</i> <0,05, yaitu dengan nilai <i>p-value</i> 0,000.	Ada hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS
---------------------------------	----------------	--	---	---

4.2 Karakteristik Responden Studi

4.2.1 Jenis Kelamin

Tabel 4.2.1 Tabel Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Artikel	Laki-Laki		Perempuan		Jumlah
	N	%	N	%	
Artikel 1 (Nugrahawati, dkk, 2019)	24	40,7%	35	59,3%	59
Artikel 2 (Rilyani & Kusumaningsih, 2016)	73	54,1%	62	45,9%	135
Artikel 3 (Ilham, dkk, 2020)	37	52,86%	33	47,14%	70
Artikel 4 (Rasyid, dkk, 2019)	46	63%	27	37%	73
Artikel 5 (Aisyah & Fitria, 2018)	34	57,6%	25	42,4%	59

Berdasarkan tabel 4.2.1 karakteristik jenis kelamin responden didapatkan hasil bahwa rata-rata jenis kelamin remaja, yaitu laki-laki sebanyak 4 artikel (80%).

4.2.2 Usia

Tabel 4.2.2 Tabel Karakteristik Usia Responden

Artikel	Usia								Jumlah
	15 th		16 th		17 th		18 th		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Artikel 1 (Nugrahawati, dkk, 2019)	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	0
Artikel 2 (Rilyani & Kusumaningsih, 2016)	45	33,3%	56	41,5%	28	20,8%	6	4,4%	135
Artikel 3 (Ilham, dkk, 2020)	-	0%	16	22,86%	46	65,71%	8	11,43%	70
Artikel 4 (Rasyid, dkk, 2019)	-	0%	33	45,2%	31	42,4%	9	12,3%	73
Artikel 5 (Aisyah & Fitria, 2018)	12	30,3%	19	32,3%	15	25,4%	13	22,1%	59

Berdasarkan tabel 4.2.2 karakteristik usia responden didapatkan hasil bahwa rata-rata usia remaja, yaitu 16 tahun sebanyak 3 artikel (60%).

4.2.3 Pengalaman Mendapat Informasi HIV

Penelitian oleh Ilham, dkk (2020) mengkategorikan responden berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi HIV didapatkan hasil sebanyak 64 responden (91,43%) pernah memperoleh informasi tentang HIV dengan media informasi yang paling banyak digunakan, yaitu *handphone* sebanyak 45 responden (64,28%). Dari 5 artikel hanya 1 artikel yang mengkategorikan remaja berdasarkan pengalaman mendapatkan informasi HIV.

4.3 Pengetahuan HIV/AIDS pada Remaja

Tabel 4.3 Karakteristik Pengetahuan Remaja

Artikel	Pengetahuan						Jumlah
	Baik		Cukup		Kurang		
	N	%	N	%	N	%	
Artikel 1 (Nugrahawati, dkk, 2019)	16	27,1%	39	66,1%	4	6,8%	59
Artikel 2 (Rilyani & Kusumaningsih, 2016)	87	64,4%	-	0%	48	35,6%	135
Artikel 3 (Ilham, dkk, 2020)	34	48,6%	33	47,1%	3	4,3%	70
Artikel 4 (Rasyid, dkk, 2019)	58	79,5%	-	0%	15	20,5%	73
Artikel 5 (Aisyah & Fitria, 2018)	18	30,5%	20	339%	21	35,6%	59

Pengetahuan dikategorikan menjadi 3 tingkatan, yaitu baik, cukup, dan kurang, tetapi dari kelima artikel terdapat dua atikel yang berbeda indikator, yaitu tidak disebutkan pengetahuan cukup. Berdasarkan hasil identifikasi dari

kelima artikel menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden dalam kategori baik, yaitu sebanyak 3 artikel (60%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 1 artikel (20%), dan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 1 artikel (20%).

4.4 Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Tabel 4.4 Karakteristik Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Remaja

Artikel	Perilaku Pencegahan				Jumlah
	Positif (Mencegah)		Negatif (Tidak Mencegah)		
	N	%	N	%	
Artikel 1 (Nugrahawati, dkk, 2019)	35	59,32%	24	40,68%	59
Artikel 2 (Rilyani & Kusumaningsih, 2016)	98	72,6%	37	27,4%	135
Artikel 3 (Ilham, dkk, 2020)	68	97,1%	2	2,9%	70
Artikel 4 (Rasyid, dkk, 2019)	43	58,9%	30	41,1%	73
Artikel 5 (Aisyah & Fitria, 2018)	26	55,9%	33	44,1%	59

Berdasarkan hasil identifikasi dari kelima artikel menunjukkan bahwa rata-rata perilaku pencegahan responden terhadap HIV masuk dalam kategori positif/mencegah, yaitu sebanyak 4 artikel (80%), sedangkan yang memiliki perilaku pencegahan negatif/tidak mencegah sebanyak 1 artikel (20%).

4.5 Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Artikel	Hasil Temuan
Artikel 1 (Nugrahawati, dkk, 2019)	Hasil uji <i>Chi-square</i> yang signifikan sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS dengan nilai <i>p-value</i> $< 0,05$, yaitu dengan nilai <i>p-value</i> 0,035.
Artikel 2 (Rilyani & Kusumaningsih, 2016)	Hasil uji <i>Chi-square</i> diketahui bahwa nilai <i>p-value</i> 0,025 $< \alpha$ 0,05, yang artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung dengan nilai OR sebesar 2,66.
Artikel 3 (Ilham, dkk, 2020)	Hasil uji korelasi <i>Spearman</i> didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan responden terhadap infeksi HIV. Nilai korelasi <i>Spearman</i> sebesar 0,424 yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sedang.
Artikel 4 (Rasyid, dkk, 2019)	Hasil analisa bivariat menggunakan uji <i>Chi Square</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> sebesar 0,024. Hal ini menandakan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari α yaitu $\leq 0,05$ dimana dalam hal ini $p \leq \alpha$ maka hipotesis di terima yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS.
Artikel 5 (Aisyah & Fitria, 2018)	Hasil analisis bivariat antara pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS yakni ada hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS ($p=0,000 < 0,05$).

Berdasarkan tabel 4.3 terkait analisis hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja dari 5 artikel yang telah ditelaah oleh peneliti setiap artikel menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik dari setiap artikel dimana nilai *p-value* <0,05.

BAB V

PEMBAHASAN

1.1 Deskripsi Pengetahuan HIV/AIDS pada Remaja

Hasil *review* dari kelima artikel yang diperoleh tentang pengetahuan HIV/AIDS pada remaja, berdasarkan fakta menunjukkan bahwa rata-rata remaja memiliki pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 3 artikel (60%).

Menurut teori Notoatmodjo (2012), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Pengetahuan merupakan “hasil tahu” dari manusia dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan bisa terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan yang ada pada diri individu bertujuan untuk dapat menjawab masalah masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan berbagai kemudahan bagi manusia. Pengetahuan siswa tentang bahaya penyakit AIDS merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh siswa mengenai penyakit HIV/AIDS. Semakin tinggi tingkat pengetahuan siswa tentang bahaya AIDS, maka semakin baik pula seorang individu dalam mengendalikan perilakunya (Hidayat & Giyarsih, 2012).

Berdasarkan pemaparan dari 5 artikel yang didapat, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan, hubungan sosial, paparan media massa, tingkat sosial ekonomi,

pengalaman yang diperoleh sejak kecil dan keadaan sosial budaya di sekitar termasuk norma-norma yang dinilai yang ada di lingkungan keluarga atau masyarakat. Berkaitan dengan pengalaman, semakin tua usia seseorang, maka pengalaman akan semakin banyak sehingga hal tersebut juga dapat mempengaruhi baik atau buruknya pengetahuan seseorang. Dari faktor tersebut akan mempengaruhi seseorang untuk berpikir akan manfaat dari tingkah lakunya dan kerugian yang dirasakan karena pengetahuan HIV/AIDS yang kurang.

Menurut opini peneliti, seseorang yang mudah mendapatkan informasi maka wawasannya akan menjadi lebih luas dan begitupun dengan pengetahuannya juga lebih baik, serta pengalaman yang diperoleh semakin banyak, karena dengan memperoleh berbagai informasi seseorang akan lebih mengerti, memahami, dan mampu melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan serta mampu menghindari tindakan yang merugikan diri sendiri.

Dari kelima artikel rata-rata remaja yang memiliki pengetahuan yang baik berada dikisaran usia 17-18 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Mubarak (2007) semakin bertambahnya usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berpikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Sesuai dengan teori di atas semakin banyak informasi yang masuk, maka pengetahuan seseorang tersebut akan meningkat dan

kemampuan untuk menganalisis akan baik sehingga mampu menerapkan aplikasi yang sesuai dengan kejadian yang ada (Soedijarto, 2014).

1.2 Deskripsi Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Hasil *review* dari kelima artikel yang diperoleh tentang perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja, berdasarkan fakta menunjukkan bahwa rata-rata remaja memiliki perilaku pencegahan yang positif/mencegah terhadap penularan HIV, yaitu sebanyak 4 artikel (80%).

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Perilaku kesehatan dapat berupa perilaku yang positif dan negatif. Perilaku negatif dalam hal ini yaitu perilaku berisiko. Contoh dari perilaku berisiko dalam hal risiko tertular HIV termasuk melakukan menggunakan jarum suntik bergantian, hubungan seks tanpa kondom dan lain sebagainya.

Berdasarkan teori Aditya (2015), masa remaja sangat erat kaitannya dengan perkembangan psikis pada periode pubertas dan diiringi dengan perkembangan seksual. Remaja juga mengalami perubahan yang mencakup perubahan fisik dan emosional yang kemudian tercermin dalam sikap dan perilaku. Kondisi ini menyebabkan remaja rentan terhadap masalah perilaku berisiko dalam penularan HIV/AIDS. Selain itu, kebudayaan memegang peran penting dalam terbentuknya perilaku pencegahan HIV/AIDS karena kebudayaan dimana remaja tersebut tinggal dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap perilaku seseorang. Seseorang mempunyai pola

perilaku tertentu dikarenakan mendapat *reinforement* (penguatan, ganjaran) dari masyarakat untuk perilaku tersebut.

Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan menghindari hubungan seksual di luar nikah. Meningkatnya jumlah remaja penderita HIV dan AIDS dimungkinkan karena keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan. Hal tersebut didukung oleh penelitian Hamdi, dkk (2016), terbukanya arus informasi membuat para remaja dengan mudah mendapatkan apa yang ingin mereka ketahui, termasuk hal-hal yang berhubungan dengan seksualitas (Rasyid, dkk, 2019).

Berdasarkan pemaparan dari 5 artikel yang didapat apabila dilihat dari hasil pengetahuan siswa yang mempunyai hubungan dengan tindakan pencegahan adalah siswa yang berpengetahuan kurang, siswa yang berpengetahuan kurang tersebut memiliki peluang tidak melakukan pencegahan lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang berpengetahuan baik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang memiliki risiko yang tinggi terhadap perilaku berisiko penularan HIV/AIDS.

Menurut opini peneliti, HIV adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan dapat ditularkan kepada semua orang dan semua kelompok umur. Pencegahan adalah salah satu upaya perlindungan terhadap epidemi virus. Strategi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV di kalangan masyarakat umum dan mempromosikan gaya hidup sehat baik pada orang-orang yang baru didiagnosis atau hidup dengan HIV bahkan pada populasi

yang berisiko. Hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran akan HIV sebagai masalah kesehatan, meningkatkan pengetahuan mengenai manfaat pencegahan dan perawatan, dan mendorong populasi untuk mencari dan menerima intervensi pencegahan dan perlindungan. Perilaku pencegahan juga dipengaruhi oleh usia, dimana usia responden yang lebih matang mampu menerapkan perilaku pencegahan yang positif dan tentunya didukung oleh pengalaman menerima informasi tentang HIV.

1.3 Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja

Hasil *review* dari kelima artikel yang diperoleh menunjukkan hasil *p value* $< 0,05$, artinya ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, yaitu pengetahuan berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV pada remaja.

Berdasarkan teori Notoatmodjo (2010), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pengambilan sikap yang benar terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan juga didasari oleh pengalaman dan sumber informasi yang didapat.

Teori penerimaan informasi secara umum merupakan cara seseorang memanipulasi, memonitor dan menciptakan strategi guna menghasilkan informasi yang sama maupun lebih baik dari apa yang telah diterimanya. Proses yang terjadi merupakan transformasi dari informasi yang diterima sampai disimpan atau dikeluarkan kembali, dimana proses tersebut terjadi

dalam sistem saraf. Sebuah rangsangan/impuls diterima oleh reseptor (indra) kemudian dilanjutkan ke saraf sensorik sebagai penghantar impuls lalu impuls diteruskan menuju ke otak untuk diolah akibatnya memunculkan sebuah persepsi, selanjutnya impuls diteruskan oleh saraf motorik kemudian menuju otot sehingga diinterpretasikan dalam sebuah gerakan/perilaku, baik perilaku positif maupun negatif. Proses inilah yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Slavin, 2008).

Selanjutnya melalui transformasi-transformasi lain dari sistem syaraf, pesan-pesan ini disimpan dan pada saat diperlukan akan diingat kembali. Informasi tersebut kembali ditransformasikan lagi menjadi bentuk “pesan” yang mengontrol tindakan otot. Hasilnya adalah ucapan atau bentuk tindakan yang menunjukkan bahwa suatu informasi telah dipelajari (Slavin, 2008).

Proses berpikir terjadi ketika diperlukan pemahaman mendalam terdapat suatu kejadian dengan mengingat kembali informasi yang telah disimpan dan saling menghubungkannya. Akhirnya, ketika proses berpikir telah dilakukan perlu melakukan respon terhadap kejadian-kejadian lain baik berupa ucapan maupun perlakuan dari anggota tubuh yang lain (Slavin, 2008).

Berdasarkan teori Aditya (2015), tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS didapat dalam sebuah proses pendidikan kesehatan yang memberikan stimulus kepada remaja, dimana stimulus tersebut akan memunculkan sebuah proses pembaharuan informasi dalam bentuk sebuah perilaku. Disini dapat terlihat bahwa adanya alur yang jelas bahwa

terbentuknya perilaku seseorang terlebih dahulu diawali oleh domain kognitif yang dimiliki oleh seseorang.

Berdasarkan pemaparan dan hasil penelitian dari 5 artikel yang didapat, menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik maka memiliki peluang untuk menerapkan perilaku pencegahan HIV/AIDS, sehingga semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula upaya pencegahan yang dilakukan dan sebaliknya jika pengetahuannya kurang maka akan semakin buruk pula upaya pencegahan yang dilakukan. Untuk itu tindakan pencegahan HIV/AIDS harus dilakukan secara efektif agar memutuskan rantai penularan HIV/AIDS. Pencegahan HIV/AIDS ini masih sangat sulit dilakukan karena masih kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap perilaku hidup sehat di kalangan masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan HIV/AIDS dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan yang benar mengenai patofisiologi HIV dan cara penularannya dilingkungan keluarga (Aisyah & Fitria, 2018).

Menurut opini peneliti, pengetahuan merupakan kunci dasar utama seseorang dalam menentukan tindakan yang akan diambil oleh seseorang, semakin banyak pengetahuan yang diperoleh akan semakin positif hasil yang akan dilakukan. Semakin tinggi pengetahuan akan semakin baik perilaku yang ditunjukkan oleh orang tersebut. Selain itu, pengalaman yang didapat juga mampu mempengaruhi perilaku seseorang.

Peneliti juga berasumsi, pelajar adalah salah satu kelompok terbaik yang harus ditangani untuk pendidikan kesehatan mengenai HIV, hal ini perlu dilakukan mengingat remaja merupakan kelompok yang paling rentan melakukan perilaku berisiko HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan merupakan salah cara yang tepat untuk mengendalikan perilaku seseorang, hal ini sesuai dengan fakta bahwa memiliki perilaku yang tepat sangat penting untuk mencegah penyebaran infeksi HIV.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Tinjauan dari kelima jurnal yang telah di *review* didapatkan kesimpulan yaitu:

- a. Pengetahuan tentang HIV pada remaja rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan hanya sebagian kecil remaja yang memiliki pengetahuan sedang maupun kurang.
- b. Penerapan perilaku pencegahan HIV pada remaja rata-rata memiliki tingkat pencegahan yang baik/positif dan hanya sebagian kecil remaja yang tidak melakukan pencegahan atau memiliki tingkat pencegahan yang negatif.
- c. Hasil *review* dari kelima jurnal didapatkan bahwa adanya hubungan yang positif antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Instansi

Untuk instansi pendidikan perlu adanya buku atau jurnal mengenai hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja sebagai tambahan referensi untuk melengkapi *literature review* dan didapatkan di perpustakaan Universitas dr Soebandi.

6.2.2 Bagi Remaja

Untuk remaja, diharapkan dapat lebih mencari informasi tentang HIV/AIDS khususnya kepada petugas kesehatan agar diperoleh informasi yang benar tentang HIV/AIDS. Selain itu, perlu adanya edukasi terkait

betapa pentingnya pemberian informasi dan pendidikan secara berkala kepada remaja agar mendapat informasi yang lebih luas mengenai pencegahan HIV/AIDS.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. (2013). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Aditya, A. P. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan HIV & AIDS Pada Siswa SMA N 1 Wonosari Tahun 2015*. Skripsi. Yogyakarta.
- Aisyah, S. & Fitria, A. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal Bidan Komunitas, Vol. 1, No. 1.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. (2017). *Review Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2015 – 2019*. Lumajang: Dinkes.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2016). *Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia*. Jakarta: Ditjen P2P.
- Elisanti, A. D. (2018). *HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan Pada Janin*. Yogyakarta: Percetakan Deepublish.
- Hidayati, A. N., dkk. (2019). *Manajemen HIV/AIDS Terkini, Komprehensif, dan Multidisiplin*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Hidayat O. & Giyarsih. (2012). *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Universitas Gadjah Mada Tentang Bahaya Penyakit AIDS*. J Bumi Indonesia Vol. 1, No. 2.
- Ilham, L. F., Yunita H., & Lenny H. (2020). *Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederajat Di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram*. Jurnal Kedokteran Vol. 9, No. 1.

- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Buku Petunjuk Penggunaan Media KIE Versi Pelajar Aku Bangga Aku Tahu*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- KPA. (2016). *Buku Referensi (Materi HIV, AIDS, dan IMS bagi Tenaga Pengajar Penjasorkes SMA dan SMK)*. Yogyakarta: KPA DIY.
- KPAN. (2010). *Pengantar Public Relations Teori dan Praktik*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mubarak, W.I. 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Tans Info Media.
- Nandasari, F., & Hendrati. (2015). *Identifikasi Perilaku Seksual Dan Kejadian HIV (Human Immunodeficiency Virus) Pada Sopir Aangkutan Umum Di Kabupaten Sidoarjo*. Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 3, No. 1.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugrahawati, R. E., dkk. (2019). *Factors Related to Adolescent Behavior in HIV/AIDS Prevention*. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 13, No. 4.
- Nursalam. (2012). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jilid I. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Octavia A. S. (2020). *Motivasi Belajar dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.

- Pusdatin Kemenkes RI. (2017). *Situasi Umum HIV/AIDS Dan Tes HIV*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Rangki, L., & Fitriani. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Menengah Atas Terhadap Upaya Pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Muna*. Faletahan Health Journal Vol. 7, No. 2.
- Rasyid, A., dkk. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Di SMA PGRI 2 Banjarmasin Tahun 2018*. Journal Nursing Army, Vol. 1. No. 1.
- Rilyani, & Kusumaningsih, D. (2016). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare) Vol. 10, No. 4.
- Sarwono, S. W. (2010). *Psikologi Remaja, Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Setiyarini, I. A., Ira T., Putri A. R. (2016). *Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Gurah Kabupaten Kediri*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 4 No. 2.
- Slavin, Robert E. (2008). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Penerbit Indeks.
- Soedijarto. (2014). *Sumber Informasi dan Macam-Macam Sumber Informasi*. Jakarta: EGC.
- Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Agung Seto.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Factors Related to Adolescent Behavior in HIV/AIDS Prevention*

Nugrahawati et al. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2019; 13 (4): 195-201
DOI:10.21109/kesmas.v13i4.2098

Kesmas: National Public Health Journal

Factors Related to Adolescent Behavior in HIV/AIDS Prevention

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Remaja terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Ratyas Ekartika Puspita Candra Nugrahawati*, Munica Rita Hernayanti*, Yulianti Eka Purnamaningrum*, Vajee Petphong**

*Health Polytechnic Yogyakarta, Indonesia, **Faculty of Tropical Medicine Department of Microbiology and Immunology, Mahidol University

Abstract

In 2016, the Special Region of Yogyakarta ranked 9th as the province with the highest number of people suffering from HIV/AIDS, especially in the Sleman District. Globally, AIDS is the second leading cause of death in adolescents aged 10–19 years. This study aimed to find out factors affecting the behavior of adolescents toward HIV/AIDS prevention. This study used a cross-sectional study design. The sampling technique used was stratified random sampling that resulted in 59 respondents from 11th-grade students at Sleman 2 Senior High School who were selected as samples. Data were collected using a questionnaire and analyzed using Chi-square test and multiple logistic regression. The results showed that most respondents 66.1% had sufficient knowledge. More than a half (54.2%) of students showed supportive attitude. Information was mostly obtained from electronic media. Thirty-one students (52.5%) showed a positive attitude toward HIV/AIDS prevention. Chi-square test result showed that factors significantly related to adolescent's behavior toward HIV/AIDS prevention were knowledge and attitude. The most influential variable was attitude (p -value = 0.008; PR = 4.4; 95% CI = 1.4–13.1).

Keywords: Adolescent, attitude, behavior, HIV/AIDS prevention

Abstrak

Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2016 menempati urutan ke-9 sebagai provinsi dengan penderita HIV/AIDS terbanyak dan tertinggi diduduki Kabupaten Sleman. Secara global, AIDS merupakan penyebab kematian kedua pada remaja umur 10–19 tahun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain potong lintang. Teknik sampling stratified random sampling dengan jumlah sampel 59 responden kelas XI di Senior High School 2 Sleman. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS terbanyak pada kategori cukup, 66,1% responden. Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS terbanyak pada kategori mendukung, 54,2% responden. Sumber informasi mayoritas diperoleh dari media elektronik sebanyak 49,2%. Perilaku terhadap pencegahan HIV/AIDS terbanyak pada kategori positif, 52,5% responden. Hasil uji Chi-square faktor yang berhubungan secara signifikan dengan perilaku remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS adalah tingkat pengetahuan dan sikap. Faktor yang paling mempengaruhi perilaku remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS adalah sikap (nilai p = 0,008; PR = 4,4; CI 95% = 1,4–13,1).

Kata kunci: Remaja, sikap, perilaku, pencegahan HIV/AIDS

How to Cite: Nugrahawati REPC, Hernayanti MR, Purnamaningrum YE, Petphong V. Factors related to adolescent behavior in HIV/AIDS prevention. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2019; 13 (4): 197–203. (doi:10.21109/kesmas.v13i4.2098)

Correspondence: Yulianti Eka Purnamaningrum, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan Mj III/304 Yogyakarta 55143, Phone: +62-81328223177, E-mail: yulianti.eka.purnamaningrum@gmail.com
Received : October 24th 2018
Revised : January 4th 2019
Accepted : March 28th 2019

Copyright © 2019, Kesmas: National Public Health Journal, p-ISSN: 1907-7505, e-ISSN: 2460-0601, Accreditation Number: 30/ENPT/2018, <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas>

Introduction

Adolescence is a time of physical and mental development, which is also accompanied by sexual development.¹ Adolescence is also to increasing sexual and reproductive health risks, including HIV/AIDS.² Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) is a syndrome with opportunistic symptoms of infectious diseases or certain cancers due to a decrease in the immune system as a result of infection with the Human Immunodeficiency Virus (HIV).³

Based on UNAIDS data from 2014, 36.7 million people had contracted HIV by the end of 2016. An estimated 0.8% of people aged 15–49 years worldwide live with HIV. One million people died from HIV-related diseases worldwide in 2016.⁴ A total of 19 million people worldwide do not know that their HIV status is positive.⁵ Globally, AIDS is the second leading cause of death in adolescents aged 10–19 years. The number of AIDS-related deaths among 15–19 year olds has more than doubled since 2000. In 2015, there were 29 new infections found every hour in average between this age group worldwide.⁶

The number of HIV/AIDS cases fluctuates every year. By the end of 2016, the number of HIV/AIDS cases had increased, and the number of cases reported in Indonesia was 41,250 for HIV and 7,491 for AIDS. The number of AIDS cases reported was based on occupational group/status. From October to December 2016, 130 cases of AIDS were found among school children or students. This was almost the same number as sex workers.⁷ Special Province of Yogyakarta ranked 9th as the province with the most HIV/AIDS cases. In 2016, the most HIV/AIDS cases in this province were recorded in Sleman District, with 868 HIV and 352 AIDS cases. Based on sex, the HIV cases were 3,688. These cases consisted of 1,178 females; 2,429 males; and 81 cases in which the sex of the patient was unknown. HIV is mostly diagnosed in people aged 20–29 years.⁸ The youngest age when infected is approximately 15–24 years.⁹ This means that the patients had been infected with AIDS for five years.

The results of the Millennium Development Goals (MDGs) showed that the percentage of population aged 12–24 years who have comprehensive knowledge about HIV/AIDS is 67.3% for men and 66% for women.¹⁰ To achieve the MDGs target, Sustainable Development Goals was performed, and its results will be shown by 2030. This program is expected to end the epidemic of AIDS.¹¹ Good knowledge will support good attitudes. Knowledge of HIV/AIDS can influence students to take precautions and make good choices.¹² Adolescents with a positive attitude display good behavior.¹³ Attitudes reflect the level of knowledge of an individual. The Way someone behaves in response to certain events shows

his/her knowledge's level on that matter. The adaptation theory states that the level of good knowledge can encourage an individual to have good behavior.¹⁴ Exposure to information sources in order to influence HIV/AIDS prevention behavior proves that the exposure to information sources is very influential in improving HIV/AIDS prevention.¹⁵ According to Heny, factors related to risky behavior in adolescents in Indonesia as found in the Indonesian Youth Reproductive Health Survey in 2007 were knowledge, attitude, age, sex, education, economic status, access to information media, communication with parents, and the friends who engage in risky behavior.¹⁶

A preliminary study conducted at the Sleman District Health Office using observation and interviews found that the number of HIV/AIDS cases in Sleman District was 80%. Based on case data based on occupation, the third highest case was found in students with 112 cases. Sleman 2 State Senior High School is located in Brayut Pandowoharjo, Sleman Subdistrict, Sleman District. This area is under the supervision of Sleman Health Center, which actively carries out HIV/AIDS prevention activities. These activities were conducted by school counselors. These activities support the government's program study on Youth Care Health Services. In addition, Sleman 2 State Senior High School also often receives counseling about adolescent health from the police. In its education curriculum, Sleman 2 State Senior High School has implemented education about HIV/AIDS in biology and physical education subjects (physical education, sports, and health). Sleman 2 State Senior High School also receives counseling about HIV/AIDS every year from Sleman Health Center during its Student Orientation Period. Counseling is one of the measures taken to prevent HIV/AIDS in adolescents. Therefore, we were interested in conducting a study on "Factors Affecting Adolescent Behavior on Prevention of HIV/AIDS in Sleman 2 State Senior High School in 2018." This study aimed to determine factors associated to adolescent behavior toward HIV/AIDS prevention among Senior High School 2 Sleman students.

Method

This study was cross-sectional, conducted at Sleman 2 State Senior High School. The study population includes the students of class XI in Sleman 2 State Senior High School. The study samples consisted of 59 respondents from the Natural Science and Social Sciences majors. Samples were taken by a stratified random sampling technique randomizing all classes of natural science and social studies majors. The independent variables in this study are characteristics (sex, major), level of knowledge, attitude, behavior, and sources of information. The dependent variable was the

behavior of adolescents toward the prevention of HIV/AIDS. Primary data gathering was done using self-administered questionnaires. Data were analyzed using univariate, bivariate with Chi-square test, and multivariate analysis with logistic regression. The levels of knowledge were categorized as good (the percentage of 76%–100%), adequate (the percentage of 56%–75%), and low (percentage of < 56%). Adolescent behaviors were categorized as positive (score, 15.14) and negative (score < 15.14). Attitudes were categorized as support (score $\geq$ 74.83) and does not support (score < 74.83). Multivariate analysis using logistic regression analysis was performed on variables that showed p-value < 0.25 during bivariate analysis. In this study, the multivariate variables that can be analyzed are the level of knowledge (p-value = 0.035) and attitude (p-value = 0.007). This study received a letter from the Ethics Committee of the Health Ministry of Yogyakarta, Number LB.01.01/KE-02/XVI/344/2018 dated April 24, 2018.

Results

The total number of respondents was 59. The majority (35; 59.3%) were female. A total of 32 respondents were majoring in natural sciences (54.2%) and 27 in social sciences (45.8%). The results showed that the majority of respondents (39; 66.1%) had an adequate knowledge level about HIV/AIDS. Then 32 respondents (54.2%) held supportive attitudes toward HIV/AIDS prevention. Respondents' sources of information about HIV/AIDS were electronic media (29; 49.2%) respondents. A total 31 (52.5%) had a positive attitude toward HIV/AIDS prevention (Table 1).

The results of the Chi-square test (Table 2) showed a significant relationship between the level of knowledge and attitudes toward the prevention of HIV/AIDS with p-value < 0.05. The variables of sex, education majors,

and information sources indicate that there is no significant relationship with adolescent behavior toward HIV/AIDS prevention with p-value > 0.05.

The results of the multivariate test analysis in Table 3 shows that statistically significant variables are attitudes with p-value = 0.008; PR = 4.4; 95% CI = 1.4–13.1; thus, adolescents who have an attitude toward the prevention of HIV/AIDS in the supporting category are 4.4 times more likely to show positive behavior than adolescents who have an unsupportive attitude toward HIV/AIDS prevention.

Discussion

Most of the respondents to this study were female (59.3%) and majoring in natural science (54.2%). The results of the study on the level of knowledge showed that the majority of respondents had an adequate knowledge level (66.1%). Most respondents had a supportive attitude toward prevention of HIV/AIDS (54.2%). Electronic media was the most popular source

Table 1. The Distribution of Respondents' Frequency based on Characteristics, Knowledge Level, Behavior, Sources of Information, and Attitude in Sleman 2 State Senior High School in 2018

Characteristics	Category	n	%
Sex	Male	24	40.7
	Female	35	59.5
Major	Natural sciences	32	54.2
	Social sciences	27	45.8
Knowledge Level	Good	16	27.1
	Adequate	39	66.1
	Low	4	6.8
Behavior	Support	32	54.2
	Does not support	27	45.8
Source of Information	Printed media	13	22
	Electronic media	29	49.2
	Direct	17	28.8
Attitude	Positive	31	52.5
	Negative	28	47.5

Table 2. The Results of Bivariate Analysis

Variable	Category	Attitudes						p-Value
		Positive		Negative		Total		
		f	%	f	%	f	%	
Sex	Male	11	45.83	13	54.16	24	100	0.393
	Female	20	57.14	15	42.86	35	100	
Major	Natural sciences	18	56.25	14	43.75	32	100	0.535
	Social sciences	13	48.15	14	51.85	27	100	
Knowledge Level	Good	12	75	4	25	16	100	0.035
	Adequate	19	44.19	24	55.81	43	100	
Behavior	Support	22	68.75	10	31.25	32	100	0.007
	Does not support	9	33.33	18	66.67	27	100	
Source of Information	Printed media	7	53.85	6	46.15	13	100	0.863
	Electronic media	16	55.17	13	44.83	29	100	
	Direct	8	47.06	9	52.94	17	100	

Table 5. The result of Multivariate Analysis

	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% CI for EXP(B)	
							Lower	Upper
Attitude	1.482	0.559	7.053	1	0.008	4.4	1.4	13.1

SE = standard error; CI = confidence interval

of information on HIV/AIDS prevention (49.2%), and most respondents exhibited positive behavior toward HIV/AIDS prevention (52.5%).

The results of the study showed that there was no significant relationship between sex and adolescent behavior regarding HIV/AIDS prevention. These results support the study conducted by Aung Zaw *et al.*¹⁵ who state that there is no significant relationship between sex and knowledge, attitude, practice (p-value = 0.212). Based on the statistical data, sex and adolescent behavior regarding prevention of HIV/AIDS had no correlation. However, this study showed that there was a comparison between the sexes with positive behavior regarding the prevention of HIV/AIDS. The results showed that female respondents had the most positive behavior regarding HIV/AIDS prevention, reaching 20 (57.14%) respondents. A total of 13 male respondents (54.16%) showed negative behaviors on HIV/AIDS prevention. This study found that women were more likely to display positive behavior than men. Putra stated that men are three times more likely to engage in sexual behavior compared to women.¹⁷ Fisher's study results, in Putra found that male adolescents tended to think more about sexual matters than females.¹⁷ According to Mahmudah, men have a greater likelihood of engaging in risky sexual behavior than women.¹⁸ Sofni LM,¹⁹ explained that this is because women were more concerned about their health than men.

The Chi-square test results of the education variables showed that there was no significant relationship between education majors and adolescent behavior regarding HIV/AIDS prevention. The results of this study support the study conducted by Faradina, stating that there is no significant relationship between the education level and the behavior of preventing HIV/AIDS transmission by reproductive-age People Live With HIV/AIDS (PLWHA) in Singkawang City in 2015 (p-value = 0.156).²⁰ This study also presents similar results to those of Rahmawan, who stated that there were no significant differences between the interests of natural science students and social studies classes and learning physical, sports, and health education at Sidoarjo 1 State Senior High School. Based on differences in the

perspectives between natural science students and social studies students, physical education can be used as a means to support students to develop scientific and natural ways of thinking.²¹ This study showed that there was no significant relationship between education majors with regards to HIV/AIDS prevention behavior. The number of science-major respondents showing their behavior on HIV/AIDS prevention is 18 (56.25%). It is higher than the number of social sciences students showing their behavior on HIV/AIDS prevention, which was only 15 (48.15%) respondents.

The Chi-square test results showed that there was a significant relationship between the knowledge level and adolescent behavior regarding HIV/AIDS prevention. Most respondents had a sufficient knowledge level of HIV/AIDS prevention. A total of 24 respondents (55.81%) showed negative behavior regarding HIV/AIDS prevention. The highest percentage of respondents with a positive attitude was at the good knowledge level at 12 respondents (75%). Respondents with a negative attitude with sufficient knowledge level numbered 24 (55.81%). This happens because most respondents possessed inadequate knowledge about symptoms, and transmission, and espoused myths about HIV/AIDS. This study supports the study conducted by Tampubolon,²² stating that there is a relationship of knowledge with the prevention of HIV/AIDS (p-value = 0.042).²² In addition, this study supports the study of Noorhidayah,¹ stating that there is a relationship between knowledge and efforts to prevent HIV/AIDS in adolescent street communities in Banjarmasin in 2016 (p-value = 0.000). Aung, *et al* state that a good level of knowledge reduces negative behavior and negative attitudes about HIV infection.¹³ In addition, the study by Singale states that the better one's knowledge about HIV/AIDS, the better the preventive measures one takes, and vice versa.²³ These data reinforce the results of the study because respondents who had a good knowledge also had a positive attitude toward the prevention of HIV/AIDS. On the other hand, respondents with sufficient knowledge showed negative behaviors in the prevention of HIV/AIDS. In short, positive and negative behaviors are strongly influenced by the level of

knowledge. Poor understanding of the transmission of Sexually Transmitted Infections (STIs), HIV, and AIDS will have an impact on the behavior of STI prevention, HIV, and AIDS.²⁴

Attitude is one of the factors that influences adolescent behavior regarding HIV/AIDS prevention. The results of the Chi-square test showed that there was a significant relationship between attitudes on HIV/AIDS prevention and adolescent behavior on HIV/AIDS prevention. Most respondents (22; 68.75%) had a supportive attitude toward the prevention of HIV/AIDS and positive behavior regarding HIV/AIDS prevention. A total of 9 respondents (33.33%) had an unsupportive attitude but positive behavior on HIV/AIDS prevention. This study is similar to the study conducted by Tampubolon, stating that there is a relationship between attitudes with the prevention of HIV/AIDS (p-value = 0.005).²² In addition, this study also supports Noorhidayah in stating that there is a relationship between attitudes and HIV/AIDS prevention efforts among adolescent street communities in Banjarmasin in 2016 (p-value = 0.000).

Study by Aung Zaw *et al*,¹³ state that respondents with a good level of positive attitude have a good level of practice. Those who have a bad positive attitude show bad practice. This also shows a statistically significant relationship between positive attitudes and practice (p-value = 0.000). This supports Morton *et al*, in Wulandari,²⁵ who state that knowledge is a mediator of behavioral changes and a variables that directly affects behavior is attitude. Notoadmodjo in Berliana states in the determination of attitude, knowledge, thoughts, beliefs, and emotions play an important role.²⁶ Burhan states that attitudes directly influence behavior. More behavioral predispositions will only be discussed if conditions and circumstances allow.²⁷

This study showed that 10 respondents (31.25%) possessed a supportive attitude on the prevention of HIV/AIDS with negative behavior. A total of 18 respondents (66.67%) had unsupportive attitudes and negative behavior on HIV/AIDS prevention. This proves that someone with a supportive attitude of HIV/AIDS prevention will have a more positive attitude on HIV/AIDS prevention, and vice versa.

Another factor that influences adolescent behavior toward HIV/AIDS prevention is information source. The Chi-square test results showed that there was no significant relationship between sources of information on HIV/AIDS prevention and adolescent behavior on the HIV/AIDS prevention. This study strengthens the study by Wulandari who explained that the effect of information exposure does not have a significant relationship with behavior on the prevention of Sexually Transmission Disease (STDs) and HIV/AIDS (p-value =

0.141).²⁵ In addition, this study also agrees with Wenny, who states that there is no relationship between HIV/AIDS information access and HIV/AIDS prevention behavior in the study on the users of injected drugs in Pontianak, West Kalimantan.²⁸ Despite having good knowledge, someone tends to risk contacting HIV. This happens because of a lack of awareness and fear of being infected by the HIV/AIDS virus.¹ Swati states that mass media is also a trusted source of information for students. It is important that the message they receive through this mode, whether in the form of a public awareness program, film, or documentary, should be credible and comprehensive to avoid developing misunderstandings.²⁹ Duffy, in Zahroh, states that the media has long been used to provide information related to HIV/AIDS with the aim at increasing knowledge, attitudes, and behavior. In addition, information about HIV/AIDS through the media also has an impact on reducing stigma on ODHA even though this does not happen in all countries or communities.³⁰

In this study, respondents with a positive attitude on the HIV/AIDS prevention and access electronic media as a source of information are 16 (55.17%) respondents. The majority of respondents (13; 44.83%) had negative behavior regarding HIV/AIDS prevention and use electronic media as a source of information. A total of 26 respondents accessed information sources through the internet and 3 from television. This happens due to the lack of comprehensive source information or misunderstanding in receiving information. Searching for and receiving information through electronic media or other sources must be conducted through credible sources that give verified information.

In general, the factor that influences adolescent behavior on the HIV/AIDS prevention based on the results of multivariate test analysis with statistically significant variables is attitude with p-value = 0.008; PR = 4.4; 95% CI = 1.4–13.1. Adolescents with a supportive attitude on the prevention of HIV/AIDS will be 4.4 times more likely to develop positive behavior than adolescents with an unsupportive attitude. This supports Morton, *et al* in Wulandari, who states that knowledge is a mediator of behavioral change and variables that directly influence behavior are attitudes.²⁵

Conclusion

Most respondents in this study who are females from the natural science majors, have sufficient knowledge level, but still have insufficient knowledge about symptoms, modes of transmission, and myths about HIV/AIDS. Students have supportive attitude toward HIV/AIDS prevention. The most extensive source of information found in this study comes from electronic media, such as television and the internet. Students

mostly have positive behavior toward prevention of HIV/AIDS. There is no relationship between sex, education major, or information sources with adolescent behavior on HIV/AIDS prevention. Significant relationships were level of knowledge and attitudes with adolescent behavior on the prevention of HIV/AIDS. The factors that have the strongest influence on adolescent behavior regarding the prevention of HIV/AIDS is attitude. Knowledge is a mediator of behavioral change and the variable that directly influences behavior is attitude. Someone who is supportive of HIV/AIDS prevention will display more positive behavior toward HIV/AIDS prevention.

References

- Noorhidayah, Asrinawaty, Perdana. Hubungan pengetahuan, sikap, dan sumber informasi dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada remaja komunitas anak jalanan di banjarmasin tahun 2016. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 2016; 7 (1): 278-82 Vol.7 No.1 Juli 2016. 2016; 272-282.
- Tampi D, Grace DK, Gustaaf EAA. Hubungan pengetahuan, sikap dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA Manado International School. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 2013; 1 (4): 140-145
- Prawiroharjo S. Ilmu kebidanan. Ed 4. Jakarta: PT. Bina Pustaka; 2010. p. 932.
- World Health Organization. People living with HIV. Geneva: WHO; 2016. p. 1-4.
- World Health Organization. Global situation and trends [Internet]. 2016. Available from: <http://www.who.int/gho/hiv/en/>.
- United Nations Emergency Children's Fund. HIV/AIDS continues to stalk children and adolescents [Internet]. 2016. Available from: <https://www.unicef.org/media/media91908.html/>.
- Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit. Laporan situasi perkembangan HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia Oktober-Desember 2016; 2016. p. 8-20.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2016. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY; 2016. p. 36-39.
- Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Buku petunjuk penggunaan media KIE versi pelajar aku bangga aku tahu; 2012. p. 7: 64-67.
- Stalker P. Millennium development goals; 2008. p. 7.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas. Terjemahan tujuan dan target global tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB)/sustainable development goals (SDG's). Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS; 2017. p. 13-14.
- Setyarini AI, Titisari I, Ramadhania PA. Hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Gurah Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2016; 4 (2): 25-33.
- Aung Z, Anisah, Wee KW, Kyin H, Than N, Kamil, et al. Cross sectional study of knowledge, attitude, and practice on HIV infection among secondary school students in Kuala Terengganu. *International Journal of Medicine and Medical Sciences*, 2013; 4 (4): 1335-1346.
- Ariani PD, Hargono A. Analisis hubungan antara pengetahuan, sikap dengan tindakan berdasarkan indikator surveilans perilaku HIV/AIDS pada wanita pekerja seks (studi penelitian di Klinik IMS Puskesmas Putat Jaya Surabaya). *Jurnal Departemen Epidemiologi FKM Unair*. 2013. URL: <http://repository.unair.ac.id/23634/>
- Rahman RTA, Esti Y. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 2014; 13 (3): 80-93.
- Lestary H, Sugiharti. Perilaku berisiko remaja di Indonesia menurut survey kesehatan reproduksi remaja Indonesia (SKRRRI) tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2001; 1 (3): 136-44.
- Putra IGNE, Pradnyani PE, Artini NNA, Astiti NLEP. Faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pada remaja yang berpacaran di Kota Denpasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2017; 11 (2): 75-83.
- Mahmudah, Yaunin Y, Lestari Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2016; 5 (2): 448-55.
- Sofni LM, Dewi YI, Novayelinda R. Perbandingan pengetahuan dan sikap antara remaja putra dan remaja putri tentang tindakan pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Online Mahasiswa Universitas Riau*, 2015; 2 (2): 1214-49.
- Faradina A, Saleh I, Taufik M. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS oleh ODHA wanita usia reproduksi di Kota Singkawang tahun 2015. *Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan*. 2013; 1(1): 147-54.
- Rahmawan EF, Hidayat T. Perbandingan minat kelas IPA dan kelas IPS terhadap pembelajaran pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan di SMA. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 2015; 01 (01): 107-112.
- Tampubolon D, Siregar R, Simanjuntak GV. Hubungan pengetahuan dan sikap siswa tentang HIV/AIDS dengan tindakan pencegahan penularan HIV/AIDS di SMA Negeri 12 Helvetia Medan tahun 2015. 2015. <https://www.academia.edu/32017075>
- Lastianti S. Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMK Negeri 3 Tahuna. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi Manado*. 2012; 1-11.
- Purnamawati D. Perilaku pencegahan penyakit menular seksual di kalangan wanita pekerja seksual langsung. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2013; 7 (11): 514-21.
- Wulandari S. Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS dengan pemanfaatan pusat informasi konseling remaja (PIK-R) pada remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 2015; 2 (2): 10-23.
- Situmeang B, Syarif S, Mahkota R. Hubungan pengetahuan HIV/AIDS dengan stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS di kalangan remaja 15-19 tahun di Indonesia (analisis data SDKI tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2017; 1 (2): 35-43.
- Burhan R. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh perempuan terinfeksi HIV/AIDS. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2013; 8 (1): 33-8.
- Chartika W, Hernawan AD, Ridha A. Hubungan antara pengetahuan, sikap, akses informasi HIV/AIDS dan dukungan dengan perilaku

Nugrahawati et al, Factors Related to Adolescent Behavior in HIV/AIDS Prevention

- pengegan HIV/AIDS pada pengguna napza suntik di Kota Pontianak. Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan-JuManTik. 2013; 163-72.
29. Swati A, Sushma B. Knowledge, attitude, and sources of information for increasing awareness about HIV/AIDS among college students. Healthline Journal of Indian Association of Preventive and Social Medicine. 2015; 4 (4): 50-7.
30. Shaluhayah Z, Mustofa SB, Widjanarko B. Stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2015; 9 (4): 303-09.

Lampiran 2 Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja DI SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015

Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare), Volume 10, No.4, Oktober 2016:1-4

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI SMA PERSADA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Rilyani¹, Dewi Kusumaningsih²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email :bunda_agungbana@yahoo.com

ABSTRAK

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh kita untuk melawan segala penyakit yang datang. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh inilah yang disebut AIDS. Di Indonesia sendiri diperoleh data sampai dengan September 2014 jumlah pengidap HIV sebanyak 150,296 orang sedangkan untuk pengidap AIDS sebanyak 55,799 orang, prevalensi kasus AIDS per 100.000 penduduk berdasarkan propinsi, terdapat 5.56 % di Lampung, sedangkan angka kejadian AIDS tertinggi pada rentang usia 20- 29 tahun. Oleh karena itu dibutuhkan perilaku pencegahan HIV/AIDS yang baik untuk menghindari infeksi dari virus HIV. Hasil survei awal pada 10 pelajar hanya 4 orang yang memiliki pengetahuan baik dan 6 orang lain memiliki pengetahuan kurang baik. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey analitik menggunakan pendekatan studi cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pelajar kelas X dan XI di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015 yang berjumlah 203 orang. Sedangkan sampel yang diambil sebanyak 135 orang dengan teknik sampling *proporsional random sampling*. Analisis bivariate dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, dan peran teman sebaya mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015. Dengan p-value 0.025, OR sebesar 2.66, α 0.05, dan CI 1,20-5.90 untuk pengetahuan, p-value 0.009, OR sebesar 3.08, α 0.05, dan CI 1.38-6.86 untuk sikap, p-value 0.000, OR sebesar 5.34, α 0.05, dan CI 2.18-13.05 untuk keterpaparan sumber informasi, dan p-value 0.021, OR sebesar 2.83, α 0.05, dan CI 1.24-6.47 untuk peran teman sebaya.

Katakunci: Pengetahuan, Sikap, Keterpaparan, Sumber Informasi, Peran Teman Sebaya, Perilaku Pencegahan.

Kepustakaan: 30 (2006 – 2014)

^{*)} Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

PENDAHULUAN

Salah satu aspek kesehatan pada akhir abad ke-20 yang merupakan bencana bagi manusia adalah munculnya penyakit yang disebabkan oleh suatu virus yaitu HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh kita untuk melawan segala penyakit yang datang. Pada saat kekebalan tubuh kita mulai lemah, maka timbulah masalah kesehatan. Gejala yang umumnya timbul antara lain demam, batuk, atau diare yang terus-menerus. Kumpulan gejala penyakit akibat lemahnya sistem kekebalan tubuh inilah yang disebut AIDS (Yayasan Spiritia, 2006). Menurut WHO (*World Health Organization*) (2014), jumlah

kematian HIV / AIDS di kalangan remaja di seluruh dunia yang meningkat sebesar 50 persen antara tahun 2005 dan 2012 dan terdapat 2,1 juta remaja di dunia hidup dengan HIV/ AIDS pada tahun 2012. Laporan badan PBB (*Perserikatan Bangsa-Bangsa*) yang menangani masalah anak-anak UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) sekitar 71.000 remaja berusia antara 10 dan 19 tahun meninggal dunia karena virus HIV pada tahun 2005. Jumlah itu meningkat menjadi 110.000 jiwa pada tahun 2012 (UNICEF, 2013). Berdasarkan data Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan (Ditjen PP & PL) Kemenkes RI 2014, di Indonesia sendiri diperoleh data sampai dengan September 2014 jumlah pengidap HIV sebanyak 150,296 orang sedangkan untuk pengidap AIDS sebanyak 55,799 orang.

Dibandingkan tahun 2014 sampai dengan bulan juni jumlah kumulatif pengidap HIV sebanyak 143.078 orang dan penderita AIDS sebanyak 10.000 orang. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia.

Berdasarkan Ditjen PP & PL Kemenkes RI 2014, prevalensi kasus AIDS per 100.000 penduduk berdasarkan propinsi, terdapat 5.56% di Lampung. Jumlah kumulatif kasus AIDS berdasarkan propinsi di Lampung adalah sebanyak 423 orang dan jumlah kumulatif kasus HIV berdasarkan propinsi Lampung adalah sebanyak 1.090 orang. Data yang diperoleh dari Ditjen PP & PL Kemenkes RI 2014, yaitu angka kejadian AIDS tertinggi pada rentang usia 20- 29 tahun. Hal ini berarti HIV positif terjadi 5- 10 tahun sebelum dinyatakan AIDS, yaitu usia 15- 24 tahun. WHO dalam Kumalasari (2012) menyatakan bahwa, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak- kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial. Remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak- kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggungjawab. Masa remaja sering disebut masa pancaroba, masa krisis dan masa pencarian identitas. Kenakalan remaja terjadi pada umumnya karena kebutuhan akan prestasi, kebutuhan seksual, kebutuhan yang berhubungan dengan kehidupan keluarga, dan kebutuhan akan identitas diri serta kebutuhan popularitas (Notoatmodjo, 2007). Menurut Pratiwi dalam Widyastuti, et al (2009) tugas perkembangan seksualitas remaja yaitu, memiliki pengetahuan yang benar tentang seks, dan mengembangkan sikap yang benar tentang seks.

Pengetahuan dan sikap akan dipengaruhi oleh sejauh mana seseorang terpapar oleh sumber informasi. Sedangkan menurut Robert dalam Widyastuti, et al (2009), tugas perkembangan remaja yaitu mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebaya, baik dengan teman sejenis maupun dengan lawan jenis. Oleh karena itu perilaku seorang remaja sangat dipengaruhi oleh teman sebaya. Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study* (studi potong lintang). Penelitian dilakukan di SMA Persada Bandar Lampung tahun 2015. Pada tanggal 17-18 April 2015. Berdasarkan survei awal penelitian, diperoleh jumlah populasi kelas X dan XI adalah 203 siswa. Pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan menggunakan rumus *proportional random sampling* Notoatmodjo (2012). Hasil perhitungan yang diperoleh adalah 135 siswa yang menjadi sampel dalam penelitian ini.

Pembagian sampel menurut tingkatan kelas adalah kelas X sebanyak 74 siswa, kelas XI sebanyak 64 siswa. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan melalui dua tahap yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan tentang pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, peran teman sebaya, tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan pada remaja Sekolah Menengah Atas Persada Bandar Lampung tahun 2015 dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara pengetahuan, sikap, keterpaparan sumber informasi, peran teman sebaya dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja menggunakan uji *chi square* dengan bantuan program aplikasi SPSS versi 16 *for windows* dengan derajat kepercayaan 95.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015**

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase
1	15	45	33.3
2	16	56	41.5
3	17	28	20.8
4	18	6	4.4
Total		135	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari sampel penelitian ini, yaitu 41.5% atau 56 orang adalah remaja dengan umur 16 tahun, 33.3% atau 45 orang adalah remaja dengan umur 15 tahun, kemudian 20.8% atau 28 orang dengan umur 17 tahun, selanjutnya 4.4% atau 6 orang remaja dengan umur 18 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki- laki	73	54.1
2	Perempuan	62	45.9
Total		135	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin laki- laki adalah 54.1% atau 73 orang, berjenis kelamin perempuan 45.9% atau 62 orang.

Analisis Univariat**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada Remaja SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015.**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	87	64.4
2	Kurang Baik	48	35.6
Total		135	100%

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 135 orang responden yang diteliti, 87 orang atau 64.4% memiliki pengetahuan baik, dan 48 orang atau 35.6% responden memiliki pengetahuan kurang baik. Sikap Terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap Pencegahan HIV/ AIDS pada Remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015.

No	Sikap	Frekuensi	Presentase
1	Positif	83	61.5
2	Negatif	52	38.5
Total		135	100%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 135 orang responden yang diteliti, 83 orang atau 61.5% memiliki sifat positif, dan 52 orang atau 38.5% memiliki sikap negatif.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Keterpaparan Sumber Informasi Tentang HIV/ AIDS pada Remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015.

No	Keterpaparan Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase
1	Banyak Terpapar Sumber Informasi	107	79.3
2	Kurang Terpapar	26	20.7
Total		135	100%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 135 orang responden yang diteliti, 107 orang atau 79.3% banyak terpapar sumber informasi, dan 26 orang atau 20.7% kurang terpapar sumber informasi.

Tabel 4.11 Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Perilaku Pencegahan HIV/ AIDS pada Remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015.

Peran Teman Sebaya	Skor Perilaku Pencegahan						p value	OR (CI= 95%)
	Baik		Kurangbaik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Berperan	79	80.6	19	19.4	98	100	0.021	2.83 (1.24-6.47)
Kurang Berperan	22	59.5	15	40.5	37	100		
TOTAL	101	74.8	34	25.2	135	100		

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa nilai $p = 0.021 < \alpha 0.05$ (terdapat hubungan antara peran teman sebaya dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS), dengan nilai OR sebesar 0.021.

Pembahasan Univariat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 87 orang atau 64.4% memiliki

pengetahuan baik, dan 48 orang atau 35.6% responden memiliki pengetahuan kurang baik. Adapun tugas perkembangan remaja menurut Pratiwi dalam Widyastuti, et al (2009) salah satunya adalah memiliki pengetahuan yang benar tentang seks dalam hal ini khususnya mengenai HIV/ AIDS. Dari teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwa

sebagian besar (87 orang atau 64.4%) remaja di SMA Persada Bandar Lampung telah memenuhi salah satu tugas perkembangan sebagai remaja yaitu memiliki pengetahuan yang baik tentang seks. Sikap Terhadap Pencegahan HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 83 orang atau 61.5% memiliki sifat positif, dan 52 orang atau 38.5% memiliki sikap negatif. Allport dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa, salah satu komponen pokok sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (*tend* Negative dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang baik dan faktor lain yang tidak diteliti. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 107 orang atau 79.3% banyak terpapar sumber informasi, dan 26 orang atau 20.7% kurang terpapar sumber informasi.

Hal ini terjadi karena banyaknya akses untuk mendapatkan informasi, seperti buku, internet, televisi, radio, dll. menyebabkan seseorang dengan mudah memperoleh sumber informasi berkaitan dengan suatu objek. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja di SMA Persada Bayak terpapar sumber informasi tentang perilaku pencegahan HIV/AIDS. Banyak terpapar sumber informasi akan berdampak pada pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan yang baik juga, sehingga pencegahan HIV/AIDS dapat ditanggulangi dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 98 orang atau 72.6% berperan, dan 37 orang atau 27.4% kurang berperan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS. Menurut hasil analisis peneliti dari uraian di atas terdapat 98 orang atau 72.6% berperan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMA Persada Bandar Lampung. Remaja yang memiliki peran terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki pengetahuan baik. Sedangkan 37 orang atau 27.4% kurang berperan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS terjadi pada remaja yang memiliki pengetahuan kurang baik. Akan tetapi secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja di SMA Persada Bandar Lampung berperan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS. Dan remaja yang berperan terhadap pencegahan HIV/AIDS akan berdampak pada perilaku pencegahan yang baik juga, sehingga pencegahan HIV/AIDS dapat ditanggulangi dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 101 orang atau 74.8% berperilaku baik, dan 34 orang atau 25.2% berperilaku kurang baik terhadap pencegahan HIV/AIDS.

to behave), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Dengan kata lain sikap adalah an-cang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Menurut hasil analisis peneliti dari 83 orang atau 61.5% memiliki sifat positif terjadi karena seorang remaja memiliki teman sebaya yang berperan terhadap perilaku pencegahan dan memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan 52 orang atau 38.5% memiliki sikap.

Menurut Green, L dalam Notoatmodjo (2014) yang menganalisis bahwa, faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu: *predisposing factor* (pengetahuan dan sikap), *enabling factor* (keterpaparan sumber informasi), *reinforcing factor* (teman sebaya). Oleh karena itu perilaku seseorang ditentukan oleh ketiga faktor tersebut.

Bivariat

Dari hasil uji Chi Square diketahui bahwa nilai $p = 0.025 < \alpha = 0.05$ (terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS) dengan nilai OR sebesar 2.66, artinya responden yang memiliki pengetahuan baik. Menurut hasil analisis peneliti dari 48 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik 30 orang atau 62.5% memiliki perilaku pencegahan yang baik, sedangkan 18 orang atau 37.5% memiliki perilaku pencegahan kurang baik. Hal ini dapat terjadi karena perilaku seseorang tidak hanya ditentukan oleh faktor pengetahuan, misalnya peran teman sebaya. Meskipun responden memiliki pengetahuan kurang baik apabila memiliki peran teman sebaya yang baik maka akan berpeluang untuk memiliki perilaku pencegahan yang baik juga.

Dari hasil uji Chi Square diketahui bahwa nilai $p = 0.009 < \alpha = 0.05$ (terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS) dengan nilai OR sebesar 3.08. Artinya responden yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan HIV/AIDS memiliki peluang 3.08 kali memiliki perilaku pencegahan baik. Newcomb dalam Notoatmodjo (2014), salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas. Karena sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengaruh budaya, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting. Sehingga responden yang memiliki sikap negatif dapat berpeluang untuk memiliki perilaku

pencegahan yang baik.

Dari hasil uji Chi Square diketahui bahwa nilai $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ (terdapat hubungan antara keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS), dengan nilai OR sebesar 5.34, artinya responden yang banyak terpapar sumber informasi maka berpeluang 5.344 kali memiliki perilaku pencegahan yang baik. Menurut Notoatmodjo (2007) komunikasi dalam kesehatan berarti menyampaikan pesan-pesan kesehatan pada masyarakat melalui berbagai media massa, seperti televisi, radio, majalah, dan surat kabar merupakan sarana komunikasi yang berpengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan. Dengan tujuan agar masyarakat berperilaku hidup sehat.

Dari hasil uji Chi Square diketahui bahwa nilai $p = 0.021 < \alpha$ (terdapat hubungan antara peran teman sebaya dengan perilaku). Dari hasil uji Chi Square diketahui bahwa nilai $p = 0.021 < \alpha$ (terdapat hubungan antara peran teman sebaya dengan perilaku berpeluang 2.82 kali memiliki perilaku pencegahan yang baik. Kusmiron E, 2013 menyatakan bahwa, keinginan untuk mandiri akan timbul dari dalam diri remaja. Salah satu bentuk dari kemandirian itu adalah dengan mulai melepaskan diri dari pengaruh orang tua dan ketergantungan emosional pada orang tua. Pada remaja, seorang menghabiskan lebih banyak waktunya bersama teman sebayanya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil analisis dan pembahasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki usia 16 tahun yaitu sejumlah 41,5% dan memiliki jenis kelamin laki-laki sejumlah 73 orang atau 54.1%.
2. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS, yaitu sejumlah 64.4%.
3. Sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS, yaitu sejumlah 61.5%.
4. Sebagian besar responden banyak terpapar sumber informasi mengenai HIV/AIDS, yaitu sejumlah 79.3%.
5. Sebagian besar responden banyak yang berperan terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS, yaitu sejumlah 72.6%.
6. Sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan yang baik dibandingkan dengan orang tuanya, sehingga wajar saja jika tingkah laku dan

norma atau aturan-aturan yang dipegang banyak dipengaruhi oleh kelompok sebaya. Diterima oleh teman sebaya merupakan sesuatu yang sangat berharga bagi remaja, sehingga penyesuaian diri dengan kelompok, misalnya penyesuaian dengan selera, cara berpakaian, cara berbicara, dan cara berperilaku sosial lainnya adalah penting terhadap HIV/AIDS, yaitu sejumlah 74.8%.

7. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015 dengan p -value 0.025, dan OR sebesar 2.66.
8. Terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015 dengan p -value 0.009, dan OR sebesar 3.08.
9. Terdapat hubungan antara keterpaparan sumber informasi dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015 dengan p -value 0.000, dan OR sebesar 5.34.
10. Terdapat hubungan antara peran teman sebaya dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015 dengan p -value 0.021, dan OR sebesar 2.83

Saran

Dari hasil penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Persada Bandar Lampung Tahun 2015. Diharapkan sekolah mampu menambah pengetahuan remaja melalui materi tentang HIV/AIDS pada masa orientasi siswa baru, sehingga dengan cara tersebut diharapkan pengetahuan, sikap, remaja akan lebih baik dan dapat berdampak pada perilaku pencegahan HIV/AIDS yang baik.

Dari hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti memiliki saran bagi remaja yaitu untuk turut ambil bagian dalam pencegahan HIV/AIDS dengan cara menjauhi perilaku atau tindakan yang beresiko terhadap kejadian HIV/AIDS.

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dan analisis yang lebih mendalam tentang faktor lain yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS misal faktor peran guru atau orang yang dianggap penting, peran orang tua, ketersediaan layanan kesehatan, dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita & Aprina, *Modul Riset Keperawatan*, 2014.
- Budiman, *Kapita Selekta Kuesioner*, Salemba Medika, Jakarta, 2013.
- Depkes RI, *Pedoman Nasional Terapi Antiretroviral*, Ditjen PP & PL, Jakarta, 2007.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI, *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*, Jakarta, 2014.
- Green W. Chris, *HIV dan TB*, Yayasan Spiritia, Jogjakarta, 2006.
- KEMENKES RI, *Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan III Tahun 2014*, Ditjen PP & PL, Jakarta, 2014.
- Kumalasari, Andiantoro, *Kesehatan Reproduksi*, Salemba Medika, Jakarta, 2013.
- Kusmiran E, *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*, Salemba Medika, Jakarta, 2011.
- Mahdiana Ratna, *Mengenal, Mencegah, dan Mengobati Penularan Penyakit dari Infeksi*, Citra Pustaka, Jogjakarta, 2010.
- Maiyusrita, *Gambaran Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada TNI AU di Batalyon 467 Wing 1 Paskhasau Tahun 2011*. Tesis, FKM-Universitas Indonesia.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2008. *HIV/AIDS*. <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hiv-aids/basics/symptoms/con-20013732>
- Notoatmodjo S, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2014.
- Notoatmodjo S, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta, 2007.
- Notoatmodjo S, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012.
- Nursalam, *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Salemba Medika, Jakarta, 2007.
- Rahman A, Yuandari E, *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMA 9 Banjarmasin Tahun 2014*. Jurnal. AKBID Sari Mulia Banjarmasin, STIKES Sari Mulia Banjarmasin.
- Singale, L, *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/AIDS dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMK Negeri 3 Tahuna Tahun 2012*. Skripsi, FKM- Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Supriyadi, *Statistik Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta, 2014.
- Suryoprajogo N, *Kupas Tuntas Kesehatan Remaja Dari A-Z*, Diglossia Printika, Jogjakarta, 2009.
- Susanto Clevere R, M. Ari Made GA, *Penyakit Kulit Kelamin*. Nuha Medika, Jogjakarta, 2013.
- Tim FKU, *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, edisi ke_6, FKUI, Jakarta, 2010.
- Tulung. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMK Negeri 1 Tomohon*. Jurnal. 2014. Diakses pada Februari 6, 2015 dari <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/VANEJURNAL.pdf>
- UNESCO, *Pendidikan Pencegahan HIV*, Komisi Nasional Indonesia untuk UNESCO, Jakarta, 2009.
- UNICEF, *Remaja Rentan HIV*. 2013. Diakses pada Februari 5, 2015 dari <http://www.dw.de/unicef-remaja-rentan-hiv/a-17261987>
- Widoyono. *Penyakit Tropis*, edisi II. Erlangga, Jakarta, 2011.
- WHO. *Global Summary Of The AIDS Epidemic*. 2009. Diakses pada Februari 6, 2015 dari <http://www.who.int/hiv/pub/guide/lines/adolescents/en/>

Lampiran 3 Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederajat Di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram

Jurnal Kedokteran 2020 9(1): 27-36
ISSN 2301-5977, e-ISSN 2527-7154

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG INFEKSI HIV TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN HIV PRANIKAH PADA SANTRI SMA SEDERAJAT DI PONDOK PESANTREN ABU HURAIRAH MATARAM

Lalu Fahril Ilham¹, Yunita Hapsari¹, Lenny Herlina¹

Abstrak

Latar belakang: *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan salah satu penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan dunia yang utama hingga saat ini dan Indonesia merupakan negara endemitas tinggi. Peningkatan prevalensi infeksi HIV baik secara nasional maupun regional menggambarkan penularan HIV yang cepat dan progresif. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai manifestasi klinis. Pada umumnya infeksi HIV tidak menimbulkan gejala spesifik, hal ini berarti terdapat kemungkinan risiko orang yang menularkan tetapi tidak menyadarinya. Pencegahan adalah satu-satunya perlindungan terhadap epidemi HIV dan pelajar adalah salah satu kelompok terbaik yang untuk memulai pendidikan kesehatan mengenai infeksi HIV. Maka dari itu dilakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap infeksi HIV pranikah pada santri di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram. Sebelumnya, belum pernah ada penelitian serupa yang dilakukan di sekolah ini.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan metode pengambilan data secara *cross-sectional* menggunakan kuesioner. Responden pada penelitian ini dipilih melalui teknik *cluster sampling*. Analisis statistik yang digunakan adalah analisa univariat serta analisis bivariat menggunakan metode korelasi Spearman.

Hasil: Sebanyak 70 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Pada variabel pengetahuan responden, didapatkan responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 34 orang (48,6%). Pada variabel tingkat perilaku pencegahan responden, mayoritas didapatkan responden yang memiliki tingkat perilaku baik yaitu sebanyak 51 orang (72,9%). Nilai korelasi menunjukkan terdapat hubungan bermakna ($p < 0,05$) dengan arah hubungan yang positif dan sedang antara pengetahuan responden dengan perilaku pencegahan responden ($r = 0,424$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan tentang infeksi HIV terhadap perilaku pencegahan HIV pranikah pada santri di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram.

Katakunci

Pengetahuan, Perilaku Pencegahan, HIV, Santri

¹Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

*e-mail: lalu.fahrililham@gmail.com

1. Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan salah satu masalah kesehatan dunia yang utama hingga saat ini.¹⁶ HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga orang yang terinfeksi rentan terkena infeksi oportunistik.¹⁴ Infeksi HIV memiliki manifestasi klinis yang sangat bervariasi dan tergantung pada tahap infeksi.¹⁶

Infeksi HIV secara mendunia telah menyebabkan lebih dari 35 juta jiwa kematian dan ada sekitar 36,9 juta orang yang hidup dengan HIV hingga akhir tahun 2017 dengan 1,8 juta jiwa baru terinfeksi pada tahun 2017.¹⁶ Berdasarkan data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN), Indonesia menempati urutan ketiga menurut total orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2009 setelah Thailand dan Vietnam.² Jumlah insidensi dilaporkan untuk Infeksi HIV di

Indonesia sendiri terus meningkat setiap tahun dan hingga akhir 2017 mencapai 48 ribu lebih orang mengidap HIV dengan populasi tertinggi berkisar antara usia 20-49 tahun.¹⁰

Survei mengenai infeksi HIV di setiap provinsi dalam rentang tahun 1987 hingga 2014 menunjukkan insidensi HIV di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) cenderung mengalami peningkatan sehingga menjadikan NTB menduduki urutan ke-22 dari 33 provinsi di Indonesia.⁹ Peningkatan prevalensi infeksi HIV baik secara nasional maupun regional menggambarkan penularan HIV yang cepat dan progresif. Sehingga, berdampak langsung pada kualitas hidup masyarakat dan penurunan produktivitas terutama dalam bidang sosial ekonomi.¹⁵

Penularan infeksi HIV dapat terjadi melalui kontak seksual, perinatal, parenteral, serta horizontal melalui cairan tubuh yang telah terinfeksi. Di negara berkembang kasus penularan HIV terjadi secara kontinyu dan progresif, terutama pada beberapa golongan yang memiliki faktor risiko. Di Indonesia, golongan yang memiliki faktor risiko untuk terkena infeksi HIV masih kurang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang infeksi HIV/AIDS dan hal ini menjadi kebutuhan yang mendesak di Indonesia. Pendidikan kesehatan tersebut berhubungan erat dengan pengetahuan, dimana pengetahuan merupakan salah satu komponen penting dalam prevensi infeksi HIV.⁶

Berdasarkan konsep trias epidemiologi bakal penyakit timbul atau menular dari keterkaitan antara faktor agen, host, dan lingkungan. Salah satu komponen dari faktor host (manusia) adalah perilaku.⁸ Menurut teori

yang dikemukakan Lawrence Green (1980) perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama yakni faktor pendorong (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Pengetahuan sangat berkaitan dengan faktor pendorong (*predisposing factors*), dimana faktor tersebut merupakan kumpulan variabel yang mempermudah atau mencegah terjadinya perilaku seseorang.¹²

Pondok Pesantren Abu Hurairah merupakan salah satu lembaga pendidikan swasta yang terdapat di Kota Mataram dengan beberapa jenjang pendidikan. Hingga tahun 2019 pondok pesantren tersebut menampung lebih dari 600 orang santri SMA sederajat dan menjadikan lembaga pendidikan swasta dengan santri terbanyak di Kota Mataram. Demografi santri Pondok Pesantren Abu Hurairah berasal dari berbagai daerah baik didalam dan luar provinsi sehingga menjadikan populasi didalamnya sangat heterogen.¹³ Pada populasi heterogen penularan akan penyakit menular termasuk infeksi HIV menjadi lebih rentan dan budaya asli dari tempat tersebut akan semakin mengalami perubahan.⁴

2. Metode

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang sudah teruji validitas dan reabilitasnya. Kuesioner ini terbagi atas beberapa bagian yaitu data mengenai petunjuk pengisian, kode responden, karakteristik demografi, data pengetahuan santri mengenai penyakit infeksi HIV, dan data perilaku pencegahan santri mengenai penyakit HIV.

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang infeksi HIV terhadap perilaku pencegahan HIV pranikah pada santri SMA di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan desain penelitian cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019 bertempat di SMA Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram. Populasi penelitian ini adalah santri SMA Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram yang berada di wilayah Mataram. Seluruh populasi target yang bersedia dan berada di SMA Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram menjadi sampel penelitian ini.

Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yakni pengetahuan sebagai variabel bebas dan perilaku pencegahan sebagai variabel terikat. Penilaian untuk tingkat pengetahuan responden menggunakan kuesioner yang terdiri dari 16 pertanyaan. Pertanyaan pada kuesioner terdiri dari pertanyaan mengenai etiologi sampai tatalaksana dari infeksi HIV. Sedangkan untuk penilaian perilaku pencegahan responden dilakukan dengan pengisian kuesioner juga, dimana setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Terdapat 6 pertanyaan valid dan reliabel yang terkait dengan perilaku seseorang dalam mencegah penyakit HIV. Skoring pada perilaku dibagi menjadi perilaku positif dan negatif. Analisis data statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat menggunakan tabel dan grafik serta analisa bivariat menggunakan uji korelasi non-parametrik yakni uji spearman.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang infeksi HIV dengan perilaku pencegahan HIV pranikah pada santri kelas XI dan XII di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah diuji validitas dan realibilitasnya. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 16 Agustus 2019 dengan jumlah responden yang akhirnya memenuhi kriteria inklusi adalah 70 orang santri.

Selain melihat karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, media informasi yang dimiliki, penghasilan orang tua, serta pengalaman responden mendapatkan informasi tentang HIV, peneliti juga melihat karakteristik responden berdasarkan faktor risiko HIV yang dimiliki responden.

Sebelum melakukan analisis terhadap hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan responden, terlebih dahulu dilakukan analisa deskriptif pada masing-masing variabel. Peneliti melakukan analisa pada presentasi jawaban dari tiap butir pernyataan pada kuesioner pengetahuan dan perilaku pencegahan responden. Gambaran mengenai tingkat pengetahuan dan distribusi jawaban responden tentang infeksi HIV dapat dilihat pada gambar 1 dan tabel 3.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Alamat		
Mataram	11	15,71
Luar Mataram	59	84,29
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	52,86
Perempuan	33	47,14
Usia		
16 tahun	16	22,86
17 tahun	46	65,71
18 tahun	8	11,43
Penghasilan orang tua		
< Rp 500.000,	1	1,43
Rp 500.000 – Rp 1.000.000	5	7,14
Rp 1.000.000 – Rp 1.500.000	3	4,28
Rp 1.500.000, – Rp 2.000.000,-	6	8,57
> Rp 2.000.000,-	55	78,57
Media Informasi Elektronik yang Digunakan		
TV	4	5,71
Hp	45	64,28
TV dan Hp	21	30
Pengalaman Mendapat Informasi HIV		
Ya, Pernah	64	91,43
Tidak Pernah	6	8,57
Sumber informasi HIV		
Media Cetak	6	
Elektronik	4	
Internet	25	
Tenaga Kesehatan	8	
Guru	18	
Orang Tua	3	
Orang lain	0	

Variabel	N	%
Tinggal Serumah dengan Penderita HIV		
Ya	4	5,7
Tidak	66	94,3
Transfusi Darah		
Ya, Pernah	4	5,7
Tidak Pernah	66	94,3
Penjahitan Luka		
Ya, Pernah	33	47,1
Tidak Pernah	37	52,9
Dental Procedure		
Ya, Pernah	50	71,4
Tidak Pernah	20	28,6



Gambar 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Dari grafik diatas, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 34 orang (48,6%). Adapun responden yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 33 orang (47,1%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 3 orang (4,3%). Gambaran mengenai perilaku pencegahan dan distribusi jawaban responden tentang perilaku pencegahan infeksi HIV dapat dilihat pada gambar 2 dan tabel 4.

Sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan yang baik, yaitu berjumlah 51 orang (72,9%). Adapun responden yang memiliki perilaku cukup sebanyak 17 orang (24,3%) dan yang memiliki perilaku yang kurang adalah sebanyak 2 orang (2,9%).



Gambar2. Perilaku pencegahan

Tabel 3. Gambaran Distribusi Jawaban Pengetahuan Infeksi HIV

Komponen Pengetahuan	N	%
HIV merupakan singkatan dari <i>Human Immunodeficiency Virus</i>		
Benar	64	91,4
Ragu-ragu	6	8,6
Salah	0	0
HIV dapat menginfeksi segala umur, baik bayi hingga orang dewasa		
Benar	58	82,9
Ragu-ragu	9	12,9
Salah	3	4,3
HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh		
Benar	67	95,7
Ragu-ragu	2	2,9
Salah	1	1,4
<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)</i> merupakan tahap akhir dari infeksi HIV		
Benar	50	71,4
Ragu-ragu	19	27,1
Salah	1	1,4
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui udara (batuk, berada dalam satu ruangan yang sama) dengan orang yang positif terinfeksi HIV		
Benar	25	35,7
Ragu-ragu	17	24,3
Salah	28	40,0
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan orang yang positif terinfeksi HIV		
Benar	68	97,1
Ragu-ragu	2	2,9
Salah	0	0
Infeksi HIV dapat ditularkan saat proses persalinan dari ibu yang positif terinfeksi HIV ke bayi		
Benar	50	71,4
Ragu-ragu	18	25,7
Salah	2	2,9
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui berjabat tangan dengan orang yang positif terinfeksi HIV		
Benar	37	52,9
Ragu-ragu	19	27,1
Salah	14	20
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril		
Benar	62	88,6
Ragu-ragu	8	11,4
Salah	0	0
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui transfusi darah dari orang yang positif terinfeksi HIV		
Benar	65	92,9
Ragu-ragu	4	5,7
Salah	1	1,4
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui kontak darah dengan penderita HIV		
Benar	61	87,1
Ragu-ragu	6	8,6
Salah	3	4,3
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui penggunaan alat makan bersama dengan penderita HIV		
Benar	11	15,7
Ragu-ragu	15	21,4
Salah	44	62,9
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui penggunaan pakaian yang sama dengan penderita HIV		
Benar	21	30
Ragu-ragu	29	41,4
Salah	20	28,6
Infeksi HIV dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk		
Benar	25	35,7

Ragu-ragu	31	44,3
Salah	14	20
Seseorang yang terinfeksi HIV tetapi terlihat sehat, dapat menularkan virus HIV		
Benar	42	60
Ragu-ragu	19	27,1
Salah	9	12,9
Pengobatan orang yang telah terinfeksi HIV disebut dengan <i>Anti Retroviral Therapy</i> (ART)		
Benar	24	34,3
Ragu-ragu	42	60
Salah	4	5,7

Tabel 4. Gambaran Distribusi Jawaban Pengetahuan Infeksi HIV

Komponen Perilaku Pencegahan	N	%
Mencari informasi tentang pencegahan HIV		
Selalu	11	15,7
Sering	36	51,4
Kadang-kadang	23	32,9
Tidak pernah	0	0
Mengikuti penyuluhan kesehatan tentang pencegahan HIV		
Selalu	21	30
Sering	36	51,4
Kadang-kadang	13	18,6
Tidak pernah	0	0
Tidak menggunakan jarum suntik dan alat menembus kulit bergantian dengan orang lain		
Selalu	52	74,3
Sering	15	21,4
Kadang-kadang	2	2,9
Tidak pernah	1	1,4
Memastikan sterilitas/kebersihan penggunaan alat yang menembus kulit seperti pisau cukur, jarum suntik, atau alat bekam		
Selalu	55	78,6
Sering	13	18,6
Kadang-kadang	2	2,9
Tidak pernah	0	0
Menggunakan alat pelindung diri (sarung tangan) saat melakukan kegiatan yang berisiko kontak dengan darah seperti membersihkan luka atau bekam		
Selalu	31	44,3
Sering	25	35,7
Kadang-kadang	13	18,6
Tidak pernah	1	1,4
Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan yang berisiko kontak dengan darah seperti membersihkan luka atau bekam		
Selalu	51	72,9
Sering	17	24,3
Kadang-kadang	2	2,9
Tidak pernah	0	0

Uji statistik yang digunakan untuk non parametrik Spearman. Hasil uji korelasi mengetahui hubungan antara pengetahuan terdapat dalam tabel 5 berikut ini :
tentang infeksi HIV dengan perilaku
pencegahan HIV pranikah adalah uji korelasi

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi Spearman

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan			p	R
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)		
Baik n (%)	29 (41,42%)	5 (7,14%)	0 (00,0%)	0,00	0,424
Cukup n (%)	18 (25,71%)	14 (20%)	1 (1,43%)		
Kurang n (%)	1 (1,43%)	1 (1,43%)	1 (1,43%)		

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman didapatkan nilai signifikansi 0,000 (<0.05) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan responden terhadap infeksi HIV. Nilai korelasi spearman sebesar 0,424 yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sedang.

Distribusi tingkat pengetahuan responden yang dominan pada penelitian termasuk kategori baik yakni sebanyak 34 responden (48,6%). Selanjutnya, sebanyak 33 responden (47,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan 3 responden (4,3%) memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar responden yakni 64 responden (91,4%) sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV, dimana dari 64 orang tersebut 32 orang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan 30 orang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sisanya memiliki pengetahuan buruk. Hasil ini sesuai dengan teori yang dicetuskan oleh Notoatmodjo tahun 2003 bahwa salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah pengalaman.

Dimana pengalaman dapat menjadi salah satu sumber untuk memperoleh kebenaran

pengetahuan dan pada penelitian ini mendapatkan informasi tentang infeksi HIV menjadi salah satu pengalaman bagi responden.¹²

Hasil analisis deskriptif tingkat perilaku pencegahan responden terhadap infeksi HIV juga didominasi oleh tingkatan baik yakni sebanyak 51 responden (72,9%), lalu sebanyak 17 responden (24,3%) berperilaku cukup dan 2 responden (2,9%) berperilaku kurang baik. Hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat pengetahuan responden yang juga didominasi oleh tingkatan baik, dimana pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang membentuk perilaku seseorang individu.¹²

Pada hasil penelitian ini tingkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan responden didominasi oleh kategori baik. Hal tersebut dapat berkaitan langsung dengan tingkat sosial ekonomi yang merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan. Berdasarkan data karakteristik responden didapatkan sebagian besar pendapatan orang tua responden yang paling dominan diatas 2.000.000 rupiah. Menurut suatu penelitian menunjukan korelasi yang linear antara status sosial ekonomi dengan perilaku kesehatan

seseorang, dimana menurut teori Notoatmodjo pada tahun 2003 sosial ekonomi merupakan salah satu faktor pembentuk pengetahuan sehingga akan menimbulkan aksi berupa perilaku yang baik pula.^{5,12} Faktor penentu perilaku kesehatan terkait status ekonomi, seperti akses terhadap layanan kesehatan, jaminan sosial, pendidikan dan makanan pokok. Status ekonomi tinggi bisa memiliki akses informasi yang lebih baik melalui beberapa saluran (televisi, radio, surat kabar). Hal tersebut juga sesuai dengan teori WHO dimana terdapat empat alasan pokok yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu, diantaranya pemahaman dan pertimbangan (thought and feeling), orang penting sebagai referensi (personal reference), sumber-sumber daya (resources), dan kebudayaan (culture). Sumber-sumber daya meliputi fasilitas, uang, tenaga, dan sebagainya. Uang atau pendapatan akan dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam mencegah penyakit, memelihara, dan meningkatkan kesehatan.¹²

Hasil uji korelasi dengan Spearman didapatkan nilai signifikansi 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden tentang infeksi HIV dengan perilaku pencegahan HIV pranikah. Arah koefisien korelasi yang dihitung dengan uji Spearman dan uji korelasi Product Moment menunjukkan hasil positif yang mengartikan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula perilaku pencegahannya. Hal ini sama dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Aditya pada tahun 2015, dan Aslia pada tahun 2017, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV.^{1,3}

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden pada penelitian ini selain pengalaman adalah hubungan sosial dan paparan media massa. Hubungan sosial baik pada ruang lingkup keluarga, sekolah, dan masyarakat. Karena dalam hal ini hubungan sosial berperan dalam kemampuan seseorang untuk menerima suatu pesan atau informasi. Seperti terlihat pada sumber informasi tidak hanya diperoleh dari media sosial maupun tenaga kesehatan, tetapi juga berasal dari guru dan orang tua. Pada penelitian ini juga didapatkan pengaruh media massa sebagai sumber terbentuknya pengetahuan pada responden, dibuktikan dengan 35,71% responden memiliki televisi sebagai salah satu media elektronik. Dalam teori pengembangan kesehatan masyarakat media massa dijadikan secara intensif di semua tingkatan masyarakat serta diharapkan mampu menjadi media pembelajaran, perubahan sikap, dan pembentukan perilaku kesehatan.¹¹

Pengetahuan selalu dipandang sebagai salah satu sumber strategi utama yang mampu menghasilkan kompetitif yang unggul dalam jangka panjang yang berkelanjutan. Pengetahuan adalah kemampuan dan organisasi seseorang dalam memahami dan bertindak secara efektif. Memiliki pengetahuan yang mendukung dapat berperan dalam aktivitas rutin sehari-hari dan juga dapat mengatur setiap orang dalam mengatasi situasi baru dan memanfaatkannya apabila diperlukan.⁷

HIV adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan dapat ditularkan kepada semua orang dan semua kelompok umur. Pencegahan adalah salah satu upaya perlindungan terhadap

epidemi virus. Strategi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV di kalangan masyarakat umum dan mempromosikan gaya hidup sehat baik pada orang-orang yang baru didiagnosis atau hidup dengan HIV bahkan pada populasi yang berisiko. Hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran akan HIV sebagai masalah kesehatan, meningkatkan pengetahuan mengenai manfaat pencegahan dan perawatan, dan mendorong populasi untuk mencari dan menerima intervensi pencegahan dan perlindungan. Strategi yang dirancang dengan cermat dengan beberapa pendekatan pendidikan yang diarahkan ke semua lapisan populasi harus dirancang pada tahap awal. Pelajar adalah salah satu kelompok terbaik yang harus ditangani untuk pendidikan kesehatan mengenai HIV. Mengetahui fakta dan memiliki sikap serta perilaku yang tepat sangat penting untuk mencegah penyebaran infeksi ini.¹⁶

Adapun keterbatasan penelitian adalah sampel penelitian ini hanya terbatas pada siswa kelas XI dan XII saja sehingga mengurangi cakupan populasi pada tempat penelitian serta pada penelitian ini juga hanya dengan pengisian kuesioner dengan pertanyaan tertutup, sehingga kurang dapat menggali faktor-faktor lain yang mempengaruhi jawaban responden. Selain itu pengisian mengenai data ekonomi juga dilakukan sendiri oleh responden, sehingga dapat mempengaruhi tingkat kevalidan data.

4. Kesimpulan

Pengetahuan tentang infeksi HIV dan perilaku pencegahan pranikah responden terhadap infeksi HIV pada santri SMA di

Pondok Pesantren Abu Hurairah sebagian besar memiliki tingkatan yang baik. Berdasarkan analisis bivariat, ada hubungan yang positif antara pengetahuan santri tentang infeksi HIV dan perilaku pencegahan terhadap HIV dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 serta kekuatan korelasi (r) sebesar 0,424 yang berada pada tingkatan cukup. Hasil tersebut menunjukkan, semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula tingkat perilaku pencegahannya.

Daftar Pustaka

1. Aditya, A.P. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan HIV & AIDS Pada Siswa SMAN 1 Wonosari Tahun 2015. [pdf]. Tersedia di: <https://onsearch.id/Record/IOS3884.335/TOC> [Diakses 13 November 2019]
2. Association of Southeast Asian Nations. 2011. Addressing AIDS in ASEAN Region. [pdf]. Tersedia di <https://www.asean.org/uploads/archive/-publications/Addressing%20AIDS%20in%20ASEAN%20region.pdf> [Diakses pada 3 Februari 2019]
3. Aslia, 2017. Hubungan pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/AIDS dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di SMAN 02 Kota Bau-Bau Tahun 2017. [pdf]. Tersedia di: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/5/> [Diakses 4 Maret 2019]
4. Busenberg, S., Cooke, K., Thieme, H. 1991. Demographic Change and Persistence of HIV/AIDS in a Heterogeneous Population. [pdf]. Tersedia di: https://www.jstor.org/stable/pdf/2101832.pdf?seq=1#page_scan_tab_contents [Diakses pada 6 Mei 2019]
5. Chen, C.X., Feng, L.N., dan Li, S.X. 2014. The Correlation Between Socioeconomic Status and Health Self-Management in the elderly. [pdf]. Tersedia di: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352-01321400101X> [Diakses pada 14 November 2019]
6. Dewi, N.S. 2008. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Dalam

- Pencegahan HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersial. [pdf]. Tersedia di: <https://www.researchgate.net/publication/-267386678> [Diakses pada 3 Februari 2019]
7. Gaál, Z., Szabo, L., Kovacs, N.O., Csepregi, A. 2015. Exploring the Role of Social Media in Knowledge Sharing. [pdf]. Tersedia di: <http://www.ejkm.com/issue/download.html?idArticle=680> [Diakses 14 November 2019]
 8. Irwan. 2017. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Epidemiologi Penyakit Menular. Edisi 1. CV. Absolute Media
 9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Situasi dan Analisis HIV AIDS. [pdf]. Tersedia di: <http://www.depkes.go.id/resources/download/-pusdatin/-infodatin/Infodatin%20AIDS.pdf> [Diakses pada 14 Februari 2019]
 10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS dan PIMS di Indonesia Januari-Desember 2017. [pdf]. Tersediadi:http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/-Laporan-_HIV_AIDS_TW_4_Tahun_2017__1_.pdf [Diakses pada 3 Februari 2019]
 11. Matamoros, D.C., 2011. The Role of Mass Media Communication in Public Health. [pdf]. Tersedia di:<https://pdfs.semanticscholar.org/2c29/8f80d4d9f8-a71d12748f6a66e93bec2aadda.pdf> [Diakses 14 November 2019]
 12. Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Prinsip-Prinsip Dasar. Edisi 2. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
 13. Pondok Pesantren Abu Hurairah, 2019. Data Santri Tahunan Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram Tahun Ajaran 2018-2019. Mataram: Pondok Pesantren Abu Hurairah
 14. Sudikno., Simanungkalit, B., Siswanto. 2010. Pengetahuan HIV dan AIDS Pada Remaja di Indonesia. [pdf]. Tersedia di: <https://media.neliti.com/media/publications/105651-ID-pengetahuan-hiv-dan-aids-pada-remaja-di.pdf> [Diakses pada 3 Februari 2019]
 15. Sutrisna, A. 2013. Dampak HIV Pada Pendidikan Anak Indonesia. [pdf]. Tersedia di: http://www.smeru.or.id/cpsp/Paper,%20Abstract,%20CV/0103_Aang-paper.pdf [Diakses 11 Mei 2019]
 16. World Health Organization. 2018. HIV/AIDS. [Online]. Tersedia di: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> [Diakses pada 3 Februari 2019]

Lampiran 4 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Di SMA PGRI 2 Banjarmasin Tahun 2018

Volume 1 No. 1, Hal 1 - 10 Oktober 2019

JNA
Journal Nursing Army

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TERHADAP PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA PGRI 2 BANJARMASIN TAHUN 2018 (RELATIONS OF KNOWLEDGE AND ADOLESCENT ATTITUDES HIV / AIDS PREVENTION IN SMA PGRI 2 BANJARMASIN IN 2018)

A. Rasyid R.R*, Said M. Riza **, Indah***

Akademi Keperawatan Kesehatan Banjarmasin VII/ Tanjung pura
Program Studi D.3 Keperawatan

Email : a.rasyid.r.r@akperkesdam6tpr.ac.id

Abstract

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) is an infectious disease that attacks the human immune system caused by the HIV virus (Human Immuno Deficiency Virus). Now it has spread throughout the world. Based on data from the South Kalimantan Provincial Health Office from 2017 HIV cases (60 cases) AIDS 62 (cases). With the majority of sufferers being at the age of 16-29 years. This study aims to determine the relationship of knowledge and attitudes of adolescents to HIV / AIDS prevention in SMA PGRI 2 Banjarmasin. Method The research type is quantitative with cross sectional approach. The population of this study was all 73 students of Natural Sciences at PGRI 2 Banjarmasin. The sampling technique of this study used a nonprobability technique in accordance with the inclusion criteria. Data collection using a questionnaire, the data were analyzed by Chi-square correlation test $p \leq \alpha 0.05$. Bivariate analysis shows there is a relationship between knowledge and attitudes of adolescents towards HIV / AIDS prevention in SMA PGRI 2 Banjarmasin. Obtained the results of knowledge with prevention efforts (p value $0.024 \leq 0.05$). For the results of the analysis of attitudes with prevention efforts (p value $0.011 \leq 0.05$). There is a significant relationship between knowledge and attitudes of adolescents towards HIV / AIDS prevention. The higher the knowledge gained and the positive attitude, the more understanding is the prevention.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Adolescents, HIV / AIDS Prevention.

Abstrak

*AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrom) merupakan penyakit menular yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia disebabkan oleh virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus). Saat ini telah menyebarkan diseluruh bagian dunia. Berdasarkan data Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan dari tahun 2017 kasus HIV (60 kasus) AIDS 62(kasus). Dengan mayoritas penderita berada di usia 16-29 tahun. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS Di SMA PGRI 2 Banjarmasin. Metode Jenis Penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini seluruh siswa IPA SMA PGRI 2 Banjarmasin berjumlah 73 siswa. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data dianalisis dengan uji korelasi *Chi-square* $p \leq \alpha 0,05$. Analisa bivariat menunjukan ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS Di SMA PGRI 2 Banjarmasin. Didapatkan hasil pengetahuan dengan upaya pencegahan (p value $0.024 \leq 0,05$). Untuk hasil analisis sikap dengan upaya pencegahan (p value $0.011 \leq 0,05$). Terdapat hubungan yang*

signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS. Semakin tinggi pengetahuan yang di dapat dan sikap postifnya maka semakin paham pencegahannya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Remaja, Pencegahan HIV/AIDS.

1. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, 940 ribu sampai 1,3 juta orang meninggal karena HIV/AIDS. Ada sekitar 36,7 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2015 dengan 2,1 juta orang baru terinfeksi secara global (Noorhidayah *et., al.*2016).

Di Indonesia dimulai dari 1 April 1987 sampai dengan 30 September 2014, jumlah kasus HIV dan AIDS dilaporkan sebanyak 150.296 kasus HIV dan 55.799 kasus AIDS yang tersebar dari 300 Kabupaten/Kota di 33 Provinsi(Noorhidayah *et., al.*2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel tahun 2015 diketahui bahwa terhitung sejak tahun 2002 sampai dengan bulan Desember 2015 sebanyak 1237 kasus HIV dan AIDS dengan rincian adalah HIV sebanyak 664 Kasus (53,7%) dan AIDS sebanyak 573 Kasus (46.3%) dengan penderita terbanyak berada di usia 15-29 tahun yaitu sebanyak 503 kasus. Hal ini berarti bahwa setiap bulannya ada 18-19 kasus HIV/AIDS baru yang ditemukan. Kota Banjarmasin menempati urutan pertama dengan kasus (420 kasus) (Noorhidayah *et., al.*2016).

HIV dan AIDS di Kalimantan Selatan tepatnya dari tahun 2015 - 2017 Provinsi Kalimantan Selatan kasus HIV/AIDS dengan HIV (152 kasus) dan AIDS (137 kasus) pada tahun 2015, sedangkan untuk tahun 2016 kasus HIV (196 kasus) dan AIDS (188 kasus) jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya, untuk tahun 2017 HIV (60 Kasus) dan AIDS (62 Kasus),sehingga setiap tahun akan terjadi perubahan (Dinkes 2017).

Usia remaja merupakan usia yang sangat rentang untuk terinfeksi HIV. Lebih dari setengah infeksi baru HIV didunia ditemukan pada usia 15-19 tahun, dan mayoritas remaja terinfeksi karena hubungan seksual (Guindo *et.,al.* 2014).

Meningkatnya jumlah remaja penderita HIV/AIDS di mungkinkan karena keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan yang berdampak pada rendahnya pengetahuan tentang HIV/AIDS yang benar. oleh karena itu sasaran penanggulangan HIV/AIDS seharusnya sudah dimulai pada usia tersebut, misalnya melakukan pendidikan kesehatan reproduksi pada anak sekolah (Dinkes,2014).

2. Metode Penelitian

Metode penilitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa siswi SMA PGRI 2 jurusan IPA. Sampe yang digunkan berjumlah 73 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik nonprobability yaitu sampel jenuh atau sering disebut total sampling, dengan menggunakan kriteria inklusi dan eklusi

a. Kriteria inklusi

- 1) Remaja di SMA PGRI 2 Banjarmasin yang duduk di bangku kelas XI jurusan IPA.
- 2) Remaja yang berusia antara (16-19) tahun atau remaja akhir.
- 3) Bersedia untuk di teliti, koperathif dan mampu mengikuti prosedur yang telah ditetapkan selama proses penelitian.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Remaja yang mengalami tingkat kesadaran menurun.
- 2) Remaja duduk dikelas XII atau yang sedang mengalami proses kelulusan
- 3) Remaja yang usia di bawah kriteria yang telah ditentukan.

Pengumpulan data dengan kuesioner untuk variabel independen yaitu pengetahuan, sikap dan variabel dependen adalah pencegahan HIV/AIDS, data dianalisis dengan uji korelasi *Chi –square* dengan α 0,05.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti sebelumnya menjelaskan tujuan penelitian, setelah itu responden menandatangani *informed consent*, peneliti kemudian membagikan kuesioner mengenai pengetahuan, sikap dan pencegahan HIV/AIDS. kepada responden dengan jenis pertanyaan tertutup yang langsung dijawab oleh responden dengan waktu $\pm$ 30 menit, sebelumnya peneliti menjelaskan bagaimana cara dalam menjawab kuesioner. Pada saat responden menjawab kuesioner peneliti sambil melakukan wawancara untuk mempermudah responden menjawab kuesioner dan kemudian dikumpulkan kembali ke peneliti setelah itu peneliti merekap hasil data kuesioner lalu memasukkan data kedalam komputer.

Instrumen pengumpulan data yaitu kuesioner Kuesioner Pengetahuan dengan jumlah 15 pertanyaan, kuesioner untuk Sikap terdiri dari 10 pertanyaan, kuesioner pencegahan HIV/AIDS terdiri dari 5 pertanyaan.

3. Hasil penelitian

a. Analisa Univariat

1) Data Karakteristik Responden

a) Jumlah Responden Berdasarkan Umur

Jumlah responden berdasarkan umur dijelaskan pada tabel 4.2 dibawah ini sebagai berikut: Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di SMA PGRI 2 Banjarmasin.

No	Umur	F	%
1	16 tahun	33	45,2
2	17 tahun	31	42,4
3	18 tahun	9	12,3
Total		73	100

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa reponden terbanyak berusia 16-17 tahun sebanyak 33 orang (45,2%).

b) Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dijelaskan pada tabel 4.3 dibawah ini sebagai berikut: Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi

Responden Menurut Jenis Kelamin di Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di SMA PGRI 2 Banjarmasin.

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Perempuan	46	63,0
2	Laki-laki	27	36,9
Total		73	100

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 46 orang (63,0%)

c) Pengetahuan terhadap HIV/AIDS

Karakteristik responden yang memiliki tingkat pengetahuan dari 73 responden dijelaskan pada tabel 4.4 dibawah ini sebagai berikut: Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan terhadap HIV/AIDS SMA PGRI 2 Banjarmasin.

No	Kategori Pengetahuan	F	%
1	Kurang	15	20,5
2	Baik	58	79,5
Total		73	100

Dari tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tingkat pengetahuan baik lebih banyak 58 orang (79,5%)

d) Sikap terhadap HIV/AIDS

Karakteristik responden berdasarkan sikap bahwa dari 73 responden, dijelaskan pada tabel 4.5 dibawah ini sebagai berikut: Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi sikap terhadap HIV/AIDS SMA PGRI 2 Banjarmasin

No	Kategori Sikap	F	%
1	Negatif	18	24,7
2	Positif	55	75,3
Total		73	100

Dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tingkat sikap Positif lebih banyak 55 orang (75,3).

e) Pencegahan terhadap HIV/AIDS

Karakteristik responden berdasarkan pencegahan bahwa dari 73 responden, dijelaskan pada tabel 4.6 dibawah ini sebagai berikut: Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi pencegahan terhadap HIV/AIDS SMA PGRI 2 Banjarmasin.

No	Kategori Pencegahan	F	%
1	Tidak paham	30	41,1
2	Paham	43	58,9
Total		73	100

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tingkat Pencegahan Positif lebih banyak 43 orang (58,9%).

b. Analisa Bivariat

- 1) Hubungan pengetahuan terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA PGRI 2 Banjarmasin.

Pengetahuan	PENCEGAHAN HIV/AIDS				Total		OR
	Tidak Paham		Paham				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	10	13,6	5	6,8	15	20,5	3,800 (1,142– 12.646)
Baik	20	27,3	38	52,0	58	79,4	
Total	30	41,4	43	58,9	73	100	
Hasil uji <i>Chi Square</i> <i>P value</i> $0.024 \leq 0,05$							

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square* di peroleh nilai $P \text{ value}$ sebesar 0.024. hal ini menandakan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari α yaitu $\leq 0,05$ dimana dalam hal ini $p \leq \alpha$ maka hipotesis di terima yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS. Pada tabel Risk Estimate terlihat nilai (*Odds Ratio*), $OR = 3,8$.

- 2) Hubungan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA PGRI 2 Banjarmasin.

PENCEGAHAN HIV/AIDS								OR
Sikap					Total			
	Tidak paham		Paham					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	12	16,4	6	8,2	49	67,1	4,111 (1,328-12,73)	
Positif	18	24,6	37	50,6	24	32,8		
Total	30	41,1	43	58,9	73	100		
Hasil uji <i>Chi Square</i> $P \text{ value } 0.011 \leq 0,05$								

Berdasarkan responden.hasil analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square* di peroleh nilai $P \text{ value}$ sebesar 0.011. hal ini menandakan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari α yaitu $\leq 0,05$ dimana dalam hal ini $p \leq \alpha$ maka hipotesis di terima yang berarti ada hubungan signifikan antara sikap dengan pencegahan HIV/AIDS. Pada tabel Risk Estimate terlihat nilai (*Odds Ratio*), $OR = 4,1$.

4. Pembahasan
a. Pengetahuan Terhadap HIV/AIDS

Hasil penelitian didapat tingkat pengetahuan dari 73 responden, sebanyak 15 responden atau (20,5%), dan memiliki pengetahuan baik 58 responden atau (79,5%), terhadap HIV/AIDS di SMA PGRI 2 Banjarmasin. Hasil kuesioner yang terbanyak adalah berpengetahuan baik. tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi baik dan buruknya sikap seseorang. Hal ini sesuai dengan teori yang memungkinkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang

merupakan seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya atau sikap seseorang (Notoadmojo, 2010).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Subargas (2015), yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan, penghasilan, pengalaman yang diperoleh sejak kecil dan keadaan social budaya disekitar termasuk norma-norma yang dinilai yang ada dilingkungan keluarga atau masyarakat. Dari faktor tersebut akan mempengaruhi seseorang untuk berpikir akan manfaat dari tingkah lakunya dan kerugian yang dirasakan karena pengetahuan HIV/AIDS yang kurang. Pengetahuan yang baik dari siswa diperoleh dari orang lain.

b. Sikap Terhadap HIV/AIDS

Hasil penelitian didapat sikap negatif sebanyak 18 responden atau (24,7%), dan sikap positif sebanyak 55 responden atau (75,3%). Berdasarkan hasil kuesioner yang terbanyak adalah sikap positif. Sikap siswa yang sebagian mendukung ini sangat baik untuk pembinaan terhadap HIV/AIDS, karena jika tidak dilakukan pembinaan dapat menimbulkan sikap yang mendukung terhadap HIV/AIDS.

Ada beberapa hal yang mempengaruhi sikap terhadap HIV/AIDS adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosi yang mempengaruhi diri sendiri (Budiman, 2013). Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap adalah perasaan, pikiran dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek tertentu dalam lingkungan. Sikap berasal dari keyakinan terhadap perilaku dan evaluasi seseorang terhadap konsekuensi yang akan ditanggung. Sikap dibagi menjadi 2 kategori yaitu sikap positif dan sikap negatif.

Menurut Azwar (2010) pengaruh dari orang lain atau lingkungan sekitar merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita dan membentuk sikap kita terhadap sesuatu. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Noorhidayah (2017), sikap positif responden terhadap HIV/AIDS lebih banyak dibandingkan sikap negatif yang artinya adanya sikap mendukung dan peduli terhadap kesehatan dirinya, terutama untuk menghindari HIV/AIDS.

c. Pencegahan Terhadap HIV/AIDS

Hasil penelitian didapat sebanyak 30 responden atau (41,1%) menyatakan tidak paham, sebanyak 43 responden atau (58,9%) menyatakan paham terhadap pencegahan HIV/AIDS. Masa remaja sangat erat kaitannya dengan perkembangan psikis pada periode pubertas dan diiringi dengan perkembangan seksual. Remaja juga mengalami perubahan yang mencakup perubahan fisik dan emosional yang kemudian tercermin dalam sikap dan perilaku. Kondisi ini menyebabkan remaja rentan terhadap masalah perilaku berisiko dalam penularan HIV/AIDS.

Kasus HIV/AIDS pada remaja tidak terlepas dari perkembangan globalisasi, mengakibatkan adanya perubahan sosial dan gaya hidup remaja saat ini yang cenderung melakukan perilaku berisiko seperti hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, hubungan seks pranikah, serta penggunaan narkoba (Noorhidayah, 2016).

Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan menghindari hubungan seksual diluar nikah. Meningkatnya jumlah remaja penderita HIV dan AIDS dimungkinkan karena keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan. Hal diatas didukung penelitian Hamdi *dkk* (2016), terbukanya arus informasi membuat para remaja dengan mudah mendapatkan apa yang ingin mereka ketahui, termasuk hal-hal yang berhubungan dengan seksualitas.

d. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* di peroleh nilai *P value* sebesar 0.024 hal ini menandakan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari α yaitu $\leq 0,05$ dimana dalam hal ini $p \leq \alpha$ maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA PGRI 2 Banjarmasin cukup baik, Hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya cukup cenderung paham terhadap pencegahan HIV/AIDS dengan jumlah 38 responden (52,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh (Norhidayah *et.al*, 2016) menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula upaya pencegahan yang dilakukan dan sebaliknya jika pengetahuannya kurang maka akan semakin buruk pula upaya pencegahan yang dilakukan.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan dapat menjadi acuan bagi seseorang untuk bersikap terhadap sesuatu.

Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan dan Sikap remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS.

e. Hubungan Sikap Terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* di peroleh nilai *P value* sebesar 0.011. hal ini menandakan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari α yaitu $\leq 0,05$ dimana dalam hal ini $p \leq \alpha$ maka hipotesis diterima yang berarti ada hubungan signifikan antara sikap dengan pencegahan HIV/AIDS.

Hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif cenderung paham terhadap pencegahan HIV/AIDS dengan jumlah 37 responden (50,6%).

Menurut Wulandari tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tinggi, sikap positif dan perilaku pencegahan PMS dan HIV/AIDS baik terhadap pemanfaatan PIK-R. Pengetahuan tentang pencegahan PMS dan HIV/AIDS baik berpeluang 2.01 kali lebih tinggi memanfaatkan PIK-R dibandingkan remaja dengan pengetahuan rendah

sedangkan remaja dengan sikap positif berpeluang memanfaatkan PIK-R 2,25 kali dibandingkan sikap negatif dan perilaku remaja tentang pencegahan PMS dan HIV/AIDS baik peluang memanfaatkan PIK-R 2.03 kali dibandingkan perilaku pencegahan buruk. Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Sikap Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA PGRI 2 Banjarmasin. Dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Sebagian besar dari pengetahuan pada 73 responden di dapatkan pengetahuan kurang (20,5%) dan baik (79,5%). Sebagian besar dari sikap pada 73 responden di dapatkan sebanyak (24,7%) memiliki sikap negatif dan (75,3%) memiliki sikap positif.
- b. Sebagian besar dari pencegahan di dapatkan (41,1%), menyatakan tidak paham dan (58,9%) menyatakan paham terhadap pencegahan.
- c. Hasil analisis uji *Chi-Square test* antara variable pengetahuan dan pencegahan di peroleh nilai *P value* sebesar 0.024. hal ini menandakan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari α yaitu $\leq 0,05$ dimana dalam hal ini $p \leq \alpha$ maka hipotesis di terima yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS. Hasil analisis uji *Chi-Square test* antara variable sikap dan pencegahan di peroleh nilai *P value* sebesar 0.011. hal ini menandakan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari α yaitu $\leq 0,05$ dimana dalam hal ini $p \leq \alpha$ maka hipotesis di terima yang berarti ada hubungan signifikan antara sikap dengan pencegahan HIV/AIDS.

6. Saran

Dari hasil penelitian dapat disarankan:

- a. Bagi Sekolah SMA PGRI 2 Banjarmasin
Bagi sekolah dalam penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan agar mengetahui sejauh mana para siswa-siswi dalam hal berbagai aspek seperti pengetahuan.
- b. Bagi Institusi
Bagi institusi pendidikan penelitian ini sebaiknya dapat menjadi informasi dan pembelajaran untuk mahasiswa yang lain. tentang pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS.
- c. Bagi siswa-siswi
Bagi siswa-siswi hasil penelitian ini dapat dipergunakan dan memberikan informasi serta pengetahuan sehingga mempunyai bekal ilmu yang bermanfaat.
- d. Bagi Peneliti
Bagi peneliti menambah pengetahuan dan pengalaman yang didapat selama penelitian. Serta menambah wawasan tentang Pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS pada siswa kelas.
- e. Bagi peneliti lain
Selanjutnya agar penelitian dengan variabel bisa menggunakan variabel lain atau menambahkan variabel. Dibuat lebih spesifik kelompoknya jadi tidak hanya di bagi ke SMA saja.

Daftar Pustaka

- A.Wawan & Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Amelia, R., Rahman, R. T. A., & Widiatna, W. (2016). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Hiv/Aids (Abcde) Di Kelas Xi Smk Negeri 3 Banjarmasin*. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 7(1), 91-104.
- Azwar, Saifudin (2010). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S. 2009. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Budiman 2014. *Kapita Selekta Kuesioner pengetahuan dan Sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta : EGC.,
- Chairul. 2016. *Pencegahan penularan HIV/AIDS: efektifitas metode KIE" Aku bangga aku tau(ABAT)*. fakultas kedokteran Universitas Padjajaran. Bandung.
- Dewi, N.S. (2010). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Pekerja Seks Komersial*. *Nurse Media Journal of Nursing*, 2(1).
- Dinkes Prov Kalsel, 2015. *Laporan Kasus HIV dan AIDS Triwulan IV Tahun 2015 Provinsi Kalimantan Selatan*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2014. *Laporan Data HIV/AIDS Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2013-2014*. Banjarmasin
- Fauzan, M. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya mencegah terinfeksi HIV/AIDS*. Stikes Merkuayati Padang.
- Hidayat. A. Aziz Alimul. 2011. *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). *Psikologi Perkembangan Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Irsyad, C. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja Komunitas Anak Jalanan di Kabupaten Kudus* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Edisi ke-4. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S, 2013, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2014. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Octavianty, Lenny., 2015. *Pengetahuan, Sikap Dan Pencegahan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat*. Banjarmasin:
- Prihatiningsih. A. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikap terhadap perilaku seksual beresiko pada remaja*. Universitas Indonesia: Depok.

- Rahayu, I., & Rismawanti, V. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pelajar*. *Jurnal Endurance*, 2(2), 145-150.
- Riyanto, A. Budiman.(2013). *Kapita Selekta Kuisisioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rahman, R. T. A., & Yuandari, E. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 5(1), 80-93.
- Rodiah. (2015). *Hubungan Penyuluhan tentang HIV/AIDS dengan Pengetahuan dan Sikap remaja di SMA Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Sastroasmoro, S. Ismael,(2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Sri Pengetahuan dan sikap siswa SMA tetang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Wedi Klaten. Vica, Acma. 2014. *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan penularan HV/AIDS pada waria di kota padang*. *Jurnal kesehatan andalas*.
- Wawan A dan Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, S. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) Dan HIV/AIDS Dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Pada Remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu*. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(1), 10-22.
- Wahyuni, Sri.(2009). *Hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Stigma orang dengan HIV/AIDS di kalangan pelajar pelajar SMA*. *Berita Kedokteran masyarakat*, Volume 4 halaman, 210-217.
- Yuliyanasari, N. (2017). *Global Burden Disease—Human Immunodeficiency Virus—Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS)*. *Qanun Medika-Medical Journal Faculty of Medicine Muhammsadiyah Surabaya*, 1(01).

Lampiran 5 Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar



Jurnal Bidan Komunitas
http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk

Vol. II No. 1 Hal. 1-10 | e-ISSN 2614-7874

Diterbitkan oleh:
Prodi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG HIV/AIDS DENGAN PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA NEGERI 1 MONTASIK KABUPATEN ACEH BESAR

Siti Aisyah*, Aida Fitria

^{1,2}Dosen D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia Medan, Indonesia

*sitiaisyah@helvetia.ac.id

Abstrak

HIV merupakan virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang rusak atau lemah akan mudah terserang berbagai penyakit. Kumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh disebut AIDS. Tingginya kasus infeksi HIV/AIDS yang terus bertambah terutama dari kalangan usia muda atau remaja merupakan permasalahan yang serius. Kurangnya pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS dapat memengaruhi tindakan pencegahan terhadap HIV/AIDS. Tujuan untuk membuktikan hubungan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar. Sampel penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Negeri 1 Montasik sebanyak 59 sampel. sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*. Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS berhubungan dengan pencegahan HIV/AIDS dengan nilai ($p=0,000$), Sikap remaja putri tentang HIV/AIDS berhubungan dengan pencegahan HIV/AIDS dengan nilai ($p=0,001$). Kesimpulan: Pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS memiliki hubungan yang kuat dengan pencegahan HIV/AIDS.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Pencegahan

The Relationship of Adolescent's Knowledge And Attitude About HIV/AIDS With HIV/AIDS Prevention In SMA Negeri 1 Montasik Aceh Besar District

Abstract

Height case of infection of HIV / AIDS continued increase especially from adolescent or young age circle represent the serious problems. Lack of knowledge and adolescent attitudes about HIV / AIDS can affect preventive measures against HIV / AIDS. This study aims to determine the relationship of knowledge and attitude of adolescent about HIV / AIDS with HIV / AIDS prevention. The location of this research is in SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar. The population and sample in this study were all students of SMA Negeri 1 Montasik as many as 59 respondents with sampling technique using stratified random sampling technique. This type of research used an analytical survey with cross sectional approach. The results of chi square test showed p value. The results showed that there was a correlation of knowledge with HIV / AIDS prevention ($p = 0,000$), there was relationship of adolescent attitude with HIV / AIDS prevention ($0,001$).

Keyword : Knowledge, Attitude and Prevention

PENDAHULUAN

HIV merupakan suatu virus yang dapat menyebabkan penyakit *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). Virus ini menyerang sel darah putih sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia (1).

HIV dan AIDS berasal dari benua Afrika merupakan suatu penyakit menular yang penyebarannya cepat di seluruh dunia. Sampai saat ini belum ditemukan obat maupun vaksin yang mampu menanggulangi serta mengobati penyakit ini. Kerusakan organ secara progresif pada sistem kekebalan tubuh menyebabkan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sangat rentan terkena bermacam penyakit (2).

Hasil statistik kasus HIV/AIDS dilaporkan oleh Ditjen Pengendalian Penyakit (PP) dan Pencegahan Lingkungan (PL) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2016, jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS di 34 provinsi Indonesia adalah total pengidap HIV sebanyak 41.250 kasus, total penderita AIDS sebanyak 7.491 kasus dengan kasus kematian mencapai 806 kasus (3).

Departemen Kesehatan melaporkan sampai dengan akhir September 2008, ada sebanyak 15136 kasus AIDS dan 6277 terinfeksi HIV dari 32 propinsi dan terdapat 195 kabupaten/kota yang melaporkan penularan kumulatif kasus AIDS melalui IDU sebanyak 43 %, Heteroseksual 47 % dan Homoseksual 4%, dilaporkan juga persentase kasus AIDS di Indonesia berdasarkan jenis kelamin yaitu 75,1 % atau sebesar 11367 kasus adalah laki-laki, 24,3 % atau sebesar 3684 kasus adalah perempuan dan 0,6 % atau sebesar 85 kasus tidak diketahui jenis kelaminnya, sedangkan proporsi kumulatif kasus AIDS tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 20 – 29 tahun sebesar 51,1 %, 30 – 39 tahun sebesar 29,30% dan kelompok umur 40 – 49 tahun 8,5 % (4).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membran mukosa) atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan

preseminal, dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tubuh tersebut (5).

Remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang meliputi: perubahan fisik, perilaku, biologis dan emosi. Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perubahan perilaku yang tidak sesuai dapat menimbulkan tingginya angka kejadian HIV/AIDS pada remaja (6).

Penyebab terjadinya HIV/AIDS pada masa remaja adalah remaja yang menjadi pecandu narkoba khususnya pengguna jarum suntik, kurangnya pengetahuan tentang informasi mengenai kesehatan reproduksi, seks bebas, HIV/AIDS serta infeksi lainnya yang ditimbulkan oleh hubungan seks. Kurangnya informasi yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi berdampak pada pengetahuan kesehatan reproduksi mereka (7).

Infeksi HIV muncul dalam tiga tahap. Tahap pertama adalah *serokonversi* (Periode waktu tertentu di mana antibodi HIV sudah mulai berkembang untuk melawan virus.). Orang yang terinfeksi virus HIV mengalami gejala seperti flu akan muncul beberapa minggu setelah terinfeksi, tenggorokan sakit, demam, ruam di tubuh biasanya tidak gatal, penurunan berat badan, diare, kelelahan, nyeri persendian dan nyeri otot (8).

Tahap kedua adalah masa ketika tidak ada gejala yang muncul. Tahap yang ketiga adalah infeksi HIV berubah menjadi AIDS. Setelah gejala awal menghilang, biasanya HIV tidak menimbulkan gejala lebih lanjut selama bertahun-tahun. Periode ini disebut sebagai masa inkubasi, atau masa laten. Virus yang ada terus menyebar dan merusak sistem kekebalan tubuh. Pada tahapan ini, penderita akan merasa

sehat dan tidak ada masalah. Penderita mungkin tidak menyadari sudah mengidap HIV, tetapi sudah bisa menularkan infeksi ini pada orang lain. Lama tahapan ini bisa berjalan sekitar 10 tahun atau bahkan bisa lebih (8).

Pencegahan Penyakit HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara tidak mengonsumsi narkoba penggunaan jarum suntik yang tidak steril serta alat tindik anting, tato secara bersama dengan orang lain, tidak melakukan hubungan seksual yang telah terinfeksi dan memastikan transfusi darah dari orang yang tidak terinfeksi (9).

Survei terhadap pengetahuan dan sikap remaja sangat bermanfaat untuk mencegah terjadinya HIV/AIDS dan dapat digunakan sebagai indikator untuk menentukan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS ditempat penelitian, untuk menentukan intervensi yang dapat dilakukan terhadap penularan HIV/AIDS.

Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Pencegahan Haiv/Aids Di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar. Jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 438 orang, terbagi dalam 3 kelas dengan jumlah siswa kelas 1 sebanyak 189 siswa, kelas 2 sebanyak 138 siswa dan kelas 3 sebanyak 111 siswa dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* berjumlah 59 sampel.

Jenis penelitian ini survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Dianalisis menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Karakteristik sampel

Tabel 1 menunjukkan tentang deskripsi umur remaja, jenis kelamin remaja dan kelas. Berdasarkan hasil pendistribusian kelompok umur yang mendominasi adalah umur 16 tahun sebanyak 19 orang (32%). Pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (57%). Pada pada karakteristik kelas yang dominan berada pada kelas I sebanyak 25 orang (42,4%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Kelas di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Karakteristik	f	%
Umur		
15	12	20,3
16	19	32,3
17	15	25,4
18	13	22,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	57,6
Perempuan	25	42,4
Kelas		
I	25	42,4
II	19	32,2
III	15	25,4

Analisis Univariat

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis univariat penelitian mencakup variabel

pengetahuan, sikap dan pencegahan responden terhadap HIV/AIDS. Jumlah siswa yang disurvei di SMA Negeri 1 Montasik sebanyak

438 orang dengan 59 sampel. Dari 59 responden mayoritas pengetahuan siswa berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 21 responden (35,6%), sedangkan minoritasnya berada pada kategori baik yaitu sebanyak 18 responden (30,5%) Berdasarkan sikap, sikap siswa dibagi menjadi dua kategori yaitu positif dan negative. Dari 59 responden penelitian mayoritas responden memiliki sikap negatif sebanyak 31

orang (52,5%) dan minoritas memiliki sikap positif sebanyak 28 orang (47,5%). Berdasarkan pencegahannya terbagi dua kategori yaitu melakukan pencegahan dan tidak melakukan pencegahan mayoritas berada pada kategori tidak melakukan pencegahan yaitu sebanyak 33 orang (44,1%) dan minoritas berada pada kategori melakukan pencegahan sebanyak 26 responden (55,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap Responden Tentang HIV/AIDS dengan Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Baik	18	30,5
Cukup	20	33,9
Kurang	21	35,6
Sikap		
Positif	28	47,5
Negatif	31	52,5
Pencegahan HIV/AIDS		
Melakukan Pencegahan	26	55,9
Tidak Melakukan Pencegahan	33	44,1

Analisis Bivariat

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis bivariat antara pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS yakni ada hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS ($p=0,000<0,05$). Bila dilihat dari hasil pengetahuan siswa, yang mempunyai hubungan dengan tindakan pencegahan adalah siswa yang berpengetahuan kurang, Siswa yang berpengetahuan kurang tersebut memiliki peluang tidak melakukan pencegahan lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang berpengetahuan baik. Tindakan pencegahan HIV/AIDS juga dipengaruhi oleh sikap. Hasil analisis

analisis bivariat antara sikap dengan pencegahan HIV/AIDS yakni menunjukkan ada hubungan sikap dengan pencegahan HIV/AIDS ($p=0,001<0,05$). Sikap yang negatif memengaruhi tindakan pencegahan terhadap HIV/AIDS pada remaja karena dipengaruhi oleh kondisi individu masing-masing, cara pandang dan latar belakang dari setiap remaja. Remaja yang memiliki sifat negatif cenderung akan membentuk perilaku yang negatif kecuali apabila ada faktor-faktor lain yang memengaruhi sikap menjadi positif, antara lain: terdapat orang lain yang dianggap penting yang dapat memengaruhi sikapnya (misalnya: orang tua), lingkungan, budaya dll.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Responden Tentang HIV/AIDS dengan Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Variabel	Pencegahan HIV/AIDS				Total		p (sig)
	Tidak Melakukan		Melakukan		f		
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik	2	3,4	16	27,1	18	30,5	0,000
Cukup	11	18,6	9	15,3	20	33,9	

Kurang	20	33,9	1	1,7	21	35,6	
Sikap							
Positif	9	15,2	19	32,2	28	47,5	0,001
Negatif	24	40,7	7	11,9	31	52,5	

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan HIV/AIDS

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapat oleh setiap manusia. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek (10).

Pengetahuan adalah salah mungkin tidak dapat berubah secara langsung sebagai respon terhadap kesadaran ataupun pengetahuan tetapi efek kumulatif dari peningkatan kesadaran, dan pengetahuan berkaitan dengan nilai, keyakinan, kepercayaan, minat dan perilaku (11).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 21 responden dengan tidak melakukan pencegahan 20 orang (33,9%) dan minoritas responden berpengetahuan baik dengan tidak melakukan pencegahan sebanyak 2 orang (3,4%). Hasil analisis uji statistik *chi square* pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS.

Pengetahuan mahasiswa tentang bahaya penyakit AIDS merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh mahasiswa mengenai penyakit HIV/AIDS. Semakin tinggi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang bahaya AIDS, maka semakin baik pula seorang individu dalam mengendalikan perilakunya (12).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniasih (2012) dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS dengan Motivasi Pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 1 Baturaden Tahun 2012". Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa sebagian pengetahuan responden mempunyai pengaruh signifikan terhadap motivasi pencegahan HIV/AIDS. Hal ini dapat dilihat dari hasil signifikan $p=0,001<0,05$ (13).

Menurut peneliti pengetahuan yang dimiliki responden berhubungan dengan pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar karena dari hasil penelitian sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang tidak melakukan pencegahan terhadap HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena pengetahuan tidak hanya di pengaruhi oleh pendidikan, ada faktor lain yang memengaruhi seperti faktor lingkungan yang tidak mendukung, kurangnya mengakses informasi karena dianggap masih tabu untuk kalangan para remaja, sedangkan siswa yang mempunyai pengetahuan kurang tetapi melakukan pencegahan dapat dikarenakan siswa tersebut terpengaruh sikap orang lain yang sering dilihatnya, seperti orang tua dan teman. Orang tua yang memberikan contoh yang baik terhadap anak akan memengaruhi anak dalam perilaku yang baik pula.

Penularan HIV/AIDS terjadi karena kurangnya pengetahuan di kalangan remaja. Remaja harus paham pentingnya kesehatan reproduksi dan menghindari seks bebas untuk mencegah penularan HIV dan perilaku seks berisiko. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan di kalangan remaja. Remaja harus paham pentingnya kesehatan reproduksi dan menghindari seks bebas untuk mencegah penularan HIV.

Pada saat remaja dan memasuki masa pubertas akan muncul ketertarikan terhadap lawan jenis. Remaja merasakan jatuh cinta, berpacaran, dan muncul gairah seksual. Sayangnya, para remaja ini belum tentu matang secara emosional. Tanpa pengetahuan yang benar, remaja ini rentan melakukan

perilaku seks berisiko dan tertular HIV. "Remaja ini harus dapat informasi yang benar. Para remaja harus diisi dengan kegiatan yang positif. Remaja dikatakan keren bukan dilihat dari banyaknya pacar atau sudah melakukan hubungan seksual, melainkan dari banyaknya kegiatan positif dan prestasi yang diperoleh.

Untuk itu tindakan pencegahan HIV/AIDS harus dilakukan secara efektif agar memutuskan rantai penularan HIV/AIDS. Pencegahan HIV/AIDS ini masih sangat sulit dilakukan karena masih kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap perilaku hidup sehat dikalangan masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan HIV/AIDS dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan yang benar mengenai patofisiologi HIV dan cara penularannya dilingkungan keluarga.

Memberikan pemahaman disekolah tentang perbuatan menyimpang yang dapat meningkatkan resiko tertularnya HIV misalnya pemahaman tentang perilaku sex oral, sekalipun sex oral penularannya rendah dibanding dengan sex dubur atau sex vagina tanpa kondom tetapi hal tersebut juga harus dihindari.

Memberikan penekanan kepada siswa atau remaja tentang gejala awal dari terjangkitnya virus HIV berupa selalu merasa lelah sepanjang waktu, pembengkakan kelenjar, demam, diare berkepanjangan, gampang memar atau gampang perdarahan, sesak nafas, bintik-bintik diseluruh tubuh, mudah terserang penyakit kulit dan berat badan terus mengalami penurunan. Dengan penekanan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa/remaja dalam mengenali sejak dini gejala HIV/AIDS. Sehingga remaja akan lebih berhati-hati dan termotivasi terus untuk melakukan pencegahan terhadap tersebut.

Peran orang tua dalam upaya melakukan peningkatan pengetahuan remaja juga sangat berpengaruh. Peningkatan pengetahuan tidak

serta merta dari pihak sekolah dan peran guru saja. Keluarga sebagai pendidikan inti dalam keluarga juga harus berupaya dalam peningkatan pengetahuan anak remaja.

Pembelajaran dalam keluarga dapat dilakukan oleh ibu atau ayah atau keluarga terdekat. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengontrol media elektronik yang digunakan oleh remaja dilingkungan orang tua. Sehingga pemahaman dan pengetahuan remaja yang didapatkan dari sekolah akan termonitor terus meskipun anak berada diluar sekolah.

Hubungan Sikap dengan Pencegah HIV/AIDS

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus terhadap objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup

Terdapat 4 tindakan sikap yaitu: menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau menerima stimulus yang diberikan, merespon berarti memberi jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan yang dihadapi. Menghargai berarti memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahas atau menganjurkan orang lain untuk merespon, bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko (10).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap negatif sebanyak 31 responden dengan tidak melakukan pencegahan 24 orang (40,7%) dan minoritas responden bersikap negatif dengan tidak melakukan pencegahan sebanyak 9 orang (15,2%). Hasil analisis uji statistik *chi square* pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan sikap dengan pencegahan HIV/AIDS.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rupilu (2013) dengan judul "Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang HIV/AIDS dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMA Negeri 1 Tual Tahun 2013". Hasil penelitian ini menunjukkan sikap merupakan hal yang berpengaruh terhadap tindakan pencegahan HIV/AIDS, sebagian besar sikap responden mempunyai pengaruh signifikan terhadap tindakan pencegahan HIV/AIDS. Hal ini dapat dilihat dari hasil signifikan $p=0,000 < 0,05$ (13).

Secara teori, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku atau tindakan seseorang (*overt behavior*). Apabila perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka akan menyebabkan langgengnya perilaku (*long lasting*) (10).

Teori tersebut mengandung makna apabila perilaku seseorang tidak didasari dengan pengetahuan dan kesadaran, maka kemungkinan bisa mendorong terciptanya perilaku yang tidak berlangsung lama (14).

Pengetahuan, sikap dan kepercayaan merupakan faktor utama bagi terjadinya perubahan perilaku kesehatan seseorang. Sikap didasari oleh proses evaluatif dalam diri individu terhadap suatu objek. Respon akan timbul apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya reaksi perilaku individual (15).

Terjadinya penyimpangan perilaku seksual (yang menyebabkan penularan HIV/AIDS) terjadi karena minimnya pengetahuan dan bimbingan tentang kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi menjadi sebuah sarana yang tepat sebagai upaya *promotif* dan *preventif* dalam peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap pembentukan moral remaja (16).

Upaya-upaya pencegahan penyebaran bahaya HIV dan AIDS bagi diri dapat dimulai dari lingkungan terkecil yaitu lingkungan keluarga. Hal ini akan memberikan sumbangan

yang berarti terhadap upaya penanggulangan HIV dan AIDS secara sistemik dan harus dilakukan secara terus menerus dan konsisten (17).

Upaya yang dilakukan disekolah agar siswa dapat terhindar dari HIV AIDS salah satunya dengan melakukan promosi kesehatan dengan menggunakan metode *peer educator*. Metode ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan maupun memperbaiki sikap remaja tentang HIV/AIDS (18).

Metode *peer educator* atau pelatihan sebaya merupakan metode intervensi terbaik untuk memberikan pemahaman kepada remaja. Hal ini disebabkan karena remaja lebih percaya apa kata temannya dibanding informasi dari orang tua atau guru terkait dengan kesehatan reproduksi (19).

Selain itu pengembangan kebijakan dan program seyogyanya ditujukan untuk mempertahankan nilai dan norma yang positif dari remaja, dengan meningkatkan rasa percaya diri mereka melalui layanan dan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi yang berbasis pada sekolah (20).

Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk mewujudkan sikap dalam suatu perbuatan yang nyata dibutuhkan faktor pendukung pada kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas (21). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respons. Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif (22).

Sikap positif dan negatif merupakan suatu kecenderungan untuk menyetujui atau menolak. Sikap positif akan terbentuk apabila rangsangan yang datang pada seseorang memberi pengalaman yang menyenangkan. Sebaliknya sikap negatif akan timbul, bila rangsangan yang datang memberi pengalaman yang tidak menyenangkan. Perbedaan sikap

berhubungan dengan derajat kesukaan atau ketidaksukaan seseorang terhadap obyek yang dihadapi, atau dengan kata lain sikap menyangkut kesiapan individu untuk bereaksi terhadap obyek tertentu berdasarkan konsep penilaian positif negatif. Oleh karena itu, sikap merupakan pernyataan evaluatif, baik yang menguntungkan maupun tidak menguntungkan mengenai obyek, orang atau peristiwa (22).

Sikap dapat ditumbuhkan dan dikembangkan melalui proses belajar. Dalam proses belajar tidak terlepas dari proses komunikasi dimana terjadi proses transfer pengetahuan dan nilai. Jika sikap merupakan hasil belajar, maka kunci utama belajar sikap terletak pada proses kognisi dalam belajar siswa, serendah apapun tingkatan proses kognisi siswa dapat mempengaruhi sikap (19).

Menurut peneliti perbedaan sikap pada remaja dipengaruhi oleh kondisi masing-masing individu, cara pandang dan latar belakang. Semakin berkembangnya pola pikir serta bertambahnya pengalaman menjadikan remaja tersebut memilah mana yang baik dan mana yang buruk untuk dirinya sehingga terbentuk suatu sikap dalam diri remaja tersebut.

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama keduanya berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individual.

Sikap yang didasari oleh emosi yang fungsinya hanya sebagai penyaluran frustrasi, atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego, sikap yang demikian merupakan sikap sementara, dan segera berlalu setelah frustrasinya hilang, namun dapat juga menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Namun demikian, tingkatan pengetahuan yang rendah mungkin saja dapat mempengaruhi sikap, tetapi sangat lemah pengaruhnya dan sikap cenderung labil. Proses kognisi yang dapat menumbuhkan dan mengembangkan sikap secara signifikan, sejalan dengan taksonomi kognisi Bloom,

adalah pada taraf analisis, sintesis, dan evaluasi. Pada taraf inilah memungkinkan sasaran didik memperoleh nilai-nilai kehidupan yang dapat menumbuhkan keyakinan yang merupakan kunci utama untuk menumbuhkan dan mengembangkan sikap. Melalui proses akomodasi dan asimilasi pengetahuan, pengalaman, dan nilai ke dalam otak sasaran didik, seperti pendapat Piaget, pada gilirannya akan menjadi referensi dalam menanggapi obyek atau subyek di lingkungannya.

Sikap yang dimiliki responden berhubungan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS, dimana dari hasil penelitian menunjukkan semakin rendah sikap responden maka semakin rendah pula upaya pencegahan HIV/AIDS.

Hal ini disebabkan karena tidak adanya kesesuaian sikap terhadap upaya pencegahan dalam mengubah tindakan atau tingkah laku yang ada pada dirinya. Karena responden tersebut memiliki sikap yang negatif, responden tidak merespon informasi yang diterima sehingga tidak bisa membuat keputusan dengan baik, responden tidak berusaha mencari tahu dan tidak memiliki kesadaran akan bahaya HIV/AIDS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik masih kurang karena dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan dan sikap responden mempunyai pengaruh signifikan terhadap pencegahan HIV/AIDS. Ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS.

Upaya yang dapat dilakukan dengan meningkatkan penyuluhan dengan metode *peer educator* atau pendidikan teman sebaya dikalangan remaja atau dilingkungan sekolah tentang bahaya HIV/AIDS agar dapat membuka wawasan seluruh remaja tentang

bahaya yang ditimbulkan dari penyakit HIV/AIDS serta cara pencegahannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar yang telah memberikan kesempatan dan keluangan waktu dan tempat dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rini NA. Faktor Risiko Infeksi HIV/AIDS di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2015-2016. Universitas Andalas; 2017.
2. Kristianti E. Upaya WHO (World Health Organization) Dalam Menanggulangi Virus Ebola di Afrika Barat. 2015;
3. Ditjen PP, RI PLK. Statistik Kasus HIV/AIDS Di Indonesia Dilapor s/d Juni 2014. Diakses dari www.kemkes.or.id. 2014;
4. RI KNPP. Pemberdayaan perempuan dalam pencegahan penyebaran HIV-AIDS. Jakarta sn, Tahun. 2008;
5. Zeth AHM. Perilaku dan Risiko Penyakit HIV-AIDS di Masyarakat Papua Studi Pengembangan Model Lokal Kebijakan HIV-AIDS. J Manaj Pelayanan Keschat. 2010;13(4).
6. Kusmiran E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita Jakarta: Salemba Medika; 2013.
7. Nursalam, dkk. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Gramedia Medika, Jakarta; 2007.
8. Muninjaya G. Aids di Indonesia : Masalah dan Kebijakan Penanggulangannya: EGC, Jakarta; 1999.
9. Darmawan D, Barat M-A. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Pemahaman Agama Mahasiswa Tentang Perilaku Seksual Yang Berisiko HIV/AIDS Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
10. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya Jakarta: Rineka Cipta; 2010.notoadmojo.
11. Akhir KTAPT. A. Metode Penelitian. 1998;
12. Hidayat O, Giyarsih SR. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Universitas Gadjah Mada Tentang Bahaya Penyakit AIDS. J Bumi Indones. 2012;1(2).
13. Septiani NE, Wulandari FC. Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 10 Purworejo Kabupaten Purworejo. J Komun Kesehat (EDISI 12). 2016;7(1).
14. Irsyad C, Setiyadi NA, Wijayanti AC. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja Komunitas Anak Jalanan di Kabupaten Kudus. 2015;
15. Abrori. Disimpang jalan Aborsi; sebuah studi kasus bagi remaja yang mengalami kehamilan tidak di inginkan; Gramedia: Jakarta, 2014.
16. Maolinda N. Hubungan pengetahuan dengan sikap siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi remaja di SMAN 1 Margahayu. Students e-Journal. 2012;1(1):28.
17. Widyastuti ESA. Personal dan sosial yang mempengaruhi sikap remaja terhadap hubungan seks pranikah. Indones J Heal Promot (Jurnal Promosi Kesehat Indones. 2009;4(2):75–85.
18. Rahayu D. Efektivitas Promosi Kesehatan Dengan Metode Peer Educator Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2008.
19. Dhohiri, TR. Sosiologi. Gramedia; Jakarta; 2006.
20. Suryoputro A, Ford NJ, Shaluhiah Z. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa tengah: implikasinya terhadap kebijakan dan

- layanan kesehatan seksual dan reproduksi. Makara Keschat. 2006;10(1):29-40.
21. Susanti D, Susanto P. Keperawatan Kesehatan Komunitas. Salemba Medika; jakarta: 2009. 2012. p. 1.
22. Suharyat Y. Hubungan antara sikap, minat dan perilaku manusia. J Reg. 2009;1(3):1-19.



Lampiran 6 Lembar Usulan Judul Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

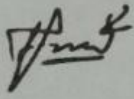
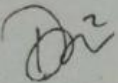
Nama Mahasiswa : Riska Dwi Cahyantiningrum
 NIM : 17010034
 Usulan Judul Penelitian :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DENGAN PERILAKU
 PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA: LITERATURE REVIEW**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Pembimbing I : Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep. Ns., M. Kes
 Pembimbing II : Achmad Sya'id, S. Kp., M. Kep

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I  Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep. Ns., M. Kes	Tanggal <u>22 October 2020.</u>
Pembimbing II  Achmad Sya'id, S. Kp., M. Kep	Tanggal <u>27 October 2020.</u>
Mengetahui, PJMK SKRIPSI  Rida Darotin, S. Kep. Ns., M. Kep	Tanggal <u>4 November 2020.</u>

Lampiran 7 Lembar Bimbingan Konsultasi



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.
 E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : www.stikesdrsoebandi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja : *Literature Review*

Pembimbing I : Drs. Hendro Prasetyo, S. Kep. Nc. M. Kes

Pembimbing II : Achmad Sya'id, S. Kp., M. Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	16/10/20	Konsul terkait pengajuan judul dan jurnal		1.	5/10/20	Konsul mencari jurnal SINTA.	
2.	17/10/20	ACC judul		2.	12/10/20	Konsul mencari JBI.	
3.	10/11/20	Konsul BAB I Penambahan tujuan umum & khusus		3.	14/10/20	ACC jurnal SINTA, PLOS one JBI & ACC jurnal.	



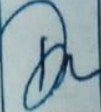
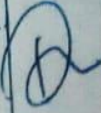
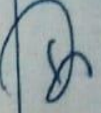
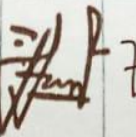
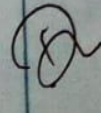
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

dr. SOEBANDI

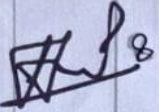
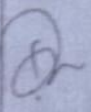
Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4.	13/11/20	ACC BAB 1		2/12/10	Konkul BAB 1 & BAB 2. Latar belakang: pengenalan masalah diperbaiki.	
5.	09/12/20	Konkul BAB 2 & BAB 3.		8/12/20	Konkul BAB 1 & BAB 2 ACC.	
6.	12/12	Evaluasi Bab 1.		6. 8/12	Konkul BAB 3. maksudnya ✓ BT	
7.	15/12/20	Konkul Revisi Bab 2 dan Bab 3. Perbaiki kerangka konsep. ACC maju ujian		7. 12/01/20	Revisi BAB 3. dan ACC.	


SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI
 Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Pax. (0331) 483519,
 E-mail: info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

8	7/05/21	Tonsul BAB 4 & BAB 5 SIAPKAN MAJU UJIAN		26/04/21	Revisi proposal dan Acc.	
				9	26/4/21 Tonsul BAB 4 & BAB 5	
				10	1/7/21 Revisi BAB 4, 5 & 6.	
				11	5/7/21 Revisi BAB 5 Lengkap penjelasan di bagian teori.	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

				12.	16/22.	Acc Bab 4.5 & 6.	Ⓟ
				13.	9/22.	Tonsur Abstrak. Lebih diteliti kem pascu. ImkAD.	Ⓟ
				14.	19/22.	Acc Abstrak.	Ⓟ
				15.	19/22.	Siapkan materi ujian. semhas.	Ⓟ

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama : Riska Dwi Cahyantiningrum
 NIM : 17010034
 Tempat, Tanggal Lahir : Lumajang, 09 Maret 1999
 Alamat : Dusun Sentono, RT/RW 004/002, Desa Krai, Kecamatan
 Yosowilangun, Kabupaten Lumajang
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Nomer Telepon : 082333408327
 E-mail : riskadwi399@gmail.com
 Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Dharma Wanita Krai (2004-2005)
2. SD Negeri 03 Krai (2005-2011)
3. SMP Negeri 1 Yosowilangun (2011-2014)
4. SMA Negeri 1 Yosowilangun (2014-2017)
5. S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi (2017-2021)