

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
HIV/AIDS PADA MAHASISWA-MAHASISWI
JURUSAN FARMASI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN.**



TORANG SYARUAN

NIM:P07539016088

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
HIV/AIDS PADA MAHASISWA-MAHASISWI
JURUSAN FARMASI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN**

**Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program
Studi Diploma III Farmasi**



TORANG SYARUAN

NIM:P075390160

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
HIV/AIDS PADA MAHASISWA-MAHASISWI JURUSAN
FARMASI POLTEKKES KEMENKES MEDAN.

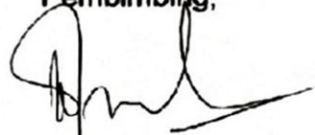
NAMA : TORANG SYARUAN

NIM : P07539016088

Telah Diterima dan Diseminarkan Dihadapan Penguji.
Medan, Juli 2019

Menyetujui

Pembimbing,



Rosnike Merly Panjaitan, ST., M.Si.
(NIP.196605151986032003)

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP 196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
HIV/AIDS PADA MAHASISWA-MAHASISWI JURUSAN
FARMASI POLTEKKES KEMENKES MEDAN.**

**NAMA : TORANG SYARUAN
NIM : P07539016088**

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes
Medan, Juli 2019**

Penguji 1



**Dra. Tri Bintarti, M.Si., Apt
NIP 195707311991012001**

Penguji 2



**Masrah, S.Pd., M.Kes
NIP 197008311992032002**

Ketua Penguji



**Rosnike Merly Panaitan, ST., M.Si.
(NIP.196605151986032003)**

**Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP 196204281995032001**

SURAT PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS PADA MAHASISWA-MAHASISWI JURUSAN FARMASI POLTEKKES KEMENKES MEDAN.

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk 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.

Medan, Juli 2018

TORANG SYARUAN
P07539016088

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, JUNE, 2019**

TORANG SYARUAN

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT HIV / AIDS
IN STUDENTS OF MEDAN HEALTH POLYTECHNICS
PHARMACEUTICAL DEPARTMENT**

xiii + 53 pages + 5 tables + 2 images + 9 attachments

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that weakens the immunity of the human body which results in a person being exposed to Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Since it has become an epidemic of rapid spread throughout the world. HIV has infected more than 70 million people and as many as 35 million have died from AIDS. The largest proportion of cases of HIV and AIDS is still in the population of productive age (15-49 years), where the possibility of transmission occurs in adolescence. The purpose of this study was to determine the description of knowledge and attitudes about HIV / AIDS in students of the Medan Health Polytechnic Department of Pharmacy.

The method of this research is descriptive survey. Sampling was done by purposive sampling which is as many as 144 students of the Medan Health Polytechnic Department of Pharmacy.

The results showed the level of knowledge of samples good category 95 people (65.97%), quite good 47 people (32.63%), poorly good 2 people (1.38%), and not good 0 people (0%). The level of attitudes in the good category was 109 people (75.69%), quite good 34 people (23.61%), poorly 1 person (0.69%), and not good 0 people (0%).

The conclusion of this study is that the students knowledge of the Medan Health Polytechnic Department of Pharmacy Medan towards HIV / AIDS is good (80.74%) and attitude is good (82.91%). Based on these conclusions, students are expected to continue to increase knowledge about HIV / AIDS by seeking information from books, newspapers, the internet, television, and can also ask those who know better.

Keywords : Knowledge, Attitude, HIV, AIDS, Students

References : 12 (2006-2019)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
KTI, JULI 2019**

TORANG SYARUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS PADA
MAHASISWA-MAHASISWI JURUSAN FARMASI POLTEKKES
KEMENKES MEDAN**

xiii + 53 halaman + 5 tabel + 2 gambar + 9 lampiran

ABSTRAK

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang memperlemah kekebalan tubuh manusia yang mengakibatkan seseorang terkena AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Sejak menjadi epidemi penyebarannya sangat cepat ke seluruh dunia. HIV telah menginfeksi lebih dari 70 juta orang dan sebanyak 35 juta orang telah meninggal dunia akibat AIDS. Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Metode penelitian ini adalah survey deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah 144 orang mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan kategori baik 95 orang (65,97%), cukup baik 47 orang (32,63%), kurang baik 2 orang (1,38%), dan tidak baik 0 orang (0%). Tingkat sikap mahasiswa-mahasiswi kategori baik sebanyak 109 orang (75,69%), cukup baik 34 orang (23,61%), kurang baik 1 orang (0,69%), dan tidak baik 0 orang (0%).

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa pengetahuan mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan terhadap HIV/AIDS secara keseluruhan adalah baik (80,74%) dan sikap mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan terhadap HIV/AIDS adalah baik (82,91%). Berdasarkan kesimpulan tersebut diharapkan kepada mahasiswa agar terus menambah pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan mencari informasi baik dari buku, koran, internet, televisi, dan bisa juga bertanya kepada pihak yang lebih tahu.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, HIV, AIDS, Mahasiswa

Daftar Baca : 12 (2006-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan berkat, rahmat anugrahNya yang tidak terhitung sehingga penulis dapat menyelesaikan Poposal dengan judul **Gambar Pengetahuan Dan Sikap Tentang HIV/AIDS Pada Mahasiswa-Mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi di PoltekNIK Kesehatan Kemenkes Medan.

Dalam kesempatan ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan, pengarahan, saran-saran dan dorongan dari berbagai pihak yang begitu besar sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Sehubungan dengan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Rosnike Merly Panjaitan, ST.,M.Si, selaku Dosen Pembimbing Akademik dan sekaligus Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing Penulis selama melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah hingga menjadi Ujian Akhir Program.
4. Ibu Dra. Tri Bintarti, M.Si.,Apt, selaku penguji I KTI dan UAP yang telah memberikan masukan kepada Penulis sehingga KTI ini bisa menjadi lebih baik.
5. Ibu Masrah, S.Pd, M.Kes, selaku penguji II KTI dan UAP yang telah memberikan masukan kepada Penulis sehingga KTI ini bisa menjadi lebih baik.
6. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Kepada Orangtua Penulis Bapak Sahman Napitupulu dan Ibu Linda Siregar yang selalu memberikan dukungan baik material, motivasi dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Kepada saudara kandung Abang dan Adik Penulis Roni Alpian Napitupulu, Syah Andalan Napitupulu, Firman Mur Tsani Napitupulu yang telah memberikan dukungan, doa, serta motivasi kepada Penulis.
9. Terima kasih kepada seluruh teman-teman kelas Reguler C dan teman-teman seperjuangan mahasiswa-mahasiswi angkatan tahun 2016 jurusan farmasi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah membantu Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini serta memberikan motivasi dan dukungan kepada Penulis.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kita semua. Dalam penulisan ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dalam menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata semoga sumbangan pemikiran yang tertuang dalam KTI ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca dan pihak yang memerlukan.

Medan, Juli 2019
Penulis

Torang Syaruan Napitupulu

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Pustaka	5
2.1.1. Pengetahuan	5
2.1.2. Sikap	6
2.1.3. Remaja.....	7
2.1.4. HIV/AIDS.....	8
2.1.4.1. Pengertian HIV/AIDS.....	8
2.1.4.2. Cara Penularan HIV.....	10
2.1.4.3. Tahap Perkembangan Virus HIV/AIDS	11
2.1.4.4. Gejala Infeksi HIV/AIDS	12
2.1.4.5. Tahap Perubahan HIV/AIDS	12
2.1.4.6. Pencegahan Penularan HIV/AIDS	13
2.1.4.7. Pengobatan HIV/AIDS.....	14
2.1.4.8. Tes HIV/AIDS.....	15

2.4. Kerangka Konsep	15
2.5. Definisi Operasional.....	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Jenis Dan Desain Penelitian.....	17
3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	17
3.2.1. Lokasi Penelitian	17
3.2.2. Waktu Penelitian	17
3.3. Populasi Dan Sampel Penelitian	17
3.3.1. Populasi Penelitian.....	17
3.3.2. Sampel Penelitian	17
3.4. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	18
3.4.1. Jenis Data.....	18
3.4.2. Pengumpulan Data	19
3.5. Pengolahan Dan Analisa Data	19
3.5.1. Pengolahan Data.....	19
3.5.2. Analisa Data	19
3.6. Metode Pengukuran Variabel.....	20
3.6.1. Pengetahuan	20
3.6.2. Sikap.....	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	22
4.1.1 Profil Lahan	22
4.1.2 Tabel Distribusi Karakteristik Responden.....	22
4.1.3 Tabel Distribusi tingkat Pengetahuan Mahasiswa.....	23
4.1.4 Tabel Distribusi Tingkat Sikap Mahasiswa	24
4.2 Pembahasan.....	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	27
5.2 Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN.....	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin	22
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Orang Tua	23
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Asal Kota	23
Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa-Mahasiswi Tentan HIV/AIDS di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan	23
Tabel 4.5 Distribusi Sikap Mahasiswa-Mahasiswi Tentang HIV/AIDS di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan	24

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Stuktur Virus HIV	9
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	15

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	30
Lampiran 2 Master Tabulasi Data.....	33
Lampiran 3 Surat Mohon Izin Penelitian kepada Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Farmasi.....	45
Lampiran 4 Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian Dari Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan	46
Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	47
Lampiran 6 Leaflet Penelitian	48
Lampiran 7 Dokumentasi	50
Lampiran 8 Kartu Laporan Pertemuan Bimbingan KTI	52
Lampiran 9 Surat Keterangan Layak Etik.....	53

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada akhir abad ke-20, dunia kesehatan diserang dengan munculnya penyakit yang sangat berbahaya dan ganas, yakni penyakit Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Acquired Immunodeficiency Syndrome merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Virus Human Immunodeficiency Virus (HIV). Sejak menjadi epidemi sampai dengan tahun 2011, penyebarannya sangat cepat ke seluruh dunia. HIV telah menginfeksi lebih dari 70 juta laki-laki, perempuan, dan anak-anak, dan sebanyak 35 juta orang telah meninggal dunia akibat AIDS. Secara global, pada akhir tahun 2011 sebanyak 34 juta orang hidup dengan HIV (Ruthra Devi Narayana Samy, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja (adolescence) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan anak muda (youth) adalah mereka yang usia 15-24 tahun. Sekitar satu milyar manusia di seluruh dunia dan hampir satu di antara enam manusia ini adalah remaja. Remaja aktif secara seksual dan mereka seringkali kekurangan informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi, keterampilan menegosiasikan hubungan seksual dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi, sehingga mereka rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS (Reiza Freidhea Suhud, 2014).

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami peningkatan kasus yang cukup tinggi. Dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2017 jumlah orang yang terinfeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 14.640 orang (Kemenkes RI, 2017). Persentase HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (69,2%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (16,7%), dan kelompok umur ≥ 50 tahun (7,6%). Rasio HIV antar laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Persentase faktor risiko penularan HIV tertinggi pada bulan Oktober-Desember 2017 adalah hubungan seks beresiko pada heteroseksual (22%), homoseksual (21%), dan penggunaan alat suntik tidak steril pada penasun (2%) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017).

Sedangkan jumlah kasus AIDS dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2017 dilaporkan sebanyak 4.725 orang. Persentase AIDS tertinggi pada kelompok umur 30-39 tahun (35,2%), diikuti kelompok umur 20-29 tahun (29,5%), dan kelompok umur 40-49 tahun (17,7%). Rasio AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Persentase faktor risiko tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (71%), homoseksual (20%), perinatal (3%), dan IDU (2%) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017).

Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 mengalami kenaikan tiap tahunnya. Jumlah kumulatif infeksi HIV dari 1987 yang dilaporkan sampai dengan Desember 2017 sebanyak 280.623. Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (51.981), diikuti Jawa Timur (39.633), Papua (29.083), Jawa Barat (28.964), dan Jawa Tengah (22.292) (Dirjen P2P Kemenkes RI 2017).

Sedangkan AIDS yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 relatif stabil setiap tahunnya. Jumlah kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Desember 2017 sebanyak 102.667. Persentase kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (32,5%), kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (30,7%), 40-49 tahun (12,9%), 50-59 tahun (4,7%), dan 15-19 tahun (3,2%). Persentase AIDS pada laki-laki 57% dan perempuan 33%. Sementara itu 10% tidak melaporkan jenis kelamin (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017). Secara kumulatif, jumlah kasus AIDS terbanyak dilaporkan dari Papua (19.729), Jawa Timur (18.243), DKI Jakarta (9.215), Jawa Tengah (8.170), Bali (7.441), dan Jawa Barat (6.502). Faktor risiko penularan kasus AIDS terbanyak melalui heteroseksual (69,6%), disusul penggunaan alat suntik yang tidak steril (9,1%), Homoseksual (LSL) (5,7%), dan penularan melalui perinatal (2,9%) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017). Jumlah AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status adalah pada ibu rumah tangga (14.721), tenaga non profesional/karyawan (14.116), diikuti wiraswasta/usaha sendiri (13.610), petani/peternak/pelayan (5.115), dan buruh kasar (4.583) (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017).

Sumatera Utara menduduki peringkat ke-7 dari 33 provinsi di Indonesia dengan jumlah infeksi HIV sebanyak 1.914 dan menduduki peringkat ke-14 dengan jumlah AIDS 155 orang pada 2017 (Ditjen P2P Kemenkes RI 2017). Sedangkan kota medan pada tahun 2016 menunjukkan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 453 orang dan jumlah penderita AIDS sebanyak 82 orang.

Merupakan persentase HIV/AIDS yang tertinggi dari 33 kabupaten/kota di Sumatera Utara.

Menurut data Ditjen P2P (Kemenkes 2017) persentase kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (31,14%). Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja.

Remaja merupakan kelompok yang paling rentan secara fisik dan psikis terhadap infeksi HIV, maka remaja menjadi fokus dari semua strategi penanggulangan penyebaran virus HIV/AIDS. Melalui penyebaran informasi dan pendidikan seks dini terbukti efektif dalam mempengaruhi perilaku remaja beresiko terhadap terjangkitnya oleh virus HIV/AIDS (Abihud L. Sawaki, 2017).

Perubahan yang terjadi pada remaja mengakibatkan tingginya keinginan untuk mengetahui dan mencoba terhadap berbagai hal-hal baru yang belum mereka ketahui sebelumnya seperti pertumbuhan organ genital yang mendorong mereka untuk lebih mengetahui tentang seks. Krisis jati diri serta dorongan untuk mencoba berbagai hal-hal baru tanpa dibekali pengetahuan yang baik tentang hal tersebut dapat mendorong remaja pada perilaku menyimpang yang sangat merugikan (Abihud L. Sawaki, 2017).

Mahasiswa/i di Indonesia secara umumnya menjejak kaki ke universitas pada usia remaja, yaitu usia yang dikatakan berisiko terhadap penularan HIV/AIDS ini. Berdasarkan uraian di atas, saya amat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa/i terhadap HIV/AIDS di Poltekkes Kemenkes Medan, Jurusan Farmasi. Penelitian dilakukan di Poltekkes Kemenkes Medan, Jurusan Farmasi karena jurusan tersebut terletak di Kota Medan, dimana Kota Medan merupakan daerah tertinggi kasus HIV/AIDS di Sumatera Utara.

1.2 Perumusan Masalah

- a. Bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswa terhadap HIV/AIDS ?
- b. Bagaimana gambaran sikap mahasiswa terhadap HIV/AIDS ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa-mahasiswi tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa-mahasiswi tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi khususnya Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap mahasiswa-mahasiswi tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi khususnya Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sebagai bahan masukan bagi pihak Poltekkes Kemenkes Medan khususnya Jurusan Farmasi tentang pengetahuan dan sikap terhadap HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
- b. Sebagai informasi bagi mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan tentang penyakit HIV/AIDS melalui selebaran brosur yang disebarakan kepada mahasiswa-mahasiswi.
- c. Sebagai rujukan untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoadmodjo, 2017).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (Comprehension)

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

c. Aplikasi (Application)

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

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkatan analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (Synthesis)

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

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.2 Sikap

Menurut Notoadmodjo (2017) sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Campbell (1950) mendefinisikan sangat sederhana yakni: "An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object". Jadi jelas di sini dikatakan bahwa sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.

Menurut Allpord (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya factor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Ketiga komponen tersebut diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu:

1) Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2) Menanggapi (Responding)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (Valuing)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau memengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

4) Bertanggung Jawab (Responsible)

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

2.1.3 Remaja

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Menteri Kesehatan nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja adalah dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (Infodatin, 2016). Menurut UU No. 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak, remaja adalah kelompok yang beresiko terhadap masalah yang membutuhkan perhatian dan pelayanan khusus. Menurut Zakiah Darajat (1990) remaja adalah masa peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Dalam masa ini anak akan mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya.

2.1.4 HIV/AIDS

2.1.4.1 Pengertian HIV/AIDS

HIV adalah sejenis virus, singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. AIDS disebabkan serangan atau infeksi virus ini.

Biasanya berbagai jenis penyakit infeksi bisa ditangkal orang sehat karena tubuh mempunyai sel-sel darah putih yang bertugas mempertahankan diri orang itu. Sel-sel darah putih ini akan memerangi setiap serangan dari luar dengan menggerakkan sebarisan sel untuk melakukan serangan balik terhadap benda asing yang masuk dalam tubuh (kuman, virus, penyakit).

Sel darah putih juga akan menghasilkan zat-zat tertentu yang disebut *antibodi* untuk melumpuhkan penyerbu-penyerbu dari luar tadi. Setiap penyakit akan menghasilkan antibodi yang khas untuk penyakit tersebut. Bahkan pada beberapa penyakit tertentu sel darah putih akan menghasilkan antibodi yang bisa melindungi tubuh seumur hidup.

HIV ini justru menyerang sel-sel darah putih kita yang merupakan bagian penting dalam sistem kekebalan tubuh. Akibatnya jumlah sel darah putih kita berkurang dan lama-kelamaan sistem kekebalan tubuh melemah.

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Synrome*, yang secara harafiah berarti kumpulan gejala menurunnya kekebalan tubuh yang diperoleh. Seperti kita ketahui, tubuh manusia mempunyai sistem kekebalan untuk melindungi diri dari serangan luar (kuman, virus, penyakit). AIDS melemahkan atau merusak sistem pertahanan tubuh ini, sehingga akhirnya berdatanganlah berbagai jenis penyakit.

AIDS sudah kita ketahui berasal dari virus yang bernama HIV, tetapi dari mana virus ini berasal mula sampai sekarang belum ada yang tahu.

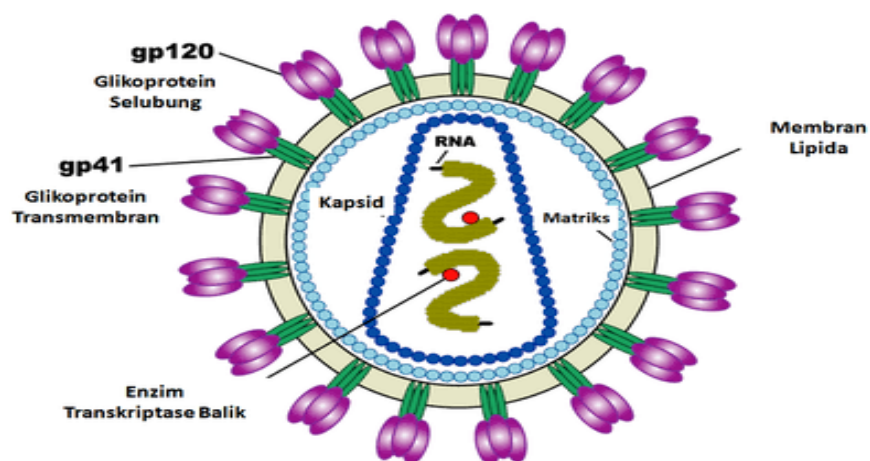
Konon ada virus yang pernah ditemukan pada beberapa jenis kera di Afrika yang mirip dengan HIV. Juga pernah ditemukan sampel darah lama yang berasal dari Afrika pada tahun 1950-an yang tampaknya mengandung HIV. Namun semua ini belum bisa membuktikan apa-apa tentang asal-usul HIV (Danny Irawan Yatim, 2006)

Penyebab AIDS adalah sejenis virus yang tergolong Retrovirus yang disebut HIV. Virus ini pertama kali diisolasi oleh Montagnier dan kawan-kawan di Perancis pada 1983 dengan nama *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV),

sedangkan Gallo di Amerika Serikat pada 1984 mengisolasi (HIV) III. Kemudian atas kesepakatan Internasional pada 1986 nama virus diubah menjadi HIV.

Dalam bentuknya yang asli, HIV merupakan partikel yang *inert* (lamban), tidak dapat berkembang atau melukai sampai ia masuk ke sel target. Sel target virus ini terutama sel Limfosit T, karena ia mempunyai reseptor untuk virus HIV yang disebut CD-4. Virus HIV menyerang CD-4 dan merubahnya menjadi tempat berkembang biak virus HIV baru kemudian merusaknya sehingga tidak dapat digunakan lagi. Di dalam sel Limfosit T, virus dapat berkembang dan seperti retrovirus yang lain, dapat tetap hidup lama dalam sel dengan keadaan inaktif. Walaupun demikian virus dalam tubuh pengidap HIV selalu dianggap *infectious* (penyakit yang menular) yang setiap saat dapat aktif dan dapat ditularkan selamahidup penderita tersebut.

Secara morfologis HIV terdiri atas 2 bagian besar yaitu bagian inti (*core*) dan bagian selubung (*envelop*). Bagian inti berbentuk silindris tersusun atas dua untai RNA (*Ribonucleic Acid*). Enzim *reverse transcriptase* dan beberapa jenis protein. Bagian selubung terdiri atas *lipid* dan *glikoprotein*. Karena bagian luar virus (lemak) tidak tahan panas, bahan kimia, maka HIV termasuk virus sensitif terhadap pengaruh lingkungan seperti air mendidih, sinar matahari dan mudah dimatikan dengan berbagai desinfektan seperti eter, aseton, alkohol, jodium hipoklorit dan sebagainya, tetapi relatif resisten terhadap radiasi dan sinar ultraviolet. Berikut adalah struktur Virus HIV:



Gambar 2.1 Struktur Virus HIV

Virus HIV hidup dalam darah, saliva, semen, air mata, dan mudah mati diluar tubuh. Munculnya AIDS tidaklah terjadi seketika melainkan sekitar 5-10 tahun setelah seseorang terinfeksi HIV. AIDS merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena mempunyai tingkat kematian 100% dalam lima tahun setelah diagnosis AIDS ditegakkan, maka semua penderita akan meninggal (Sonhaji, 2012).

2.1.4.2 Cara Penularan HIV

Virus HIV sampai saat ini terbukti hanya menyerang sel Limfosit T dan sel otak sebagai organ sasarannya. Virus HIV sangat lemah dan mudah mati diluar tubuh sebagai vehikulum yang dapat membawa virus HIV keluar tubuh dan menularkan kepada orang lain adalah berbagai cairan tubuh. Cairan tubuh yang terbukti menularkan di antaranya semen, cairan vagina atau servik dan darah penderita. Banyak cara yang diduga menjadi cara penularan virus HIV, namun hingga kini cara penularan HIV yang diketahui adalah melalui:

a. Transmisi Seksual

Penularan melalui hubungan seksual baik homoseksual maupun heteroseksual merupakan penularan infeksi yang paling sering terjadi. Penularan ini berhubungan dengan semen dan cairan vagina atau servik. Infeksi dapat ditularkan dari setiap pengidap infeksi HIV kepada pasangan seksnya. AIDS menular jika terjadi perpindahan virus dari sperma atau cairan vagina ke darah.

b. Transmisi Nonseksual

Penularan secara nonseksual ini dapat terjadi melalui:

1) Transmisi parental

Penggunaan jarum dan alat tusuk lain (alat tindik, tato) yang telah terkontaminasi, terutama pada penyalahgunaan narkotik dengan mempergunakan jarum suntik yang telah tercemar secara bersama-sama. Penularan parenteral lainnya, melalui transfusi darah atau pemakai produk dari donor dengan HIV positif, mengandung risiko yang sangat tinggi.

2) Transmisi Transplasental

Transmisi ini adalah penularan dari ibu yang mengandung HIV positif ke anak, mempunyai risiko sebesar 50% (Sonhaji, 2012).

2.1.4.3. Tahap Perkembangan Virus HIV/AIDS

HIV secara bertahap merusak sistem imun dengan menyerang dan membunuh sel CD4 dalam tubuh jenis sel darah putih yang berperan penting dalam melindungi tubuh dari infeksi.

HIV menggunakan sel CD4 sebagai alat untuk memperbanyak diri dan menyebar ke seluruh tubuh. Proses ini disebut sebagai siklus hidup HIV. Obat-obatan HIV melindungi sistem imun dengan menghambat HIV diberbagai tahap siklus hidup HIV.

Ada 7 tahap dari siklus hidup Virus HIV dalam tubuh, meliputi:

1. Pengikatan (penempelan): HIV mengikat pada reseptor di permukaan sel CD4.
2. Penggabungan: Amplop HIV dan membran sel CD4 bergabung, dimana HIV masuk ke dalam sel CD4.
3. Reverse Transcription: Di dalam sel CD4, HIV melepas dan menggunakan transcriptase terbalik dimana enzim dari HIV mengubah materi genetik yang disebut RNA HIV menjadi DNA HIV. Konversi dan RNA HIV menjadi DNA HIV menyebabkan HIV masuk ke dalam nukleus sel CD4 dan menggabungkannya dengan materi genetik sel, yang disebut sel DNA.
4. Penyatuan (integrase): Di dalam nucleus sel CD4, HIV menghasilkan enzim yang disebut integrase untuk meleburkan DNA viral menjadi DNA dari sel CD4.
5. Replikasi: Begitu terintegrasi pada DNA sel CD4, HIV mulai menggunakan CD4 untuk menghasilkan rantai panjang protein HIV. Rantai protein HIV merupakan blok pembangunan untuk HIV lainnya.
6. Perakitan: Protein HIV baru dan RNA HIV berpindah ke permukaan sel dan merakit menjadi HIV yang belum matang (tidak menular).
7. Bertunas: HIV yang baru dan belum matang menembus sel CD4. HIV yang baru menghasilkan enzim HIV yang disebut protease. Protease berperan untuk memecah rantai panjang protein yang membentuk virus yang belum matang. Protein HIV yang lebih kecil berkombinasi untuk membentuk HIV yang matang.

2.1.4.4 Gejala Infeksi HIV/AIDS

Pada awalnya sulit dikenali karena seringkali mirip penyakit ringan sehari-hari seperti flu dan diare sehingga penderita tampak sehat. Kadang-kadang dalam minggu pertama setelah kontak penularan timbul gejala tidak khas berupa demam, rasa letih, sakit sendi, sakit menelan dan pembengkakan kelenjar getah bening di bawah telinga, ketiak dan selangkangan. Gejala ini biasanya sembuh sendiri dan sampai 4-5 tahun mungkin tidak muncul gejala.

Pada tahun ke lima atau enam tergantung masing-masing penderita, mulai timbul diare berulang, penurunan berat badan secara mendadak, sering sariawan di mulut dan pembengkakan di daerah kelenjar getah bening. Kemudian tahap lebih lanjut akan terjadi penurunan berat badan secara cepat (>10%), diare terus menerus lebih dari 1 bulan disertai panas badan yang hilang timbul atau terus menerus (Sonhaji, 2012).

2.1.4.5 Tahap Perubahan HIV/AIDS

Sebagian besar orang yang terkena HIV, bila tidak mendapat pengobatan, akan menunjukkan tanda-tanda AIDS dalam waktu 8-10 tahun. AIDS diidentifikasi berdasarkan beberapa infeksi tertentu, yang dikelompokkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organization*) sebagai berikut:

- Tahap I penyakit HIV tidak menunjukkan gejala apapun dan tidak dikategorikan sebagai AIDS;
- Tahap II (meliputi manifestasi *mococutaneous minor* dan infeksi-infeksi saluran pernafasan bagian atas yang tak sembuh-sembuh;
- Tahap III (meliputi diare kronis yang tidak jelas penyebabnya yang berlangsung lebih dari satu bulan, infeksi bakteri yang parah, dan TBC paru-paru);
- Tahap IV (meliputi toksoplasmosis pada otak, kandidiasis pada saluran tenggoroka (*esophagus*), saluran pernafasan (*trachea*), batang saluran paru-paru (*bronchi*), atau paru-paru dan sarkoma kaposi.

Sebagian besar keadaan ini merupakan infeksi oportunistik yang apabila diderita oleh orang yang sehat, dapat diobati. Lamanya dapat bervariasi dari satu individu dengan individu yang lain. Dengan gaya hidup sehat, jarak antara waktu

infeksi HIV dan menjadi sakit karena AIDS berkisar antara 10-15 tahun, kadang-kadang bahkan lebih lama. Terapi *antiretroviral* dapat memperlambat perkembangan AIDS dengan menurunkan jumlah virus (*viral load*) dalam tubuh yang terinfeksi (Sonhaji 2012).

2.1.4.6 Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Secara umum, ada lima cara pokok untuk mencegah penularan HIV (A, B, C, D, E), yaitu:

A (Abstinence): memilih untuk tidak melakukan hubungan seks beresiko tinggi, terutama seks pranikah

B (Be faithful) : saling setia

C (Condom) : menggunakan kondom secara konsisten dan benar

D (Drugs) : tolak penggunaan NAPZA

E (Equipment) : jangan pakai jarum suntik bersama (Hasdianah, 2014).

Menurut Sonhaji (2012), ada dua cara upaya pencegahan AIDS yaitu jangka panjang dan jangka pendek:

a. Upaya Pencegahan AIDS Jangka Pendek Upaya pencegahan AIDS jangka pendek adalah dengan memberikan informasi tentang bagaimana pola penyebaran virus HIV, sehingga dapat diketahui langkah-langkah pencegahannya.

1) Pencegahan infeksi HIV melalui hubungan seksual

Upaya pencegahannya adalah melakukan hubungan seksual hanyadengan seseorang mitra seksual yang setia dan tidak terinfeksi HIV (monogami), mengurangi jumlah mitra seksual sesedikit mungkin, hindari hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS, tidak melakukan hubungan anogenital, gunakan kondom dari awal sampai akhir hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS dan pengidap HIV.

2) Pencegahan Infeksi HIV melalui darah

Darah merupakan media yang cocok untuk hidup virus AIDS. Langkah-langkah untuk mencegah terjadinya penularan melalui darah adalah dengan memastikan darah yang digunakan untuk transfusi bebas HIV, menghimbau kelompok resiko tinggi tertular AIDS untuk tidak menjadi donor darah, semua alat yang tercemar dengan cairan tubuh penderita AIDS harus di sterilisasikan secara

baku, gunakan jarum suntik sekali pakai, serta membakar semua alat bekas pakai pengidap HIV.

3) Pencegahan infeksi HIV melalui Ibu

Upaya untuk mencegah agar tidak terjadi penularan hanya dengan himbauan agar ibu yang terinfeksi HIV tidak hamil.

b) Upaya Penularan Jangka Panjang

Upaya jangka panjang yang harus kita lakukan untuk mencegah merajalelanya AIDS adalah merubah sikap dan perilaku masyarakat dengan kegiatan yang meningkatkan norma-norma agama maupun sosial sehingga masyarakat dapat berperilaku seksual yang bertanggung jawab. Kegiatan tersebut dapat berupa dialog antara tokoh-tokoh agama, penyebarluasan informasi tentang AIDS dengan bahasa agama dan lain-lain yang bertujuan untuk mempertebal iman serta norma-norma agama menuju perilaku seksual yang bertanggung jawab. Dengan perilaku seksual yang bertanggung jawab, diharapkan mampu mencegah penyebaran penyakit AIDS di Indonesia.

2.1.4.7 Pengobatan HIV/AIDS

Sampai saat ini belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh individu. Tujuan utama pengobatan adalah mencegah berkembang biaknya virus dan mencegah terjadinya penurunan kekebalan tubuh. Perkembangan penyakit dapat diperlambat namun tidak dapat dihentikan sepenuhnya. Antiretroviral (ARV) adalah beberapa obat yang digunakan untuk mengobati infeksi HIV. Kombinasi yang tepat antara berbagai obat-obatan antiretroviral dapat memperlambat kerusakan yang diakibatkan oleh HIV pada sistem kekebalan tubuh dan menunda awal terjadinya AIDS. Obat-obatan ini bekerja melawan infeksi itu sendiri dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh. Obat-obatan antiretroviral juga memperlambat replikasi sel-sel yang berarti memperlambat penyebaran virus dalam tubuh, dengan cara mengganggu proses replikasi dengan berbagai cara. Beberapa golongan ARV adalah:

a. *Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors* (NNRTI)

Jenis ARV ini akan bekerja dengan menghilangkan protein yang dibutuhkan virus HIV untuk menggandakan diri. Contohnya Efavirenz (Sustiva), Etravirine (Intelence) dan Nevirapine.

b. *Nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NRTI)*

Golongan ARV ini mencegah proses pengembangbiakan materi genetik virus tersebut. Contohnya Abacavir (Ziagen), dan kombinasi obat Emtricitabine-Tenofovir (Truvada) dan Lamivudine-Zidovudine (Combivir)

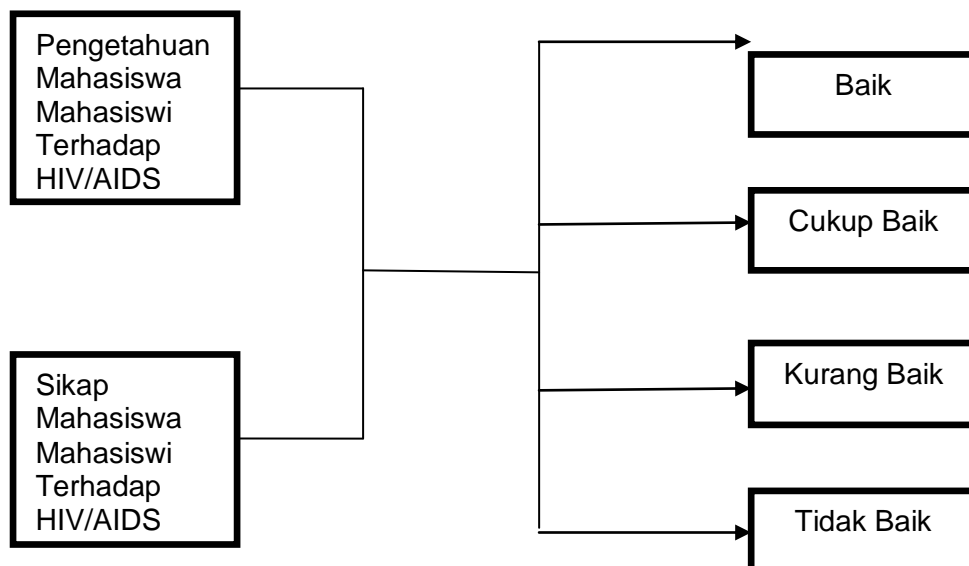
c. *Protease inhibitors*

ARV jenis ini akan menghilangkan protease, jenis protein yang juga dibutuhkan HIV untuk memperbanyak diri. Contohnya Atazanavir (Reyataz), Darunavir (Prezista), Fosamprenavir (Lexiva) dan Indinavir (Crivixan).

2.1.4.8 Tes HIV AIDS

Tes HIV merupakan pengujian untuk mengetahui apakah HIV ada dalam tubuh seseorang. Tes HIV yang umumnya digunakan adalah yang mendeteksi antibodi yang diproduksi oleh sistem kekebalan tubuh dalam merespon HIV, karena antibodi itu lebih mudah (dan lebih murah) dideteksi dibandingkan pendeteksian virus itu sendiri. Ada beberapa jenis tes yang biasa dilakukan di antaranya yaitu tes Elisa, tes Dipstik dan tes Western Blot (sonhaji, 2012).

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.3 Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu mahasiswa-mahasiswi tentang HIV/AIDS yang diukur dengan skala Guttman. Pengetahuan juga suatu kemampuan responden dalam menjawab kuesioner.

b. Sikap

Sikap adalah respon tertutup siswa-siswi terhadap HIV/AIDS yang diukur dengan skala Likert. Sikap dapat diukur dengan kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan di kuesioner.

c. HIV

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang memperlambat kekebalan pada tubuh manusia yang mengakibatkan seseorang terkena AIDS.

d. AIDS

AIDS atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus HIV.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei deskriptif. Survei deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat. Dalam bidang kesehatan, survei deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini akan menggambarkan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Jl. Airlangga No. 20, Medan Petisah, Sumatera Utara 20112.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari april sampai Juni 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan tingkat 1 dan 2 yang berjumlah 225 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah siswa yang memenuhi karakteristik sebagai berikut:

- a. Individu adalah mahasiswa/i yang kuliah di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes.
- b. Individu adalah mahasiswa/i Jurusan Farmasi tingkat 1 dan 2.

c. Bersedia menjadi responden.

Untuk menentukan besar sampel digunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan: N = besar populasi

n = besar sampel yang diambil

e = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) (0,05)

Maka jumlah sampel yang diambil di penelitian ini:

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

$$n = \frac{225}{1+225(0,05^2)}$$

$$n = \frac{225}{1+225(0,0025)}$$

$$n = 144$$

Penulis melakukan penggenapan, maka sampel yang diambil adalah 144 orang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan.

3.4 Jenis dan Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

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

a. Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Data dikumpulkan dari lembaran laporan yang berupa kuesioner yang diberikan kepada responden yang berisi pertanyaan dan dipilih jawaban yang telah disiapkan.

b. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada atau sudah dikumpulkan pihak lain atau instansi tertentu. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dari pihak Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan yaitu jumlah mahasiswa/i di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

3.4.2 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan skala tingkat pengetahuan dan sikap yang digunakan untuk mengumpulkan data dan kuesioner.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dapat diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

a. Penyuntingan Data (*Editing*)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Apabila terdapat jawaban yang belum tepat atau terdapat kesalahan maka data harus dilengkapi dengan cara wawancara kembali kepada responden.

b. Membuat Lembaran Kode atau Kartu Kode (*Coding Sheet*)

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

c. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.5.2 Analisis Data

Data yang diperoleh dicatat dan dikelompokkan, lalu disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis data dilakukan untuk melihat jumlah responden dan persentase dari setiap jawaban.

3.6 Metode Pengukuran Variabel

3.6.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan skala Guttman. Penelitian menggunakan skala Guttman bila ingin mendapatkan jawaban tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “Ya-Tidak”, “Benar-Salah”, “pernah-tidak pernah”, “positif-negatif” dan lain-lain (Sugiyono, 2017). Penelitian diberikan skor satu (1) untuk jawaban yang benar dan skor nol (0) untuk jawaban yang salah. Jumlah pertanyaan untuk pengetahuan adalah 15 maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 15.

Menurut Arikunto (1996, dalam Aspuaah, 2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

$$skor = \frac{skor\ yang\ dicapai}{skor\ maksimal} \times 100$$

Pengklasifikasian nilai adalah sebagai berikut:

76 – 100% jawaban benar	: pengetahuan baik
56 – 75% jawaban benar	: pengetahuan cukup baik
40 – 55% jawaban benar	: pengetahuan kurang baik
<40% jawaban benar	: pengetahuan tidak baik

3.6.2 Sikap

Sikap diukur dengan skala Likert berbentuk *checklist*. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif (Sugiyono, 2017). Di mana pertanyaan dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu pertanyaan positif dan negatif.

Nilai tertinggi dari suatu pertanyaan adalah empat, jumlah pertanyaan adalah 15. Nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah 60. Pertanyaan yang merupakan sikap positif diberi bobot sebagai berikut:

a. Sangat setuju	bobot 4
b. Setuju	bobot 3
c. Tidak setuju	bobot 2
d. Sangat tidak setuju	bobot 1

Pertanyaan yang merupakan sikap negatif diberi bobot sebagai berikut:

- a. Sangat setuju bobot 1
- b. Setuju bobot 2
- c. Tidak setuju bobot 3
- d. Sangat tidak setuju bobot 4

Menurut Arikunto (1996, dalam Aspuah, 2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

$$skor = \frac{skor\ yang\ dicapai}{skor\ maksimal} \times 100$$

Pengklasifikasian nilai adalah sebagai berikut:

- 76 – 100% jawaban benar : sikap baik
- 56 – 75% jawaban benar : sikap cukup baik
- 40 – 55% jawaban benar : sikap kurang baik
- <40% jawaban benar : sikap tidak baik

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Profil Lahan

Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Medan adalah salah satu jurusan yang ada dari tujuh jurusan yang ada di Poltekkes Kemenkes Medan yang berakreditasi B, Jurusan Farmasi ini terletak di Jalan. Airlangga No. 20 Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara. Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Medan merupakan salah satu perguruan tinggi negeri yang berada di Medan, Indonesia. Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Medan merupakan salah satu perguruan tinggi milik pemerintah yang bernaung di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Medan resmi didirikan pada tahun 1998. Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Medan memiliki tujuh jurusan diantaranya, Analisis Kesehatan, Farmasi, Keperawatan Gigi, Kesehatan Lingkungan, Kebidanan, Keperawatan, dan Gizi. Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Medan saat ini dipimpin oleh ibu Dra, Masniah, M.Kes. Apt. Jumlah Mahasiswa/mahasiswi tahun 2018/2019 adalah sebanyak 315 orang yang terdiri dari Laki-laki sebanyak 33 orang dan Perempuan sebanyak 282 orang. Jumlah Ruang ada sebanyak 29 ruangan yang terdiri dari Kelas, Laboratorium, Musholla, dan Ruang Dosen beserta staf.

4.1.2 Tabel Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	22	15,28%
2	Perempuan	122	84,72%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 144 orang responden sebagian besarnya adalah perempuan yaitu sebanyak 122 orang (84,72%). Sedangkan responden laki-laki sebanyak 22 orang (15,28%).

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Orang Tua

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Petani	20	13,89%
2	PNS	42	29,16%
3	Wiraswasta	82	56,95%

Tabel 4.2 memperlihatkan dari 144 responden, yang pekerjaan orang tuanya Petani adalah sebanyak 20 orang (13,89%), yang PNS sebanyak 42 orang (29,16%), dan yang Wiraswasta sebanyak 82 orang (56,95%).

Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Asal Kota

No	Asal Kota	Frekuensi	Persentase (%)
1	Medan	43	29,86%
2	Luar Kota Medan	101	70,14%

Tabel 4.3 memperlihatkan dari 144 responden, yang asal kotanya dari medan adalah sebanyak 43 orang (29,86%) dan yang dari luar kota medan sebanyak 101 orang (70,14%).

4.1.3 Tabel Distribusi Pengetahuan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa-Mahasiswi Tentang HIV/AIDS di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	95	65,97%
2	Cukup Baik	42	29,16%
3	Kurang Baik	2	1,38%
4	Tidak Baik	0	0%

Mahasiswa yang termasuk dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 95 orang (65,97%), Mahasiswa yang termasuk dalam kategori pengetahuan cukup baik sebanyak 42 orang (29,16%), Mahasiswa yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 2 orang (1,38%), dan Mahasiswa

yang termasuk dalam kategori pengetahuan tidak baik sebanyak 0 orang (0%). Skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan adalah 1.744, maka tingkat pengetahuan mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan adalah baik dengan rumus:

$$\text{Skor} = \frac{1.744}{2.160} \times 100\% = 80,74\%$$

4.1.4 Tabel Distribusi Sikap Responden

Tabel 4.5 Distribusi sikap mahasiswa-Mahasiswi Tentang HIV/AIDS di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	109	75,69%
2	Cukup Baik	34	23,61%
3	Kurang Baik	1	0,69%
4	Tidak Baik	0	0%

Mahasiswa yang termasuk dalam kategori sikap baik sebanyak 109 orang (75,69%), mahasiswa yang termasuk dalam kategori sikap cukup baik sebanyak 34 orang (23,61%), Mahasiswa yang termasuk dalam kategori sikap kurang baik sebanyak 1 orang (0,69%), dan mahasiswa yang termasuk dalam kategori sikap tidak baik sebanyak 0 orang (0%). Skor sikap secara keseluruhan adalah 7.164, maka sikap mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan adalah baik dengan rumus:

$$\text{Skor} = \frac{7.164}{8.640} \times 100\% = 82,91\%$$

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian yang telah disajikan dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut :

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 144 responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 122 orang (84,72%) dan responden laki-laki sebanyak 22 orang (15,28%). Dari table 4.2 responden yang pekerjaan orangtuanya Petani sebanyak 20 orang (13,89%), yang pekerjaan orangtuanya

sebagai PNS sebanyak 42 orang (29,16%), dan yang pekerjaan orangtuanya Wiraswasta sebanyak 82 orang (56,95%). Dari tabel 4.3 diketahui bahwa dari 144 responden, yang asal kotanya dari medan sebanyak 43 orang (29,86%) dan dari luar kota medan sebanyak 101 orang (70,14%).

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa skor tingkat pengetahuan responden terhadap HIV/AIDS adalah Baik dengan total skor 1.744 (80,74%). Jumlah responden yang mengetahui apa itu HIV/AIDS sebanyak 144 responden (100%), jumlah responden yang mengetahui virus HIV itu memperlemah sistem kekebalan tubuh manusia sebanyak 144 responden (100%), jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat tertular melalui jarum suntik dan transfuse darah sebanyak 144 responden (100%), jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat tertular melalui hubungan hubungan sexual yang tidak aman sebanyak 144 (100%), Jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS tidak dapat tertular melalui keringan, sentuhan, dan ciuman (air liur) sebanyak 68 orang (47,2%). Hal ini disebabkan kare masih banyaknya mahasiswa menganggap penderita HIV/AIDS harus di jauhi. Jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat tertular pada bayi melalui ibu yang terinfeksi HIV/AIDS sebanyak 137 orang (95,13%), jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS tidak terdapat dalam air mata sebanyak 136 orang (94,44%), jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS tidak dapat tertular melalui gigitan nyamuk sebanyak 110 orang (76,38%), jumlah responden yang mengetahui AIDS sebanyak 130 orang (90,27%), jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS tidak dapat tertular melalui batuk atau bersin sebanyak 106 (73,61%), jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat tertular melalui jarum suntik yang tidak steril sebanyak 110 orang (76,38%), jumlah responden yang mengetahui bahwa AIDS menyebabkan seseorang rentan terkena penyakit sehingga menyebabkan kematian sebanyak 136 orang (94,44%), jumlah responden yang mengetahui bahwa HIV/AIDS tidak dapat tertular melalui pelukan sebanyak 132 orang (91,66%), dan sebanyak 40 (27,77%) responden yang mengetahui bahwa diare berkepanjangan lebih dari satu bulan merupakan gejala AIDS. Secara keseluruhan pengetahuan mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan adalah

Baik. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena mahasiswa telah mendapat pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS.

Dari table 4.5 diketahui bahwa sikap responden terhadap HIV/AIDS adalah baik dengan skor 7.164 (82,91%). Sebanyak 123 (85,41%) responden yang memberikan sikap positif bahwa dengan menggunakan kondom dapat mencegah HIV/AIDS. Sebanyak 141 (97,91%) responden yang memberikan sikap positif bahwa berganti-ganti pasangan dapat meningkatkan resiko tertular HIV/AIDS. Sebanyak 107 (74,30%) responden yang memberikan sikap positif bahwa piring atau bantal yang digunakan penderita HIV/AIDS tidak harus disentuh. Sebanyak 66 (45,83%) responden yang memberikan sikap positif bahwa penderita HIV/AIDS harus dikarantina supaya tidak tertular kepada orang lain. Sebanyak 107 (74,30%) responden yang memberikan sikap positif bahwa penderita HIV/AIDS tidak harus mengikuti kuliah. Sebanyak 115 (79,86%) responden yang memberikan sikap positif bahwa satu-satunya cara tertular HIV/AIDS hanya dengan berhubungan sex. Sebanyak 143 (99,30%) responden yang memberikan sikap positif dengan menggunakan narkoba jenis suntik secara bergantian dapat tertular HIV/AIDS. Sebanyak 124 (86,11%) responden yang memberikan sikap positif tidak harus berteman dengan penderita HIV/AIDS walaupun teman dekat sendiri. Sebanyak 135 (93,75%) responden yang memberikan sikap positif bahwa penderita HIV/AIDS tidak harus hidup. Sebanyak 141 (97,91%) responden yang memberikan sikap positif bahwa penderita AIDS harus dikucilkan. Sebanyak 122 (84,72%) responden yang memberikan sikap positif bahwa penderita HIV/AIDS harus dipecat dari pekerjaannya. Sebanyak 137 (95,13%) responden yang memberikan sikap positif bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan. Sebanyak 143(99,30%) responden yang memberikan sikap positif bahwa sosialisasi mengenai mengenai bahaya penyakit HIV/AIDS harus diberikan sejak dini. Sebanyak 129 (89,58%) yang memberikan sikap positif bahwa berpelukan dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan penyakit HIV/AIDS. Secara keseluruhan sikap mahasiswa-mahiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan adalah Baik. Menurut peneliti mahasiswa-mahiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan sudah mendapatkan banyak hal yang baik terhadap HIV/AIDS.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan tentang HIV/AIDS, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran pengetahuan mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan secara keseluruhan adalah Baik (80,74%).
2. Gambaran sikap mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan secara keseluruhan adalah Baik (82,91%).

5.2 Saran

1. Kepada mahasiswa-mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan diharapkan terus menambah pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan cara mencari informasi baik dari buku, koran, internet, televisi, dan bisa juga bertanya kepada pihak yang lebih tahu.
2. Diharapkan pihak kampus dapat memberikan informasi seputar HIV dan AIDS kepada mahasiswa-mahasiswi dengan lebih dalam terutama mengenai Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) agar mahasiswa-mahasiswi memberikan sikap yang lebih positif kepada ODHA.
3. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian tentang HIV/AIDS ini kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Hasdaniah, H.R dan Prima D., 2014. *Virologi: Mengenal Virus, Penyakit, dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono, 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sonhaji, A., 2012. *STOP! Aids Itu Berbahaya*. Bandung: CV Firaz Publishing
- Irawan D.Y., 2006. *Dialog Seputar AIDS*. Jakarta: PT Grasindo
- Fakultas Kedokteran USU, 2014. *Kuesioner Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Dengan Tindakan Terhadap HIV/AIDS Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran USU*. Universitas Sumatra Utara. <<http://repository.usu.ac.id>> [Diakses pada tanggal 18 April 2019]
- Ginto Saputra, FKM UI, 2008. *Lembar Kuesioner Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Universitas Indonesia. <lib.ui.ac.id> [Diakses 18 April 2019]
- Kemenkes RI, Dirjen P2P. *Laporan Perkembangan Situasi HIV/AIDS di Indonesia*. Kemenkes RI. < siha.depkes.go.id > [Diakses 17 Mei 2019]
- Freidhea, S.R., 2013. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMA Negeri 1 Medan Tahun 2013*. Universitas Sumatera Utara. <<http://repository.usu.ac.id>> [Diakses 18 April 2019]
- Abihud, L. Sawaki., 2017. *Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMP dan SMA di Wamena, Papua*. Universitas Sumatera Utara. <<http://repository.usu.ac.id>> [Diakses 13 Mei 2019]
- Samy, R.D.N., 2014. *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMA Raksana Medan*. Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id> [Diakses 18 April 2019]

www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. [19 April 2019]

LAMPIRAN 1**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN****Pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/AIDS Pada Gambaran
Mahasiswa/i Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan****Petunjuk Pengisian :**

- Isilah data dibawah ini dengan benar.
- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda centang (√) pada kolom jawaban.
- Setiap pertanyaan hendaknya dijawab dengan sebenarnya.

Anda diharapkan menjawab kuesioner ini dengan jujur dan terhindar dari intervensi (diskusi/saran) orang lain yang akan menyesatkan anda. Jawaban murni dari anda sangat penting bagi penelitian ini. Kuesioner ini tidak menilai anda secara pribadi. Identitas anda tidak akan kami catat dan jawaban anda tidak akan kami beritahukan pada siapapun demi menjaga kerahasiaan anda.

Atas kerja sama dan partisipasinya kami ucapkan terimakasih.

1. Identitas Responden

Nama :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Pekerjaan Orang Tua :
Asal Kota :

Responden

()

2. Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

No	Pengetahuan	Ya	Tidak
1	HIV adalah sejenis virus singkatan dari <i>Human Immunodeficiency virus</i> .		
2	HIV adalah virus yang memperlemah kekebalan tubuh manusia yang mengakibatkan seseorang terkena AIDS.		
3	Penyakit HIV/AIDS dapat menular melalui jarum suntik dan transfusi darah.		
4	HIV/AIDS dapat menular melalui hubungan seksual yang tidak aman.		
5	HIV/AIDS dapat menular melalui keringat, sentuhan, dan ciuman (air liur)		
6	Seorang bayi dapat tertular HIV/AIDS dari ibunya yang terinfeksi HIV/AIDS.		
7	Virus HIV/AIDS terdapat dalam air mata.		
8	HIV/AIDS dapat tertular melalui gigitan nyamuk.		
9	AIDS adalah singkatan dari <i>Acquired Immuno Deficiency Synrome</i> .		
10	HIV/AIDS dapat tertular melalui batuk atau bersin.		
11	Penyakit HIV/AIDS tidak dapat menular melalui alat tindik dan jarum yang tidak steril.		
12	AIDS dapat menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit lain sehingga menyebabkan kematian.		
13	HIV/AIDS dapat tertular melalui berpelukan dengan penderita HIV/AIDS.		
14	Untuk mencegah tertularnya HIV/AIDS tidak melakukan sex.		
15	Diare berkepanjangan selama lebih dari satu bulan merupakan gejala AIDS.		

3. Sikap Terhadap HIV/AIDS

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan Sikap	SS	S	TS	STS
1	Menurut anda menggunakan kondom pada saat berhubungan sex dapat mencegah penularan HIV/AIDS.				
2	Menurut anda berganti-ganti pasangan dapat meningkatkan resiko tertular HIV/AIDS.				
3	Bantal atau piring yang digunakan penderita HIV/AIDS tidak harus disentuh.				
4	Penderita HIV/AIDS harus dikarantina supaya tidak tertular kepada orang lain.				
5	Mahasiswa yang terinfeksi HIV/AIDS tidak harus mengikuti kuliah.				
6	Menurut anda satu-satunya cara tertular HIV/AIDS hanya dengan berhubungan sex.				
7	Menurut anda dengan menggunakan narkoba jenis suntik secara bergantian apakah dapat tertular HIV/AIDS.				
8	Apakah anda tidak akan berteman dengan penderita HIV/AIDS walaupun itu teman dekat anda sendiri.				
9	Menurut anda apakah penderita HIV/AIDS tidak harus hidup?				
10	Penderita AIDS harus di kucilkan.				
11	Seorang pekerja yang terinfeksi HIV harus dipecaat dari pekerjaannya.				
12	Menurut anda apakah HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan.				
13	Menurut anda orang yang terkena HIV/AIDS apakah harus dikucilkan.				
14	Apakah anda setuju sosialisai mengenai bahaya penyakit HIV/AIDS harus diberikan sejak dini?				
15	Apakah anda setuju berpelukan dengan penderita HIV/AIDS dapat menularkan penyakit HIV/AIDS.				

LAMPIRAN 2

1. Pengetahuan Responden

No. Res.	SKOR TIAP PERTANYAAN PENGETAHUAN															JK	PO	AK	TOTAL	(%)	KET
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15						
R1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	MDN	13	87%	BAIK
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	LANG	13	87%	BAIK
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	KISA	13	87%	BAIK
R7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	11	73%	CUKUP BAIK
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	L.PAK	13	87%	BAIK
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	BINT	13	87%	BAIK
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	BNJ	13	87%	BAIK
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	T.PUR	13	87%	BAIK
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	P	WIR	PAN	13	87%	BAIK
R14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	P	PNS	SIBO	13	87%	BAIK
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	L	PNS	PSP	12	80%	BAIK
R16	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	L	WIR	MDN	10	67%	CUKUP BAIK
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	L	WIR	AEKA	13	87%	BAIK
R18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R19	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	T.BAL	11	73%	CUKUP BAIK
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	AEKA	13	87%	BAIK
R21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	L	WIR	MDN	11	73%	CUKUP BAIK

R22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	L	PNS	SIBU	12	80%	BAIK
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	WIR	LANG	11	73%	CUKUP BAIK
R25	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	TANI	GAL	11	73%	CUKUP BAIK
R26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	P	PNS	T.TING	13	87%	BAIK
R27	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	TANI	DUM	14	93%	BAIK
R28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	TANI	R.PRA	12	80%	BAIK
R29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	WIR	P.RAJ	12	80%	BAIK
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	WIR	L.PAK	12	80%	BAIK
R31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	WIR	R.PRA	12	80%	BAIK
R32	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	TANI	G.TUA	12	80%	BAIK
R33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	WIR	BNJ	15	100%	BAIK
R34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	P	WIR	PSP	13	87%	BAIK
R35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	PSP	12	80%	BAIK
R36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	TANI	B.PUL	11	73%	CUKUP BAIK
R37	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	P	WIR	T.MOR	11	73%	CUKUP BAIK
R38	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	P	WIR	M.NAT	11	73%	CUKUP BAIK
R39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	WIR	KISA	12	80%	BAIK
R40	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	P	TANI	M.NAT	10	67%	CUKUP BAIK
R41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	T.BAL	12	80%	BAIK
R42	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	P	WIR	PSP	12	80%	BAIK
R43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	PSP	12	80%	BAIK
R44	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R45	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	P	PNS	T.BAL	12	80%	BAIK
R46	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	P	WIR	B.BAT	12	80%	BAIK
R47	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	WIR	SIAN	14	93%	BAIK

R48	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	WIR	K.PIN	14	93%	BAIK
R49	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	P	PNS	T.BAL	13	87%	BAIK
R50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	P	PNS	KISA	12	80%	BAIK
R51	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	PNS	PSP	11	73%	CUKUP BAIK
R52	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	P	TANI	T.PUR	13	87%	BAIK
R53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	P	WIR	SIAN	12	80%	BAIK
R54	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	P	TANI	LBU	9	60%	CUKUP BAIK
R55	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	P	PNS	PSP	7	47%	KURANG BAIK
R56	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	P	WIR	MDN	8	53%	KURANG BAIK
R57	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	BAR	13	87%	BAIK
R59	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	L	WIR	RIAU	13	87%	BAIK
R60	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	L	TANI	T.UTA	14	93%	BAIK
R61	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	P	TANI	T.TING	13	87%	BAIK
R62	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	P	PNS	KISA	10	67%	CUKUP BAIK
R63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	L	PNS	SIBU	11	73%	CUKUP BAIK
R64	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	WIR	BNJ	14	93%	BAIK
R65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	TANI	AEKA	15	100%	BAIK
R66	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	WIR	T.SEL	14	93%	BAIK
R67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	P	PNS	T.SEL	12	80%	BAIK
R68	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	L	PNS	SIBO	12	80%	BAIK
R69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R71	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	10	67%	CUKUP BAIK
R72	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	P	WIR	MDN	10	67%	CUKUP BAIK
R73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	P	TANI	K.JAH	14	93%	BAIK

R74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	L	WIR	SIAN	14	93%	BAIK
R75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	L	WIR	MDN	14	93%	BAIK
R76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	P	WIR	DURI	14	93%	BAIK
R77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	P	WIR	MDN	14	93%	BAIK
R78	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	P	WIR	SIAN	12	80%	BAIK
R79	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	P	WIR	DOSA	13	87%	BAIK
R80	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	P	WIR	T.PUR	12	80%	BAIK
R81	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	WIR	MDN	14	93%	BAIK
R82	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	P	PNS	T.TING	10	67%	CUKUP BAIK
R83	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	P	PNS	PAKK	10	67%	CUKUP BAIK
R84	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	SIAN	12	80%	BAIK
R85	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	A.UTA	12	80%	BAIK
R86	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	11	73%	CUKUP BAIK
R87	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	11	73%	CUKUP BAIK
R88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	P	PNS	SIAN	12	80%	BAIK
R89	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R90	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R91	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	PNS	PSP	11	73%	CUKUP BAIK
R92	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R93	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	P	WIR	R.PRA	12	80%	BAIK
R94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	R.PRA	13	87%	BAIK
R95	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	P	PNS	MDN	12	80%	BAIK
R96	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	PNS	KISA	11	73%	CUKUP BAIK
R97	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	PNS	SIBOR	11	73%	CUKUP BAIK
R98	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	PNS	NIAS	11	73%	CUKUP BAIK

R99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	P	TANI	PORS	12	80%	BAIK
R100	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	P	PNS	SAMO	10	67%	CUKUP BAIK
R101	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	L	PNS	MDN	10	67%	CUKUP BAIK
R102	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	P	TANI	AEKA	12	80%	BAIK
R103	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	P	TANI	L.PAK	12	80%	BAIK
R104	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	P	WIR	L.PAK	10	67%	CUKUP BAIK
R105	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	P	TANI	ACEH	9	60%	CUKUP BAIK
R106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	L	WIR	MDN	14	93%	BAIK
R107	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	P	WIR	MDN	9	60%	CUKUP BAIK
R108	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	P	PNS	T.SEL	11	73%	CUKUP BAIK
R109	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	L	TANI	PORS	12	80%	BAIK
R110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	L	WIR	P.BAR	13	87%	BAIK
R111	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	PNS	SIAN	11	73%	CUKUP BAIK
R112	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	P	WIR	T.UTA	11	73%	CUKUP BAIK
R113	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	P	PNS	BALI	11	73%	CUKUP BAIK
R114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	P	WIR	MDN	11	73%	CUKUP BAIK
R115	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	10	67%	CUKUP BAIK
R116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	P	PNS	MDN	10	67%	CUKUP BAIK
R117	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	P	WIR	MDN	9	60%	CUKUP BAIK
R118	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	T.BAL	12	80%	BAIK
R119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	P	WIR	DAIRI	11	73%	CUKUP BAIK
R120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	P	WIR	BNJ	11	73%	CUKUP BAIK
R121	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	T.TING	12	80%	BAIK
R122	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	PNS	SIAN	12	80%	BAIK
R123	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	PSP	12	80%	BAIK

R124	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	L	WIR	BNJ	14	93%	BAIK
R125	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	L	TANI	G.TUA	12	80%	BAIK
R126	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	L	TANI	SIBOL	11	73%	CUKUP BAIK
R127	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	L	WIR	R.PRA	10	67%	CUKUP BAIK
R128	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	P	TANI	LANG	11	73%	CUKUP BAIK
R129	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R130	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	P	PNS	SIBO	9	60%	CUKUP BAIK
R131	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	P	PNS	SIAN	9	60%	CUKUP BAIK
R132	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	P	WIR	K.JAH	9	60%	CUKUP BAIK
R133	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	P	WIR	MDN	10	67%	CUKUP BAIK
R134	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R135	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	P	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R136	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	P	WIR	T.TING	10	67%	CUKUP BAIK
R137	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	P	WIR	P.BAR	12	80%	BAIK
R138	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	L	PNS	T.UTA	13	87%	BAIK
R139	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	P	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P	WIR	MDN	15	100%	BAIK
R141	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	P	PNS	MDN	13	87%	BAIK
R142	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	L	WIR	MDN	13	87%	BAIK
R143	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	L	WIR	MDN	12	80%	BAIK
R144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	P	PNS	T.TING	14	93%	BAIK

2. Sikap Responden

No. Res.	SKOR TIAP PERTANYAAN SIKAP															JK	PO	AK	TOTAL	(%)	KET
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15						
R1	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	P	WIR	MDN	42	70%	CUKUP BAIK
R2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	P	WIR	MDN	45	75%	CUKUP BAIK
R3	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	3	P	PNS	MDN	51	85%	BAIK
R4	3	4	3	2	3	3	4	3	2	2	2	3	2	4	3	P	PNS	LANG	43	72%	CUKUP BAIK
R5	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	3	P	WIR	MDN	51	85%	BAIK
R6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	P	PNS	KISA	45	75%	CUKUP BAIK
R7	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	P	WIR	MDN	52	87%	BAIK
R8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	P	PNS	L.PAK	45	75%	CUKUP BAIK
R9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	P	WIR	BINT	45	75%	CUKUP BAIK
R10	3	4	3	2	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	P	WIR	MDN	48	80%	BAIK
R11	3	4	3	1	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	P	PNS	BNJ	47	78%	BAIK
R12	3	4	3	1	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	P	WIR	T.PUR	47	78%	BAIK
R13	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	P	WIR	PAN	47	78%	BAIK
R14	3	4	3	1	1	1	4	2	3	3	3	3	3	4	3	P	PNS	SIBO	41	68%	CUKUP BAIK
R15	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	L	PNS	PSP	53	88%	BAIK
R16	4	4	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	L	WIR	MDN	29	48%	KURANG BAIK
R17	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	L	WIR	AEKA	50	83%	BAIK
R18	3	4	3	2	3	3	4	1	3	4	3	4	4	4	3	P	WIR	MDN	48	80%	BAIK
R19	3	4	3	2	3	3	4	1	3	4	3	4	4	4	3	P	WIR	T.BAL	48	80%	BAIK
R20	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	AEKA	56	93%	BAIK
R21	4	4	3	1	3	3	4	4	4	4	3	1	4	4	3	L	WIR	MDN	49	82%	BAIK
R22	4	4	3	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	L	PNS	SIBU	46	77%	BAIK
R23	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	2	P	WIR	MDN	48	80%	BAIK

R24	4	4	2	1	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	3	P	WIR	LANG	49	82%	BAIK
R25	4	4	2	1	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	3	P	TANI	GAL	49	82%	BAIK
R26	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	PNS	T.TING	57	95%	BAIK
R27	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	P	TANI	DUM	52	87%	BAIK
R28	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	TANI	R.PRA	57	95%	BAIK
R29	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	P.RAJ	57	95%	BAIK
R30	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	L.PAK	57	95%	BAIK
R31	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	R.PRA	57	95%	BAIK
R32	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	TANI	G.TUA	57	95%	BAIK
R33	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	BNJ	54	90%	BAIK
R34	2	4	3	3	2	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	P	WIR	PSP	44	73%	CUKUP BAIK
R35	4	4	3	1	3	1	4	3	3	4	3	4	3	4	3	P	PNS	PSP	47	78%	BAIK
R36	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	P	TANI	B.PUL	43	72%	CUKUP BAIK
R37	2	4	3	1	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	P	WIR	T.MOR	48	80%	BAIK
R38	2	4	3	1	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	P	WIR	M.NAT	48	80%	BAIK
R39	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	KISA	57	95%	BAIK
R40	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	P	TANI	M.NAT	54	90%	BAIK
R41	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	P	WIR	T.BAL	55	92%	BAIK
R42	4	4	1	1	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	PSP	49	82%	BAIK
R43	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	P	WIR	PSP	53	88%	BAIK
R44	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	MDN	57	95%	BAIK
R45	3	4	3	1	1	3	4	3	3	3	1	4	3	4	3	P	PNS	T.BAL	43	72%	CUKUP BAIK
R46	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	P	WIR	B.BAT	59	98%	BAIK
R47	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	P	WIR	SIAN	59	98%	BAIK
R48	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	P	WIR	K.PIN	59	98%	BAIK
R49	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	P	PNS	T.BAL	59	98%	BAIK

R50	3	4	3	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	PNS	KISA	52	87%	BAIK
R51	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	P	PNS	PSP	44	73%	CUKUP BAIK
R52	4	4	2	1	2	1	4	3	3	4	3	4	4	4	3	P	TANI	T.PUR	46	77%	BAIK
R53	3	4	3	1	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	P	WIR	SIAN	48	80%	BAIK
R54	2	4	2	1	1	3	4	3	3	3	2	4	3	4	2	P	TANI	LBU	41	68%	CUKUP BAIK
R55	3	4	2	1	1	3	4	3	3	3	2	4	3	4	2	P	PNS	PSP	42	70%	CUKUP BAIK
R56	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	P	WIR	MDN	41	68%	CUKUP BAIK
R57	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R58	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	PNS	BAR	55	92%	BAIK
R59	4	4	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	L	WIR	RIAU	39	65%	CUKUP BAIK
R60	4	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	L	TANI	T.UTA	49	82%	BAIK
R61	3	4	2	3	3	3	4	2	3	3	1	3	3	4	3	P	TANI	T.TING	44	73%	CUKUP BAIK
R62	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	P	PNS	KISA	49	82%	BAIK
R63	4	4	4	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	L	PNS	SIBU	51	85%	BAIK
R64	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	BNJ	55	92%	BAIK
R65	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	P	TANI	AEKA	55	92%	BAIK
R66	3	3	2	2	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	2	P	WIR	T.SEL	46	77%	BAIK
R67	3	2	2	2	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	2	P	PNS	T.SEL	45	75%	CUKUP BAIK
R68	3	2	2	2	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	2	L	PNS	SIBO	45	75%	CUKUP BAIK
R69	4	4	3	3	1	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R70	4	4	3	3	1	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R71	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	P	WIR	MDN	41	68%	CUKUP BAIK
R72	2	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	P	WIR	MDN	47	78%	BAIK
R73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	P	TANI	K.JAH	60	100%	BAIK
R74	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	L	WIR	SIAN	58	97%	BAIK
R75	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	L	WIR	MDN	59	98%	BAIK

R76	4	4	4	4	4	3	4	1	1	4	4	4	4	4	4	P	WIR	DURI	53	88%	BAIK
R77	4	4	4	1	4	3	4	1	1	4	4	4	4	4	4	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R78	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	P	WIR	SIAN	45	75%	CUKUP BAIK
R79	3	2	2	2	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	P	WIR	DOSA	46	77%	BAIK
R80	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	T.PUR	56	93%	BAIK
R81	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	MDN	55	92%	BAIK
R82	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	P	PNS	T.TING	43	72%	CUKUP BAIK
R83	3	4	2	1	1	2	4	2	2	3	2	4	3	4	3	P	PNS	PAKK	40	67%	CUKUP BAIK
R84	3	4	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	P	PNS	SIAN	49	82%	BAIK
R85	3	4	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	P	PNS	A.UTA	49	82%	BAIK
R86	4	4	1	1	2	1	4	3	4	4	3	3	4	4	4	P	WIR	MDN	46	77%	BAIK
R87	4	4	3	1	2	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R88	3	4	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	P	PNS	SIAN	39	65%	CUKUP BAIK
R89	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R90	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R91	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	P	PNS	PSP	53	88%	BAIK
R92	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	P	WIR	MDN	50	83%	BAIK
R93	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	P	WIR	R.PRA	50	83%	BAIK
R94	4	4	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	P	WIR	R.PRA	47	78%	BAIK
R95	4	4	3	1	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	P	PNS	MDN	46	77%	BAIK
R96	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	P	PNS	KISA	55	92%	BAIK
R97	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	P	PNS	SIBOR	55	92%	BAIK
R98	4	4	3	3	3	1	4	3	4	4	2	4	3	4	3	P	PNS	NIAS	49	82%	BAIK
R99	4	4	3	1	2	1	4	3	3	3	1	3	3	4	3	P	TANI	PORS	42	70%	CUKUP BAIK
R100	4	4	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	P	PNS	SAMO	42	70%	CUKUP BAIK

R101	3	4	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	L	PNS	MDN	41	68%	CUKUP BAIK
R102	3	4	4	2	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	TANI	AEKA	53	88%	BAIK
R103	3	4	4	2	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	P	TANI	L.PAK	53	88%	BAIK
R104	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	P	WIR	L.PAK	42	70%	CUKUP BAIK
R105	4	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	P	TANI	ACEH	51	85%	BAIK
R106	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	L	WIR	MDN	43	72%	CUKUP BAIK
R107	4	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	P	WIR	MDN	51	85%	BAIK
R108	2	4	3	3	3	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	P	PNS	T.SEL	48	80%	BAIK
R109	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	L	TANI	PORS	47	78%	BAIK
R110	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	L	WIR	P.BAR	48	80%	BAIK
R111	4	4	3	3	3	1	4	3	4	4	2	4	3	4	3	P	PNS	SIAN	49	82%	BAIK
R112	4	4	3	3	3	1	4	3	4	4	2	4	3	4	3	P	WIR	T.UTA	49	82%	BAIK
R113	4	4	3	3	3	1	4	3	4	4	2	4	3	4	3	P	PNS	BALI	49	82%	BAIK
R114	3	4	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	MDN	52	87%	BAIK
R115	3	4	2	1	2	1	4	3	4	4	3	4	4	4	2	P	WIR	MDN	45	75%	CUKUP BAIK
R116	3	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	P	PNS	MDN	52	87%	BAIK
R117	4	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	P	WIR	MDN	51	85%	BAIK
R118	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	T.BAL	53	88%	BAIK
R119	3	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	DAIRI	53	88%	BAIK
R120	3	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	BNJ	53	88%	BAIK
R121	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	T.TING	55	92%	BAIK
R122	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	P	PNS	SIAN	53	88%	BAIK
R123	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	PSP	53	88%	BAIK
R124	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	L	WIR	BNJ	59	98%	BAIK
R125	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	L	TANI	G.TUA	56	93%	BAIK

R126	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	L	TANI	SIBOL	51	85%	BAIK
R127	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	L	WIR	R.PRA	51	85%	BAIK
R128	4	4	3	1	1	3	4	3	3	3	1	3	3	4	3	P	TANI	LANG	43	72%	CUKUP BAIK
R129	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	P	WIR	MDN	53	88%	BAIK
R130	4	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	P	PNS	SIBO	51	85%	BAIK
R131	4	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	P	PNS	SIAN	51	85%	BAIK
R132	4	4	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	P	WIR	K.JAH	51	85%	BAIK
R133	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	P	WIR	MDN	54	90%	BAIK
R134	1	4	2	1	2	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	MDN	45	75%	CUKUP BAIK
R135	1	4	2	2	2	3	3	2	4	4	2	4	4	4	4	P	WIR	MDN	45	75%	CUKUP BAIK
R136	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	P	WIR	T.TING	40	67%	CUKUP BAIK
R137	1	4	2	1	2	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	P	WIR	P.BAR	45	75%	CUKUP BAIK
R138	4	4	4	1	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	L	PNS	T.UTA	52	87%	BAIK
R139	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	P	WIR	MDN	54	90%	BAIK
R140	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	P	WIR	MDN	54	90%	BAIK
R141	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	4	P	PNS	MDN	52	87%	BAIK
R142	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	L	WIR	MDN	53	88%	BAIK
R143	4	4	3	2	4	3	4	2	3	4	1	3	4	4	4	L	WIR	MDN	49	82%	BAIK
R144	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	P	PNS	T.TING	53	88%	BAIK

LAMPIRAN 3**SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN**

Kepada Yth,
Ibu Ketua Jurusan Farmasi
Poltekkes Kemenkes Medan
Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Torang Syaruan

Nim : P07539016088

Semester : VI (Enam)

Bermaksud mengajukan permohonan surat izin penelitian yang ditujukan kepada:

Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, Jl. Airlangga no.20

Dalam rangka penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul:

“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS PADA MAHASISWA-MAHASISWI JURUSAN FARMASI POLTEKKES KEMENKES MEDAN”

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, Atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih,


Medan, 17 Mei 2019

Hormat Saya


Torang Syaruan Napitupulu

Nim : P07539016088

LAMPIRAN 4



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



Nomor : DM.01.05/00/01/470 /2019
 Lampiran : -
 Perihal : *Izin Melaksanakan Penelitian*

Medan, 20 Mei 2019


Yang terhormat :
 Torang Syaruan
 Di
 Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan permohonan saudara tanggal 17 Mei 2019 perihal mohon izin penelitian di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, maka dasarnya kami memberikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Torang Syaruan NIM. P07539016088	Rosmike Merly Panjaitan, ST, M. Si.	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/AIDS Pada Mahasiswa Mahasiswi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Demikianlah kami sampaikan, agar dapat dipergunakan seperlunya

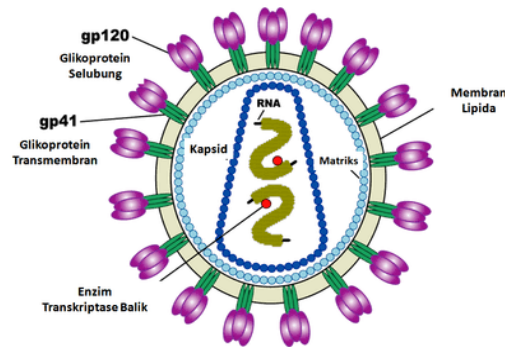


Dra Masniah, M.Kes, Apt.
 NIP : 196204281995032001

HIV/AIDS

Apakah HIV itu?

HIV (Human Immuno-deficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan menimbulkan AIDS.



Apakah AIDS itu?

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) Merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus HIV.

Kerusakan progresif pada sistem kekebalan tubuh menyebabkan pengidap HIV (ODHA) amat rentan dan mudah terjangkit macam-macam penyakit.

HIV terdapat didalam cairan tubuh seseorang yang telah terinfeksi seperti didalam darah, air mani, atau cairan vagina.

Bagaimana HIV ditularkan ??

Melalui tiga cara :

- ♥ Hubungan seks (anal, oral, vaginal) yang tidak terlindung dengan orang yang telah terinfeksi HIV
- ♥ Transfusi darah atau menggunakan jarum suntik secara bergantian
- ♥ Melalui ibu hamil pengidap HIV pada janin yang dikandung atau bayi yang dilahirkan



HIV tidak ditularkan melalui :



Bagaimana mengetahui Tanda & Gejala AIDS?

Biasanya tidak ada gejala khusus pada orang-orang yang terinfeksi oleh HIV dalam waktu 5 sampai 10 tahun. Setelah itu, AIDS mulai berkembang dan menunjukkan tanda-tanda atau gejala-gejala seperti berikut :

- ♥ Kehilangan berat badan secara drastis
- ♥ Diare yang berkelanjutan
- ♥ Pembengkakan pada leher dan atau ketiak
- ♥ Batuk terus menerus

Bila ada orang yang menunjukkan salah satu gejala diatas, bukan berarti orang tersebut telah terinfeksi HIV. Untuk memastikannya, sebaiknya segera hubungi layanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pemeriksaan tes darah.



Kelompok perilaku resiko tinggi terinfeksi HIV

- ♥ Pengguna Napza suntik (IDU)
- ♥ Wanita/waria penaja seks dan pelanggannya
- ♥ Pasangan pelanggan wanita/waria pekerja seks
- ♥ Lelaki penaja seks/gay/laki suka laki
- ♥ Narapidana
- ♥ Pasangan pengguna Napza suntik

Bagaimana mengetahui orang yang sudah terinfeksi HIV?

Anda tidak akan tahu orang yang sudah terinfeksi HIV termasuk diri Anda sendiri hanya melalui penglihatan saja, karena pada kenyataannya pengidap HIV terlihat sangat sehat.

Satu-satunya cara untuk mengetahuinya adalah melalui tes darah.



Pencegahan HIV melalui hubungan seksual

Absen dari seks

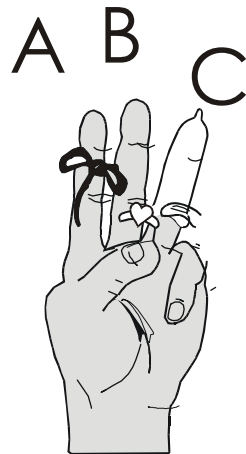
Tidak berhubungan seks saat jauh dari pasangan

Berlaku saling setia

Hanya berhubungan dengan seseorang yang dapat dipastikan hanya berhubungan seks dengan kita saja

Cegah dengan kondom

Selalu pakai kondom bila berhubungan seks



Cara Hidup yang Positif Bagi Penderita HIV-AIDS

- ♥ Istirahat cukup
- ♥ Penuhi asupan nutrisi
- ♥ Hindari stress
- ♥ Minum obat anti retroviral sesuai anjuran dokter

Hal-hal yang perlu diperhatikan bila disekitar kita ada yang positif HIV-AIDS

- ♥ Jangan mengucilkan mereka yang sudah positif terkena HIV-AIDS.
- ♥ Berikan dukungan kepada penderita HIV-AIDS



Oleh :

Torang Syahrwan Napitupulu



POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2019

LAMPIRAN 7

Lampiran 7.1 Foto Peneliti di Depan Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan



Lampiran 7.2 Foto Peneliti Dengan Responden Saat Pengisian Kuesioner



Lampiran 7.3 Foto Peneliti Saat Mengawasi Responden Menjawab Kuesioner

LAMPIRAN 8

POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN



KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI


Nama Mahasiswa : Torang Syarifan
NIM : P07539016080
Pembimbing : Rosnik Merly Panjaitan ST.M.Si

No.	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	08/03/2019	I	Konsultasi Teori		
2	13/03/19	II	acc Judul		
3	14/03/19	III	Pemahaman Judul		
4	26/03-19	IV	konsultasi BAB I		
5	29/03-19	V	konsultasi BAB II		
6	06/04-19	VI	konsultasi BAB III		
7	10/04-19	VII	persiapan seminar proposal		
8	25/04-19	VIII	revisi proposal		
9	11/06/19	IX	konsultasi BAB IV		
10	17/06/19	X	konsultasi BAB V		
11	25/06/19	XI	persiapan ujian KTI		
12	05/07/19	XII	revisi KTI		

Ketua,


Dra. Masniah, M.Kes. Apt.
NIP. 196204281995032001

LAMPIRAN 9



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
 email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
 PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
 Nomor: 01.1661/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019**

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 DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS
 PADA MAHASISWA-MAHASISWI JURUSAN FARMASI
 POLTEKKES KEMENKES MEDAN”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Torang Syaruan**
 Dari Institusi : **Jurusan DIII Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

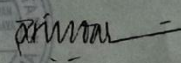
Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian farmasi.
- 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, Agustus 2019
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,


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

