

**PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SEKOLAH MENENGAH
KEJURUAN KESEHATAN (SMKK) INDONESIA
JAYA TENTANG PENULARAN HIV/AIDS DI
KECAMATAN PARIGI KABUPATEN
PARIGI MOUTONG**

SKRIPSI



**DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGAI SYARAT
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA
KESEHATAN MASYARAKAT (SKM)**

OLEH:

**YUYUN SATRIALIS SALUKONDO
115 018 057**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INDONESIA JAYA
PALU, 2022**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SEKOLAH MENENGAH
KEJURUAN KESEHATAN (SMKK) INDONESIA
JAYA TENTANG PENULARAN HIV/AIDS DI
KECAMATAN PARIGI KABUPATEN
PARIGI MOUTONG**

SKRIPSI



DIAJUKAN OLEH:

**YUYUN SATRIALIS SALUKONDO
115 018 057**

Telah disetujui dan diterima oleh:

Dosen Pembimbing I

Veni Mornalita Kolupe, S.KM., M.Kes
NIDN. 09 280987 04

Tanggal, 2022

Dosen Pembimbing II

Sitti Fajrah, S.KM., M.Kes
NIDN. 09 030190 01

Tanggal, 2022

Ketua STIK Indonesia Jaya

Subardin AB, S.KM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

Tanggal, 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Telah diperbaiki sesuai saran-saran pada waktu ujian Hari Sabtu, 15 Oktober 2022

TIM PENGUJI

KETUA

SEKRETARIS

Subardin AB, S.KM., M.Kes
NIDN. 09 071169 01

Veni Mornalita Kolupe, S.KM.,
M.Kes
NIDN. 09 280987 04

ANGGOTA

Sudirman, S.KM., M.Kes
NIDN. 09 120994 01

.....

I Kadek Wartana, MPH
NIDN. 09 211082 01

.....

Rikwan, S.KM., M.Kes
NIDN. 09 310192 02

.....

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Yuyun Satrialis Salukondo

NPM : 115 018 057

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palu, 2022

Yang menyatakan

**Yuyun Satrialis Salukondo
115 018 057**

ABSTRAK

Masalah kesehatan yang dihadapi seluruh dunia, termasuk Indonesia adalah masalah *Human Immunodeficiency Virus* dan *Acquires Immune Deficiency Syndrom*. Menurut *United Nations Programme on HIV/AIDS* (2019), populasi HIV/AIDS terbesar di dunia berada di benua Afrika (25,7 juta), diikuti oleh Asia Tenggara (3,8 juta). HIV/AIDS disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya hubungan seksual, kurangnya pengetahuan atau informasi tentang cara pencegahan penyakit HIV/AIDS dan kontak langsung dengan darah. Hasil wawancara awal yang dilakukan tanggal 13 Juni 2022 pada 5 orang siswa. 3 orang siswa tidak memahami dengan benar cara penularan HIV/AIDS sedangkan 2 orang siswa mengetahui cara penularan HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan dan sikap siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong.

Jenis penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Data yang digunakan data primer dan sekunder. Analisis data menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini 30 siswa. Sampel berjumlah 30 dengan teknik sampel adalah *total sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak yang mempunyai pengetahuan kurang sebesar 56,7% dibandingkan dengan pengetahuan cukup sebesar 23,3% dan pengetahuan baik sebesar 20,0%. Sikap menunjukkan lebih banyak yang mempunyai sikap cukup sebesar 76,7% dibandingkan dengan sikap baik sebesar 20,0% dan sikap kurang sebesar 3,3%.

Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan siswa siswi SMKK Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong lebih banyak yang kurang sedangkan sikap lebih banyak cukup. Disarankan kepada instansi terkait agar dapat meningkatkan pemberian informasi kesehatan atau penyuluhan tentang HIV/AIDS terutama pada usia remaja.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, Penularan HIV/AIDS*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karunia-Nya, sehingga skripsi peneliti yang berjudul “Pengetahuan dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong” dapat disusun tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda (Samuel Salukondo) dan Ibunda (Erlin Ruslianti Gilintiwo Kubika) yang telah memberikan dukungan moral kepada peneliti selama menjalani pendidikan sejak bangku sekolah sampai bangku kuliah. Serta terima kasih pula kepada adik (Rein Moratu) yang selalu mendukung dan mendoakan peneliti.

Skripsi ini dapat diselesaikan atas bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat Sitti Fajrah, S.KM., M.Kes sebagai dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. PASH. Pangabea, MPH, DR (HC), Ketua Yayasan Tri Karya Husada Palu yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.

2. Subardin AB, SKM., M.Kes, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya yang telah memberikan bimbingan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
3. Veni Mornalita Kolupe, SKM., M.Kes, Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat STIK Indonesia Jaya dan juga sebagai dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, masukan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi.
4. Apt. Mariana, S.Farm, Kepala Sekolah yang telah menerima dan memberikan peneliti kesempatan untuk melakukan penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya.
5. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya yang telah banyak memberikan bantuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
6. Teman-teman Mahasiswa (i), seangkatan dan sejurusan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya atas segala kerjasama yang baik selama masa perkuliahan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi isi maupun penyusunannya. Oleh karena itu penulis mohon adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga Tuhan menerima amal baik kita dan semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Palu, 2022

Yuyun Satrialis Salukondo

DAFTAR ISI

Isi	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum tentang HIV/AIDS	9
B. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan	16
C. Tinjauan Umum tentang Sikap	21
D. Landasan Teori	24
E. Kerangka Pikir	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian	26
B. Waktu dan Tempat Penelitian	26
C. Variabel dan Definisi Operasional	26
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	28
E. Pengolahan Data	29
F. Analisa Data	30
G. Penyajian Data	30
H. Populasi dan Sampel	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
B. Temuan Hasil Penelitian	33
C. Pembahasan	37
BAB V PENUTUP	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jurusan di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong	35
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong	36
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong	36

DAFTAR GAMBAR

Tabel	Hal
Gambar 2.1 Kerangka Pikir	25

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat permohonan untuk menjadi responden
2. Pernyataan persetujuan menjadi responden
3. Kuesioner
4. Tabulasi data/ master tabel
5. Hasil olahan data
6. Surat izin penelitian dari STIK Indonesia Jaya
7. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian
8. Jadwal penelitian
9. Dokumentasi
10. Biodata peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah jenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Menurunnya kekebalan tubuh maka individu sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal. Pengidap HIV memerlukan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasi (Kemenkes RI, 2020).

Masalah kesehatan yang dihadapi seluruh dunia, termasuk Indonesia adalah masalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Menurut *United Nations Programme on HIV/AIDS* (2019), jumlah populasi HIV/AIDS terbesar di dunia berada di benua Afrika (25,7 juta), diikuti oleh Asia Tenggara (3,8 juta) dan Amerika (3,5 juta). Yang terendah adalah di Pasifik Barat, dengan 1,9 juta. Tingginya jumlah populasi HIV/AIDS di Asia Tenggara menuntut Indonesia untuk lebih waspada terhadap penularan dan penyebaran virus tersebut (Kemenkes RI, 2020)

Program pencegahan dan penanggulangan HIV pada remaja berfokus pada peningkatan faktor-faktor kognitif, diantaranya pengetahuan, mencakup isu-isu pengetahuan seksual, kehamilan, HIV, Infeksi Menular Seksual, metode pencegahan, persepsi tentang risiko HIV, dan sikap terhadap penderita HIV. Peningkatan pengetahuan HIV/AIDS dilakukan dengan memberikan konseling dan materi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang HIV/AIDS melalui pelayanan kesehatan peduli remaja (Kemenkes RI, 2014).

Kasus HIV/AIDS telah ditemukan di seluruh provinsi di Indonesia dan terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Kemenkes RI (2020), bahwa selama tiga tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019. Di mana pada tahun 2017 Kemenskes RI mencatat jumlah kasus sebanyak 48.300, pada tahun 2018 sebanyak 46.650 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan Laporan Dirjen P2P pada Triwulan IV (Oktober – Desember) tahun 2020 terjadi penemuan kasus dengan jumlah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) sebanyak 7.670 orang dari 846.785 orang yang dites HIV. Sedangkan laporan Triwulan I (Januari - Maret) tahun 2021 dilaporkan sebanyak 7.650 orang dari 810.846 orang yang dites HIV.

Menurut data profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, kasus HIV/AIDS yang dilaporkan dari tahun ke tahun cenderung mengalami fluktuasi. Pada tahun 2019 tercatat jumlah kasus HIV positif sebanyak 369 kasus, dan kasus AIDS sebanyak 152 kasus dengan estimasi jumlah ODHA sebanyak 1.811 orang. Pada tahun 2020 tercatat sebanyak 367 dan 69 kasus HIV/AIDS dengan estimasi sebanyak 4.702 orang dan pada tahun 2021 tercatat

sebanyak 341 dan 73 kasus HIV/AIDS dan estimasi sebanyak 2.519 orang. Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS tiga tahun terakhir masih pada penduduk usia produktif (15-49), di mana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja (Profil Dinkes Sulteng, 2021)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong, jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan tahun 2018 sebanyak 21 orang, tahun 2019 sebanyak 38 orang, tahun 2021 sebanyak 16 kasus dan pada tahun 2022 bulan januari – april terdapat ketambahan kasus sebanyak 6 orang (Dinkes Kab. Parigi Moutong, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya oleh Mita (2021) tentang Gambaran pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 1 Kuta, Kabupaten Badung terkait pencegahan HIV/AIDS, menunjukkan bahwa sebanyak 56,0% pengetahuan remaja di SMA Negeri 1 Kuta, Kabupaten Badung terkait HIV/AIDS dikategorikan baik, 36,9% dikategorikan Cukup, dan 7,1% dikategorikan kurang. Kemudian pada aspek sikap menunjukkan bahwa sebanyak 66,7% dikategorikan positif dan 33,3% dikategorikan negatif. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap remaja di SMA Negeri 1 Kuta, Kabupaten Badung adalah baik, dibuktikan dari perolehan presentase yang cenderung berkategori baik dan positif

Faktor-faktor risiko penularan HIV/AIDS sangat banyak, tetapi yang paling utama adalah faktor perilaku seksual. Faktor lain adalah penularan

secara parenteral dan riwayat penyakit infeksi menular seksual yang pernah diderita sebelumnya. Perilaku seksual yang berisiko merupakan faktor utama yang berkaitan dengan penularan HIV/AIDS. Partner seks yang banyak dan tidak memakai kondom dalam melakukan aktivitas seksual yang berisiko merupakan faktor risiko utama penularan HIV/AIDS (Yuliana, 2019)

Penyakit HIV/AIDS disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya hubungan seksual, kurangnya pengetahuan atau informasi tentang cara pencegahan penyakit HIV/AIDS, kontak langsung dengan darah, jarum suntik yang tidak steril/pemakaian jarum suntik bersamaan oleh para pecandu narkoba, transfuse darah yang tidak steril/produk darah yang tercemar HIV, dan dari ibu hamil pengidap HIV kepada bayinya, baik selama hamil, saat melahirkan, atau setelah melahirkan (Nursalam, 2018)

Pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan, tetapi juga oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor lingkungan yang tidak mendukung, kurangnya akses informasi karena ini masih tabu bagi remaja dan siswa dengan pengetahuan yang kurang tetapi mengambil tindakan pencegahan mungkin karena siswa tersebut terpengaruh. Sikap orang lain yang sering ia lihat, seperti orang tua dan teman. Orang tua yang memberikan contoh yang baik kepada anak-anaknya juga mempengaruhi perilaku baik anak-anaknya (Aisyah, 2019).

Pencegahan penularan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan formula ABC, di mana A adalah abstinence, tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, B adalah be faithful, artinya jika sudah menikah hanya berhubungan

dengan pasangannya saja, C adalah condom, artinya jika memang cara A dan B tidak dipatuhi maka harus digunakan alat pencegahan dengan menggunakan kondom (Aslia, 2017).

Pengetahuan yang baik akan mendukung sikap yang baik pula. Adanya suatu pengetahuan tentang HIV/AIDS dapat mempengaruhi siswa untuk bersikap sesuai pengetahuan yang didapat. Siswa yang tidak memiliki cukup pengetahuan, tidak bisa memahami perilaku berisiko yang dapat meningkatkan kemungkinan infeksi HIV/AIDS. Sebaliknya siswa dengan tingkat sikap positif yang baik memiliki tingkat perilaku yang baik (Khansa, 2021)

Sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan suatu individu. Adanya suatu pengetahuan tentang HIV/AIDS dapat mempengaruhi siswa untuk bersikap sesuai pengetahuan yang didapat. Siswa yang tidak memiliki cukup pengetahuan, tidak bisa memahami perilaku berisiko yang dapat meningkatkan kemungkinan infeksi HIV/AIDS. Sebaliknya siswa dengan tingkat sikap positif yang baik memiliki tingkat perilaku yang baik (Ratyas, 2018).

Sikap adalah bagian dari perilaku. Sikap selalu dikaitkan dengan perilaku dalam batas-batas kewajaran dan kenormalan yang merupakan respon/reaksi terhadap suatu stimulus. Oleh karena itu, meskipun sikap pada hakikatnya hanyalah suatu kecenderungan perilaku, namun dapat digambarkan sebagai suatu tindakan atau aktivitas. (Azwar, 2014).

Sebagaimana dikemukakan oleh Azwar (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap siswa antara lain pengetahuan, pengalaman

pribadi, pengaruh orang lain (faktor lingkungan), media massa, pendidikan, agama, dan faktor emosional.

Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti tanggal 13 Juni 2022 pada 5 orang siswa tentang penularan HIV/AIDS. 3 orang siswa tersebut tidak memahami dengan benar cara penularan HIV/AIDS, hal ini disebabkan karena kurangnya minat, kepedulian dan hanya sekedar tahu dan kurang mau mendalami secara utuh tentang penularan penyakit HIV/AIDS. Sedangkan 2 orang siswa mengetahui cara penularan HIV/AIDS, sehingga memiliki sikap yang baik dalam pencegahan agar terhindar dari bahaya penularan HIV/AIDS. Data tersebut menunjang fakta bahwa belum ada penyuluhan HIV/AIDS sebelumnya di SMK Indonesia Jaya, sehingga kurangnya pengetahuan dan sikap mengenai HIV/AIDS. Puskesmas yang masuk dalam wilayah sekolah ini yaitu Puskesmas Parigi, puskesmas ini memiliki program posyandu remaja tetapi belum pernah mengadakan program posyandu remaja di SMK Indonesia Jaya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengetahuan dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya Tentang Penularan HIV/AIDS Di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengetahuan siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong ?
2. Bagaimanakah sikap siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengetahuan dan sikap siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian dilakukan, yaitu:

- a. Diketuinya pengetahuan siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong.
- b. Diketuinya sikap siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Institusi (SMK Kesehatan Indonesian Jaya Parigi)

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan kepada SMKK Indonesian Jaya Parigi dan puskesmas dalam meningkatkan wawasan dan tindakan siswa dalam pencegahan tentang penularan HIV/AIDS.

2. Untuk Institusi (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya)

Sebagian bahan masukan bagi institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya di mana hasil penelitian ini dapat menambah referensi keperustakaan dan acuan pembaca dalam melakukan penelitian, khususnya mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Program Studi Kesehatan Masyarakat.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan, pengalaman dan menambah wawasan dan dapat digunakan untuk pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang HIV/AIDS

1. Definisi HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah infeksi virus yang secara progresif menghancurkan sel-sel darah putih infeksi oleh HIV biasanya berakibat pada kerusakan sistem kekebalan tubuh secara progresif, menyebabkan terjadinya infeksi oportunistik dan kanker tertentu (terutama pada orang dewasa) dan pada akhirnya menyebabkan AIDS. (Ardhiyanti, 2015).

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang berarti sindrom (kumpulan gejala) akibat menurunnya kekebalan tubuh yang didapat (bukan penyakit keturunan). AIDS adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh infeksi HIV (Chandra, 2013).

2. Penyebab HIV/AIDS

Menurut Kemenkes RI (2014) Penyakit AIDS disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* yang menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia dan bekerja dengan cara merusak sel darah putih sehingga terjadinya penurunan fungsi pada sistem kekebalan tubuh seseorang. Menurut Rezeki & Sasanti (2017) di dalam tubuh, virus HIV memiliki kecenderungan untuk berikatan dengan sel CD4, di mana sel ini berpengaruh besar terhadap sistem kekebalan tubuh.

3. Penularan HIV/AIDS

a. Media penularan HIV/AIDS

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari individu yang terinfeksi, seperti darah, air Susu ibu, air Mani dan cairan vagina. Individu tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari biasa seperti berciuman, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan atau air (Widyasih, 2019)

b. Cara Penularan HIV/AIDS

Cara penularan HIV/AIDS (Widyasih, 2019) adalah sebagai berikut:

- 1) Hubungan seksual: hubungan seksual yang tidak aman dengan orang yang telah terpapar HIV.
- 2) Transfusi darah: melalui transfusi darah yang tercemar HIV.
- 3) Penggunaan jarum suntik: penggunaan jarum suntik, tindik, tato, dan pisau cukur yang dapat menimbulkan luka yang tidak disterilkan secara bersama-sama dipergunakan dan sebelumnya telah dipakai orang yang terinfeksi HIV. Cara-cara ini dapat menularkan HIV karena terjadi kontak darah.
- 4) Ibu hamil kepada anak yang dikandungnya
 - a) Antenatal: saat bayi masih berada di dalam rahim, melalui plasenta.
 - b) Intranatal: saat proses persalinan, bayi terpapar darah ibu atau cairan vagina.

c) Postnatal: setelah proses persalinan, melalui air Susu ibu. Kenyataannya 25-35% dari semua bayi yang dilahirkan oleh ibu yang sudah terinfeksi di negara berkembang tertular HIV, dan 90% bayi dan anak yang tertular HIV tertular dari ibunya.

c. Perilaku berisiko yang menularkan HIV/AIDS

- 1) Melakukan seks anal atau vaginal tanpa kondom.
- 2) Memiliki infeksi menular seksual lainnya seperti sifilis, herpes, klamidia, kencing nanah, dan vaginosis bakterial.
- 3) Berbagi jarum suntik yang terkontaminasi, alat suntik dan peralatan suntik lainnya dan solusi obat ketika menyuntikkan narkoba.
- 4) Menerima suntikan yang tidak aman, transfusi darah, transplantasi jaringan, prosedur medis yang melibatkan pemotongan atau tindakan yang tidak steril.
- 5) Mengalami luka tusuk jarum yang tidak disengaja, termasuk diantara pekerja kesehatan.
- 6) Memiliki banyak pasangan seksual atau mempunyai pasangan yang memiliki banyak pasangan lain (Hasdianah, 2014)

4. Epidemiologi

a. *Agent*

Pada penyakit AIDS, virus HIV merupakan penyebab penyakit tersebut. Virus HIV termasuk kedalam golongan retrovirus yang sangat mudah bermutasi sehingga sulit untuk menemukan obat yang dapat membunuh virus tersebut. Virus ini tidak dapat hidup diluar tubuh manusia karena bakal mati pada *temperature* 600C selama 30 menit.

b. *Host*

Keadaan manusia yang sedemikian rupa sehingga menjadi faktor resiko untuk terjadi penyakit.

c. *Environment*

Lingkungan biologis, sosial, ekonomi, budaya, dan agama sangat menentukan penyebaran AIDS. Faktor sosial, ekonomi, budaya, dan agama secara bersama-sama atau sendiri-sendiri sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual masyarakat.

5. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan infeksi HIV/AIDS menurut Irianto (2015) yaitu sebagai berikut:

a. Pencegahan infeksi HIV melalui hubungan seksual

HIV terdapat pada semua cairan tubuh penderita, tetapi yang terbukti berperan dalam penularan AIDS adalah air Mani, cairan vagina, dan darah. HIV dapat menyebar melalui hubungan seksual dari pria ke wanita, dari wanita ke pria dan pria ke pria. Cara hubungan seksual yang sangat rawan bagi penularan AIDS adalah : (1) Penis

mitra seksual pengidap HIV masuk kelubang dubur pasangannya (Anogenital pasif), (2) Penis orang sehat masuk kelubang dubur mitra seksual pengidap HIV (Anogenital aktif), (3) Penis mitra seksual pengidap HIV masuk ke vagina orang sehat (Genito-genital pasif), (4) Penis orang sehat masuk ke vagina mitra seksual pengidap HIV (genito-genital aktif), (5) Senggama terputus (Coitus interruptus) dengan mitra seksual pengidap HIV.

Hubungan yang belum tentu aman.

Hubungan antara mulut orang sehat dengan kelamin seksual pengidap HIV (*Orogenital*) dengan tidak ada luka dimulut (sariawan).

Aman: (1) Berciuman, (2) Masturbasi bersama, (3) Penggunaan kondom secara tepat.

Setelah mengetahui cara penyebaran HIV melalui hubungan seksual maka upaya pencegahannya adalah dengan cara:

- 1) Tidak melakukan hubungan seksual, walaupun sistem ini sangat efektif, namun tidak mungkin dilaksanakan sebab seks merupakan kebutuhan biologis.
- 2) Melakukan hubungan seksual hanya dengan seorang mitra seksual yang setia dan tidak terinfeksi HIV (Monogami).
- 3) Mengurangi jumlah mitra seksual sesedikit mungkin.
- 4) Hindari hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS.
- 5) Tidak melakukan hubungan seksual anogenital.

6) Gunakan kondom mulai dari awal sampai akhir hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS dan pengidap HIV.

b. Pencegahan infeksi HIV melalui darah

Darah merupakan media yang cocok untuk hidup virus AIDS. Penularan AIDS melalui darah terjadi dengan (a) Transfusi darah yang mengandung HIV, (b) Jarum suntik atau alat tusuk lainnya (akupuntur, tato, tindik) bekas pakai orang pengidap HIV tanpa disterilkan dengan baik, (c) Pisau cukur, gunting kuku atau sikat gigi bekas pakai orang pengidap HIV.

Langkah-langkah untuk mencegah terjadinya penularan melalui darah adalah:

- 1) Darah yang digunakan untuk transfusi diusahakan bebas HIV dengan jalan memeriksa donor darah, Hal ini masih belum dapat dilaksanakan sebab memerlukan biaya yang tinggi serta peralatan yang canggih, karena prevalensi HIV diindonesia masih rendah maka pemeriksaan donor darah hanya dengan uji petik.
- 2) Menghimbau kelompok resiko tinggi tertular AIDS untuk tidak menjadi donor darah, apabila terpaksa karena menolak menjadi donor menyalahi kode etik, maka darah yang dicurigai harus dibuang.
- 3) Jarum suntik dan alat tusuk yang lain harus disterilisasikan secara sempurna setiap kali habis pakai.

- 4) Semua alat yang tercemar dengan cairan tubuh penderita AIDS harus disterilisasikan secara sempurna.
- 5) Kelompok penyalahguna narkotika harus menghentikan kebiasaan menyuntikkan obat ke dalam badannya serta menghentikan kebiasaan menggunakan jarum suntik bersama.
- 6) Gunakan jarum suntik sekali pakai (*Disposable*).
- 7) Membakar semua alat bekas pakai pengidap HIV.

c. Pencegahan infeksi HIV melalui ibu

Ibu hamil yang mengidap HIV dapat memindahkan virus tersebut kepada janinnya, penularannya dapat terjadi pada waktu bayi didalam kandungan, pada waktu persalinan dan sesudah bayi dilahirkan. Upaya untuk mencegah agar tidak terjadi penularan hanya dengan himbauan agar ibu yang terinfeksi HIV tidak hamil.

d. Pencegahan AIDS dengan kondom

Kondom di Indonesia dikenal sebagai alat kontrasepsi atau alat KB pria. Selain untuk KB kondom biasanya dikonotasikan dengan pelacuran, sehingga gambaran masyarakat awam tentang kondom sangat rendah. Dalam upaya pencegahan penyebaran AIDS, kondom sangat berperan dalam memutuskan mata rantai penularan AIDS lewat jalur seksual. Penyuluhan ditujukan kepada kelompok resiko tinggi agar menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual.

Kondom yang dianjurkan untuk digunakan adalah terbuat dari lateks, sebab hasil penelitian membuktikan bahwa kondom lateks tidak dapat ditembus HIV, sedangkan kondom yang terbuat dari bahan alamiah seperti usus kambing dan sejenisnya tidak dapat memberikan proteksi yang baik, dianjurkan pula untuk menggunakan obat-obat pembunuh sperma, karena obat tersebut juga dapat membunuh HIV (Irianto, 2015).

B. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. (Nurroh 2017).

Sedangkan Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan perilaku seseorang semakin banyak aspek positif dan obyek yang

diketahui, maka akan menimbulkan perilaku makin positif terhadap obyek tertentu (Budiharto, 2013).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni: (Notoatmodjo, 2014)

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehensif*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-

komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

3. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2014) yaitu sebagai berikut:

a. Pendidikan

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat

kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate Impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

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 diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah 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.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja.

f. Usia/umur

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Usia yang paling berpengaruh dalam perkembangan pola pikir adalah usia remaja. Menurut WHO (2018), usia remaja dibagi menjadi 3 periode yaitu periode awal dari umur 10-14 tahun, periode menengah dari umur 15-17 tahun, dan periode akhir 18-19 tahun.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Arikunto (2013) pengukuran pengetahuan seseorang dapat interpretasikan menjadi tiga kategori, yaitu:

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

C. Tinjauan Umum tentang Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (*afeksi*), pemikiran (*kognitif*), dan predisposisi tindakan (*konasi*) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Azwar, 2014).

Sikap merupakan penguat yang dapat bersifat positif atau negatif terhadap perilaku seseorang yang berhubungan dengan objek psikologi. Orang dikatakan memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila ia suka (*like*) atau memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap yang negatif terhadap objek psikologi bila ia tidak suka (*dislike*) atau sikapnya *unfavourable* terhadap objek psikologi (Nurhidayah, 2017).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut azwar (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman seseorang tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, seseorang cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau serarah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh adanya keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggapnya penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan itu telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaanlah yang memberi corak pada pengalaman individu-individu untuk masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan tersebut surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya dapat berpengaruh terhadap sikap konsumennya. Lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

e. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap yaitu merupakan pernyataan yang tanpa didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego.

3. Bentuk Sikap

Sikap dapat dibedakan atas bentuknya (Azwar, 2014) sebagai berikut :

a. Sikap positif

Perwujudan nyata dari intensitas perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif. Sesuatu yang indah dan membawa seseorang untuk selalu dikenang, dihargai, dihormati oleh orang lain. Untuk menyatakan sikap yang positif, seseorang tidak hanya mengekspresikannya hanya melalui wajah, tetapi juga dapat melalui

bagaimana cara ia berbicara, berjumpa dengan orang lain, dan cara menghadapi masalah.

b. Sikap negatif

Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Sikap ini tercermin pada muka yang muram, sedih, suara parau. Sesuatu yang menunjukkan ketidakramahan dan tidak memiliki kepercayaan diri.

4. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dibagi menjadi tiga kategori (Arikunto, 2013), yakni:

- a. Sikap baik : 76 % - 100 %
- b. Sikap cukup : 56 % - 75 %
- c. Sikap kurang : < 56 %

D. Landasan Teori

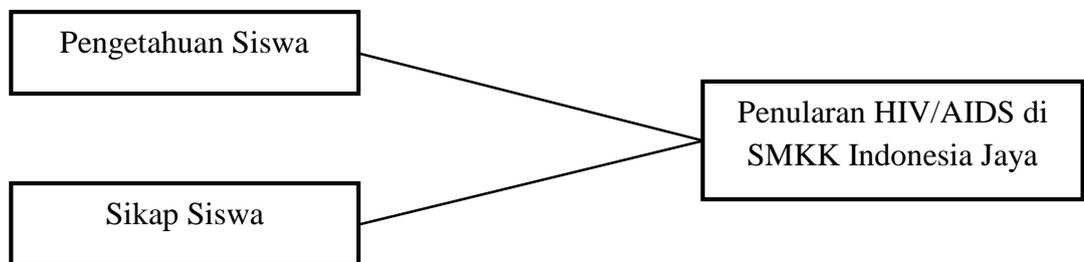
Berdasarkan konsep dasar dari Lawrence Green dan M. Kreuter (2005) dalam Notoatmodjo (2014) terdapat 3 faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku, yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yaitu pengetahuan, sikap, umur, pekerjaan, pendidikan, persepsi, kepercayaan, dan nilai atau norma yang diyakini seseorang.
2. Faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu faktor lingkungan yang memfasilitasi perilaku seseorang.

3. Faktor penguat (*reinforcing factor*) yaitu perilaku orang lain yang berpengaruh (tokoh masyarakat, guru, petugas kesehatan, orang tua, dan pemegang keputusan) yang dapat mendorong orang untuk berperilaku.

E. Kerangka Pikir

Berdasarkan pendapat-pendapat seperti dikemukakan di atas, maka skema kerangka pikir tentang pengetahuan dan sikap siswa tentang penularan HIV/AIDS dalam penelitian ini di gambarkan sebagai berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Di mana metode ini bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku umum (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengetahuan dan sikap siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 30 Agustus – 01 September tahun 2020. Adapun tempat penelitian ini telah dilaksanakan di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang memiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu.

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap siswa SMKK Indonesia Jaya Parigi.

2. Definisi operasional

Definisi operasional variabel adalah uraian batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Adapun definisi operasional yang terdapat dalam penelitian ini adalah:

a. Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami siswa mengenai penularan HIV/AIDS melalui seks, berjabat tangan, transfusi darah, persalinan, berciuman, gigitan nyamuk serta batuk atau bersin.

Cara ukur : Pengisian Kuesioner

Alat Ukur : Kuesioner

Skala Ukur : Ordinal

Hasil Ukur : 2 = Baik, jika skor jawaban 76% - 100%

1 = Cukup, jika skor jawaban 56 - 75%

0 = Kurang, jika skor jawaban < 56% (Arikunto, 2013)

b. Sikap

Reaksi atau respon dari siswa terhadap stimulus penularan HIV/AIDS meliputi aktivitas untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

Cara ukur : Pengisian Kuesioner

Alat Ukur : Kuesioner

Skala Ukur : Ordinal

Hasil Ukur : 2 = Baik, jika skor jawaban 76% - 100%

1 = Cukup, jika skor jawaban 56 - 75%

0 = Kurang, jika skor jawaban < 56% (Arikunto, 2013)

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan menggunakan daftar pernyataan (kuesioner) yang telah disusun sebelumnya kemudian diberikan dan diisi sendiri oleh responden.

b. Data sekunder

Data sekunder penelitian ini yakni data yang diperoleh secara langsung dari SMKK Indonesia Jaya Parigi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi berdasarkan penelitian (Sabda, R. 2019) tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Cara Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS Pada Mahasiswa Angkatan 2018. Untuk kuesioner pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban “benar” dan “salah”. Pertanyaan *favorable* (pertanyaan positif) terdiri dari 4 pertanyaan (1, 3, 5, 9) jika jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0. Sedangkan pertanyaan *unfavorable* (pertanyaan

negatif) terdiri dari 6 pertanyaan (2, 4, 6, 7, 8, 10) jika jawaban salah diberi nilai 1 dan jawaban benar diberi nilai 0.

Kuesioner sikap menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban “Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS)”. Pernyataan *favorable* terdiri dari 4 pernyataan (1, 2, 3, 7) jika jawaban SS:4, S:3, TS:2, STS:1. Sedangkan pernyataan *unfavorable* terdiri dari 6 pertanyaan (4, 5, 6, 8, 9, 10) jika jawaban SS:1, S:2, TS:3, STS:4

E. Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh diolah dengan menggunakan bantuan komputer melalui tahapan-tahapan pengolahan data yang dilakukan, yaitu:

1. *Editing* data adalah proses yang dilakukan untuk memeriksa dan menyesuaikan data dengan rencana semula seperti apa yang diinginkan.
2. *Coding* data adalah kegiatan mengklasifikasikan data dengan cara memberi kode pada data dengan mengubah kata-kata menjadi angka untuk memudahkan peneliti pada saat melakukan entry data.
3. *Tabulating* data adalah proses mengelompokkan data atau mentabulasi data.
4. *Entry* data adalah proses memasukan data ke dalam program untuk selanjutnya dianalisis.
5. *Cleaning* data adalah proses pengecekan kembali data bila terjadi kesalahan yang dilakukan setelah data di entry ke dalam program komputer.

6. *Describing* data adalah menggambarkan data atau menerangkan data sesuai dengan variabel penelitian.

F. Analisa Data

Analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program komputer yaitu menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Adapun rumus analisis univariat sebagai berikut.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah responden (sampel)

G. Penyajian Data

Data yang sudah diolah dan dianalisa disajikan dalam bentuk tabel, serta dilengkapi dengan penjelasan dari data yang disajikan dari hasil wawancara.

H. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI jurusan farmasi dan perawat dengan jumlah 30 siswa.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2017) Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas X dan XI di SMKK Indonesia Jaya. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* di mana jumlah sampel serupa dengan populasi. Sehingga Jumlah sampel pada penelitian ini yakni 30 siswa.

3. Kriteria pengambilan sampel

Adapun sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Siswa-siswi kelas X dan XI di SMKK Indonesia Jaya.
- 2) Siswa atau siswi bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswa-siswi kelas X dan XI di SMKK Indonesia Jaya yang sedang diluar Kota.
- 2) Siswa-siswi kelas XII di SMKK Indonesia Jaya

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMK Kesehatan Indonesia Jaya adalah jenis sekolah swasta yang berdiri pada tahun 2013 dengan luas tanah 7.000 m² dengan status sekolah yayasan yang terletak di Desa Maesa Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong. Berdasarkan Surat Keputusan oleh Badan Akreditasi Nasional Sekolah/Madrasah (BAN-SM) Nomor: 1214/BAN-M/SK/2018 tentang Konversi Status Akreditasi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) maka SMK Kesehatan Indonesia Jaya memperoleh akreditasi B dengan memiliki program keahlian yaitu Keperawatan dan Farmasi.

SMK Kesehatan Indonesia Jaya dinaungi oleh Yayasan Tri Karya Husada yang dipimpin oleh Dr. Pash Panggabean, MPH., DR (HC), SMK Kesehatan Indonesia jaya sampai saat ini sudah mengalami beberapa pergantian Kepala Sekolah, pada periode pertama dipimpin oleh Jefri Dareho, SKM dengan masa jabatan 2013-2016 yang selanjutnya dipimpin oleh Ida Bagus Putu Mariawan, SKM dengan masa jabatan 2016 – 2022 dan kemudian dipimpin oleh Apt. Mariana, S.Farm dengan masa jabatan 2022 – 2026.

Visi SMK Kesehatan Indonesia Jaya yaitu terwujudnya Pendidikan kesehatan yang berkualitas dan mampu menghasilkan tenaga dibidang kesehatan dalam masyarakat yang memiliki sikap professional, nasional, beretika berjiwa wirausahawan sebagai bentuk perwujudan dari kesejahteraan umum berdasarkan Pancasila dan UUD 1945.

Misi SMK Kesehatan Indonesia Jaya yaitu ikut berpartisipasi dalam program Pendidikan yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa, mengemban tugas suci sebagai sarana pendidikan untuk mengembangkan potensi manusia, membentuk karakter calon tenaga kesehatan tingkat asisten yang memiliki semangat belajar dan bekerja sama yang tinggi, berkemandirian dalam melaksanakan tugas pokok, kreatif, berbudi luhur, serta taqwa kepada Tuhan yang Maha Esa, menyediakan tenaga kesehatan professional pemula tingkat menengah yang siap dipakai dilingkungan Sulawesi Tengah khususnya di Kabupaten Parigi Moutong.

B. Temuan Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya dengan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Adapun hasil temuan dari 30 responden dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Karakteristik responden

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari responden yang diteliti di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, dengan menggunakan kuesioner maka karakteristik responden dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Umur

Klasifikasi yang digunakan untuk mengukur umur dalam penelitian ini yaitu Remaja Awal: 12-16 Tahun dan Remaja Akhir: 17-25 tahun (Depkes, 2009). Adapun hasil yang didapatkan

berdasarkan umur responden terdiri dari 14 tahun, 15 tahun, 16 tahun dan 17 tahun.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
14 tahun	2	6,7
15 tahun	10	33,3
16 tahun	12	40,0
17 tahun	6	20,0
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.1 menunjukkan dari 30 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, umur responden terbanyak terdapat pada umur 16 tahun sebanyak 40,0% dan umur terkecil terdapat pada umur 14 tahun sebanyak 6,7%.

b. Jenis Kelamin

Klasifikasi yang digunakan untuk mengukur jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan (Depkes, 2008). Adapun hasil yang didapatkan berdasarkan jenis kelamin responden sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan dari 30 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, klasifikasi jenis kelamin

terbanyak terdapat pada perempuan sebanyak 73,3% dan jenis kelamin terkecil terdapat pada laki-laki sebanyak 26,7%.

c. Jurusan

SMK Kesehatan Indonesia Jaya memiliki jurusan keperawatan dan farmasi. Adapun hasil yang didapatkan berdasarkan jurusan responden sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jurusan di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong

Jurusan	Frekuensi	Persentase (%)
Farmasi	9	30,0
Keperawatan	21	70,0
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.3 menunjukkan dari 30 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, jurusan terbanyak terdapat pada jurusan keperawatan sebanyak 70,0% dan jurusan terkecil terdapat pada jurusan farmasi sebanyak 30,0%.

2. Analisis univariat

a. Pengetahuan

Kategori pengukuran pengetahuan siswa dibagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan baik (jika skor jawaban 76% - 100%), pengetahuan cukup (jika skor jawaban 56 - 75%) dan pengetahuan kurang (jika skor jawaban < 56%). Adapun hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan pengetahuan responden sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	20,0
Cukup	7	23,3
Kurang	17	56,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.4 menunjukkan dari 30 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, lebih banyak yang mempunyai pengetahuan kurang tentang penularan HIV/AIDS sebesar 56,7% dibandingkan dengan pengetahuan cukup sebesar 23,3% dan pengetahuan baik sebesar 20,0%.

b. Sikap

Kategori pengukuran sikap siswa dibagi menjadi tiga kategori yaitu sikap baik (jika skor jawaban 76% - 100%), sikap cukup (jika skor jawaban 56 - 75%) dan sikap kurang (jika skor jawaban < 56%). Adapun hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan sikap responden sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di SMK Kesehatan Indonesia Jaya Parigi Kabupaten Parigi Moutong

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	20,0
Cukup	23	76,7
Kurang	1	3,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.5 menunjukkan dari 30 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, lebih banyak yang mempunyai sikap cukup tentang penularan HIV/AIDS sebesar 76,7% dibandingkan dengan sikap baik sebesar 20,0% dan sikap kurang sebesar 3,3%.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan siswa siswi SMK Kesehatan Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS

Tabel 4.4 menunjukkan dari 30 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, lebih banyak yang mempunyai pengetahuan kurang tentang penularan HIV/AIDS sebesar 56,7% dibandingkan dengan pengetahuan cukup sebesar 23,3% dan pengetahuan baik sebesar 20,0%.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan siswa yang kurang tentang penularan HIV/AIDS karena siswa belum mengetahui dan memahami bahwa penularan HIV/AIDS tidak dapat ditularkan dengan berciuman di bibir dan melalui gigitan nyamuk. Pengetahuan siswa yang cukup karena siswa sudah cukup mengetahui dan memahami bahwa penularan HIV/AIDS tidak dapat ditularkan melalui batuk atau bersin serta berjabat tangan dengan penderita HIV/AIDS. Sedangkan pengetahuan siswa yang baik karena telah mengetahui dan memahami bahwa transfusi darah, seks yang tidak aman, serta menggunakan jarum suntik, tindik, serta tato secara bersama-sama dan tidak disterilkan dapat menularkan HI/AIDS.

Pengetahuan siswa yang kurang tentang penularan HIV/AIDS dapat dipengaruhi oleh faktor informasi dan umur. Seseorang yang mempunyai sumber informasi kebanyakan memberikan pengetahuan yang lebih jelas. Dalam hal ini pengetahuan siswa yang kurang karena kurangnya kesadaran dan kurangnya minat dalam mendapatkan sumber informasi mengenai HIV/AIDS hal ini disebabkan kemungkinan karena fasilitas yang berada di SMK Indonesia Jaya seperti perpustakaan belum ada. Sedangkan umur, dimana semakin dewasa umur seseorang maka lebih baik dalam menyerap informasi yang diberikan serta bertindak lebih bijak. Dalam hal ini umur responden masih ditahap remaja dimana dalam menerima informasi, masih belum mampu menerapkan informasi tersebut secara maksimal dan sering kali mencoba-coba tanpa mempertimbangkan konsekuensinya.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, dan informasi yang diperoleh. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil belajar seseorang tentang objek melalui indera (mata, hidung, telinga). Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan.

Menurut Mubarak (2012), umur merupakan faktor yang berkaitan dengan pengetahuan. Seiring bertambahnya umur seseorang, maka akan terjadi suatu perubahan fisik maupun psikologis, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap pola pikir dan daya tangkap. Namun menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini, N. (2017) tentang pengetahuan siswa SLTA terkait HIV/AIDS di Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMA) didapatkan hasil pengetahuan kurang sebesar 15%, pengetahuan cukup sebesar 55% dan pengetahuan kurang sebesar 30%.

2. Sikap siswa siswi SMK Kesehatan Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS

Tabel 4.5 menunjukkan dari 30 siswa yang menjadi responden penelitian di SMK Kesehatan Indonesia Jaya, lebih banyak yang mempunyai sikap cukup tentang penularan HIV/AIDS sebesar 76,7% dibandingkan dengan sikap baik sebesar 20,0% dan sikap kurang sebesar 3,3%.

Menurut asumsi peneliti, sikap siswa yang kurang tentang penularan HIV/AIDS karena menurut mereka satu-satunya bentuk penularan HIV/AIDS hanya dengan berhubungan seks dan tidak akan berteman dengan penderita HIV/AIDS walaupun itu teman dekat. Sikap siswa yang cukup karena menurut mereka penggunaan kondom saat

berhubungan seks dapat mencegah penularan HIV/AIDS dan berganti-ganti pasangan dapat meningkatkan resiko tertular HIV/AIDS. Sedangkan sikap siswa yang baik karena menurut mereka penyakit HIV/AIDS bukanlah penyakit kutukan dan edukasi/penyuluhan tentang HIV/AIDS harus selalu diberikan kepada siswa.

Sikap siswa dalam penelitian ini yang berada pada kategori cukup dan baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden. Karena terbentuknya sikap seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang dimiliki orang tersebut, artinya semakin baik pengetahuan seseorang semakin baik pula sikap seseorang. Dalam hal ini semakin baik pengetahuan siswa, semakin baik pula sikap siswa tentang penularan HIV/AIDS. Namun tidak selamanya pengetahuan siswa yang baik, sikapnya juga baik demikian sebaliknya walaupun pengetahuan responden kurang sikapnya bisa cukup dan baik. Karena sikap tersebut dapat terpengaruh media dan informasi yang didapatkan dari orang lain serta interaksi dengan lingkungan. Jika ditinjau dari segi jenis kelamin sebagian besar hasil penelitian ini berada pada perempuan, dimana perempuan cenderung bersikap cukup baik dibandingkan dengan laki-laki. Sehingga perempuan lebih peduli terhadap penularan HIV/AIDS serta kesehatannya.

Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa sikap yang baik dapat ditunjang dengan pengetahuan yang baik, artinya jika

seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ada kecenderungan seseorang memiliki sikap yang baik pula.

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Respon ini masih terbatas perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap yang terjadi pada seorang yang menerima stimulus. Sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, media masa, pengaruh budaya, agama dan pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Menurut Mahmudah (2016) mengatakan bahwa laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk berperilaku seksual berisiko dibandingkan perempuan. Menurut Sofni (2015) menjelaskan bahwa hal ini dikarenakan perempuan lebih sadar dan perhatian terhadap kesehatan dirinya dibandingkan pada laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda (2019) tentang gambaran pengetahuan dan sikap siswa terhadap HIV/AIDS di SMK Negeri 8 Medan menunjukkan bahwa siswa yang termasuk dalam kategori sikap baik sebanyak 43,06%, siswa yang termasuk dalam kategori sikap cukup sebanyak 56,94%, siswa yang termasuk dalam kategori sikap kurang sebanyak 0%.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bersumber pada hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut:

1. Pengetahuan siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong lebih banyak yang kurang.
2. Sikap siswa siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong lebih banyak yang cukup.

B. Saran

1. Bagi instansi terkait (Puskesmas Parigi, Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kabupaten Parigi Moutong)

Disarankan kepada instansi terkait agar dapat meningkatkan pemberian informasi kesehatan atau penyuluhan tentang HIV/AIDS terutama pada usia remaja.

2. Bagi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan Indonesia Jaya

Disarankan agar pihak sekolah bekerjasama dengan institusi kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada siswanya khususnya mengenai HIV/AIDS.

3. Peneliti selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penularan HIV/AIDS seperti: Lingkungan

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Siti. 2019. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids Dengan Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal bidang komunitas. Vol. II No. 1 Hal. 1-10 I e-ISSN 2614-7874.
- Ardhiyanti, Y., Novita, L., Kiki, M. 2015. *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Aslia, P. 2017. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang HIV/AIDS Dengan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMAN 2 Kota Bau-Bau Tahun 2017*. Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari
- Azwar, S. 2014. *Sikap Manusia (Teori dan Pengukurannya)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. pp: 17-18.
- Budiharto, 2013, *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC: Jakarta
- Chandra, B.2013. *Kontrol penyakit menular pada manusia*. EGC, Jakarta
- Dinkes Sulteng. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021*. Palu
- Donsu, Jenita DT. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press: Yogyakarta
- Hasdianah dkk. 2014. *Imunologi Diagnosis dan Teknik Biologi Molekuler*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Hibriyah, Filzah. 2019. *Hubungan Antara Konsep Diri dan Kematangan Emosi Remaja ditinjau dari Penerimaan Diri Pada Anak Broken Home di Gresik*. Undergraduate thesis, Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Hidayah Nur. 2017. *Psikologi Pendidikan. Cet. I*. Universitas Negeri Malang.
- Irianto, S. 2015. *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Alfabeta CV: Bandung
- Isnaini, N. 2017. *Pengetahuan Siswa Smta Tentang HIV/AIDS di Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMA) Gajah Mada Bandar Lampung Tahun 2017*. Holistik Jurnal Kesehatan, 11(4), 223-228.
- Kemenkes RI. 2014. *Infodatin Situasi Dan Analisis HIV/AIDS*. Kemenkes RI: Jakarta
- Kemenkes RI. 2014. *Situasi Dan Analisis HIV/AIDS*. Kemenkes RI: Jakarta
- Kemenkes RI. 2016. *Infodatin Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia*. Pusdatin, Kemenkes RI: Jakarta.

- Kemenkes RI. 2020. *Infodatin HIV/AIDS. 1–8*. Pusdatin Kemenkes RI: Jakarta
- Khansa, S. N. 2021. *Analisis Peningkatan Sikap Remaja dalam Pencegahan HIV/AIDS*.
- Mahfudli, Efendi, F. 2015. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Mahmudah, M., Yaunin, Y., & Lestari, Y. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2).
- Masriadi, H. 2017. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Rajawali: Depok
- Mita. 2021. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome (Studi Dilakukan di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kuta, Kabupaten Badung)*. Diploma thesis, Jurusan Kebidanan.
- Mubarak, IW. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Nurroh, S. 2017. *Filsafat Ilmu. Assignment Paper of Philosophy of Geography Science*: Universitas Gajah Mada
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam. 2018. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Edisi 2. Salemba Medika: Jakarta
- Panggabean PASH, Wartana Kadek, Sirait Esron., AB Subardin., Rasiman Noviany, Pelima Robert. 2017. *Pedoman Penulisan Proposal/Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya*. Palu.
- Ratyas Ekartika PCN*, and Munica Rita H, and Yuliasti Eka P. 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Remaja Terhadap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Sleman Tahun 2018*. UNSPECIFIED thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rezeki, S., & Sasanti, H. 2017. *Necrotizing Ulcerative Stomatitis Associated With HIV/AIDS: Clinical Findings and Management (Case Report)*. *Cakradonya dent. J*
- Sabda, R. 2019. *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Cara Penularan dan Pencegahan HIV/AIDS Pada Mahasiswa Angkatan 2018*.

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia (Doctoral dissertation, Universitas Kristen Indonesia).

Sofni, L. M., & Dewi, Y. I. 2015. *Perbandingan Pengetahuan dan Sikap antara Remaja Putra Dan Remaja Putri Tentang Tindakan Pencegahan HIV/AIDS* Doctoral dissertation, Riau University.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. CV Alfabeta: Bandung

WHO. 2018. *Handout for Module a Introduction. In Department Of Child and Adolescent Health and Development*.

Widyasih, H., & Wahyuningsih, H. P. 2019. *Hubungan Antara Lama Terdiagnosa Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS di Yayasan Victory Plus Tahun 2019*. Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Yolanda, N. 2019. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap HIV/AIDS di SMK Negeri 8 Medan*. Jurusan Farmasi: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Yuliana, Rinrin. 2019. *Perilaku menyimpang orang dengan HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome) di Yayasan Matahati Kota Banjar*.

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Saudara/(i)
Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuyun Satrialis Salukondo
NPM : 115 018 057
Alamat : Jln. Ir. Sutami Kelurahan Kampal

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang Penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong”. Untuk kepentingan tersebut, saya memohon kesediaan Saudara/(i) untuk berkenan menjadi subyek penelitian (Responden). Identitas dan informasi yang berkaitan dengan Responden akan di rahasiakan oleh peneliti.

Apabila Saudara/(i) menyetujui, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Parigi, 2022

Peneliti

Yuyun Satrialis Salukondo

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Responden :

Tempat/Tanggal Lahir :

Alamat :

Bersedia berpartisipasi sebagai responden serta memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi SI Kesehatan Masyarakat STIK Indonesia Jaya.

Nama : Yuyun Satrialis Salukondo

NPM : 115 018 057

Alamat : Jln. Ir. Sutami Kelurahan Kampal

Judul Penelitian: Pengetahuan dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (SMKK) Indonesia Jaya tentang Penularan HIV/AIDS di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam paksaan siapapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parigi, 2022

Responden

(.....)

KUESIONER
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SISWI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN
KESEHATAN (SMKK) INDONESIA JAYA TENTANG PENULARAN
HIV/AIDS DI KECAMATAN PARIGI KABUPATEN
PARIGI MOUTONG

A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Sebelum mengisi pertanyaan, terlebih dahulu tuliskan identitas Saudara/(i).
2. Mohon diberi tanda *checklist* (✓) pada kolom jawaban yang Saudara/(i) anggap paling sesuai.
3. Setiap pertanyaan hanya membutuhkan satu jawaban saja.
4. Pertanyaan dan jawaban yang diperoleh semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian dan dijamin kerahasiaannya serta tidak menimbulkan akibat apapun terhadap Saudara/(i). Untuk itu peneliti mengharapkan jawaban yang sejujurnya.

B. Identitas Responden

1. Nama/Inisial :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Kelas/Jurusan :

C. Pengetahuan

Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan Saudara/(i) dan berilah tanda *checklist* (✓) pada kolom **B** jika **benar** dan “**S**” jika **salah**.

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Seks yang tidak aman dapat menularkan HIV/AIDS		
2.	Berjabat tangan dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan HIV/AIDS		
3.	Transfusi darah dapat menularkan HIV/AIDS		
4.	HIV/AIDS tidak ditularkan dari ibu ke bayi saat persalinan		
5.	HIV/AIDS dapat ditularkan dari ibu ke bayi saat menyusui		
6.	HIV/AIDS dapat ditularkan dengan cara berciuman di bibir		
7.	Makan sepiring dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan HIV/AIDS		
8.	HIV/AIDS dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
-----	------------	-------	-------

9.	Menggunakan jarum suntik, tindik, atau tato secara bersama-sama dan tidak disterilkan dapat menularkan HIV/AIDS		
10.	HIV/AIDS dapat ditularkan melalui batuk atau bersin		

Sumber: (Sabda, R. 2019)

D. Sikap

Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan Saudara/(i) dan berilah tanda *checklist* (✓) pada kolom **SS (Sangat Setuju)**, **S (setuju)**, **TS (Tidak Setuju)**, **STS (Sangat Tidak Setuju)**.

No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Menggunakan kondom saat berhubungan seks dapat mencegah penularan HIV/AIDS				
2.	Berganti-ganti pasangan meningkatkan risiko tertular HIV/AIDS				
3.	Menggunakan narkoba, suntik dapat tertular HIV/AIDS				
4.	Satu-satunya cara tertular HIV/AIDS hanya dengan berhubungan seks				
5.	Siswa yang tertular HIV/AIDS tidak boleh terus bersekolah				
6.	Jika teman terinfeksi HIV/AIDS hendaknya di kucilkan				
7.	Edukasi/ penyuluhan tentang HIV/AIDS harus selalu diberikan kepada siswa				
8.	Penyakit HIV/AIDS adalah penyakit kutukan				
9.	Tidak akan berteman dengan penderita HIV/AIDS walaupun itu teman dekat				
10.	Bila orang terinfeksi HIV/AIDS hendaknya dikarantina				

Sumber: (Sabda, R. 2019)

JADWAL RENCANA PENELITIAN

1. Pelaksana
 - a. Nama Peneliti : Yuyun Satrialis Salukondo
 - b. NPM : 115 018 057
2. Pembimbing
 - a. Nama Pembimbing I : Veni Mornalita Kolupe, S.KM., M.Kes
 - b. Nama Pembimbing II : Sitti Fajrah, S.KM., M.Kes

No.	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																																
2	Pengambilan data awal																																
3	Penyusunan proposal																																
4	Konsultasi pembimbing																																
5	Seminar proposal																																
6	Perbaikan proposal																																
7	Izin penelitian																																
8	Penelitian																																
9	Pengolahan data																																
10	Penyusunan skripsi																																
11	Konsultasi skripsi																																
12	Ujian skripsi																																
13	Perbaikan skripsi																																
14	Pengumpulan skripsi																																
15	Wisudah																																

BIODATA PENELITI



Nama : Yuyun Satrialis Salukondo
NPM : 115 018 057
Tempat & Tanggal Lahir : Tanamawau, 10 Juli 1999
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Poso/ Indonesia
Alamat : Jln Ir. Sutami kelurahan kampil

Riwayat Pendidikan:

1. Tamat SD Tahun 2012/2013 (SDN 10 Tentena)
2. Tamat SMP Tahun 2015/2016 (SMP GKST 2 Tentena)
3. Tamat SMA Tahun 2018/2019 (SMA 1 Lage)
4. Program S1 STIK-IJ (Kesehatan Masyarakat – Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku) Tahun 2022

DOKUMENTASI



Serah Terima Surat Izin Penelitian



Peneliti sedang mengarahkan responden dalam mengisi kuesioner



Responden sedang mengisi kuesioner



Peneliti sedang menjelaskan cara mengisi kuesioner kepada responden



Responden sedang mengisi kuesioner



Serah Terima Surat Balasan dari Sekolah

Hasil Output SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	2	6,7	6,7	6,7
	15	10	33,3	33,3	40,0
	16	12	40,0	40,0	80,0
	17	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	8	26,7	26,7	26,7
	Perempuan	22	73,3	73,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Jurusan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Farmasi	9	30,0	30,0	30,0
	Keperawatan	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	20,0	20,0	20,0
	Cukup	7	23,3	23,3	43,3
	Kurang	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	20,0	20,0	20,0
	Cukup	23	76,7	76,7	96,7
	Kurang	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	