

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
*HIV/AIDS* KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN  
KABUPATEN ASAHAN**



**LINA HOTMAIDA SILAEN  
P07520119127**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
*HIV/AIDS* KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN  
KABUPATEN ASAHAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program  
Studi Diploma III Keperawatan



**LINA HOTMAIDA SILAEN  
P07520119127**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**SCIENTIFIC WRITING**

**DESCRIPTION OF ADOLESCENTS' KNOWLEDGE ABOUT  
HIV/AIDS IN GRADE XI OF SMA NEGERI 1 KISARAN,  
ASAHAN DISTRICT**



**LINA HOTMAIDA SILAEN  
P07520119127**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
DEPARTEMENT OF NURSING  
2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG *HIV/AIDS* DI  
KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN KABUPATEN ASAHAN  
TAHUN 2022

**NAMA** : LINA HOTMAIDA SILAEN

**NIM** : P07520119127

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 16 Juli 2022

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**Elny Lorensi Silalahi, S.Kep,NS,M.Kes**  
NIP : 196910081993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik kesehatan kemenkes Medan**



**Johani Dewita Nasution, SKM,M.Kes**  
NIP : 196505121999032001

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI  
KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN KABUPATEN ASAHAN  
TAHUN 2022**

**NAMA : LINA HOTMAIDA SILAEN**

**NIM : P07520119127**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Tahun 2022

**Penguji I**



**Marlisa, S.Kep,Ns,M.Kep**  
NIP : 197101091993032002

**Penguji II**



**Juliandi, S.Kep.Ns.M.Kes**  
NIP : 197502081997031004

**Ketua Penguji**



**Elny Lorensi Silalahi, S.Kep,NS,M.Kes**  
NIP : 196910081993032001

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik kesehatan kemenkes Medan**



**Johani Dewita Nasution, SKM,M.Kes**  
NIP : 196505121999032001

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

### GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG *HIV/AIDS* DI KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2022

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

**Medan, Juni 2022**



**Lina Hotmaida Silaen  
P07520119127**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**KARYA TULIS ILMIAH, , JULI 2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI  
KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN KABUPATEN ASAHAN**

**V BAB + 51 HALAMAN + 10 LAMPIRAN + 7 TABEL**

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** *Acquired Immuno Deficiency Syndroms (AIDS)* merupakan sekumpulan berbagai penyakit karena adanya infeksi *HIV (Human Immunodeficiency Virus)*, akibat menurunnya daya tahan tubuh sehingga dapat dengan mudah terkena berbagai macam penyakit, seperti penyakit yang sebenarnya tidak terlalu berbahaya akan sangat berbahaya bagi mereka yang terinfeksi virus ini dapat berakhir dengan kematian dan mudah terkena infeksi oportunistik seperti penyakit *Tuberculosis (TB)*, *meningitis kriptokokus*, *pneumocystis pneumonia (PCP)* dan sebagainya. Yang dimana kondisi ini disebut *AIDS*. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan. **Metode Penelitian:** menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*, subjek penelitian yaitu siswa-siswi kelas XI yang berada di SMA Negeri 1 Kisaran Tahun 2022 sebanyak 35 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil Penelitian:** Menunjukkan berdasarkan tingkat pengetahuan siswa dengan kategori baik sebanyak 7 orang (20,0%), pengetahuan cukup 11 orang (31,4%), dan pengetahuan kurang 17 orang (48,6%). **Kesimpulan:** sebagian besar siswa-siswi di kelas IX SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022 memiliki pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS.

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

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
DEPARTMENT OF NURSING  
SCIENTIFIC WRITING, JULY 2022**

**DESCRIPTION OF ADOLESCENTS' KNOWLEDGE ABOUT HIV/AIDS IN  
GRADE XI OF SMA NEGERI 1 KISARAN, ASAHAN DISTRICT**

**V CHAPTER + 51 PAGES + 10 APPENDICES + 7 TABLES**

### **ABSTRACT**

**Background:** Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) is a collection of various diseases due to infection with HIV (Human Immunodeficiency Virus). Because the immune system decreases, a person can easily contract various diseases, such as diseases that are actually not too dangerous but can be very dangerous. Those infected with this virus can end up dying and are easily infected with opportunistic diseases such as Tuberculosis (TB), cryptococcal meningitis, pneumocystis pneumonia (PCP) and so on. This condition is known as AIDS. **Research Objectives:** This study aims to determine the description of Adolescent Knowledge about HIV/AIDS in grade XI SMA Negeri 1, Kisaran, Asahan Regency. **Research Methods:** This study is a quantitative descriptive study designed with a cross sectional design, examining 35 students of grade XI at SMA Negeri 1 Kisaran in 2022 obtained through purposive sampling technique. Research data were collected through a questionnaire as a research instrument. **Research Results:** Through research, it is known that the level of knowledge of students in the good category is 7 people (20.0%), in the fair category is 11 people (31.4%), and in the poor category is 17 people (48, 6%). **Conclusion:** This study concludes that most of the grade IX students at SMA Negeri 1 Kisaran, Asahan Regency in 2022 have knowledge in the poor category about HIV/AIDS.

Keywords: Knowledge, Youth, HIV/AIDS



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat, rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2022**” yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan RI Medan tahun 2022.

Dalam penyusunan proposal ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Ibu **Elny Lorensi Silalahi S.Kep,Ns,M.Kes** selaku pembimbing yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, masukan serta meluangkan banyak waktu yang sangat berharga untuk membimbing penulis sehingga proposal ini terselesaikan. Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu **Dra. Ida Nurhayati, M.Kes** selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
2. Ibu **Johani Dewita Nasution,SKM,M.Kes** selaku ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu **Afniwati, S.Kep,Ns,M.Kes** selaku Ketua prodi D-III Jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu **Marlisa, S.Kep,Ns,M.Kep** selaku Ketua Penguji I.
5. Bapak **Juliandi, S.Kep,Ns,M.Kes** selaku penguji II.
6. Teristimewa saya ucapkan terima kasih kepada Tuhan Yesus yang telah memberikan hadiah terindah buat saya, ibu tercinta saya **Lastiar Sihotang** terima kasih atas doa, semua dukungan, dan motivasi yang tiada henti yang selalu diberikan kepada saya. Dan terima kasih kepada adik-adik saya **Juli Yohana Silaen, Daniel Silaen, Hotlan Syahputra Silaen** yang selalu memberi dukungan dan doa yang tiada henti kepada saya.

7. Terima kasih kepada teman-teman dekat saya dan juga teman-teman seperjuangan saya Seluruh angkatan XXXIII jurusan keperawatan Politekkes Medan terutama Kelas III-C.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan proposal ini. Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat berkat dari Tuhan. Harapan penulis proposal ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan,

2022

Penulis



**LINA HOTMAIDA SILAEN**  
**P07520119127**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat penelitian .....	5
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. Konsep Teori pengetahuan .....	6
1. Definisi Pengetahuan .....	6
2. Tingkat Pengetahuan .....	6
3. Cara Memperoleh Pengetahuan .....	8
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	14
5. Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	15
B. Remaja .....	15
1. Definisi Remaja .....	15
2. Fase Usia Remaja .....	16
3. Ciri-ciri Khusus Remaja .....	16
4. Perubahan Pada Remaja .....	17
C. <i>HIV/AIDS</i> .....	18
1. Definisi .....	18
2. Etiologi .....	18
3. Patofisiologi.....	19
4. Tanda-tanda dan Gejala .....	20

5. Komplikasi .....	21
6. Penularan .....	21
7. Pencegahan .....	22
8. Pemeriksaan Diagnostik.....	23
9. Tes <i>HIV/AIDS</i> .....	24
10. Syarat dan prosedur Tes Darah <i>HIV/AIDS</i> .....	24
11. Pengobatan .....	25
12. Kerangka Konsep .....	26
<b>BAB III : METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	27
C. Populasi dan Sampel .....	27
1. Populasi	
2. Sampel	
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	28
1. Jenis Pengumpulan Data	
2. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	
E. Pengolahan Data dan Analisa Data .....	29
1. Pengolahan Data	
2. Analisa Data	
F. Metode Pengukuran .....	30
<b>BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
A. Hasil Penelitian .....	31
B. Pembahasan .....	36
<b>BAB V : SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>42</b>
A. Simpulan .....	42
B. Saran .....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>44</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	31
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis Kelamin .....	32
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi .....	32
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan .....	33
Tabel 4.5 Pengerahuan remaja Berdasarkan Umur .....	33
Tabel 4.6 Pengerahuan remaja Berdasarkan jenis Kelamin .....	34
Tabel 4.7 Pengerahuan remaja Berdasarkan Sumber Informasi .....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Imformed Concent
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Master Tabell
- Lampiran 4 : Permohonan Izin survei awal
- Lampiran 5 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Telah melakukan Penelitian
- Lampiran 7 : *Etichal Clearce*
- Lampiran 8 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 10 : Riwayat Hidup Penulis

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

*AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndroms)* adalah sekumpulan berbagai penyakit karena adanya infeksi *HIV (Human Immunodeficiency Virus)*, akibat menurunnya daya tahan tubuh sehingga dapat dengan mudah terkena berbagai macam penyakit, seperti penyakit yang sebenarnya tidak terlalu berbahaya akan sangat berbahaya bagi mereka yang terinfeksi virus ini dapat berakhir dengan kematian dan mudah terkena infeksi oportunistik seperti penyakit *Tuberkulosis (TB)*, *meningitis kriptokokus*, *pneumocystis pneumonia (PCP)* dan sebagainya. Yang dimana kondisi ini disebut *AIDS* (Sitindaon, 2020).

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan virus yang dapat menurunkan atau melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia, Sedangkan *Acquired Immuno Deficiency Syndroms (AIDS)* adalah sekumpulan gejala yang timbul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh infeksi *HIV*. *AIDS* ini juga menyebabkan infeksi paling utama dan memiliki tingkat kematian dan fatalitas kasus yang mendekati 100%, sehingga menyebabkan banyak penderita yang tidak terhitung jumlahnya (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab umum terjadinya *HIV/AIDS* ini dapat ditularkan melalui *sexual intercourse* yang sering berganti ganti pasangan, jarum suntik yang digunakan secara bersamaan oleh para pecandu obat, jarum tato, dan transfusi darah. Virus *HIV* ini juga dapat ditularkan melalui darah, sperma, cairan vagina, dan juga pada Air Susu Ibu (Khodijah, 2016).

Cara pencegahan infeksi *HIV/AIDS* dapat dilakukan dengan memutuskan rantai penularan yang dapat dikaitkan dengan cara-cara penularannya. Infeksi *HIV/AIDS* merupakan suatu penyakit dengan perjalanan yang Panjang dan hingga pada saat ini belum ditemukan obat efektif *HIV/AIDS*, maka untuk mengetahui pencegahan dan penularan sangat penting diketahui dari Pendidikan Kesehatan dan peningkatan pengetahuan seputar *HIV/AIDS* (Atika, 2021).

Kasus *HIV/AIDS* pertama kali ditemukan dalam sampel darah pada seorang pria di Kinshasa pada tahun 1959 yang berada di Republik Demokratik Kongo, dari sampel tersebut menunjukkan bahwa *HIV* sudah ada lebih dari dua dekade

sebelum laporan pertama *CDC (Center For Disease Control and Prevention)*. Kemudian *AIDS* dilaporkan pertama kali pada tahun 1981 oleh pusat pengendalian dan pencegahan di Amerika Serikat (*CDC*), diketahui hampir 1 juta orang terinfeksi *HIV/AIDS* selama 25 tahun pertama di Amerika Serikat. Dan di Indonesia kasus *HIV/AIDS* pertama kali dilaporkan di Bali, Pada tahun 2003 jumlah yang terinfeksi *HIV/AIDS* yang dilaporkan sebanyak 4.091, kasus terbanyak berada di provinsi Bali, DKI Jakarta, Papua, Jawa Timur dan Riau (Noviana, 2019).

Berdasarkan data yang dilaporkan sampai tahun 2019 kasus *HIV/AIDS* di dunia sebanyak 37,7 juta kasus, dalam data tersebut negara yang terinfeksi *HIV/AIDS* terbanyak berada di negara Afrika sebanyak 25,7 juta kasus, kedua Asia Tenggara sebanyak 3,8 juta kasus, dan Amerika sebanyak 3,5 juta kasus. Di Indonesia pada tahun 2019 dilaporkan masyarakat yang terinfeksi *HIV* terdapat 50.282 kasus dan kasus *AIDS* sebanyak 7.036, kemudian pada tahun 2020 kasus *HIV* menurun sebanyak 8.295 menjadi 41.987 kasus, tapi kasus *AIDS* meningkat sebanyak 1.603 menjadi 8.639 (Kemenkes RI, 2020). Di Sumatera Utara pada tahun 2019 jumlah kasus *HIV* sebanyak 4.182 kasus dan kasus *AIDS* sebanyak 5.180. Kemudian pada tahun 2020 Kasus *HIV* naik menjadi 7.451 kasus dan kasus *AIDS* turun menjadi 3.699 kasus (Utomo, 2021). Di Asahan tahun 2019 jumlah kasus *HIV/AIDS* sebanyak 114 kasus dan meningkat menjadi 273 kasus pada tahun 2020 di kabupaten asahan. Prevalensi kasus *HIV/AIDS* yang terus meningkat di Indonesia, menunjukkan Kurang lebih dari 50% merupakan kelompok umur remaja. karena pada masa remaja sering kali timbul rasa keingintahuan atau rasa ingin mencoba-coba sesuatu hal yang baru, hal ini merupakan hal yang sangat mengganggu Kesehatan remaja sehingga mudah terkena penyakit tersebut (Martilova, 2020). Penyebab *HIV/AIDS* pada remaja tersebut dapat diakibatkan oleh beberapa faktor-faktor yaitu Tingkat pengetahuan, Pendidikan, dan umur. Faktor-faktor yang sangat mempengaruhi terinfeksi remaja terhadap *HIV/AIDS* paling utama ialah pengetahuan, karena pengetahuan sangat berpengaruh terhadap terbentuknya sikap seseorang karena sikap yang didasari oleh pengetahuan lebih baik dari pada sikap yang tidak didasari pengetahuan seseorang (Putri,dkk, 2021). Kemudian berdasarkan kelompok umur, Kejadian *HIV/AIDS* yang di analisis paling banyak pada umur 20-49 tahun jika dilihat dari masa inkubasinya



yang memakan waktu sekitar 5-10 tahun, dapat diperkirakan kontak pertama yang terkena *HIV/AIDS* terjadi pada usia remaja dikarenakan usia remaja merupakan usia yang rawan terkena *HIV/AIDS*(Atik, 2021) .

Untuk mencegah *HIV/AIDS* dikalangan remaja dan dewasa muda, sangat penting kita mengulas tentang apa yang mereka ketahui tentang *HIV/AIDS*. Karena remaja ingin lebih tahu lebih banyak tentang pencegahan *HIV/AIDS* dan program pencegahan dikembangkan secara khusus untuk remaja dan dewasa muda (Martilova, 2020).

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan dengan judul penelitian : “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *HIV/AIDS* di SMA N 1 Selemadeg” di peroleh hasil pengetahuan responden tentang *HIV/AIDS*, sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 66 responden (41%), cukup sebanyak 52 responden (32,3%), baik sebanyak 43 responden (26,7%) (Putri,dkk, 2021).Kemudian hasil penelitian terdahulu yang telah dilakukan dengan judul “ Gambaran Pengetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang *HIV/AIDS* Di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019” dari hasil penelitian tersebut diperoleh berpengetahuan baik sebanyak 24 responden (40,0%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 33 responden (55,0%), dan yang memiliki kurang sebanyak 3 responden (5,0%) (Sitindaon, 2020). Dan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 2 Karanganyer dengan judul “ Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit *HIV/AIDS*” hasil penelitian ini menunjukkan dari 65 responden sebanyak 34 responden (52,3%) memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit *HIV/AIDS*, sebanyak 12 responden (18,5%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 19 responden (29,2%) memiliki pengetahuan cukup (Atika, 2021).

Maka dari latar belakang dan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti di Sekolah dapat disimpulkan masih banyak remaja yang kurang mengerti bahaya *HIV/AIDS* bagi kesehatan, Hal ini disebabkan akibat minimnya Pengetahuan remaja tentang *HIV/AIDS*, Pemahaman remaja dalam memeriksakan diri akan bahayanya infeksi *HIV/AIDS* sangat rendah sehingga membuat banyak remaja yang terinfeksi *HIV/AIDS*. Salah satu pencegahan pada remaja tentang *HIV/AIDS* yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan bimbingan kepada remaja tentang *HIV/AIDS*. Demikian juga pada Siswa-siswi yang berada di SMA NEGERI 1 Kisaran Kabupaten Asahan merupakan salah

satu sekolah yang mempunyai banyak siswa dengan jumlah 351 orang yang berada dikelas XI merupakan siswa yang rawan terhadap penyakit HIV/AIDS dan juga sekolahbelum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, tentang pengetahuan remaja mengenai penyakit *HIV/AIDS*. Dari hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di kelas XI SMA 1 Negeri Kisaran kabupaten Asahan, disamping itu peneliti ini juga adalah alumni SMA Negeri 1 Kisaran sehingga dapat memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian tersebut. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan siswa kelasXI mengenai *HIV/AIDS* di kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan deskripsi latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang akan diteliti yaitu “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang *HIV/AIDS* Di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan remaja tentang *HIV/AIDS* di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa tentang penyakit *HIV/AIDS* berdasarkan Umur di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa tentang penyakit *HIV/AIDS* berdasarkan Jenis Kelamin di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa tentang penyakit *HIV/AIDS* berdasarkan Sumber Informasi di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai *HIV/AIDS*.

### **2. Bagi Responden**

Data dan informasi hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan para siswa tentang pengertian dan bahayanya *HIV/AIDS*. Sehingga para siswa bisa lebih sadar dan lebih memahami tentang virus *HIV/AIDS*, yang sangat berbahaya dan menghindari hal-hal yang bisa menjadi penyebab terkenanya virus *HIV/AIDS*.

### **3. Bagi Penelitian**

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau referensi untuk penelitian yang berkaitan dengan *HIV/AIDS* atau sejenisnya.

### **4. Bagi Intitusi pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat memperkaya wawasan ilmu pengetahuan, khususnya tentang gambaran pengetahuan mengenai *HIV/AIDS* dan juga sebagai acuan yang dilakukan untuk melaksanakan pembelajaran mengenai *HIV/AIDS* di sekolah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori Pengetahuan**

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

Pengetahuan adalah hasil dari rasa keingintahuan manusia dan hal tersebut terjadi sesudah melakukan pengindraan akan sesuatu objek tertentu. Pengindraan ini biasanya terjadi melalui pancaindra manusia yang dimana yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan indra raba. Dari sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia lebih banyak diperoleh melalui indra penglihatan dan indra pendengaran pada manusia. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman seseorang itu sendiri atau dapat juga diperoleh dari pengalaman orang lain. Misalkan : seorang ibu rumah tangga akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat atau mendengar kabar bahwa anak tetangganya terkena penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangga sebelumnya belum pernah imunisasi polio. Dan seorang anak akan memperoleh pengetahuan setelah mengetahui bahwa api itu panas setelah pengalaman sebelumnya. Ranah kognitif atau yang disebut juga pengetahuan merupakan domain yang paling penting saat membentuk perbuatan seseorang atau *Over behavior* (Notoatmodjo, 2018).

##### **2. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif terdapat 6 tingkat yaitu :

###### **a. Tahu (*know*)**

Tahu dapat diartikan sebagai daya ingat seseorang dalam mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Dimana tingkat pengetahuan ini disebut mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur tahu seseorang dengan apa yang

sudah dipelajarinya sebelumnya diantaranya pada orang tersebut dapat menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, menyatakan, dan sebagainya. Misalnya : dapat menguraikan apa saja tanda-tanda kekurangan kalori pada anak-anak di usia balita.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan bagaimana seseorang mampu dalam menjelaskan secara benar tentang yang suatu objek yang diketahui sebelumnya kemudian dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang sudah paham terhadap materi atau objek harus dapat menyebutkan contoh menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan dan hal sebagainya terhadap materi atau objek yang sudah dipelajarinya. Misalkan : dapat menyimpulkan kenapa harus makan-makanan yang bergizi di usia dini.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan orang untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi sesungguhnya (*real*). Aplikasi ini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, prinsip, rumus, metode dan hal sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya : dapat menggunakan metode statistik pada perhitungan hasil penelitian dan dapat menggunakan prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) yang terjadi di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan suatu kemampuan yang akan menjabarkan suatu materi atau suatu objek pada unsur-unsur. Yang dimana masih di dalam satu struktur organisasi tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini diperoleh dari penggunaan kata kerja seperti dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, menggambarkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan suatu kemampuan dalam meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian pada suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis dapat juga diartikan kemampuan yang dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

Misalnya : dapat meringkas, dapat merencanakan, dapat menyesuaikan, dapat menyusun dan hal sebagainya yang dilakukan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan pada kemampuan seseorang dalam melakukan justifikasi atau penilaian yang dilakukan terhadap suatu objek atau materi. Penilaian ini didasarkan akan suatu kriteria yang tetap sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Misalnya : dapat menanggapi terjadinya diare di kalangan masyarakat desa, dapat menafsirkan penyebab mengapa banyak ibu-ibu tidak mau ikut Keluarga Berencana (KB), dapat membandingkan antara anak yang kurang gizi dengan anak yang cukup gizi, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket untuk menanyakan tentang isi materi yang sudah dipelajari sebelumnya yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Oleh sebab itu untuk mengukur kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat dilakukan dengan 6 tingkatan-tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2018).

### **3. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dari berbagai macam cara dapat dikelompokkan menjadi 2 cara yaitu :

a. Cara Tradisional atau Non ilmiah

Cara kuno atau tradisional cari ini dulu digunakan orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukan metode penemuan secara sistematis atau metode ilmiah dan logis merupakan cara non ilmiah, tanpa lewat penelitian. Cara-cara dalam memperoleh penemuan pengetahuan pada tahap periode ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

### 1. Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah ini yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan yaitu melalui trial and error atau dengan kata lain dikenal dengan cara coba-coba. Cara telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

Metode ini telah digunakan orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Metode ini telah banyak jasanya terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang pengetahuan. Di samping itu pengalaman yang diperoleh melalui penggunaan metode ini banyak membantu perkembangan berpikir dan kebudayaan manusia ke arah yang lebih sempurna.

### 2. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran yang terjadi secara kebetulan dapat terjadi akibat tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan tersebut. Seperti contoh penemu enzim urease yang ditemukan oleh ketidaksengajaan summers, yang dimana suatu hari mers sedang bekerja dengan ekstrak acetone karena mers terburu-buru ingin main tenis, sehingga ekstrak Acetone disimpan ke dalam kulkas. Keesokan harinya saat hendak melanjutkan percobaannya, ternyata ekstrak Acetone yang telah disimpannya di dalam kulkas ternyata terjadi timbul kristal-kristal yang kemudian disebut enzim urease.

### 3. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak, kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya sumber pengetahuan tersebut

dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan lain sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

Dari sejarah kita ketahui dan kita pelajari bahwa kekuasaan raja zaman dulu adalah mutlak, sehingga apa pun yang keluar dari mulut raja merupakan kebenaran yang mutlak dan harus diterima oleh masyarakat atau rakyatnya. Di bidang kesehatan otoritas pengetahuan tersebut bukan saja berasal dari ahli-ahli kesehatan dan kedokteran, tetapi juga berasal dari para dukun. Apabila masyarakat mempunyai kesulitan-kesulitan kesehatan mereka minta nasihat atau pengobatan kepada ahli-ahli tersebut termasuk juga dukun.

Para pemegang otoritas, pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan.

#### 4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu adalah sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan atau merujuk cara tersebut. Bahkan orang tersebut mungkin akan menyebarluaskan pengetahuannya kepada para tetangganya. Sedangkan pengalaman orang lain



menunjukkan bahwa demam tersebut dapat sembuh setelah minum obat puyer yang di beli di warung atau dengan cara dikerokin.

5. Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat terkadang dapat mendapatkan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, Para orang tua mendisiplinkan anak-anaknya dengan melakukan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah hal ini dilakukan agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya, dengan cara menjewer telinganya atau dicubit. Terbukti cara ini sampai sekarang masih berkembang di kalangan masyarakat Saya mencari teori atau kebenaran, bahwa hukuman yaitu metode (walaupun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak. Pemberian hadiah dan hukuman atau yang disebut *reward and punishment* adalah cara cara yang masih dilakukan oleh banyak orang tua untuk mendisiplinkan anak-anaknya dalam konteks pendidikan.

6. Kebenaran melalui Wahyu

Suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi disebut ajaran dan dogma agama. Kebenaran ini harus diyakini dan diterima oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas mulai dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Karena kebenaran tersebut diterima oleh para nabi yaitu sebagai Wahyu dan bukan akibat hasil usaha penyelidikan atau penalaran manusia.

7. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran sebagai intuitif didapat manusia dengan cara sekali lewat cara cara di luar kesadaran dan tidak lewat cara berpikir atau penalaran. Kebenaran yang didapat lewat intuitif sukar dapat dipercaya akibat kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang sistematis dan yang rasional. Kebenaran ini didapatkan seseorang yang hanya berlandaskan bisikan hati atau intuisi atau suara hati saja. Ia mengatakan bahwa ketika mendapat kesimpulan dilaksanakan dengan mengadakan

observasi langsung, kemudian membuat pencatatan-pencatatan tentang semua fakta sehubungan dengan objek yang telah diamatinya.

#### 8. Melalui jalan pikiran

Seiring berkembangnya kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia juga ikut berkembang. Dari sini manusia telah bisa memperoleh pengetahuan dan dapat menggunakan penalarannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia tersebut diperoleh dari jalan pikirannya sendiri yang dilakukan baik secara induksi maupun secara deduksi. Pada dasarnya induksi dan deduksi adalah suatu cara untuk melahirkan pemikiran secara tidak langsung lewat pernyataan-pernyataan yang diajukan, sesudah itu dicari hubungannya kemudian dapat dibuat suatu kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus bagi yang umum disebut induksi. Sedangkan pembentukan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus disebut deduksi.

#### 9. Induksi

Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi merupakan suatu proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan yang bersifat umum. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Silogisme sebagai bentuk berpikir deduksi yang teratur terdiri dari tiga pernyataan atau proposisi, yaitu : Pernyataan pertama berisi pernyataan yang bersifat umum disebut *premis mayor*, pernyataan kedua bersifat lebih khusus yang disebut *premis minor*, dan pernyataan ketiga merupakan kesimpulannya yang disebut *konklusi* atau *konsekuensi*.

Contoh : Semua anak yang status gizinya baik,sehat (*Premis mayor*)

Lina status gizinya baik (*Premis minor*)

Jadi Lina adalah anak yang sehat (*Konklusi*)

b. Cara ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern saat memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih logis, ilmiah, sistematis dan lebih populer disebut metodologi penelitian atau (*research methodology*). cara ini bermula dikembangkan oleh Francis Bacon pada tahun 1561-1626. Bacon merupakan seorang tokoh dunia yang mengembangkan metode berpikir induktif, ia mula-mula melaksanakan pengamatan langsung tentang kemasyarakatan atau gejala-gejala alam. Maka hasil dari pengamatan tersebut kemudian dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum dari hasil pengamatannya. Setelah itu Deobold van Dallen melanjutkan metode berpikir induktif yang sudah dikembangkan oleh Francis Bacon. Ia mengatakan bahwa ketika mendapat kesimpulan dilaksanakan dengan mengadakan observasi secara langsung, kemudian membuat pencatatan-pencatatan tentang semua fakta sehubungan dengan objek yang telah diamatinya. Pencatatan tersebut mencakup 3 hal pokok, yaitu :

1. Gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan merupakan segala sesuatu yang positif.
2. Gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan merupakan segala sesuatu yang negatif.
3. Gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentudisebut gejala-gejala yang muncul secara bervariasi.

Berdasarkan hasil dari pencatatan tersebut kemudian ditentukan unsur-unsur atau ciri-ciri yang telah pasti ada pada sesuatu gejala. Kemudian dijadikan dasar pengambilan generalisasi atau kesimpulan (Notoatmodjo, 2018).

#### 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah Sebagai Berikut :

##### a. Faktor Internal

###### 1. Umur

Semakin memadai atau cukup umur, tingkat kedewasaan atau kemampuan seseorang tentu bertambah lebih dewasa saat berfikir dan juga bekerja. Mulai dari aspek kepercayaan masyarakat seseorang yang bertambah dewasa terpercaya dari seseorang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal tersebut tentu sebagian dari kematangan jiwa dan pengalaman.

###### 2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin adalah determinan perbedaan kedua yang paling signifikan didalam peristiwa kesehatan atau dalam faktor risiko suatu penyakit. Jenis kelamin adalah suatu konsep analisi yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan antara laki-laki dan perempuan dilihat dari sudut non-biologis, yaitu dari aspek sosial, budaya, maupun psikologis.

###### 3. Sumber Informasi

Informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang dapat diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan sebuah pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

##### b. Faktor Eksternal

###### 1. Sosial budaya

Metode sosial budaya yang tampak di masyarakat bisa memotivasi sikap dalam menerima informasi.

###### 2. Faktor lingkungan

Seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok merupakan pengertian Lingkungan (A. wawan dan Dewi M., 2019).

## **5. Kriteria Tingkat Pengetahuan :**

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (A. wawan dan Dewi M., 2019), yaitu :

- a. Baik : Hasil presentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil presentase > 56%

## **B. Remaja**

### **1. Definisi Remaja**

Remaja adalah tahap bertambahnya usia setelah masa kanak-kanak berlalu atau berakhir. Dimana ditandai oleh pertumbuhan fisik yang tumbuh dengan cepat pada remaja. Pertumbuhan yang cepat ini akan membawa akibat yang tidak sedikit terhadap sikap/perilaku yang terjadi pada tubuh remaja luar dan dalam. Masa remaja merupakan masa dimana perasaan sering tidak menentu, bimbang dan cemas, berkecambuk harapan dan tantangan, kesenangan dan kesengsaraan, semua tahap ini harus dilalui dengan segala perjuangan yang berat menuju kedewasaan yang matang. Oleh karena itu banyak para pakar psikologi dan pakar pendidikan menamakan tahap peralihan tersebut dalam kelompok tersendiri yang disebut remaja.

Usia remaja dari 15-19 tahun biasanya remaja yang banyak melakukan tindakan kenakalan dibandingkan pada usia manusia yang lainnya. Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri yang sangat bebas dan masa kenangan indah yang tidak terlupakan. Masa remaja juga dapat disebut masa penentuan jadi apa kita nanti dimasa depan (Sasmiati, 2018).

## **2. Fase Usia Remaja**

Fase remaja adalah fase perkembangan yang sangat penting bagi pertumbuhan remaja. Yang didahului akan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga dapat bereproduksi berdasarkan usianya. Fase remaja dibagi menjadi beberapa fase menurut (Sasmiasi, 2018) yaitu sebagai berikut :

a. usia 12-15 tahun (Remaja awal)

Cirinya : pada usia ini anak tidak suka lagi diperlakukan layak seperti anak kecil dan anak sudah mulai bersikap kritis.

b. Usia 15-18 tahun (Remaja madya)

Cirinya : pada usia ini remaja mulai bingung dan cemas terhadap perubahan fisiknya, memperhatikan penampilan, suka berkelompok atau bergabung dengan teman sebaya dan sikapnya yang tidak menentu atau plin-plan.

c. Usia 19-22 tahun (remaja akhir)

Cirinya : pada usia ini pertumbuhan fisik telah mulai matang namun tingkat kedewasaan psikologisnya belum tercapai sepenuhnya dan proses kedewasaan jasmaniah pada remaja putra lebih lama dari pada remaja putri.

## **3. Ciri-Ciri Khusus Pada Remaja**

Pada dasarnya, remaja mempunyai ciri-ciri khusus yang dimana ciri-ciri tersebut yang membedakan remaja dengan anak-anak maupun orang dewasa, baik secara psikologi maupun secara fisik. Ciri-ciri remaja pada umumnya (Sasmiasi, 2018) yaitu sebagai berikut :

- a. Emosinya tidak stabil.
- b. Pertumbuhan fisik yang sangat cepat.
- c. terikat erat dengan kelompoknya.
- d. Perkembangan seksual sangat menonjol.
- e. cara berfikirnya bersifat kausalitas (Hukum sebab-akibat)

## 4. Perubahan Pada Remaja

### 1. Perubahan Fisik

Terdapat beberapa perubahan fisik yang membawa pengaruh besar pada perkembangan jiwa remaja, yaitu:

- a. Pertumbuhan tubuh (badan menjadi panjang dan tinggi).
- b. Mulai berfungsinya organ-organ reproduksi (ditandai dengan terjadinya haid yang pertama / menarche pada remaja putrid dan mimpi basah pada remaja pria).
- c. Tumbuhnya tanda seks sekunder Perubahan-perubahan fisik tersebut dapat menyebabkan kecanggungan bagi remaja karena ia harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya.

### 2. Perubahan Mental dan Emosional pada Remaja

Terdapat beberapa perubahan mental dan emosional yang dialami oleh remaja, yaitu:

- a. Meningkatnya perhatian pada lawan jenis
- b. Rasa setia pada kelompok seusia
- c. Mudah terpengaruh
- d. Bersifat egois
- e. Ingin memperoleh persamaan hak
- f. Timbul rasa kecewa, malu, dan tertekan (Sasmiati, 2018).

## C. HIV/AIDS

### 1. Definisi HIV/AIDS

*AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndroms)* adalah sekumpulan berbagai penyakit karena adanya infeksi *HIV (Human Immunodeficiency Virus)*, akibat menurunnya daya tahan tubuh sehingga dapat dengan mudah terkena berbagai macam penyakit, seperti penyakit yang sebenarnya tidak terlalu berbahaya akan sangat berbahaya bagi mereka yang terinfeksi virus ini dapat berakhir dengan kematian dan mudah terkena infeksi *opportunistic* seperti penyakit *Tuberkulosis (TB)*, *meningitis kriptokokus*, *pneumocystis pneumonia (PCP)* dan sebagainya. Yang dimana kondisi ini disebut *AIDS* (Sitindaon, 2020).

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan virus yang dapat menurunkan atau melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia, Sedangkan *Acquired Immuno Deficiency Syndroms (AIDS)* adalah sekumpulan gejala yang timbul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh infeksi *HIV*. *AIDS* ini juga menyebabkan infeksi paling utama dan memiliki tingkat kematian dan fatalitas kasus yang mendekati 100%, sehingga menyebabkan banyak penderita yang tidak terhitung jumlahnya (Kemenkes RI, 2017).

### 2. Etiologi

*HIV* dahulu merupakan *virus limfadenapati (LAV)* atau *virus limfotrofik sel T manusia tipe III (HTLV-III)*, adalah suatu *retrovirus* manusia sitopatik dari famili *lentivirus*. *Retrovirus* mengubah asam *ribonukleatnya (RNA)* menjadi asam *deoksiribonukleat (DNA)* setelah masuk ke dalam sel penjamu. *HIV-1* dan *HIV-2* adalah *lentivirus* sitopatik, dengan *HIV-1* menjadi penyebab utama *AIDS* diseluruh dunia.

*Genom HIV* mengode sembilan protein yang esensial untuk setiap aspek siklus hidup virus. Dari segi struktur genomik, virus-virus memiliki perbedaan yaitu bahwa protein *Vpx* pada *HIV-2*. *Vpx* meningkatkan infektivitas (daya tular) dan mungkin merupakan duplikasi dari protein lain, *Vpr*. *Vpr*



diperkirakan meningkatkan transkripsi virus. *HIV-2*, yang pertama kali diketahui dalam serum dari para perempuan Afrika barat (warga senegal) pada tahun 1985, menyebabkan penyakit klinis tetapi tampaknya kurang patogenik dibandingkan dengan *HIV-1* (Siskaningrum & Bahrudin, 2019)

### 3. Patofisiologi

Penyakit *AIDS* disebabkan oleh virus *HIV*. Masa inkubasi *AIDS* diperkirakan antara 10 minggu-10 tahun. Diperkirakan sekitar 50% orang yang terinfeksi *HIV* akan menunjukkan gejala *AIDS* dalam 5 tahun pertama, dan mencapai 70% dalam 10 tahun akan mendapat *AIDS*. Berbeda dengan virus lain yang menyerang sel target dalam waktu singkat, virus *HIV* menyerang sel target dalam jangka waktu lama. *CD4* adalah sebuah marker atau penanda yang berada di permukaan sel-sel darah putih manusia, terutama sel-sel *limfosit*. Sel-sel yang memiliki reseptor *CD4* biasanya disebut sel *CD4+* atau *limfosit T* penolong. *Limfosit T* penolong berfungsi mengaktifkan dan mengatur sel-sel lainnya pada sistem kekebalan, yang semuanya membantu menghancurkan sel-sel ganas dan organisme asing. Infeksi *HIV* menyebabkan hancurnya *limfosit T* penolong, sehingga terjadi kelemahan sistem tubuh dalam melindungi dirinya terhadap infeksi dan kanker.

Seseorang yang terinfeksi oleh *HIV* akan kehilangan *limfosit T* penolong melalui 3 tahap selama beberapa bulan atau tahun. Perusakan sel *CD4+* dan penularan penyakit kepada orang lain terus berlanjut. Kadar partikel virus yang tinggi dan kadar *limfosit CD4+* yang rendah membantu dokter dalam menentukan orang-orang yang berisiko tinggi menderita *AIDS*. 1-2 tahun sebelum terjadinya *AIDS*, jumlah *limfosit CD4+* biasanya menurun drastis. Jika kadarnya mencapai 200 sel/ml darah, maka penderita menjadi rentan terhadap infeksi. Infeksi *HIV* juga menyebabkan gangguan pada fungsi *limfosit B* dan seringkali menyebabkan produksi antibodi yang berlebihan. Antibodi ini terutama ditujukan untuk melawan *HIV* dan infeksi yang dialami penderita, tetapi antibodi ini tidak banyak membantu dalam melawan berbagai infeksi *oportunistik* pada *AIDS* (Siskaningrum & Bahrudin, 2019).

#### 4. Tanda-Tanda Gejala *HIV/AIDS*

Tanda gejala-gejala seseorang yang terinfeksi *HIV* menjadi *AIDS* dapat dilihat dari dua gejala ialah gejala mayor (Gejala yang umum terjadi pada manusia) dan gejala minor (gejala yang tidak umum terjadi pada manusia ).

##### a. Gejala Mayor

Gejala yang berdampak pada yaitu Demam terus-menerus lebih dari 1 bulan, diare kronis yang berproses lebih dari 1 bulan, berat badan menurun lebih dari 10% dalam 1 bulan, *HIV ensefalopati/demensia*, gangguan neurologis dan penurunan kesadaran.

##### b. Gejala Minor

Gejala yang berdampak yaitu Infeksi jamur berkali-kali diarea alat kelamin wanita, batuk menetap lebih dari 1 bulan, *dermatitis generalisata*, *retinitis virus sitomegalo*, *kandidias orofaringel*, *limfadenopati generalisata*, *herpes simpleks kronis progresif*, *adanya herpes zoster multisegmental* dan *herpes zoster* berulang (Noviana, 2019).

## 5. Komplikasi *HIV/AIDS*

Adapun komplikasi kien dengan *HIV/AIDS*(Siskaningrum & Bahrudin, 2019) antara lain :

- a. *Pneumonia pneumocystis (PCP)*
- b. *Tuberculosis (TBC)*
- c. *Esofagitis*
- d. *Diare*
- e. *Toksoplasmositis*
- f. *Leukoensefalopati multifocal prigesif*
- g. *Sarcoma Kaposi*
- h. Kanker getah bening
- i. Kanker leher rahim (pada wanita yang terkena HIV)

## 6. Penularan *HIV/AIDS*

### a. Media Penularan *HIV/AIDS*

- Aliran darah, dapat berbentuk luka
- cairan vagina
- Cairan sperma.

### b. Cara Penularan *HIV/AIDS*

#### 1. Penggunaan Jarum Suntik

Penggunaan jarum suntik, pisau cukur, tindik, tato dan sebagainya bisa menimbulkan luka yang tidak disterilkan dengan cara bersamaan dipakai dan sebelumnya sudah dipergunakan orang yang telah terinfeksi *HIV/AIDS*. Cara ini bisa menularkan *HIV/AIDS* akibat sudah terjadi kontak darah.

#### 2. Transfusi Darah

Lewat transfusi darah yang sudah terkontaminasi *HIV/AIDS*.

#### 3. Hubungan Seksual

Berhubungan seksual yang tidak aman dengan seseorang yang sudah terpapar *HIV/AIDS*.

#### 4. Ibu Hamil Kepada Anak yang Dikandungannya

Bayi terinfeksi *HIV/AIDS* melalui plasenta saat berada di rahim ibu, bayi terpapar darah atau cairan vagina saat proses persalinan, dan setelah proses persalinan, melalui air susu ibu sehingga bayi dan anak-anak yang tertular *HIV/AIDS* ditularkan dari ibunya.

c. Perilaku Berisiko yang Menularkan *HIV/AIDS*

Penggunaan jarum dan peralatan yang telah terinfeksi *HIV/AIDS*, Melakukan hubungan seks lewat dubur, oral dan juga lewat vagina tanpa perlindungan. Mempunyai banyak pasangan seksual atau memiliki banyak pasangan yang juga memiliki banyak pasangan lain (Rohan, 2017).

## 7. Pencegahan *HIV/AIDS*

### 1. Secara Umum

Ada 5 cara pokok dalam pencegahan penularan *HIV/AIDS* (A,B,C,D,E) ialah sebagai berikut :

- a. *Abstinence*, memutuskan tidak akan melakukan hubungan seksual berisiko tinggi, terpenting seks pranikah
- b. *Be faithful*, saling setia
- c. *Condom*, menggunakan kondom dengan benar dan konsisten saat berhubungan seksual
- d. *Drugs*, menolak menggunakan NAPZA
- e. *Equipment*, Tidak memakai jarum suntik bersamaan.

### 2. Untuk Pengguna Napza

Pecandu yang *Injecting Drug User (IDU)* atau pengguna narkoba yang dikonsumsi dengan cara disuntik akan terbebas dari penularan *HIV/AIDS* apabila mulai berhenti menggunakan Napza, sebelum terkontaminasi *HIV/AIDS*. Atau paling tidak jangan menggunakan jarum suntik secara bersamaan setelah dipakai langsung dibuang, cara ini dapat dilakukan supaya tidak terpapar *HIV/AIDS*.

### 3. Untuk Remaja

Semua orang dapat terinfeksi *HIV/AIDS*, tetapi hal itu dapat terinfeksi akibat perilakunya sehari-hari. Kemudian ditekankan untuk tidak melakukan hubungan seks yang tidak aman akan berisiko IMS (Infeksi

menular seksual) hal ini dapat memperbesar risiko penularan *HIV/AIDS*. Untuk mencari informasi yang benar dan lengkap yang berkaitan dengan *HIV/AIDS*, terutama harus mendiskusikan secara terbuka permasalahan yang dialami remaja dalam hal ini tentang masalah perilaku seksual dengan orang tua, guru, teman maupun orang yang memang paham mengenai hal ini. Menghindari untuk tidak menggunakan obat-obatan terlarang, jarum suntik, tindik, dan tato. Tidak melakukan kontak langsung percampuran darah dengan orang yang sudah terpapar *HIV/AIDS*. Menghindari perilaku yang dapat mengarah pada perilaku yang tidak sehat dan tidak bertanggung jawab (Rohan, 2017).

## 8. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik untuk penderita *HIV/AIDS* dalam adalah :

- a. Lakukan anamnesi gejala infeksi *oportunistik* dan kanker yang terkait dengan *AIDS*.
- b. Telusuri perilaku berisiko yang memungkinkan penularan.
- c. Pemeriksaan fisik untuk mencari tanda infeksi oportunistik dan kanker terkait. Jangan lupa perubahan kelenjar, pemeriksaan mulut, kulit, dan funduskopi.
- d. Dalam pemeriksaan penunjang dicari jumlah limfosit total, antibodi *HIV*, dan pemeriksaan rontgen.

Bila hasil pemeriksaan antibodi positif maka dilakukan pemeriksaan jumlah CD4, *protein purified derivative (PPD)*, serologi toksoplasma, serologi sitomegalovirus, serologi PMS, *hepatitis*, dan *pap smear*, sedangkan pada pemeriksaan *follow up* diperiksa jumlah CD4. Bila >500 maka pemeriksaan diulang tiap tahun 6 bulan. Sedangkan bila jumlahnya 200-500 maka diulang tiap 3-6 bulan, dan bila <200 diberikan profilaksasi pneumonia *pneumocystis carinii*. Pemberian profilaksasi INH tidak tergantung pada jumlah CD4. Perlu juga dilakukan pemeriksaan viral load untuk mengetahui awal pemberian obat antiretroviral dan memantau hasil pengobatan (Siskaningrum & Bahrudin, 2019).

## 9. Tes *HIV/AIDS*

Tes *HIV* adalah tes yang dilakukan untuk memastikan apakah individu yang bersangkutan telah dinyatakan terkena *HIV* atau tidak. Tes *HIV* berfungsi untuk mengetahui adanya antibodi terhadap *HIV* atau mengetahui adanya antigen *HIV* dalam darah. Ada beberapa jenis tes yang biasa dilakukan di antaranya yaitu tes Elisa, tes Dipstik dan tes Western Blot. Masing-masing alat tes memiliki sensitivitas atau kemampuan untuk menemukan orang yang mengidap *HIV* dan spesifitas atau kemampuan untuk menemukan individu yang tidak mengidap *HIV*. Untuk tes antibodi *HIV* semacam Elisa memiliki sensitivitas yang tinggi. Dengan kata lain, persentase pengidap *HIV* yang memberikan hasil negatif palsu sangat kecil. Sedangkan spesifitasnya adalah antara 99,7%-99,90% dalam arti 0,1%-0,3% dari semua orang yang tidak berantibodi *HIV* akan dites positif untuk antibodi tersebut. Untuk itu, hasil Elisa positif perlu diperiksa ulang (dikonfirmasi) dengan metode Western Blot yang mempunyai spesifitas yang lebih tinggi (Rohan, 2017).

## 10. Syarat Dan Prosedur Tes Darah *HIV/AIDS*

- a. Syarat tes darah untuk keperluan *HIV/AIDS*
  1. Bersifat rahasia
  2. Harus dengan konseling baik pra tes maupun
  3. Tidak ada unsur paksaan (Rohan, 2017) .
- b. Prosedur pemeriksaan darah *HIV/AIDS*
  1. Pre tes konseling
    - Identifikasi risiko perilaku seksual (pengukuran tingkat risiko perilaku).
    - Penjelasan arti hasil tes dan prosedurnya (positif/negatif).
    - Informasi *HIV/AIDS* sejalas-jelasnya.
    - Identifikasi kebutuhan pasien, setelah mengetahui hasil tes
    - Rencana perubahan perilaku.

## 2. Tes darah Elisa

Hasil tes Elisa (-) kembali melakukan konseling untuk penataan perilaku seks yang lebih aman (*safer sex*). Pemeriksaan diulang kembali dalam waktu 3-6 bulan berikutnya. Hasil tes Elisa (+), konfirmasi dengan Western Blot.

## 3. Tes Western Blot

Hasil tes Western Blot (+) laporkan ke dinas kesehatan (dalam keadaan tanpa nama). Lakukan pasca konseling dan pendampingan (menghindari emosi putus asa keinginan untuk bunuh diri). Hasil tes Western Blot (-) sama dengan Elisa (-) (Rohan, 2017).

# 11. Pengobatan *HIV/AIDS*

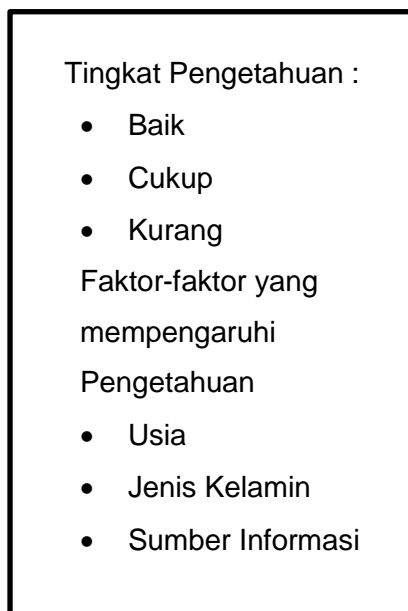
Sampai saat ini, belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan *HIV/AIDS* dari dalam tubuh individu. Ada beberapa kasus yang menyatakan bahwa *HIV/AIDS* dapat disembuhkan. Setelah diteliti lebih lanjut, pengobatannya tidak dilakukan dengan standar medis, tetapi dengan pengobatan alternatif atau pengobatan lainnya. Obat-obat yang selama ini digunakan berfungsi menahan perkembangbiakan virus *HIV/AIDS* dalam tubuh, bukan menghilangkan *HIV/AIDS* dari dalam tubuh. Hal inilah yang dialami Magic Johnson, pebasket tim LA Lakers. Konsumsi obat-obatan dilakukan untuk menahan jalannya virus sehingga kondisi tubuh tetap terjaga. Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah Antiretroviral (*ARV*), dan infeksi oportunistik. Obat antiretroviral adalah obat yang dipergunakan untuk retrovirus seperti HIV guna menghambat perkembangbiakan virus. Obat-obatan yang termasuk anti retroviral yaitu AZT, *Didanosine*, *Zalcitabine*, *Stavudine*. Obat infeksi oportunistik adalah obat yang digunakan untuk penyakit yang muncul sebagai efek samping rusaknya kekebalan tubuh. Yang penting untuk pengobatan oportunistik yaitu menggunakan obat-obat sesuai jenis penyakitnya, contoh: obat-obat anti *TBC*, dll. namun sampai saat ini belum ada informasi adanya obat yang dapat menyembuhkan *HIV/AIDS*. Bahkan sampai sekarang belum ada

perkiraan resmi mengenai kapan obat yang dapat menyembuhkan *AIDS* atau vaksin yang dapat mencegah *AIDS* ditemukan (Rohan, 2017)

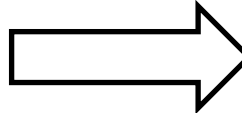
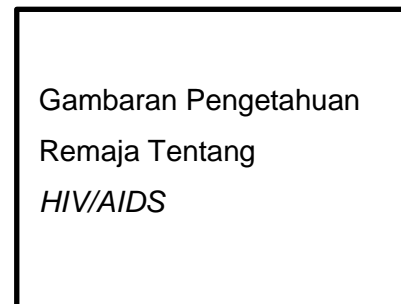
## 12. Kerangka Konsep

Adapun yang menjadi kerangka konsep penelitian yaitu Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang *HIV/AIDS* di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan adalah sebagai berikut :

### Variabel Independen



### Variabel Dependen



### Keterangan :

1. Pengetahuan Baik : 76%-100%
2. Pengetahuan Cukup : 56%-75%
3. Pengetahuan Kurang : <56%



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini dilakukan bersifat deskriptif kuantitatif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang *HIV/AIDS* di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan. Desain yang digunakan pada penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan observasi dan pengukuran pada saat bersamaan atau pada waktu yang sama (Riyanto, 2021).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Kisaran, Tepatnya berada di Jl. Madong Lubis, No.5, Kisaran Kota, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, Provinsi Sumatera Utara tahun 2022. Sedangkan penelitian ini akan dimulai dari bulan maret 2022 dan akan diperkirakan penelitian ini dapat selesai sampai bulan Juni 2022.

#### **C. Populasi dan sampel**

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah siswa-siswi kelas XI yang berada di SMA Negeri 1 Kisaran tahun 2022 sebanyak 351 orang.

##### 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Penelitian ini disebut penelitian sampel jika penelitian yang akan dilakukan sebagian dari populasi pada penelitian tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel tidak

berdasarkan daerah, random atau strata melainkan dengan adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu. Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan sebanyak 35 responden. Pengambilan sampel untuk penelitian bila sampelnya kurang dari 100 responden sebaiknya diambil semuanya, tapi jika sampelnya besar atau lebih dari 100 responden dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 2018).

$$\begin{aligned}
 &= \frac{10}{100} \times 351 \\
 &= \frac{3.510}{100} \\
 &= 35
 \end{aligned}$$

Jadi hasil diatas, sampel yang diteliti sebanyak 35 responden, dengan kriteria inklusi :

1. Bersedia menjadi responden
2. Responden dapat berkomunikasi, kemudian dapat membaca dan menulis dengan baik.
3. Responden Siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2020

#### **D. Jenis dan Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua, yaitu :

- a. Data primer, data yang akan diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui lembar laporan yang berupa kuesioner yang diberikan kepada responden yang berisi pertanyaan dan dipilih jawaban yang telah di siapkan.

b. Data sekunder, data yang dikumpulkan dari SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan yaitu jumlah siswa-siswi yang di teliti.

## 2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner. Pengumpulan data ini dilakukan terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan penjelasan singkat tentang pengisian kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada responden dan diisi oleh responden serta dikumpulkan kembali oleh peneliti dan diperiksa kelengkapannya.

## E. Pengolahan Data dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang dilakukan setelah data diperoleh dari peneliti melalui kuesioner dan harus dikelompokkan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### a. *Editing*

Memeriksa data dan jawaban dari kuesioner yang telah dikembalikan responden

#### b. *Coding*

untuk memberikan instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

#### c. *Tabulating*

Menghitung secara keseluruhan data yang sudah didapat dari pengumpulan data.

### 2. Analisa Data

Analisa data yang dilakukan secara deskriptif dengan melihat persentase data yang telah terkumpul dan ditulis dalam tabel-tabel distribusi frekuensi, kemudian dibuat suatu kesimpulan dengan menggunakan rumus persentase agar lebih mengerti. Kemudian diolah dengan menggunakan rumus :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :  $\bar{x}$  : Nilai rata-rata yang dicari

$\sum x$  : Jumlah nilai responden

$n$  : Jumlah sampel responden

## F. Metode Pengukuran

Pengetahuan diukur dengan menggunakan skala Guttman dan peneliti ini menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan. Jawaban masing-masing pertanyaan diberi nilai sesuai dengan pengetahuan. Jika benar diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0.

- a. Baik = Responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 76-100% dengan total pertanyaan 16-20 dari keseluruhan pertanyaan.
- b. Cukup = Responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 56-75% dengan total pertanyaan 12-15 dari keseluruhan pertanyaan.
- c. Kurang = Responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar < 56% dengan total pertanyaan (1-10) dari keseluruhan pertanyaan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Untuk mengetahui pengetahuan remaja yang berada di Kelas XISMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Mengenai Pengetahuan siswa terhadap HIV/AIDS maka dikumpulkan data melalui data kuesioner kepada 35 responden dan data yang menjadi responden yaitu siswa kelas XI yang berada di SMA Negeri 1 Kisaran dengan hasil tabel distribusi dibawah ini:

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**  
**diKelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
16	8	22,9
17	22	62,9
18	5	14,3
Total	35	100

Pada tabel 4.1 dapat diketahui dari 35 responden siswa kelas IX di SMA Negeri 1 Kisaran tahun 2022 Mayoritas berumur 17 tahun sebanyak 22 orang (69,9%) .

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**  
**diKelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	12	34,3
Perempuan	23	65,7
Total	35	100

Dari tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 35 orang responden jenis kelamin Mayoritas yaitu perempuan sebanyak 23 orang (65,7%).

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi**  
**diKelas XI SMA Negeri 1 KisaranKabupaten Asahan**

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Media Cetak	5	14,3
Media Elektronik	20	57,1
Tenaga Kesehatan	10	28,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 35 orang responden sumber informasi siswa SMA Negeri 1 Kisaran tentang HIV/AIDS mayoritas diperoleh dari media elektronik sebanyak 20 orang (57,1%).

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Siswa Tentang HIV/AIDS Berdasarkan Pengetahuan di**  
**Kelas XI SMA Negeri 1 kisaran Kabupaten Asahan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	20,0
Cukup	11	31,4
Kurang	17	48,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 35 responden siswa kelas IX di SMA Negeri 1 Kisaran tahun 2022 mayoritas memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS kurang sebanyak 17 orang (48,6%).

**Tabel 4.5**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur**  
**Siswa Tentang HIV/AIDS Di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten**  
**Asahan**

Umur	Pengetahuan						Total	
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	F	%
16	4	11,4%	2	5,7%	2	5,7%	8	22,9%
17	2	5,7%	7	20,0%	13	37,1%	22	62,9%
18	1	2,9%	2	5,7%	2	5,7%	5	14,3%
Total	7	20,0%	11	31,4%	17	48,6%	35	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat frekuensi pengetahuan berdasarkan umur responden di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun Mayoritas diperoleh paling banyak pengetahuan kurang pada umur 17 tahun sebanyak 13 orang (37,1%).

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**  
**Siswa Tentang HIV/AIDS Di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten**  
**Asahan**

Jenis Kelamin	Pengetahuan						Total	
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	F	%
Laki-laki	1	2,9%	5	14,3%	6	17,1%	12	34,3%
Perempuan	6	17,1%	6	17,1%	11	31,4%	23	65,7%
Total	7	20,0%	11	31,4%	17	48,6%	35	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat frekuensi pengetahuan berdasarkan Jenis Kelamin responden di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022 mayoritas diperoleh paling banyak pengetahuan kurang pada perempuan sebanyak 11 orang (31,4%).



**Tabel 4.7**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis**  
**Kelamin Siswa Tentang HIV/AIDS Di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran**  
**Kabupaten Asahan**

Sumber Informasi	Pengetahuan						Total	
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	F	%
Media Cetak	0	0,0%	1	2,9%	4	11,4%	5	14,3%
Media Elektronik	6	17,1%	7	20,0%	7	20,0%	20	57,1%
Tenaga Kesehatan	1	2,9%	3	8,6%	6	17,1%	10	28,6%
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>20,0%</b>	<b>11</b>	<b>31,4%</b>	<b>17</b>	<b>48,6%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat frekuensi pengetahuan berdasarkan Sumber informasi responden di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022 sebagian besar diperoleh pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Media Elektronik sebanyak Cukup 7 orang (20,0%) dan Kurang 7 orang (20,0%).

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelas XISMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan tahun 2022 tentang Gambaran Pengetahuan remaja Tentang HIV/AIDS didapatkan secara umum bahwa dari 35 responden, kelompok mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (48,6%), Kelompok berpengetahuan Cukup sebanyak 11 (31,4%) dan Kelompok pengetahuan minoritas pada kategori baik sebanyak 7 orang (20,0%). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan responden kurang terhadap HIV/AIDS. Maka dari total 35 responden yang menjadi responden tersebut ada tiga kategori yang akan di jadikan sebagai indikator dari penelitian ini yang terdiri dari Umur, Jenis kelamin, dan sumber informasi terhadap HIV/AIDS.

### **1. Pengetahuan Remaja Berdasarkan Umur**

Berdasarkan tabel di atas, Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan umur di Kelas XISMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan tahun 2022, pada kelompok Umur 16 tahun kategori responden dengan pengetahuan baik sebanyak 4 responden (11,4%), Pengetahuan Cukup sebanyak 2 responden (5,7%), pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5,7%). Kemudian pada kelompok umur 17 berpengetahuan baik sebanyak 2 responden 5,7%, berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (20,0%), pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (37,1%). Dan kelompok umur 18 tahun responden yang berpengetahuan baik sebanyak 1 responden (2,9%), pengetahuan cukup 2 responden (5,7%), pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5,7%).

Remaja adalah tahap bertambahnya usia setelah masa kanak-kanak berlalu atau berakhir. Dimana ditandai oleh pertumbuhan fisik yang tumbuh dengan cepat pada remaja. Pertumbuhan yang cepat ini akan membawa akibat yang tidak sedikit terhadap sikap/perilaku yang terjadi pada tubuh remaja luar dan dalam. Masa remaja merupakan masa dimana perasaan sering tidak menentu, bimbang dan cemas, berkecambuk harapan dan tantangan, kesenangan dan kesengsaraan, semua tahap ini harus dilalui dengan segala perjuangan yang berat menuju kedewasaan yang matang. Oleh karena itu banyak para pakar

psikologi dan pakar pendidikan menamakan tahap peralihan tersebut dalam kelompok tersendiri yang disebut remaja.

Usia remaja dari 15-19 tahun biasanya remaja yang banyak melakukan tindakan kenakalan dibandingkan pada usia manusia yang lainnya. Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri yang sangat bebas dan masa kenangan indah yang tidak terlupakan. Masa remaja juga dapat disebut masa penentuan jadi apa kita nanti dimasa depan (Sasmiasi, 2018).

Semakin memadai atau cukup umur, tingkat kedewasaan atau kemampuan seseorang tentu bertambah lebih dewasa saat berfikir dan juga bekerja. Mulai dari aspek kepercayaan masyarakat seseorang yang bertambah dewasa terpercaya dari seseorang yang belum tinggi kedewasaanya. Hal tersebut tentu sebagian dari kematangan jiwa dan pengalaman (Notoatmodjo, 2018).

Menurut asumsi peneliti, responden yang berusia 16-18 tahun termasuk dalam kategori pengetahuan kurang, hal ini disebabkan oleh kurangnya kematangan kognitif pada seseorang, yang dapat dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada usia 17 tahun dimana masih banyak pengetahuan tentang HIV/AIDS berada di kelompok kurang. Hal ini dapat ditandai karena masa remaja merupakan masa yang banyak melakukan tindakan kenakalan, keingintahuan yang sangat tinggi sehingga rasa ingin mencoba-coba sering terjadi dikalangan remaja, hura-hura dan bersenang-senang gabung dengan teman sebaya sehingga tidak peduli dengan pengetahuan Kesehatan tentang HIV/AIDS. Oleh karena hal tersebut, pengetahuan sangat berpengaruh terhadap usia seseorang yang semakin dewasa akan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dona Martilova tahun 2020 yang mengatakan ada hubungan yang signifikan bermakna antara umur remaja terhadap pengetahuan remaja, karena tingkat usia merupakan perubahan kematangan seseorang terhadap pencegahan HIV/AIDS.

## 2. Pengetahuan Remaja Berdasarkan Jenis kelamin

Berdasarkan tabel di atas, Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan jenis kelamin di Kelas XISMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan tahun 2022, pada kelompok jenis kelamin laki-laki kategori responden berdasarkan pengetahuan baik sebanyak 1 responden (2,9%), Pengetahuan Cukup sebanyak 5 responden (14,3%), pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (17,1%). Dan pada kelompok jenis kelamin perempuan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (17,1%), pengetahuan cukup 6 responden (17,1%), pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (31,4%).

Jenis Kelamin adalah determinan perbedaan kedua yang paling signifikan didalam peristiwa kesehatan atau dalam faktor risiko suatu penyakit. Jenis kelamin adalah suatu konsep analisi yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan antara laki-laki dan perempuan dilihat dari sudut non-biologis, yaitu dari aspek sosial, budaya, maupun psikologis (Notoatmodjo, 2018).

Masa remaja adalah masa transisi dan penuh risiko, perubahan dari masa anak-anak menuju dewasa. Remaja mempunyai sifat yang unik, salah satunya adalah sifat ingin meniru sesuatu hal yang dilihat, kepada keadaan, serta lingkungan di sekitarnya. Sehingga kasus HIV pada remaja merupakan populasi kunci untuk penyebaran HIV selanjutnya, khususnya laki-laki gay muda. Kenaikan infeksi baru bertepatan dengan peningkatan perilaku berisiko, seperti banyak pasangan seksual dan penggunaan kondom yang tidak konsisten. orang-orang transgender, pengguna narkoba suntik, dan orang-orang yang membeli dan menjual seks. Ini sebagai ancaman kesehatan masyarakat pada tahun 2030 apabila tanpa menanggulangi epidemi HIV di kalangan remaja.

Pengetahuan berdasarkan jenis kelamin lebih mengarah kepada pergaulan. Laki-laki cenderung lebih cepat terbawa dengan pergaulan lingkungan luar seperti ajakan teman untuk merokok, narkoba, seks bebas. Semakin banyak bergaul dengan lingkungan luar semakin tinggi tingkat pengetahuannya, tetapi juga semakin tinggi beresiko pada hal-hal negatif untuk ikut terbawa dengan lingkungan yang berdampak pada kesehatan misalnya resiko tinggi untuk terkena HIV/AIDS.

Penyebaran HIV yang cepat selain karena penularan yang sangat cepat dan disamping itu belum ditemukannya obat/vaksin yang efektif terhadap AIDs. Oleh

karena itu penelitian tentang HIV/AIDS telah dilaksanakan dengan sangat insentif dan informasi mengenai penyakit ini semakin bertambah dan menyebar dengan cepat. Informasi yang banyak, masalah yang kompleks dan penemuan penyakit yang relative baru, sering menimbulkan kesalahpahaman dan ketakutan yang berlebihan (Khodijah, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan perempuan cenderung lebih baik dari pada laki-laki, karena perempuan biasanya lebih banyak membaca, mendengarkan berita atau informasi (lebih tekun).hal ini dibuktikan bahwa dari 35 responden jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 orang (17,1%) sedangkan laki-laki berpengetahuan baik sebanyak 1 orang (2,9%).

### **3. Pengetahuan Remaja Berdasarkan Sumber Informasi**

Berdasarkan tabel di atas, Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan sumber informasi di Kelas XISMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan tahun 2022, pada kelompok sumber informasi, pengetahuan responden tentang HIV/AIDS berdasarkan media cetak, kategori responden dengan pengetahuan baik sebanyak 0 responden (0,0%), Pengetahuan Cukup sebanyak 1 responden (2,9%), pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (11,4%). Kemudian pada kelompok media elektronik pengetahuan baik sebanyak 6 responden (17,1%), pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (20,0%), pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (20,0%). Dan kelompok Tenaga kesehatan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 1 responden (2,9%), pengetahuan cukup 3 responden (8,6%), pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (17,1%).

Informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang dapat diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan sebuah pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Salah satu kebijakan/keputusan yang telah diambil oleh Panitia Nasional Penanggulangan AIDS yang telah diterima oleh Departemen Kesehatan adalah penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dengan menyebarkan informasi mengenai AIDS melalui media cetak dan lainnya. Siswa yang semakin banyak mencari informasi atau semakin tinggi keingintahuannya akan HIV/AIDS maka akan mencari sendiri informasi tersebut. Dengan demikian keterpaparan dengan media cetak akan semakin tinggi. Oleh karena itu perlu untuk terus memberikan informasi tentang HIV/AIDS melalui media cetak yang khusus untuk para remaja.

Peran media elektronik sangat penting dalam memberikan informasi tentang apa pun juga baik bidang pendidikan, ekonomi, sosial, budaya, politik, dan tidak ketinggalan informasi kesehatan. Media elektronik seperti TV, radio, internet, dan

HP sangat cepat dapat memberikan informasi. Untuk mendapatkan informasi tersebut tergantung dari kepentingan - kepentingan seseorang. Remaja sekarang ini cenderung untuk mendapatkan informasi dengan cepat melalui internet. Pengetahuan akan kesehatan khususnya HIV/AIDS akan meningkat jika siswa/remaja mau menggunakan fasilitas tersebut dengan mencari informasi sendiri dari internet maupun media elektronik lainnya.

Menurut asumsi peneliti yang dilakukan terhadap responden terhadap sumber informasi yang telah diteliti pengetahuan remaja akan sangat kurang apa bila kurangnya informasi yang didapat remaja seperti pendidikan atau kurangnya keterampilan informasi media massa dan internet berpengaruh terhadap pemahaman remaja tentang pentingnya perlindungan diri terhadap HIV/AIDS dan akan berdampak pada remaja tersebut dalam menyikapi pergaulan remaja terhadap HIV/AIDS maka sumber informasi yang baik dan benar akan menjadi poin yang sangat penting dalam pengetahuan remaja terhadap HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dodoh Khodijah tahun 2016 yang mengatakan pengetahuan akan kesehatan khususnya tentang HIV/AIDS akan meningkat jika siswa/remaja mau memanfaatkan media informasi untuk mencari informasi kesehatan terutama tentang HIV/AIDS seperti tenaga kesehatan, dapat juga di cari melalui media elektronik dan media cetak.

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari pengolahan data yang dilakukan terhadap 35 responden di kelas IX oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS Dalam Upaya Pencegahan Peningkatan HIV/AIDS pada remaja dilakukan Pada Siswa Kelas 11 di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan.

Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 17 tahun sebanyak 22 responden (62,9%).
2. Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden Berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (65,7%).
3. Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi pengetahuan paling banyak dari media elektronik sebanyak 20 orang (57,1%).
4. Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (48,6%), cukup 11 orang (31,4%) dan Baik sebanyak 7 orang (20,0%).



## **B. Saran**

### **1. Bagi Sekolah SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan untuk lebih meningkatkan pengetahuan supaya siswa-siswi di SMA Negeri 1 Kisaran terhindar dari HIV/AIDS.

### **2. Bagi Poltekkes Medan**

Diharapkan dapat menambah wawasan bagi para pembaca, dapat menambah bacaan di perpustakaan, dapat menambah koleksi bacaan di perpustakaan dan Sebagai media informasi yang sangat berguna untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

### **3. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan dapat diteruskan oleh peneliti selanjutnya dengan menambah jumlah variabel dan jumlah sampel penelitian.

### **4. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan kepada siswa SMA Negeri 1 Kisaran sebagai sumber informasi dan responden mampu menambah pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan cara mencari informasi baik dari buku, koran, televisi, internet, maupun bertanya kepada tenaga kesehatan kepada responden guna untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. wawan dan Dewi M. (2019). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2018). *Metodologi Penelitian*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Atik, A. (2021). *Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit HIV/AIDS*. 14(2), 44–50.
- KEMENKES RI. (2020). Infodatin HIV AIDS. *Kesehatan*, 1–8.  
(<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>). diakses : 27 Januari 2022
- Khodijah, D. (2013). Pengetahuan HIV/AIDS Pada Remaja di Kelas XI SMA Negeri 1 Dolok Panribuan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 11, 2012–2015.  
(<http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/issue/view/4>). diakses : 6 Desember 2021
- Martilova, D. (2020). Faktor Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Hiv Aids. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 63–68.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Revisi Cet)*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Noviana, N. (2019). *Kesehatan Reproduksi & HIV/AIDS* (T. Ismail (ed.); Cetak ke). CV. Trans Info Media. Jakarta.
- Putri, D., Apriani, D., & Dewi, N. L. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV AIDS Di SMA N 1 Selemmedeg*. *Jurnal Medika Usada*, 4(2), 33–39. (<http://repository.unusa.ac.id/850/>). diakses : 5 Desember 2021
- Riyanto, A. (2021). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Rohan, H. hasan. (2017). *Buku Kesehatan Reproduksi : Pengenalan penyakit*

*Menular Reproduksi dan Pencegahan*. Intimedia. Malang.

Sasmiati, N. (2018). *Menjadi Remaja Anti Narkoba* (T. sentra E. Media (ed.); Cetakan Pe). Sentra Edukasi Media. Yogyakarta.

Siskaningrum, A., & Bahrudin. (2019). *Modul Pemebelajaran Keperawatan HIV AIDS* (M. Sholeh (ed.)). @2019 Icme Press. Jombang.  
([http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4437/2/Keperawatan HIV AIDS.pdf](http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4437/2/Keperawatan_HIV_AIDS.pdf))  
diakses : 19 Januari 2022.

Sitindaon, H. P. (2020). *Gambaran Pengetahuan Siswa/I Smp Kelas Ix Tentang Hiv/Aids Di Smp Swasta Pencawan Medan Tahun 2019*. 18, 1–14.  
(<http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/2109>).  
diakses : 5 Desember 2021.

Utomo, P. (2021). *Ada 8 Ribu Kasus HIV/AIDS Tidak Terdata di Sumut*. IDN TIMES SUMUT. (<https://sumut.idntimes.com/news/sumut/prayugo-utomo-1/ada-8-ribu-kasus-hivaidstidak-terdata-di-sumut/full>). diakses :  
27 Januari 2022.

Yani, W. (2016). *Gambaran pengetahuan remaja tentang hivaidstidak di smk kesehatan tunas husada kota kendari provinsi sulawesi tenggara*. Politeknik Kesehatan Kendari.

Lampiran 1.

## **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Berdasarkan peminatan dan permohonan serta penjelasan peneliti sudah disampaikan kepada saya bahwa akan dilakukan penelitian tentang **“GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI SMA NEGERI 1 KISARAN KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2022”** yang akan dilakukan oleh Lina Hotmaida Silaen mahasiswa program studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Demi membantu dan berpartisipasi dalam penelitian tersebut, maka saya bersedia sebagai responden dalam penelitian ini.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani tanpa paksaan dari siapapun dan saya akan memberi jawaban yang sebenarnya.

**Medan, 2022**

**Responden**

( )

## Lampiran 2.

### KUESIONER PENELITIAN

#### GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG *HIV/AIDS* DI SMA NEGERI 1 KISARAN KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2022

##### A. Petunjuk Pengisian

1. Isilah identitas anda dengan benar.
2. Sebelum anda menjawab pertanyaan terlebih dahulu bacalah dengan teliti pernyataan tersebut sebelum anda menjawab.
3. Berilah jawaban yang benar dan sejujurnya menurut pendapat anda agar diperoleh data yang benar, akurat dan obyektif.
4. Jawablah pertanyaan sesuai dengan jawaban yang anda anggap benar dengan memberi tanda silang (X) pada salah satu item jawaban a, b, c, dan d.
5. Jika ada pertanyaan yang kurang di pahami anda dapat bertanya kepada peneliti.
6. Sesudah selesai mengisi kuesioner diharapkan mengembalikan kembali kepada petugas yang memberikan.

##### B. Data Umum

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Sumber informasi tentang *HIV/AIDS* : M  Cetak

Media Elektronik

Tenaga Kesehatan

1. *Human Immunodeficiency Virus* merupakan singkatan dari?
  - a. *HIVV*
  - b. *HNIYVS*
  - c. *HIP*
  - d. *HIV*
  
2. Apakah yang dimaksud dengan *HIV* ?
  - a. Suatu bakteri yang menyerang sistem metabolisme tubuh manusia
  - b. Suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia
  - c. Suatu bakteri yang menyerang sistem pernapasan manusia
  - d. Suatu virus yang menyerang sistem pencernaan manusia
  
3. *Acquired Immunodeficiency syndrome* sering disebut juga?
  - a. *ADIYSE*
  - b. *AITs*
  - c. *AIDS*
  - d. *AIIDS*
  
4. Apakah yang dimaksud dengan *AIDS* ?
  - a. Kumpulan gejala penyakit yang menyerang sistem metabolisme tubuh oleh virus yang disebut *HIV*
  - b. Kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia oleh virus yang disebut *HIV*
  - c. Kumpulan penyakit akibat terjadinya gangguan pada sistem pernapasan oleh virus yang disebut *HIV*
  - d. Kumpulan gejala akibat menurunnya fungsi sistem pencernaan pada tubuh manusia oleh virus yang disebut *HIV*
  
5. Penyebab dari *AIDS* adalah ?
  - a. Virus *HIV* c. Virus *Dengue*
  - b. Virus *Human Papilloma* d. Virus *Herpes Simpleks*

6. Apa saja gejala infeksi *AIDS* ?
- Merasa lemah, berat badan naik lebih dari 10%
  - Berat badan naik, pembengkakan kelenjar limfe
  - Pembengkakan kelenjar limfe, nafsu makan meningkat
  - Keadaan umum makin lemah, berat badan menurun lebih dari 10%
7. *HIV/AIDS* tergolong penyakit.....
- Menular
  - Keturunan
  - Tidak menular
  - Bawaan Lahir
8. Media penularan *HIV/AIDS* adalah ?
- Darah, air susu ibu, gigitan nyamuk
  - Darah, cairan vagina, cairan sperma
  - Cairan sperma, gigitan nyamuk, cairan vagina
  - Cairan sperma, cairan vagina, air susu ibu, gigitan nyamuk
9. Perilaku yang beresiko tertular *HIV/AIDS* adalah ?
- Makan bersama dengan penderita *HIV/AIDS*
  - Berganti-ganti pasangan dan melakukan hubungan seks
  - Bersentuhan kulit dan berjabat tangan dengan penderita *HIV/AIDS*
  - Menggunakan kamar mandi yang sama dengan penderita *HIV/AIDS*
10. Salah satu pencegahan penyakit *HIV/AIDS* adalah ?
- Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah
  - Menghindari kontak langsung dengan penderita *HIV/AIDS*
  - Tidak berteman dengan penderita *HIV/AIDS*
  - Menjaga jarak dengan penderita *HIV/AIDS*
11. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah tertular dari *HIV/AIDS* adalah?
- Menjauhi penderita *HIV/AIDS*
  - Memberi simpati kepada penderita *HIV/AIDS* namun takut untuk mendekati
  - Bersikap setia kepada satu pasangan dan tidak berganti-ganti pasangan seks
  - Menjaga jarak dengan penderita *HIV/AIDS*

12. Pengobatan yang dapat dilakukan pada penderita *HIV/AIDS* adalah?
- Obat anti inflamasi
  - Obat analgetik
  - Obat antiretroviral (ARV)
  - Obat antipireti
13. Tanda utama yang terlihat pada seseorang yang sudah sampai tahapan *AIDS* adalah
- Kulit gatal
  - Batuk kering
  - Timbulnya infeksi oportunistik seperti *TB* dan kanker kulit.
  - Demam tinggi
14. Cairan tubuh yang tidak berpotensi menularkan *HIV/AIDS* ?
- Darah
  - Keringat
  - Air susu ibu yang terinfeksi *HIV/AIDS*
  - Cairan mani/cairan vagina
15. Penularan *HIV/AIDS* tidak menular melalui sebagai berikut, kecuali...
- berpelukan
  - Terpapar batuk/bersin
  - Gigitan nyamuk/serangga
  - Dari ibu pengidap *HIV/AIDS* ke bayi melalui proses hamil
16. Penularan *HIV/AIDS* dapat terjadi melalui sebagai berikut, kecuali...
- Berhubungan seks dengan berganti-ganti pasangan
  - Alat suntik atau jarum suntik, alat tato, atau alat tindik yang dipakai bersama dengan penderita *HIV/AIDS*.
  - Menggunakan WC atau toilet umum secara bergantian
  - Air susu ibu pengidap *HIV/AIDS* menularkan virus kepada anak susuannya.



17. Berikut ini yang bukan termasuk cara mencegah penularan *HIV/AIDS* adalah.....
- Tidak menggunakan kondom bagi yang beresiko tinggi
  - Bersikap saling setia terhadap pasangan
  - Menghindari penggunaan narkoba suntik
  - Tidak melakukan seks sebelum menikah
18. Bagaimana cara yang paling tepat untuk mengetahui status *HIV* pada diri sendiri ?
- Melakukan testing *HIV* saja
  - Bercerita dengan teman dekat
  - Melakukan testing *HIV* disertai konseling pre dan pasca testing *HIV*
  - Melakukan konseling saja
19. Berdasarkan hasil survei yang paling banyak menjadi korban dari penyakit *HIV/AIDS* adalah
- Bayi
  - anak-anak
  - Remaja/dewasa muda
  - Orang tua
20. Berikut ini merupakan penyebab yang paling cepat terkena virus *HIV/AIDS* yaitu.....
- Tidur berduaan
  - Ibu hamil
  - Jarum suntik
  - Ciuman


Lampiran 3.

**MASTER TABEL**

**Gambaran Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Kisaran  
Kabupaten Asahan Tahun 2022**

No	Inisial	Umur	JK	SI	Pengetahuan																				Jlh	Kategori
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	A. S. M	17	P	TK	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	Kurang
2	S. A	17	P	ME	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	7	Kurang
3	K. M	16	P	TK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	Baik
4	S. V. G	17	P	ME	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	Kurang
5	S. S	18	P	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	15	Cukup
6	F. R. P	16	P	TK	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6	Kurang
7	N. R. S	17	L	TK	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8	Kurang
8	E. L. P	16	P	ME	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	14	Cukup
9	F. P. H	17	P	MC	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	14	Cukup
10	D. T. Y	17	L	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	16	Baik
11	O. A. O	18	P	ME	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8	Kurang
12	L. K. N	17	P	TK	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	Kurang
13	H. S	17	P	ME	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	8	Kurang
14	A. R. S	18	L	ME	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	Kurang
15	I. S	16	P	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	Baik
16	F. K. D	16	L	ME	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7	Kurang
17	J. P. S	18	P	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16	Cukup
18	A. W	17	L	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	12	Kurang
19	A. S	17	L	TK	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	14	Kurang
20	Z. R. W	17	L	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	12	Kurang
21	D	17	L	TK	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8	Kurang
22	A. S. L	17	P	ME	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik
23	A. W	16	L	ME	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	Cukup
24	F. R	17	L	MC	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	8	Kurang
25	E. N. P	17	P	TK	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15	Cukup
26	D. A. P	16	P	ME	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Baik
27	D. C. S	17	P	TK	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	Kurang
28	A. V. B	18	P	MC	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	8	Kurang
29	M. K	17	P	MC	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	Kurang
30	M.S	17	P	TK	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	14	Cukup
31	F. R	17	L	ME	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	8	Kurang
32	O. B. S	17	P	ME	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6	Kurang
33	P. A. R	17	P	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	13	Cukup
34	M. A. T	16	P	ME	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	16	Baik
35	A. S. D.	17	L	MC	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	7	Kurang

Lampiran 4.

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN</b> <b>SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN</b> Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : <a href="http://www.poltekkes-medan.ac.id">www.poltekkes-medan.ac.id</a> - email : <a href="mailto:poltekkes_medan@yahoo.com">poltekkes_medan@yahoo.com</a>	
---	--	---

06 Juni 2022

No : KP.02.01/00/01/863/2022  
Lamp : satu exp  
Hal : Izin Studi Pendahuluan

**Kepada Yth : Kepala Sekolah SMAN 1 Kisaran Kabupaten Asahan**

di-  
Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin studi pendahuluan yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

  
Ketua Jurusan Keperawatan,  
Poltekkes Kemenkes Medan

  
Johani Dewita Nasuton, SKM.,M.Kes  
NIP 196505121999032001

*Lampiran*



No.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Lina Hotmaida Silaen	P07520119127	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022
2.	Maria Gefania Br. Sitorus	P07520119131	Pencegahan Kecemasan Pada Remaja Obesitas Di SMA Negeri 1 Kisaran Dengan Pendekatan Self Care Tahun 2022

Ketua Jurusan Keperawatan,  
Poltekkes Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasuton, SKM.,M.Kes  
NIP 196505121999032001

Lampiran 5.

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN</b> <b>SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN</b> Jl. Jamin Ginting KM. 13.5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : <a href="http://www.poltekkes-medan.ac.id">www.poltekkes-medan.ac.id</a> - email : <a href="mailto:poltekkes_medan@yahoo.com">poltekkes_medan@yahoo.com</a>	
---	--	---

---

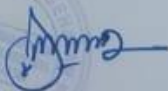

06 Juni 2022

No : KP.02.01/00/01/803/2022  
Lamp : satu exp  
Hal : Izin Penelitian

**Kepada Yth : Kepala Sekolah SMAN 1 Kisaran Kabupaten Asahan**  
di-  
Tempat.

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin penelitian yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

  
Ketua Jurusan Keperawatan,  
Poltekkes Kemenkes Medan  
  
Johani Dewita Nasuton, SKM., M.Kes  
NIP.196505121999032001

Lampiran

No.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Lina Hotmaida Silaen	P07520119127	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022
2.	Maria Gefania Br. Sitorus	P07520119131	Pencegahan Kecemasan Pada Remaja Obesitas Di SMA Negeri 1 Kisaran Dengan Pendekatan Self Care Tahun 2022

Ketua Jurusan Keperawatan,  
Poltekkes Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasuton, SKM, M.Kes  
NIP 196505121999032001

Lampiran 6.

 **PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 KISARAN**  
Jl. Madong Lubis No. 5 Kisaran Kode Pos 21223 Kec. Kota Kisaran Timur Kab. Asahan  
Telp. (0623) 42878, Fax (0623) 345221  
Website : [www.sman1kisaran.sch.id](http://www.sman1kisaran.sch.id) e-mail : [smansakis@gmail.com](mailto:smansakis@gmail.com)

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 422 / / 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama	: HARRY GINDO, S.Pd., M.M.
NIP	: 19640122 198703 1 001
Pangkat / Golongan	: Pembina Tk 1 / IV.b
Jabatan	: Kepala SMA Negeri 1 Kisaran

Menerangkan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan :



Nama	: <b>Lina Hotmaida Silaen</b>
NIM	: P07520119127

Benar telah melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Kisaran dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul "*Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan*" pada tanggal 22 s.d 25 Juni 2022.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat untuk dapat digunakan semestinya.

  
Kisaran, 25 Juni 2022  
Kepala SMA Negeri 1 Kisaran  
**HARRY GINDO, S.Pd., M.M.**  
NIP. 19640122 198703 1 001

Lampiran 7.

 KEMENKES RI	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN</b> Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644 email : <a href="mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com">kepk.poltekkesmedan@gmail.com</a>	 POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
--	---	---

---

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 057/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMA Negeri 1  
Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2022”**

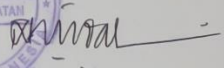
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Lina Hotmaida Silaen**  
Dari Institusi : **Prodi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**


Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2022  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001





Lampiran 8.



Lampiran 9.













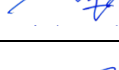



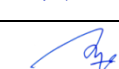





**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGANKARYATULISILMIAH**













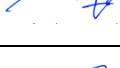








**JUDUL KTI** : **GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
HIV/AIDS DI KELAS XI SMA NEGERI 1 KISARAN  
KABUPATEN ASAHAN**

**NAMA** : **LINA HOTMAIDA SILAEN**

**NIM** : **P07520119127**

**NAMA PEMBIMBING** : **ELNY LORENSI SILALAH, S.KEP,NS,M.KES**

NO	TANGGAL	REKOMENDASIPEMBIMBING	T.TANGAN	
			PEMBIMBING	MHS
1	07/12/2021	Pengajuan judul dan ACCjudul Proposal		
2	10/12/2021	Telaah Jurnal (7 Jurnal Nasional dan 3 Jurnal Internasional)		
3	12/01/2021	Pengajuan BAB I dan Pengajuan BAB II		
4	11/02/2022	Bimbingan BAB I dan BAB II		
5	14/01/2022	Bimbingan BAB I dan BAB II		
6	17/02/2022	Bimbingan BAB I, BAB II dan Pengajuan BAB III		
7	22/02/2022	Bimbingan BAB I, BAB II dan BAB III dan Pengajuan Kuesioner		
8	25/02/2022	Bimbingan BAB I, BAB II, BAB III Beserta Kuesioner		
9	09/03/2022	Bimbingan BAB I, BAB II dan BAB III Beserta Kuesioner		
10	10/03/2022	ACC Proposal		
11	14/03/2022	Ujian Seminar Proposal		

12	25/05/2022	Bimbingan Revisi Proposal Bab I,II, dan III		
13	27/05/2022	Bimbingan Revisi Proposal Bab I,II, dan III		
14	28/05/2022	Bimbingan Revisi Proposal Bab I,II,III Beserta Kuesioner		
15	30/05/2022	ACC Revisi Proposal		
16	27/06/2022	Pengajuan Bab IV dan Bab V		
17	28/06/2022	Bimbingan Bab IV dan Bab V		
18	29/06/2022	Bimbingan Bab IV dan Bab V		
19	01/07/2022	Bimbingan Bab IV dan Abstrak		
20	05/07/2022	Perbaikan Margin, Penulisan dan Daftar Pustaka		
21	07/07/2022	ACC Untuk seminar Hasil		
22	16/07/2022	Seminar Hasil		

Medan, Juli 2022  
Kaprodi



(Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes)  
NIP.196610101989032002

**Lampiran 10.**

**RIWAYAT HIDUP PENULIS**

**1. DATA PRIBADI**

**Nama** : Lina Hotmaida Silaen  
**Tempat/Tanggal Lahir** : Dolok Masihol, 13 Mei 2001  
**Alamat** : Dusun V Sei Baru  
**Agama** : Kristen Protestan  
**Anak Ke** : 1 Dari 4 Bersaudara

**2. DATA ORANG TUA**

**Nama Ayah** : T.R Silaen  
**Nama Ibu** : L.Sihotang  
**Alamat** : Dusun V Sei Baru  
**Pekerjaan Ayah** : Petani  
**Pekerjaan Ibu** : Petani

**3. RIWAYAT PENDIDIKAN**

**2008 - 2014** : SD Negeri No. 118441 Sei Keluang  
**2014 - 2017** : SMP Negeri 1 Panai Hilir  
**2017 - 2019** : SMA Negeri 1 Kisaran  
**2019 - 2022** : D-III Jurusan Keperawatan Politeknik  
Kemenkes Medan