

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
TENTANG HIV/AIDS DI SMAN 1 NARMADA
LOMBOK BARAT TAHUN 2022**



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Karya Tulis Ilmiah Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG
HIV/AIDS DI SMAN 1 NARMADA LOMBOK BARAT TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh:

**Desy Rizki Ananda
NIM: 2019E0B007**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Karya

Tulis Ilmiah

**Pada Program Studi DII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Mataram**

Hari /Tanggal: Jum'at-5-Agustus 2022

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Pertama

Dosen Pembimbing Kedua

**(Apt. Nur Furgani, M.Farm)
NIDN: 0814118801**

**(Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M.)
NIDN: 0822128801**

**KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DI SEMINARKAN DAN DI UJI
OLEH TIM PENGUJI PADA**

HARI KAMIS TANGGAL 27 BULAN JANUARI TAHUN 2022

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

Ketua

**Apt. Nur Furqani, M.Farm.
NIDN:0814118801**

Anggota I

**Siti Mardiyah WD, M.Kes.
NIDN:0806068801**

Anggota II

**Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M.
NIDN:0822128801**

Mengetahui

**Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram**

Dekan

**Apt.Nurul Qiyaam,M.Farm,Klin
NIDN : 0827108402**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap : Desy Rizki Ananda
Jenis kelamin : Perempuan
NIM : 2019E0B007
Program Studi : Fakultas Ilmu Kesehatan
Jurusan : D3 Farmasi
Telepon HP : 087841722515
Alamat Rumah : Desa Lembuak Gondawari, Kec.
Narmada, Lombok Barat.

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul **Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids di SMAN 1 Narmada Lombok Barat Tahun 2022** Ini memang benar karya saya dan bukan jiplakan dari karya orang lain. Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, saya bersedia dituntut dan di proses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mataram, 07 Mei 2024
Mahasiswa yang bersangkutan



Desy Rizki Ananda
NIM:2019E0B007



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desy Rizki Ananda
NIM : 2009E08007
Tempat/Tgl Lahir : Lembuk, 01, Desember 2000
Program Studi : DIII Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 087 841 722 515
Email : desyrizki1404@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS
di SMAN 1 NARMADA Lembuk Barat Tahun 2022

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 498

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

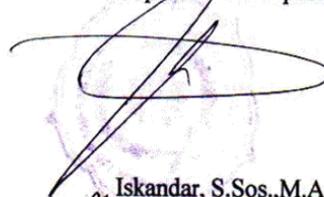
Mataram, 27 Maret 2024

Penulis


Desy Rizki Ananda
NIM.

Mengetahui

Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desy Rizki Ananda
NIM : 2019608007
Tempat/Tgl Lahir : Lembuak, 01 Desember 2000
Program Studi : DIII Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 087 841 722 515
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS
Di SMAN 1 HARMADA Lombok Barat Tahun 2022

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 27. Maret 2024

Penulis



Desy Rizki Ananda
NIM.

Mengetahui,

Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

MOTTO

مَنْ جَدَّ وَ جَدَّ

“Barang Siapa Yang Bersungguh- Sungguh, Maka Ia Dapat”



KATA PENGANTAR

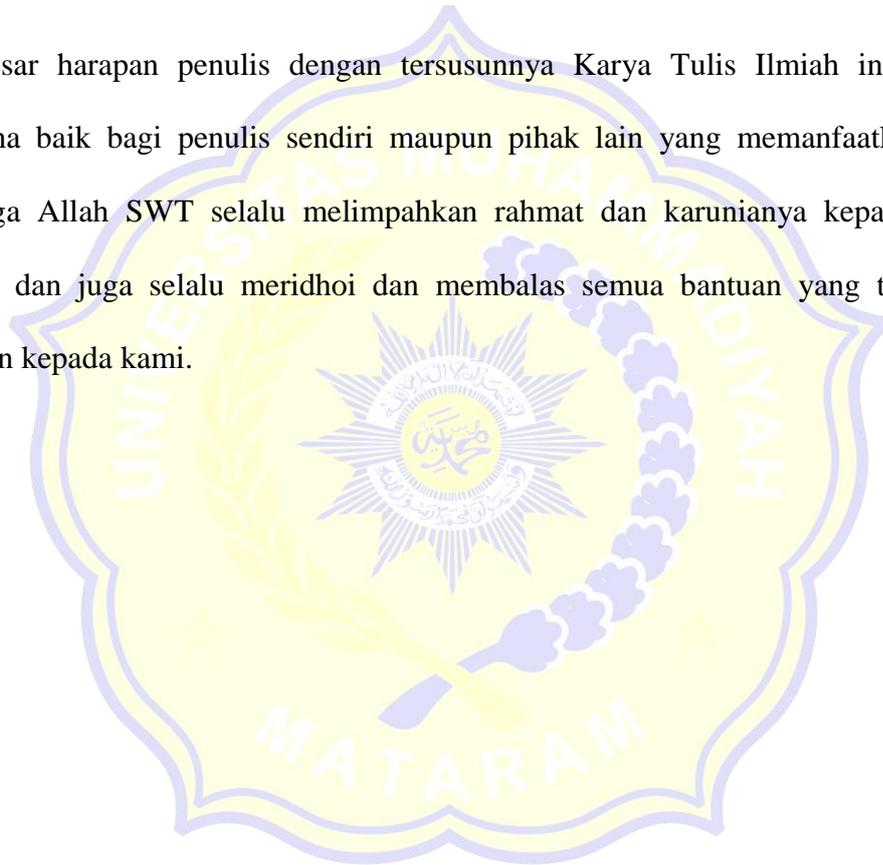
Assalamualaikum wr.wb.

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan perlindungannya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi persyaratan dan menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah: **“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS Di SMAN 1 Narmada Lombok Barat Tahun 2022”**Penulis sangat menyadari tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sulit rasanya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini oleh karena itu lewat kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan terima kasih dengan ikhlas kepada yang terhormat:

1. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
2. Cahaya Lestari, S.ST,.M.Keb Selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
3. Apt. Abdul Rahman Wahid,M.Farm. Selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
4. Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M. Salaku Ketua Prodi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram dan Selaku Dosen Pembimbing II
5. Siti Mardiyah WD, M.Kes. Selaku Ketua Penguji Proposal Karya Tulis Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

6. Apt. NurFurqani, M.Farm Selaku Dosen Pembimbing I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
8. Teman-teman DIII Farmasi yang telah memberikan banyak dukungan dan bantuan dalam Karya Tulis Ilmiah ini

Besar harapan penulis dengan tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna baik bagi penulis sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan karunianya kepada kita semua dan juga selalu meridhoi dan membalas semua bantuan yang telah diberikan kepada kami.



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM FAKULTAS ILMU
KESEHATAN PROGRAM STUDI DIII FARMASI 2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG
HIV/AIDS DI SMAN 1 NARMADA LOMBOK BARAT TAHUN 2022**

Desy Rizki Ananda. 2022

Pembimbing : (I) Apt. Nur Furqani, M.Farm. (II) Apt. Cyntiya Rahmawati,
M.K.M. (III) Siti Mardiyah WD, M.Kes.

ABSTRAK

Kasus HIV/AIDS di Indonesia meningkat tiap tahunnya. Secara kumulatif pengidap infeksi HIV dan kasus AIDS sampai tahun 2016 sebanyak 17.847 pengidap HIV dan AIDS sebanyak 3.267 serta 347 orang telah meninggal. Upaya penanggulangan HIV di Kabupaten Lombok Barat melalui KPA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS pada seluruh siswa di SMAN 1 NARMADA. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional melalui teknik survey. Jumlah sampel yang di ambil dari populasi 1.134 sebanyak 95 responden. Hasil penelitian menunjukkan responden yang berpengetahuan baik berjumlah 81 responden (85,3), sedangkan responden yang berpengetahuan kurang berjumlah 2 responden (2,1%). Responden yang bersikap positif sebanyak 9 responden (9,5%), dan responden yang bersikap negative sebanyak 86 responden (90,5%). Kesimpulan sebagian besar siswa di SMAN 1 NARMADA memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS. Dan sebagian besar siswa di SMAN 1 NARMADA memiliki sikap yang negatif tentang HIV/AIDS.

Kata kunci : Pengetahuan, sikap, HIV/AIDS

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF ADOLESCENTS
ABOUT HIV/AIDS AT SMAN 1 NARMADA WEST LOMBOK IN 2022**

Desy Rizki Ananda. 2022

Consultant : (I) Apt. Nur Furqani, M.Farm. (II) Apt. Cyntiya Rahmawati,
M.K.M. (III) Siti Mardiyah WD, M.Kes.

ABSTRACT

HIV/AIDS cases in Indonesia increase every year. Cumulative HIV infection and AIDS cases until 2016 were 17,847 people with HIV and AIDS around 3,267 and 347 people have died. HIV prevention initiatives carried out by KPA in West Lombok Regency. The purpose of this study is to ascertain the teenagers' knowledge and attitudes on HIV/AIDS among all SMAN 1 NARMADA pupils. Through the use of the survey technique, this kind of descriptive observational research is conducted using a cross-sectional approach. The number of samples taken from a population of 1,134 was 95 respondents. The results showed that respondents with good knowledge were 81 respondents (85.3), while respondents with poor knowledge were 2 respondents (2.1%). Respondents with a positive attitude were 9 respondents (9.5%), and those with a negative attitude were 86 (90.5%). Conclusion Most of the students in SMAN 1 NARMADA have good knowledge about HIV/AIDS. Most of the students at SMAN 1 NARMADA have a negative attitude about HIV/AIDS.

Keywords: Knowledge, attitude, HIV/AIDS

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM

KEPALA
UPT P3B
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

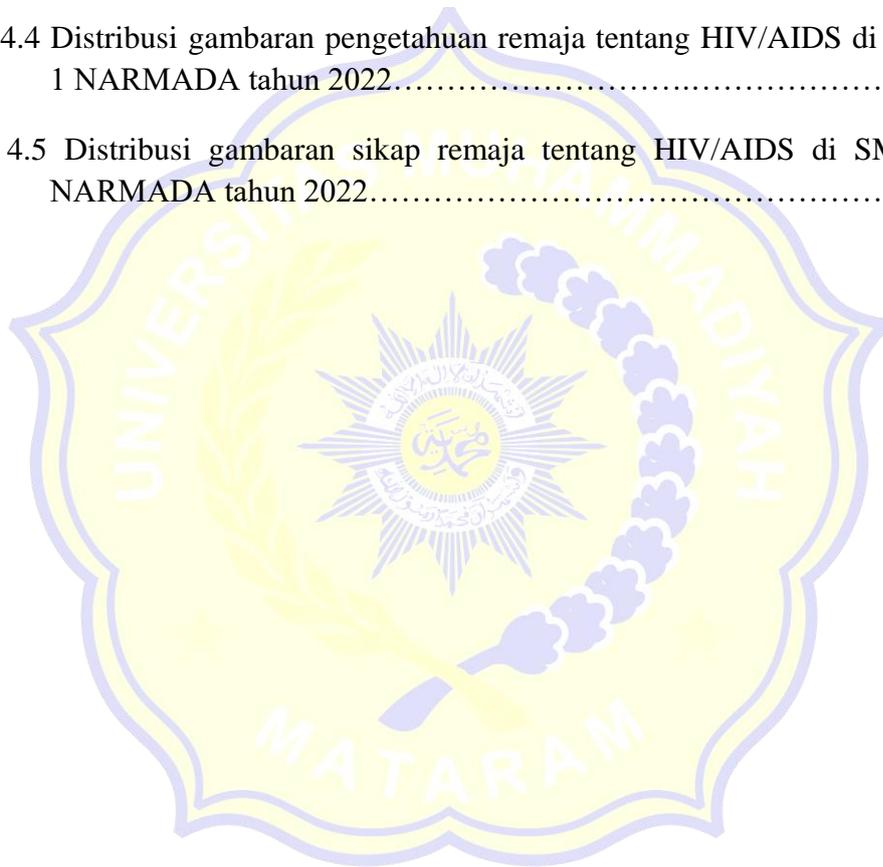


DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB II TUNJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Tentang HIV/AIDS	7
2.2 Tinjauan Tentang Pengetahuan	10
2.4 Tinjauan Tentang Sikap.....	14
2.5 Kerangka Teori	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Desain Penelitian	21
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	21
3.3 Definisi Operasional	21
3.4 Populasi dan Sampel.....	22
3.5 Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	24
3.6 Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	25
3.7 Alur penelitian	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
4.2 Hasil Penelitian	28
4.3 Pembahasan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	34
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di SMAN 1 NARMADA tahun 2022.....	29
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan umur di SMAN 1 NARMADA tahun 2022	29
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan kelas di SMAN 1 NARMADA tahun 2022	30
Tabel 4.4 Distribusi gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMAN 1 NARMADA tahun 2022.....	31
Tabel 4.5 Distribusi gambaran sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMAN 1 NARMADA tahun 2022.....	31



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Keranga Teori.....	20
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden	37
Lampiran 2 Kuisoner.....	38
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	46
Lampiran 4 Surat Telah Melakukan Penelitian.....	47
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian.....	48



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV ialah singkatan dari (*Human Immunodeficiency Virus*) yakni virus yang mampu membuat sistem kekebalan tubuh jadi melemah serta AIDS ialah singkatan dari (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) yakni kumpulan suatu gejala yang disebabkan sistem kekebalan tubuh yang menurun. (Eny Kusmiran, 2011).

Laporan *World Health Organization* (WHO) di tahun 2018 diketahui 37.9 juta orang di dunia yang hidup dengan mengidap HIV/AIDS dengan total kematian hingga 770.000 orang. Dari data Kemenkes RI, estimasi total orang yang mengidap HIV di Indonesia pada tahun 2018 ialah sebanyak 641.675 kasus (Kemenkes, 2018).

UNAIDS (*United Nation Programe On HIV and AIDS*) menyatakan bahwa pada akhir tahun 2017 di dunia ada lebih dari 36,9 juta orang yang menjalani hidup mengidap HIV (35,1 juta orang dewasa dan 1,8 juta pada anak-anak), 1,8 juta kasus baru HIV dan 940.000 orang yang ada di dunia telah meninggal sebab AIDS (UNAIDS, 2018). Sekarang ini HIV/AIDS masih jadi sebuah fenomena, sebab data yang tampak di permukaan tidak banya, sebab masih adanya beberapa kasus yang belum didata. Kasus HIV/AIDS di negara Indonesia naik pada tiap tahun. Dilihat dari segi kumulatif oarng yang mengidap infeksi HIV serta kasus AIDS hingga tahun

2016 sejumlah 17.847 orang yang mengidap HIV serta AIDS sejumlah 3.267 dan 347 orang telah meninggalkan dunia ini (Ditjen, 2016).

Total dari warga Nusa Tenggara Barat yang terinfeksi HIV/AIDS sampai Juni 2020 saat ini telah meningkat sebanyak 2.021 orang. Data itu didapatkan dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di lingkungan tersebut. Sekretaris KPA Provinsi NTB, Soeharmanto, menyatakan salah satu sebab jumlah dari warga yang terinfeksi HIV/AIDS naik, ialah karena tindakan yang menyimpang dari homoseksual yang sudah semakin tambah banyak. Sekarang ini telah terdata ratusan orang homoseksual atau penyuka sesama yang sudah mengidap HIV/AIDS. Dari data terakhir yang diperoleh, sejumlah 13 persen kasus dari HIV/AIDS di Nusa Tenggara Barat sebabnya ialah homoseksual. (soeharmanto 2020.)

Dari Komisi Pananggulangan AIDS (KPA), Pemerintah Kabupaten Lombok Barat tetap mengusahakan agar dapat bertindak dalam mencegah tersebarnya HIV AIDS di Lombok Barat. Pengendalian ini dikerjakan guna membuat penyebaran virus HIV/AIDS di Lombok Barat dapat dicegah. Hal ini diterangkan oleh Drs. H. Junaidi Sekretaris KPA Lombok Barat di dalam rapat koordinasi pada Rencana Aksi Pengendalian HIV/AIDS yang ada di Kabupaten Lombok Barat di dalam ruang Umar Maye Kantor Bupati Lombok Barat. Program itu diikuti oleh Sekretrais KPA Drs. H. Junaidi, Analisis Kebijakan Publik Pemkab Lobar H. Hamka, Perwakilan OPD, Camat serta sejumlah Kepala Desa. Di dalam program itu, didiskusikan terkait HIV/AIDS yang berkembang di di NTB dan juga Lombok Barat. Pada tahun 2021 dari

data yang ada jumlah dari Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) sejumlah 423 orang. (Radianto Wijanarko, 2022)

Penelitian dari Amaliyasari dan Puspitasari (2008) terkait aktivitas seksual pada anak usia pra-remaja pada daerah lokalisasi didapatkan kesimpulan kalau faktor eksternal yang bisa memberi pengaruh terhadap perilaku seksual ialah kontak dengan kawasan lokalisasi, hal itu memiliki resiko pada tersebarnya penyakit seksual yang dapat menular. Berdasarkan hasil penelitian Handayani (2011) terkait wawasan serta sikap dari siswa SMA terkait HIV/AIDS di SMU Negeri 1 Wedi Klaten terhadap 42 orang responden. Didapatkan hasil penelitian responden mempunyai wawasan yang bagus terkait HIV/AIDS sejumlah (90,5%) serta perilaku responden yang memberi dukungan terhadap mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS sejumlah (85,7%) ialah positif.

Hasil studi pendahuluan yang dikerjakan peneliti pada tanggal 10 April 2022 dengan memakai metode wawancara pada 10 pelajar SMAN 1 NARMADA diperoleh hasil 6 pelajar mengatakan tidak tahu pengertian, penyebab, dan pencegahan dari HIV/AIDS, serta cuma 4 remaja yang tahu kalau penyebaran atau menularnya HIV/AIDS itu bisa menular dari jarum suntik yang dipakai oleh orang yang menggunakan narkoba. Pelajar tersebut mengatakan bahwa mereka tahu cara menularnya HIV/AIDS ini dari penyuluhan yang sudah didapatkan dan juga dari media sosial, menurut pelajar tersebut HIV/AIDS itu ialah penyakit yang begitu berbahaya serta mesti dihindari.

Oleh sebab itu, untuk menanggulangi serta mencegah virus HIV-AIDS dapat menular di masyarakat, Pemerintah Provinsi (Pemprov) NTB telah menyiapkan serta memberi dukungan terhadap Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi (KPAP) NTB.

Hal itu dinyatakan oleh Penjabat (Pj) Sekretaris Daerah (Sekda) NTB, Drs. H. Fathurrahman, M.Si didalam rapat koordinasi kemitraan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS tingkat Provinsi yang dilaksanakan oleh KPAP Nusa Tenggara Barat, Rabu, 18 Oktober 2023.

Dari hasil uraian yang ada di atas, peneliti menjadi tertarik untuk mengerjakan penelitian terkait gambaran pengetahuan serta sikap remaja terkait HIV/AIDS.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMAN 1 Narmada?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum

Mengetahui pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS pada seluruh siswa di SMAN 1 NARMADA

1.4 Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan Tempat Penelitian

Bisa digunakan sebagai bahan informasi serta masukan pada siswa SMAN 1 Narmada terkait masalah HIV/AIDS jadi siswa bisa menjaga dirinya dan dapat terhindar dari penyakit tersebut.

2. Akademik

Hasil penelitian ini mampu dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram dalam menambah referensi penelitian selanjutnya yang terkhusus ada kaitannya dengan penelitian ini.

3. Bagi peneliti

Sarana dalam menambah pengetahuan serta wawasan dalam menerapkan ilmu serta keahlian yang didapat selama duduk di dalam bangku perkuliahan maupun untuk menambah pengalaman di dalam bidang penelitian yang terkhusus berhubungan dengan HIV/AIDS.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/tahun	Judul	Metode	Perbedaan
1.	Wardha yani, 2016	GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV AIDS di SMK KESEHATAN TUNAS HUSADA KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang bersifat kuantitatif. Populasi penelitian ini berjumlah 144 orang terdiri dari kelas X dan XI dan sampel 30% dari populasi sehingga jumlah sampel 42 orang, diambil dengan teknik stratified random sampling.	Perbedaannya dengan penelitian saya dari judul, waktu dan tempat penelitian
2.	Gusti Ayu Putu Dian Puspita, 2020	GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA	Jenis peneliian deskriptif dengan pendekatan cross-sectiona.	Perbedaannya dengan penelitian saya hanya di perbedaan

		TENTANG PENCEGAHAN HIV/AIDS		waktu dan tempat penelitian
3.	Rina septi anggraeni, 2019	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI DUSUN JUNGGUL BANDUNGA KABUPATEN SEMARANG JAWA TENGAH	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh remaja yang ada di dusun Janggul Bandungan Kabupaten Semarang.	Perbedaanya dengan penelitian saya hanya di perbedaan waktu dan tempat penelitian



BAB II

TUNJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang HIV/AIDS

a. Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus ialah kepanjangan dari HIV, suatu virus yang dapat menyerang bagian sistem dari kekebalan tubuh seorang manusia. Adapun, Acquired Immune Deficiency Syndrome ialah kepanjangan dari AIDS. Munculnya AIDS sesudah virus (HIV) menyerang bagian sistem kekebalan dari tubuh kita di dalam kurun waktu 5 sampai 10 tahun bahkan bisa lebih dari itu. Sistem dari kekebalan tubuh bisa melemah serta satu ataupun lebih penyakit bisa muncul. Sebab sistem kekebalan tubuh yang lemah tadi, penyakit-penyakit lain dapat menjadi penyakit yang lebih berat dari pada yang biasa (Sylvia dan Wilson, 2005).

1. Tanda serta gejala HIV/AIDS

Gejala klinis di stadium AIDS dapat dibagi jadi mayor serta minor (Nursalam dan Ninuk 2011).

Gejala minor terdiri atas:

- a. batuk kronis yang diidap dalam kurun satu bulan lebih..
- b. infeksi di dalam mulut serta tenggorokan dikarenakan jamur candida albicans.
- c. Membengkaknya kelenjar getah bening yang menetap.
- d. munculnya *herpes zoster*.

e. berulang serta adanya bercak-bercak gatal di semua bagian tubuh

Terkait gejala mayor terdiri atas:

- a. berat badan yang turun >10% didalam tiga bulan
- b. panjangnya mengidap demam atau lebih dari 3 bulan
- c. diere kronis lebih dari satu bulan berulang terus menerus
- d. TBC.

2. Mencegah HIV/AIDS

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer mencakup semua aktivitas yang mampu membuat suatu penyakit berhenti sebelum terjadinya hal tersebut. Promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, serta perlindungan kesehatan ialah tiga aspek utama didalam pencegahan primer. Untuk mencegah infeksi yang paling utama ialah dengan mempunyai gaya hidup yang sehat, tak memakai narkoba sutik dan tak berhubungan seksual diluar pernikahan (Irianto, 2013).

Perlunya Petugas kesehatan untuk membuat penerapan universal didalam kewaspadaan serta memakai darah dan juga produk darah yang terhindar dari HIV untuk dipakai oleh pasien. Penyebaran melalui darah dan donor darah dicegah dengan melakukan skrining adanya antibody HIV (Nursalam dan Ninuk, 2011).

b. Pencegahan Sekunder

Tujuan dari Pencegahan sekunder ialah untuk memberhentikan berkembangnya suatu penyakit ataupun cenderung menuju sebuah

perkembangan ke arah kerusakan atau ketidakmampuan. Pencegahan sekunder ditargetkan pada penderita yang mengidap HIV. Infeksi HIV/AIDS membuat sistem imun menurun secara progresif hingga menimbulkan bermacam infeksi oportunistik yang berakibat bisa berakhir dengan kematian. Sementara di lain itu, sampai sekarang ini belum ada penemuan terkait obat yang bisa mematikan virus HIV secara total (Irianto, 2013).

c. Pencegahan tersier

Target dari pencegahan tersier ialah penderita penyakit tertentu dengan tujuan membuat pencegah jangan sampai menjadi cacat ataupun kelainan yang permanen, dicegahnya sebuah penyakit jadi semakin parah. Di dalam tingkatan ini pun dikerjakan usaha rehabilitasi agar dapat membuat pencegahan dari timbulnya efek samping dari penyembuhan suatu penyakit tertentu. Rehabilitasi ialah usaha untuk mengembalikan fungsi fisik, psikologis serta sosial yang optimal mencakup rehabilitasi fisik/medis, rehabilitasi mental/psikologis serta rehabilitasi sosial (Irianto, 2013).

3. Penyebab HIV/AIDS

HIV ada di dalam sebagian besar cairan tubuh, yakni darah, air mani, cairan dari vagina, air susu ibu (ASI). HIV dapat menular via:

- a. Berhubungan seks yang memiliki kemungkinan air mani, darah, atau cairan di dalam tubuh dari orang terinfeksi HIV tergolong aliran darah orang yang belum terinfeksi (yaitu berhubungan seks yang dikerjakan

tanpa kondom melalui vagina atau dubur, juga melalui mulut, walau kemungkinan lebih kecil).

- b. Menggunakan jarum suntik secara bersama dengan orang lain yang mengidap HIV.
- c. Transfusi darah yang diterima dari donor yang terinfeksi HIV.
- d. Dari ibu ke bayi terinfeksi HIV di dalam kandungannya, waktu melahirkan, serta kalau menyusui sendiri. (Meri Andriani, 2018.)

2.2 Tinjauan Tentang Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan ialah ingatan tentang sebuah hal, ini termasuk juga mengingat lagi peristiwa yang sudah dialami, baik itu dengan cara sengaja atau dengan cara tak sengaja serta ini terjadi sesudah orang melaksanakan kontak maupun pengalaman pada sebuah objek tertentu (Mubarak, 2007).

Pengetahuan ialah hasil dari mengetahui, serta ini terjadi kalau seseorang mengerjakan penginderaan kepada sebuah objek tertentu. Penginderaan ini berlangsung lewat pancaindra manusia yakni penglihatan, penciuman, pendengaran, raba serta rasa. Pengetahuan maupun kognitif ialah dominan yang begitu penting didalam menentukan bentuk dari tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

b. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan

Pendapat Mubarak tahun 2007 ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang yakni:

1. Pendidikan

Pendidikan memiliki arti bimbingan yang seseorang berikan kepada orang lain di dalam sebuah hal agar mereka mampu memahami. Tak bisa dielak kalau semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin gampang juga mereka di dalam mencerna informasi, serta pada akhirnya semakin banyak juga wawasan yang ia punya.. berkebalikan dari itu, kalau seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah, itu bisa jadi penghambat sikap seseorang untuk berkembang pada penerimaan, informasi serta beragam nilai baru yang dikembangkan.

2. Umur

Umur seseorang yang bertambah akan menyebabkan perubahan pada aspek fisik serta psikologis. Secara garis besar Pertumbuhan pada fisik, ada 4 kategori; Pertama, ukuran yang berubah; kedua, proporsi berubah; ketiga; ciri-ciri lama telah hilang atau berubah, keempat; ciri-ciri baru muncul ataupun timbul. Ini terjadi akibat kematangan fungsi organ. Di dalam aspek psikologis ataupun mental taraf berpikir seseorang maka makin bagus serta dewasa.

3. Kebudayaan di lingkungan sekitar

Kita hidup serta tumbuh besar dimana kebudayaan memiliki efek yang besar di dalam sikap kita yang akan terbentuk. Jikalau dalam sebuah kawasan memiliki budaya agar bersihnya lingkungan dijaga maka sangat memungkinkan bagi masyarakat sekitar memiliki sikap

untuk senantiasa menjaga kebersihan lingkungannya, sebab lingkungan begitu memiliki pengaruh di dalam pembentukan sikap, pribadi ataupun watak seseorang.

4. Pengalaman

Pengalaman ialah sebuah peristiwa yang sudah dialami oleh seseorang di dalam kontak dengan lingkungannya. Ada hal yang condong di dalam pengalaman yang kurang bagus, seseorang akan berupaya untuk tidak mengingat atau melupakannya, akan tetapi kalau pengalaman kepada objek tersebut mengasikkan maka secara psikologis akan muncul kesan yang begitu membekas serta mendalam dalam emosi kejiwaannya serta akhirnya bisa juga membentuk sikap positif di dalam hidupnya.

5. Informasi

Mudahnya dalam mendapatkan sesuatu informasi bisa menunjang dalam mempercepat seseorang dalam meraih wawasan yang baru.

c. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo tahun 2007 pengetahuan seseorang kepada objek memiliki intensitas ataupun tingkatan yang beda satu sama lainnya secara garis besarnya dibagi kedalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Mengingat-ingat sesuatu dari materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Termasuk usaha mengingat lagi (*recall*) kepada suatu

yang spesifik dari semua materi yang telah dipelajari ataupun rangsangan yang sudah diperoleh.

2. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan di dalam menerangkan dengan cara benar terkait objek yang telah ditahu serta mampu menafsirkan materi terkait dengan cara tepat.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi atau kondisi sebenarnya (*rill*).

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan dalam menjabarkan materi ataupun objek kedalam berbagai komponen, namun masih tetap berada di sebuah struktur organisasi tersebut masih ada didalam suatu yang terkait antar satu dengan lainnya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan di dalam menghubungkan berbagai bagian dalam sebuah bentuk yang kesemuanya yang baru dengan pengertian yang lain sintesis ialah sebuah kecakapan guna merangkai formulasi baru serta dari formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evalation*)

Evaluasi erat kaitannya dengan kecakapan seseorang guna mengerjakan justifikasi ataupun memberi nilai kepada objek tertentu.

d. Pengukuran pengetahuan

Menurut Arikunto tahun 2006 pengetahuan dibagi kedalam tiga kategori, yakni:

1. Baik : jika subyek bisa menjawab dengan tepat 76% 100% dari semua pertanyaan.
2. Cukup : jika subyek dapat menjawab secara tepat 56% - 75% dari semua pertanyaan yang ada.
3. Kurang : jika subyek hanya menjawab secara tepat 40% - 55% dari semua pertanyaan yang diajukan.

Didalam membuat kategori dari tingkat pengetahuan dapat pula dikategorikan jadi 2 kelompok kalau yang diteliti adalah masyarakat umum, yakni:

1. Tingkatan pengetahuan kategori dikatakan baik kalau nilainya >50%.
2. Tingkatan pengetahuan kategori dikatakan kurang baik kalau nilainya 50%.

2.4 Tinjauan Tentang Sikap

a. Pengertian sikap

Secara umum dimaknai sebagai kesediaan bereaksi individu kepada suatu hal. Sikap ini erat kaitannya dengan motif yang menjadi dasar dari watak ataupun tingkah laku seseorang. Tingkah laku yang bisa terjadi serta akan dilakukan oleh seseorang bisa diramal kalau sikapnya ditahu. Sikap belum termasuk sebuah tindakan, namun baru merupakan kecebrungan. Maka, sikap ialah kesiapan untuk beraksi kepada sebuah objek yang sebagai hasil pemaknaan pada objek tertentu. Dengan kalimat lain, nilai mesti dikenalkan

lebih dahulu, lalu dimaknai serta ditunjang oleh moral, setelah itu sikap akan dibentuk dengan cara tertentu serta akhirnya terwujudlah perilaku yang sejalan dengan berbagai nilai yang ada. (Gerungan, 2009).

Sikap yang terdapat dalam diri manusia akan memberi corak kepada tingkahlaku ataupun perbuatan manusia. Penolakan ataupun penerimaan yang dikerjakan oleh seseorang didalam menanggapi sebuah problem bisa pula ditetapkan oleh beberapa faktor yang asalnya diluar dirinya. Dengan tahu sikap seseorang akan bisa memprediksikan reaksi maupun tindakannya yang nanti akan dipilih oleh seseorang (Gerungan, 2009).

b. Komponen sikap

Sikap terdiri atas 3 komponen yang menunjang satu sama lainnya (Azwar, 2007) yakni :

1. Komponen kognitif

Komponen kognitif ialah rasa percaya seseorang dengan hal-hal yang benar ataupun yang berlaku pada obyek perilaku. Komponen kognitif didalam sikap kepada hubungan seksual dengan cara bebas ialah apa yang diyakini seseorang terkait hubungan seksual dengan cara bebas tersebut. Dengan berdasar dari apa yang sudah kita saksikan ataupun apa yang sudah kita tahu lalu terbentuklah suatu ide dan juga gagasan tentang sifat maupun karakteristik umum terkait hubungan seksual dengan cara bebas.

2. Komponen afeksi

Suatu komponen individu kepada objek sikap serta perasaan yang memuat masalah emosional yang biasanya dikatakan sebagai niatan.

Komponen afeksi ialah pemaknaan atas perasaan yang memuat masalah emosional. Perasaan memiliki pengertian seorang individu biasanya dimaknai berbeda wujudnya jika dihubungkan dengan sikap. Biasanya reaksi emosional ini didasari oleh keyakinan ataupun apa yang kita yakini sebagai sebuah hal yang memiliki arti benar pada objek sikap terkait. Setiap orang memiliki alasan yang tidak sama terkait pertanyaan kenapa mereka bersikap maupun kenapa mereka tak bersikap, khususnya di dalam hubungan seksual dengan cara bebas. Jikalau seorang individu yakin bahwa jika dengan cara bebas berhubungan seksual bisa membuat masalah dan kerugian lahir begitu banyak, maka seorang individu tadi pasti memiliki rasa yang negatif kepada hubungan seksual yang dilakukan dengan cara bebas, hal ini dapat dikerjakan dengan terciptanya rasa tak suka. Dari ketiga komponen sikap ini, komponen afeksi ialah komponen sikap yang paling bertahan pada efek yang mungkin saja mampu mengubah seseorang. Hal ini sebab aspek emosional itu dapat berakar paling dalam sebagai komponen sikap.

3. Komponen konatif

Komponen konatif sering disebut dengan komponen sikap, yang mana komponen ini memperlihatkan bagaimana kecenderungannya dalam melakukan sesuatu di dalam diri manusia begitu erat kaitannya dengan objek sikap yang mengenainya.

c. Faktor-faktor yang memengaruhi sikap

Beberapa faktor sikap dari pendapat Middlebrook ialah pengalaman pribadi, media massa, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, institusi ataupun lembaga pendidikan serta lembaga agama, dan juga berbagai faktor emosi di dalam individu (Azwar, 2007).

1. Pengalaman pribadi

Kesan yang begitu kuat bisa jadi dasar sikap terbentuk dari pengalaman dalam diri individu. Maka, sikap akan cenderung lebih gampang terbentuk jikalau faktor emosional mempunyai sumbangsih dalam pengalaman itu. Tetapi pengalaman tunggal biasanya jarang sekali jadi hal yang mendasari terbentuknya sikap. Pengalaman akan jauh lebih mendalam serta lebih lamamembekas kalau kondisinya begitu melibatkan emosi serta sungguh-sungguh dimaknai oleh diri individu yang berkaitan.

2. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan yang ada di tempat seseorang itu menetap dan besar mempunyai makna yang mendalam terhadap terbentuknya sikap orang tersebut. Sadar ataupun tidak, kebudayaan sudah menanamkan arah sikap seseorang kepada pelbagai masalah yang sedang ia dihadapinya.

3. Pengaruh orang yang dianggap penting

Orang lain yang berada dan hidup di sekitaran kita ialah bagian dari komponen sosial yang sedikit-banyak bisa membuat pengaruh pada sikap individu didalam bersikap. Dalam masyarakat Indonesia condong lebih memiliki sikap yang sejalan ataupun konformis pada orang yang ia

anggap penting. Hal seperti ini cenderung lebih dipengaruhi oleh motivasi berafiliasi serta keinginan agar terhindari dari konflik dengan orang yang ia anggap penting oleh individu tersebut.

4. Tingkat pendidikan

Prestasi belajar yang diperoleh seseorang mampu dipakai guna tahu tentang taraf kecakapannya, dari individu itu masuk sekolah sampai ke tingkat pendidikan akhri yang nantinya ia peroleh. Dari pendidikan seseorang bisa menjadi lebih mungkin memperoleh pengetahuan, pengalaman, baik itu dengan cara teoritis ataupun praktis terkait objek sikap yang bersentuhan dengan individu tersebut.

5. Pengaruh emosional

Emosi memiliki fungsi sebagai saluran pengalihan bentuk mekanisme dari pertahanan ego.

6. Cara mengukur sikap

Pendapat Azwar (2005:) ada beberapa metode untuk mengukur sikap, yakni:

1. Observasi perilaku

Agar tahu sikap seseorang kepada suatu hal bisa dilihat lewat perilakunya, karena perilaku ialah satu dari sekian indikator sikap individu.

2. Pertanyaan langsung

Ada 2 asumsi yang menjadi dasar pemakaian metode pertanyaan langsung agar dapat mengungkap sikap ataupun tingkah laku.

Pertama, asumsi jika individu ialah orang yang sangat mengetahui terkait dirinya sendiri. Kedua, asumsi keterusterangan kalau manusia akan mengatakan dengan cara terbuka apa yang ia rasakan. Maka dari itu, dalam metode ini, jawaban yang diberi oleh mereka yang ditanyai dijadikan indicator untuk menentukan sikap mereka. Namun, metode ini akan memberikan hasil ukuran yang valid sebatas apabila situasi serta kondisinya memungkinkan dari kebebasan dalam berpendapat tanpa adanya tekanan psikologis ataupun fisik.

3. Pengungkapan langsung

Pengungkapan langsung (*directh assessment*) dengan cara tertulis bisa dikerjakan dengan mengutarakan item tunggal ataupun dengan memakai item ganda.

4. Skala sikap

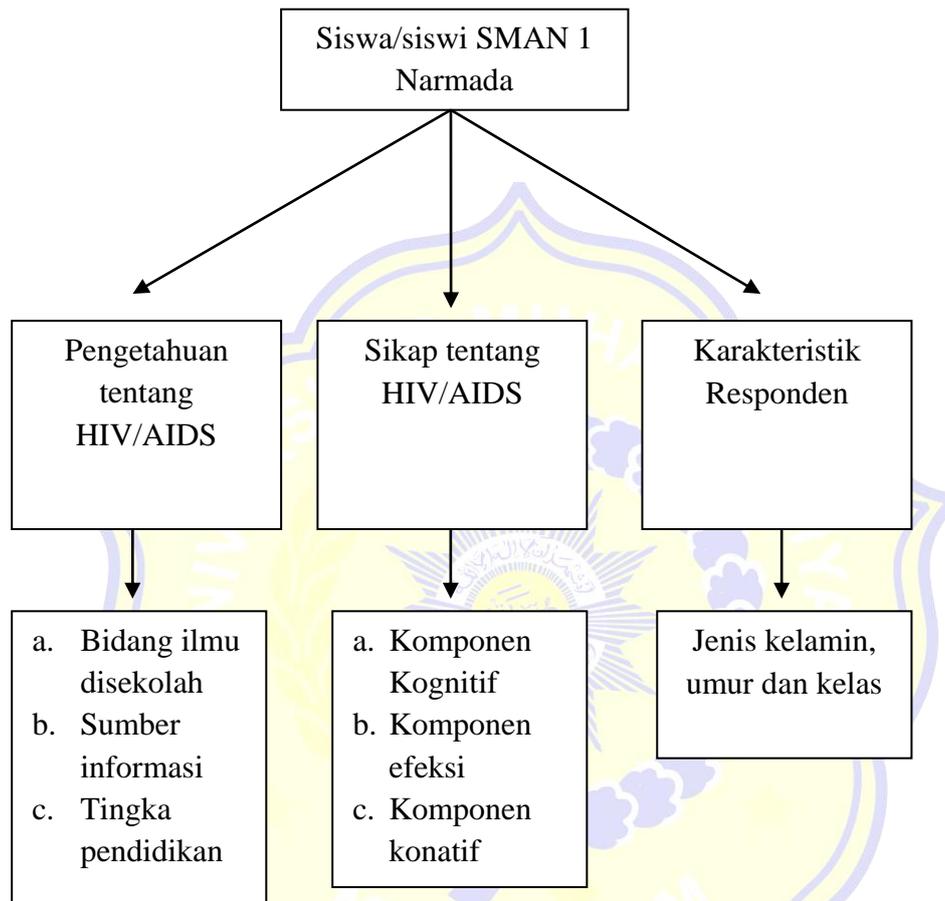
Skala sikap (*attitude scales*) berupa kumpulan pertanyaan-pertanyaan terkait suatu objek sikap. Satu di antara sifat skala sikap ialah isi pertanyannya yang bisa berwujud pertanyaan langsung yang jelas tujuan pengukurannya namun bisa juga berupa pertanyaan tak langsung yang biasanya tampak kurang jelas tujuan pengukurannya bagi responden.

5. Pengukuran terselubung

Didalam metode pengukuran terselubung (*covert measures*), objek yang diamati tidak lagi perilaku yang tampak didasari ataupun sengaja

dikerjakan oleh seseorang akan tetapi berbagai reaksi fisiologis yang terjadi di luar kendali orang tersebut.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini ialah deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional melalui teknik survei. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. (Notoatmodjo, 2002).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei-selesai 2022

2. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMAN 1 Narmada, Lombok Barat

3.3 Definisi Operasional

a. HIV/AIDS

HIV ialah suatu penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* yang mengakibatkan penurunan kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS ialah singkatan dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome* sebuah kumpulan gejala penyakit yang diperoleh sebab sistem kekebalan tubuh menurun yang dikarenakan oleh virus HIV. HIV/AIDS ialah sebuah kumpulan kondisi klinis tertentu yang berupa hasil akhir dari infeksi oleh HIV.

b. Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Pengetahuan ialah sejumlah informasi terkait HIV/AIDS yang diperoleh dan yang dimengerti dan pengenalan kepada sesuatu hal ataupun pelbagai benda secara objektif dengan kriteria seperti di bawah ini:

1. Baik jika skor jawaban yang diberikan responden $>70\%$
2. Cukup jika skor jawaban yang diberikan responden 60-70%
3. Kurang jika skor jawaban yang diberikan responden $<60\%$ (Arikunto, 2006).

c. Sikap tentang HIV/AIDS

Sikap tentang HIV/AIDS yang dimaksud dalam penelitian ini adalah reaksi atau respon remaja terhadap HIV/AIDS.

Kriteria objektif:

Positif : bila skor yang diperoleh $> 75\%$

Negatif : bila skor yang diperoleh $< 75\%$ (Azwar,2007).

3.4 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua siswa SMAN 1 NARMADA yang berjumlah 1.134 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu:

- a. siswa SMAN 1 Narmada kelas 10,11, dan 12
- b. jenis kelamin (wanita dan laki-laki)
- c. umur (15, 16, 17, 18, dan 19 tahun)

Sedangkan kriteria eksklusi yaitu:

Para guru dan staf lainnya yang ada di sman 1 narmada.

3. Tehnik pengambilan Sampel

Tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan metode non-probability sampling yaitu consecutive sampling dimana semua subjek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan ke dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan metode slovin menggunakan rumus: (Notoadmojo, 2010)

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

Keterangan:

n: jumlah sampel yang akan diteliti

N: jumlah populasi

d: batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan (persis yang ditetapkan 0,01)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(d^2)} \\ &= \frac{1.134}{1+1.134(0,1)^2} \\ &= \frac{1.134}{1+1.134(0,01)} \\ &= \frac{1.134}{12} \end{aligned}$$

= 95 responden

Jadi jumlah sampel yang di ambil dari populasi 1.134 sebanyak 95 responden

3.5 Alat dan Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuisisioner kepada responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisisioner. Kuisisioner yang digunakan merupakan kuisisioner tertutup atau *closedended* dengan variasi *dichotomous choice*. Untuk pertanyaan pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan. Kuisisioner penelitian ini variabel pengetahuan menggunakan alternatif “benar” dan “salah”, kriteria pertanyaan positif dan negatif. Dimana pertanyaan positif mendapat skor 1 jika menjawab benar dan jika skor 0 jika menjawab salah. Sedangkan pertanyaan negatif mendapatkan skor 0 jika menjawab benar dan skor 1 jika menjawab salah.

Untuk pertanyaan sikap terdiri dari 20 pertanyaan. Kuisisioner penelitian variabel sikap menggunakan alternatif jawaban “setuju” dan “tidak setuju”, kriteria pertanyaan positif dan negatif. Dimana pertanyaan negatif mendapat skor 1 jika menjawab setuju dan skor 0 jika menjawab tidak setuju. Sedangkan pertanyaan negatif mendapat skor 0 jika menjawab setuju dan skor 1 jika menjawab tidak setuju.

kuisisioner di ambil dari peneliti sebelumnya yang ditulis oleh Muhammad Reza Maulana pada tahun 2018 yang berjudul "TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TERHADAP HIV/AIDS DI SMA AL-MANAR TAHUN 2018. Dalam penelitian tersebut tidak mempunyai surat validasi untuk instrumennya, namun hanya ada bukti etik bahwa protokol beserta instrumennya sudah melalui review serta sudah dilakukan uji coba terlebih dahulu sebelum instrumen tersebut digunakan pada penelitian.

3.6 Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan, diolah dengan menggunakan aplikasi excel dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Memeriksa data (*editing*)

Editing adalah langkah atau kegiatan yang dilakukan dengan maksud memeriksa data, menghindari yang salah dari data yang telah dikumpulkan, serta memperoleh data yang diperoleh.

b. Memberi kode (*coding*)

Koding adalah kegiatan mengkalifikasikan data menurut kategori dan jenisnya masing-masing untuk memudahkan dalam pengolahan data maka setiap kategori diberi kode.

c. Memasukan data (*entry data*)

Entry data adalah kegiatan memasukkan data sesuai dengan variabel-variabel yang telah ada.

d. Menyusun data (*tabulating*)

bulating adalah kegiatan untuk meringkas data yang diperoleh kedalam tabel-tabel yang telah dipersipkan. Data yang diperoleh kemudian dikompokkan dan diperoleh dengan menggunakan tabel tertentu menurut sikap dan kategorinya (Hasan, 2002).

2. Analisis Data

Skoring yaitu memberikan skor atau bobot penilaian pada jawaban yang telah diisi oleh responden.

Dalam analisis data, peneliti menggunakan analisis univariat yang menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil kuisiner pada remaja dengan menggunakan persamaan rumus persentasi hasil sebagai berikut:

$$X = \frac{f}{n} \times k(100\%)$$

Keterangan:

X = Presentasi hasil yang dicapai

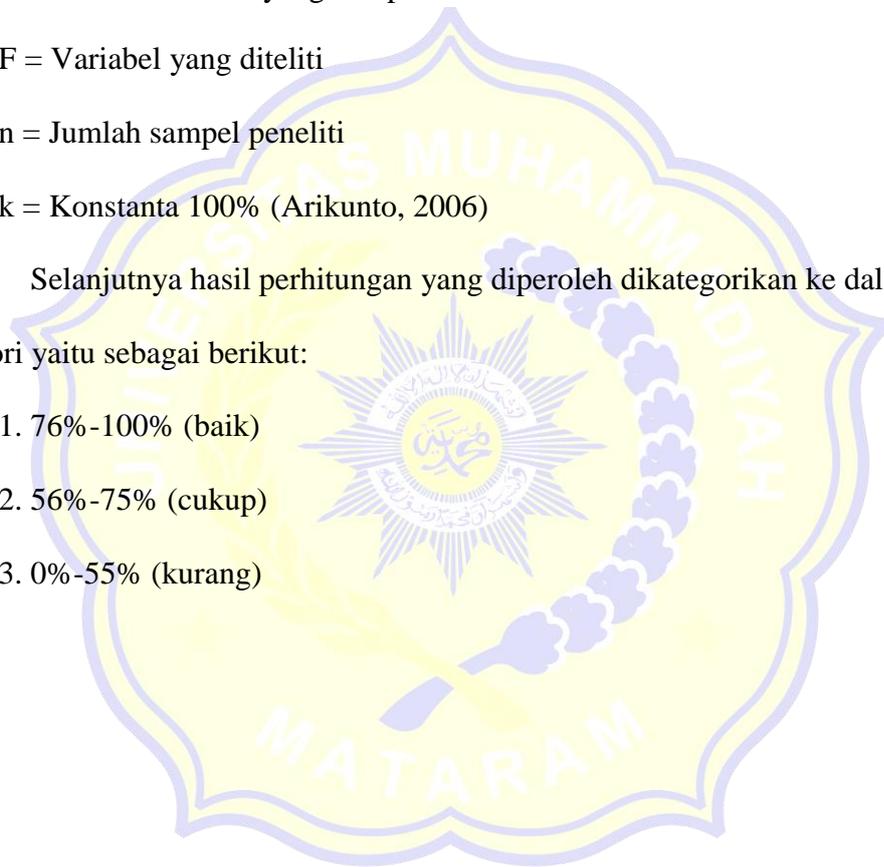
F = Variabel yang diteliti

n = Jumlah sampel peneliti

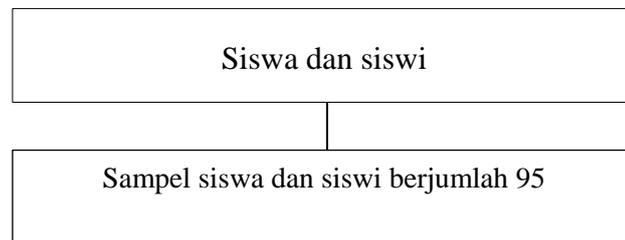
k = Konstanta 100% (Arikunto, 2006)

Selanjutnya hasil perhitungan yang diperoleh dikategorikan ke dalam tiga kategori yaitu sebagai berikut:

1. 76%-100% (baik)
2. 56%-75% (cukup)
3. 0%-55% (kurang)



3.7 Alur penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

