

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV didalam tubuh agar tidak masuk kedalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2020). Penyakit HIV/AIDS telah menjadi masalah global karena dalam waktu yang relatif singkat terjadi peningkatan jumlah pasien dan semakin melanda dibanyak negara (Anggreni, 2021).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa kasus orang yang mengalami HIV di dunia pada tahun 2021 mencapai 38,4 juta orang dan prevalensi baru terinfeksi HIV sebanyak 1,5 juta orang (WHO, 2023) sedangkan penyebaran HIV di Indonesia per Juni 2022 mencapai 519.158 orang (Purnama, 2022). Provinsi Jawa Tengah merupakan penyumbang terbanyak kasus HIV yaitu sebanyak 1.125 orang (Kemenkes RI, 2021), sedangkan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap dari bulan Januari-Agustus 2021 meningkat menjadi 100 kasus ODHA (Dinkes Cilacap, 2023). Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) melaporkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun

yang dikategorikan sebagai remaja menjadi kelompok paling banyak terinfeksi HIV yaitu sebanyak 741 remaja atau 3,3% terinfeksi HIV di Indonesia pada tahun 2022 (Risalah, 2023). Kasus HIV/AIDS pada remaja di Kabupaten Cilacap sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 terdapat 28 pelajar positif menderita HIV/AIDS (KPA Kab. Cilacap, 2022).

Usia remaja lebih rentan terhadap infeksi HIV karena berbagai faktor sosial yang mengurangi kemampuan mereka untuk menghindari berbagai perilaku berisiko. Hal ini termasuk karena terbatasnya akses maupun informasi seputar pengetahuan seksual, terutama kesehatan organ reproduksi, keterbatasan pengetahuan tentang berbagai penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS (Laily, 2023). Akibatnya, remaja akan membuat keputusan yang cenderung tidak aman, dan memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan tubuh mereka (Fadli, 2022) seperti mengikuti budaya luar seperti *sex before marriage*, seks berganti pasangan dan menggunakan narkoba. Perilaku ini yang membuat remaja rentan terinfeksi HIV (Diva, 2021).

Pengetahuan berperan penting dalam melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS, karena pengetahuan yang luas akan membentuk sikap yang baik. Sikap merupakan reaksi terhadap objek dalam lingkungan tertentu sebagai khayalan setelah seseorang memiliki pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap menjadi dasar pembentukan akhlak dalam diri seseorang, artinya ada keharmonisan yang terjadi antara pengetahuan dan sikap (Ismail et al., 2022). Sikap merupakan sebuah reaksi baik mendukung atau tidak mendukung dari individu terhadap suatu objek atau persoalan (Wawan & Dewi, 2018). Sikap remaja yang merupakan reaksi remaja untuk dapat menjauhi atau menghindari pada perilaku yang mengarah pada seks bebas yang

dapat membawa masalah kesehatan penularan HIV/AIDS (Prabasari et al., 2019)

Riset yang dilakukan oleh Devirya (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Negeri 1 Kediri Tabanan ($p = 0,000$). Riset lain yang dilakukan oleh ada hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Gurah Kabupaten Kediri ($p = 0,006$).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tanggal 4 April 2023 dengan melakukan wawancara dengan salah satu guru dengan hasil bahwa SMA Negeri 1 Sidareja bekerja sama dengan Puskesmas Sidareja, Polsek dan Koramil melakukan program penyuluhan tentang pencegahan HIV/AIDS yang dilakukan setiap tahun ajaran baru. Tetapi program ini berhenti setelah ada pandemi Corona dan sampai sekarang belum pernah dilakukan lagi. Hasil wawancara terhadap 10 siswa didapatkan informasi bahwa 7 siswa tidak mengetahui tentang bagaimana cara pencegahan HIV/AIDS dan 3 siswa lainnya mengetahui tentang bagaimana mencegah HIV/AIDS yaitu dengan menghindari pergaulan bebas. Sikap siswa tentang sikap remaja tentang HIV/AIDS didapatkan hasil bahwa 3 siswa merasa takut, 6 siswa biasa saja, dan 1 siswa berusaha supaya tidak terkena penyakit HIV/AIDS.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023
- b. Mengetahui gambaran sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada siswa di SMA Negeri 1 Sidareja tahun 2023.
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan pustaka yang berguna untuk mengembangkan materi pengajaran, mendukung pengabdian masyarakat, dan meningkatkan reputasi kampus melalui hasil dari penelitian yang berpengaruh terhadap masyarakat.

b. Bagi SMA Negeri 1 Sidareja

Penelitian ini dapat menjadi acuan dalam membuat kebijakan dalam rangka pencegahan HIV/AIDS pada siswanya.

c. Bagi Siswa

Siswa akan mendapatkan data tentang adakah hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS sehingga akan memiliki kemauan untuk meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan terhadap HIV/AIDS.

d. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam mengaplikasikan teori metode penelitian, menambah pengetahuan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Prabasari et al. (2019), Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Penularan HIV/AIDS Dengan Perilaku Seks Bebas pada Mahasiswa	Penelitian ini adalah korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Analisis data menggunakan uji Spearman rank	Ada hubungan pengetahuan maupun sikap dengan perilaku seks bebas (p value = 0.001)	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel bebas yang digunakan peneliti adalah pengetahuan sedangkan pada penelitian Prabasari et.al (2019) variabel bebasnya adalah pengetahuan dan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS Variabel terikat yang digunakan peneliti adalah sikap pencegahan HIV sedangkan pada penelitian Prabasari et.al (2019) variabel terikatnya adalah perilaku seks bebas. Analisis data yang digunakan peneliti adalah dengan uji <i>chi square</i>. Sampel penelitian yang digunakan peneliti adalah siswa SMA sedangkan pada penelitian Prabasari et.al (2019) adalah mahasiswa.
Devirya (2022) Hubungan Pengetahuan dengan Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMA Negeri 1 Kediri Tabanan.	Penelitian analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian adalah siswa kelas XI SMA Negeri 1 Kediri Tabanan sebanyak 84 siswa dengan teknik probability sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji Chi Square	Tingkat pengetahuan siswa dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Kediri Tabanan didapatkan responden sebagian esar memiliki pengetahuan yang baik dan respon positif terhadap sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS. Hasil uji Chi Square didapatkan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan infeksi HIV pada remaja	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Variabel bebas. Variabel terikat Desain penelitian Uji analisis <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Lokasi dan waktu penelitian Pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah <i>cluster random sampling</i>.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian

Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling tidak sejajar (Ali & Ashrori, 2016). Remaja sebagai suatu periode kehidupan manusia yang mana terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual secara pesat. Remaja memiliki ciri khas berupa rasa ingin tahu yang tinggi, cenderung berani mengambil risiko dari perbuatannya tanpa mempertimbangkan dengan matang, dan menyukai hal-hal berbau petualangan (Alisa, 2022).

b. Tahapan masa remaja

Menurut Monks, Knoers & Haditono (2019) tahapan masa remaja adalah :

1) Masa remaja awal : 12-15 tahun

Remaja pada fase ini masih terkesima dengan perubahan tubuh dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Remaja akan mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Remaja menjadi

individu yang sulit dipahami oleh orang dewasa karena kepekaan yang berlebihan dan egosis (Sarwono, 2019).

2) Masa remaja pertengahan : 15-18 tahun

Remaja usia 15-18 tahun sangat membutuhkan teman dan merasa senang jika banyak teman yang menyukai dirinya. Remaja cenderung akan berteman dengan teman yang mempunyai sifat yang sama dengan remaja. Selain itu remaja merasa bingung jika dihadapkan dengan pilihan antara solidaritas atau tidak, berkumpul atau sendirian, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis dan lain-lain. Remaja akan mencari jati diri, keinginan berkencan, dan mengembangkan kemampuan berpikir abstrak (Monks, Knoers & Haditono, 2019).

3) Masa remaja akhir : 18-21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek; egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru; terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi; egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain; dan tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya dan masyarakat umum (Sarwono, 2019)

Remaja pada fase remaja akhir merupakan fase pematangan menuju kedewasaan yang ditandai dengan tercapainya lima hal, yaitu tumbuhnya minat terhadap fungsi intelek; remaja akan mementingkan egonya untuk berkumpul dengan teman-temannya demi pengalaman baru; membentuk identitas seksual yang tidak lagi berubah; remaja cenderung akan mengganti sifat egosentris menjadi lebih seimbang antara kepentingan diri sendiri dan kepentingan orang lain; dan munculnya penyekat antara remaja dengan masyarakat umum (Sarwono, 2019).

Saputro (2018) menjelaskan bahwa kehidupan remaja memiliki ciri-ciri yang membedakan kehidupan remaja dengan masa-masa sebelum dan sesudahnya yaitu:

- a) Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan biasa menjauhkan remaja dari keluarganya.
- b) Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orang tua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.

- c) Remaja mengalami perubahan fisik yang signifikan, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- d) Meningkatnya percaya diri (*over confidence*) pada remaja yang diikuti dengan meningkatnya emosi dan mengakibatkan remaja sulit diberikan nasihat dari orang tua.

c. Perkembangan remaja

Sarwono (2019) menjelaskan bahwa perkembangan remaja meliputi:

1) Perubahan fisik

Perubahan fisik merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain karena perubahan-perubahan fisik. Di antara perubahan-perubahan fisik itu, yang pengaruhnya paling besar pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi semakin panjang dan tinggi), mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki) dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Perubahan fisik pada remaja disajikan pada tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2.1
Urutan Perubahan-Perubahan Fisik pada Remaja

No	Laki-laki	Perempuan
1	Pertumbuhan tulang-tulang pada tubuh seperti tangan, kaki, ukuran tengkorak dan lainnya	Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota-anggota badan menjadi panjang)
2	Testis membesar	Pertumbuhan payudara
3	Tumbuh rambut di wajah, kemaluan, dada, dan ketiak	Tumbuh rambut kemaluan dan ketiak
4	Awal perubahan suara	Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya
5	Rambut kemaluan menjadi keriting	Rambut kemaluan menjadi keriting
6	Ejakulasi	Haid

Sumber: Muss 1968 dalam Sarwono (2019)

2) Perkembangan kognitif

Pada tahap ini individu bergerak melebihi dunia yang aktual dan konkrit, dan berpikir lebih abstrak dan logis. Kemampuan untuk berpikir lebih abstrak menjadikan remaja mengembangkan citra tentang hal-hal yang ideal. Dalam memecahkan masalah, pemikiran operasional formal lebih sistematis, mengembangkan hipotesis mengapa sesuatu terjadi seperti itu, kemudian menguji hipotesis secara deduktif.

3) Perkembangan psikososial

Pada tahap ini individu mengeksplorasi siapa mereka, apa keadaan mereka dan ke mana mereka pergi menuju kehidupannya. Ini adalah tahap perkembangan identitas versus kebingungan identitas. Jika remaja mengeksplorasi peran dengan cara yang sehat dan sampai pada jalur positif dalam kehidupan, mereka mendapat identitas positif. Jika identitas remaja

dipaksakan oleh orang tua, remaja kurang mengeksplorasi peran-peran yang berbeda dan jalan positif ke masa depan tidak ditemukan, kebingungan identitas akan terjadi.

d. Bentuk-bentuk penyimpangan perilaku remaja

Ni Made dan Ni Ketut (2020) menjelaskan bahwa bentuk-bentuk perilaku negatif remaja yang umum adalah sebagai berikut:

1) Penyalahgunaan Narkoba

Mayoritas penyalahgunaan narkoba adalah pada usia remaja dengan umur berkisar antara 15-19 tahun. Motivasi untuk mengkonsumsi obat-obatan terlarang tersebut masing-masing individu berbeda-beda antara lain sebagai penenang pikiran, menghilangkan rasa sakit, menghasilkan euforia, agar dapat diterima sebagai anggota suatu kelompok. Seorang pemakai obat-obat terlarang biasanya hadir bersama individu-individu lain yang membentuk komunitas tersendiri.

2) Tawuran antar pelajar atau geng

Tawuran pelajar adalah perkelahian secara massal atau beramai-ramai antara satu kelompok pelajar dengan kelompok pelajar lainnya. Tawuran antar pelajar dapat berawal dari hal-hal sepele tetapi kemudian menjadi besar karena emosi para remaja yang masih labil.

3) Pengguna minuman keras dan mabuk-mabukan

Penyimpangan perilaku negatif di kalangan remaja juga terlihat dalam hal mengkonsumsi minuman keras. Munculnya

perilaku buruk tersebut dipicu oleh pengaruh lingkungan keluarga yang tidak kondusif dan kuatnya pengaruh teman sebaya.

4) Merokok

Faktor yang paling utama pemicu perilaku merokok di kalangan mahasiswa tersebut adalah karena faktor psikologis. Merokok dianggap memberikan kepuasan. Rokok diyakini dapat mendatangkan efek yang menyenangkan, nikmat, tenang, santai, hangat dan lebih percaya diri.

5) Seks bebas

Seks bebas merupakan perilaku yang dipicu oleh gairah seksual yang dilakukan oleh lawan jenis laki-laki dan perempuan tanpa memiliki ikatan pernikahan yang syah, saling suka maupun dalam dunia prostitusi.

e. Upaya mengatasi penyimpangan perilaku remaja

Ni Made dan Ni Ketut (2020) menjelaskan bahwa upaya mengatasi penyimpangan perilaku remaja

- 1) Keharmonisan lingkungan keluarga harus tetap terjaga dengan baik, sehingga tercipta kenyamanan serta hubungan yang komunikatif antar individu yang ada di dalamnya.
- 2) Kontrol dan arahan orang tua terhadap teman sepermainan harus tetap dilakukan, di samping remaja itu sendiri cerdas dalam bergaul. Remaja membentuk ketahanan diri sehingga tidak gampang terpengaruh apabila kenyataannya teman sepermainan atau komunitas yang ada tidak sesuai dengan perilaku yang diharapkan.

- 3) Kontrol tegas dari masyarakat atau pihak yang berwenang dalam menerapkan sanksi terhadap subkebudayaan masyarakat yang menyimpang untuk menimbulkan efek jera.
- 4) Selektif dalam mengakses informasi di media massa untuk menghindarkan diri dari pengaruh negatif.
- 5) Remaja diharapkan dapat menemukan figure yang mampu memberikan teladan atau orang-orang dewasa dengan perilaku baik dan mampu melewati masa remaja dengan baik dan mereka yang dapat memperbaiki diri setelah mengalami kegagalan pada tahap pencarian jati diri kepemudaannya.
- 6) Cemoohan atau ejekan dari masyarakat terhadap perilaku negatif remaja sehingga mereka malu untuk melakukan perbuatan yang melanggar norma.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan, persepsi, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indra (Suharjito, 2020).

Pengetahuan remaja pada dasarnya didapatkan melalui pendengaran, penglihatan dan membaca buku-buku yang berisikan

tentang remaja dan seksual akibat pengaruh lingkungan dan teman. Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan pemberian pengetahuan dasar tentang penyakit menular kepada kaum remaja. bentuk informasi yang kurang tepat mampu membawa remaja ke pergaulan bebas maupun hal lain yang dapat mengarah ke penularan penyakit menular. Pengetahuan dapat membuat remaja paham dan sadar betapa berbahayanya HIV/AIDS (Pangaribuan et al., 2021)

b. Tingkatan pengetahuan

Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkat yaitu :

- 1) Tahu (*know*), pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik tentang semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.
- 2) Memahami (*Comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan suatu materi atau obyek yang diketahui secara benar.
- 3) Aplikasi (*Application*), aplikasi diartikan sebagai pengetahuan untuk mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.
- 4) Analisis (*Analysis*), analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-

komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- 5) Sintesis (*Synthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu menurut Kemendikbud RI (2022) adalah sebagai berikut:

1) Faktor internal

- a) Usia, semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun
- b) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

- c) Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.
 - d) Jenis kelamin, beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka remaja akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.
- 2) Faktor eksternal
- a) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.
 - b) Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

- c) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- d) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.
- e) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari

berbagai media, missal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu :

- 1) Bentuk objektif, tes objektif adalah tes yang dalam pemeriksaannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang dimaksudkan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari test bentuk esai.
- 2) Bentuk subjektif, tes subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti seperti bentuk objektif. Menurut (Notoatmodjo, 2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :
 - a) Baik: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
 - b) Cukup: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
 - c) Kurang: Bila subyek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

4. HIV/AIDS

a. Pengertian

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

b. Tanda dan gejala

Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menyadarinya karena tidak ada gejala yang tampak setelah terjadi infeksi. Beberapa orang mengalami gangguan kelenjar dengan efek seperti demam (disertai panas tinggi, gatal-gatal, nyeri sendi, dan pembengkakan pada limpa), yang dapat terjadi antara enam minggu dan tiga bulan setelah terjadinya infeksi. Kendati infeksi HIV tidak disertai gejala awal, seseorang yang terinfeksi HIV sangat mudah menularkan virus tersebut kepada orang lain. Satusatunya cara untuk menentukan apakah HIV ada di dalam tubuh seseorang adalah melalui tes HIV (Wardoyo, 2020).

c. Fase Perkembangan Perjalanan HIV

Wardoyo (2020) menjelaskan bahwa AIDS diidentifikasi berdasarkan beberapa infeksi tertentu, yang dikelompokkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) sebagai berikut:

- 1) Tahap I, penyakit HIV tidak menunjukkan gejala apapun dan tidak dikategorikan sebagai AIDS.
- 2) Tahap II meliputi infeksi-infeksi saluran pernafasan bagian atas yang tak kunjung sembuh.
- 3) Tahap III meliputi diare kronis yang tidak jelas penyebabnya yang berlangsung lebih dari satu bulan, infeksi bakteri yang parah, dan TBC paru-paru, atau.
- 4) Tahap IV meliputi penyakit parasit pada otak (toksoplasmosis), infeksi jamur kandida pada saluran tenggorokan (kandidiasis), saluran pernafasan (trachea), batang saluran paru-paru (bronchi) atau paru-paru.

d. Cara penularan HIV/AIDS

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air (WHO, 2020).

e. Pencegahan tertular HIV/AIDS

Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa ada beberapa upaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mencegah tertularnya HIV, seperti berikut:

1) Pencegahan penularan melalui kontak seksual (ABC)

- a) A = *abstinence* atau absen, tidak melakukan hubungan seksual sama sekali. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah.
- b) B = *be faithfull* atau saling setia, hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang, saling setia dan resmi sebagai pasangan suami istri.
- c) C = *condom*, apabila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV atau tidak dapat saling setia, maka gunakan pengaman atau pelindung untuk mencegah penularan HIV.

2) Pencegahan penularan melalui darah (termasuk DE)

- a) D = *drug*, jangan menggunakan narkoba terutama yang narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tidak steril.
- b) E = *education* atau *equipment*, pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku berisiko serta mewaspadaai semua alat-alat tajam yang ditusukkan ketubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupuntur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum

digunakan atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan.

f. Terapi HIV/AIDS

Saat ini, belum ditemukan obat yang dapat menghilangkan HIV/AIDS dari tubuh manusia. Obat yang ada hanya menghambat virus (HIV), tetapi tidak dapat menghilangkan HIV di dalam tubuh. Obat tersebut adalah ARV. Ada beberapa macam obat ARV secara kombinasi (*triple drugs*) yang dijalankan dengan dosis dan cara yang benar mampu membuat jumlah HIV menjadi sangat sedikit bahkan sampai tidak terdeteksi (Kemenkes RI, 2019).

g. Tes HIV

Kemenkes RI (2012) menjelaskan bahwa Saat ini tersedia beberapa jenis tes darah yang dapat membantu memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak. Beberapa tes darah yang tersedia saat ini diantaranya:

- 1) ELISA (*Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay*) adalah tes yang dilakukan untuk mencari antibodi yang ada dalam darah. Tes ini bersifat sensitif membaca kelainan darah.
- 2) *Western Blot* juga untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap HIV. Tes ini lebih akurat dan lebih mahal dibandingkan dengan ELISA dan lebih spesifik dalam mendiagnosis kelainan dalam darah.
- 3) *Rapid Test* adalah tes yang digunakan untuk melakukan penapisan awal sehingga dapat dilakukan deteksi dini. Tes ini

mudah digunakan dan hasilnya diperoleh dalam jangka waktu singkat (10 menit sampai 2 jam).

4. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah respon tertutup individu terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi (Notoatmodjo, 2017). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respons. Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif (Aisyah & Fitria, 2019).

b. Komponen sikap

Komponen sikap menurut (Azwar, 2019) adalah sebagai berikut :

1) Komponen kognitif

Kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

2) Komponen efektif

Komponen ini menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap.

3) Komponen perilaku

Kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

c. Tingkatan sikap

Tingkatan sikap menurut (Notoatmodjo, 2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Menerima (*Receiving*), menerima diartikan bahwa orang atau objek mau menerima stimulus yang diberikan.
- 2) Menanggapi (*responding*), menanggapi diartikan subjek 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 mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.
- 4) Bertanggungjawab (*responsible*), sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2016) adalah sebagai berikut:

- 1) Pengalaman pribadi, apa yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting.
- 3) Pengaruh kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan pulalah yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya.
- 4) Media massa, dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.
- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama, sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.
- 6) Pengaruh faktor emosional, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang disadari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

e. Sifat Sikap

Wawan dan Dewi (2018) menjelaskan bahwa sifat sikap adalah ebagai berikut :

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.

- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

f. Cara ukur sikap

Sikap dalam penerapannya dapat diukur dalam beberapa cara. Secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara menurut (Sunaryo, 2017), yaitu:

1) Pengukuran secara langsung

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara subjek langsung diamati tentang bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang dihadapkan padanya. Jenis-jenis pengukuran sikap secara langsung meliputi:

a) Cara pengukuran langsung berstruktur

Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan, dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Bogardus, Thurston, dan *Likert*.

b) Cara pengukuran langsung tidak berstruktur

Cara pengukuran langsung tidak berstruktur merupakan pengukuran sikap yang sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang cukup mendalam, seperti mengukur sikap dengan wawancara bebas atau *free interview* dan pengamatan langsung atau *survey*.

2) Pengukuran secara tidak langsung

Pengukuran secara tidak langsung adalah pengukuran sikap dengan menggunakan tes.

g. Keterkaitan pengetahuan dengan sikap remaja

Sikap dapat ditumbuhkan dan dikembangkan melalui proses belajar. Proses belajar tidak terlepas dari proses komunikasi dimana terjadi proses transfer pengetahuan dan nilai. Jika sikap merupakan hasil belajar, maka kunci utama belajar sikap terletak pada proses kognisi dalam belajar siswa, serendah apapun tingkatan proses kognisi siswa dapat mempengaruhi sikap (Otampi et al., 2020).

Penelitian Aisyah & Fitria (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS karena sebagian besar pengetahuan dan sikap responden mempunyai pengaruh signifikan terhadap pencegahan HIV/AIDS. Penelitian lain oleh Priastana dan Sugiarto (2018) menemukan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS yang lebih tinggi cenderung lebih baik dalam menentukan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS karena pengetahuan yang tepat sangat berkontribusi dalam pembentukan sikap yang tepat dan memberikan ruang untuk adanya pemikiran lebih dalam terhadap keputusan yang akan dilakukan.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas, maka kerangka teori dalam penelitian ini disajikan dalam diagram 2.1 di bawah ini.

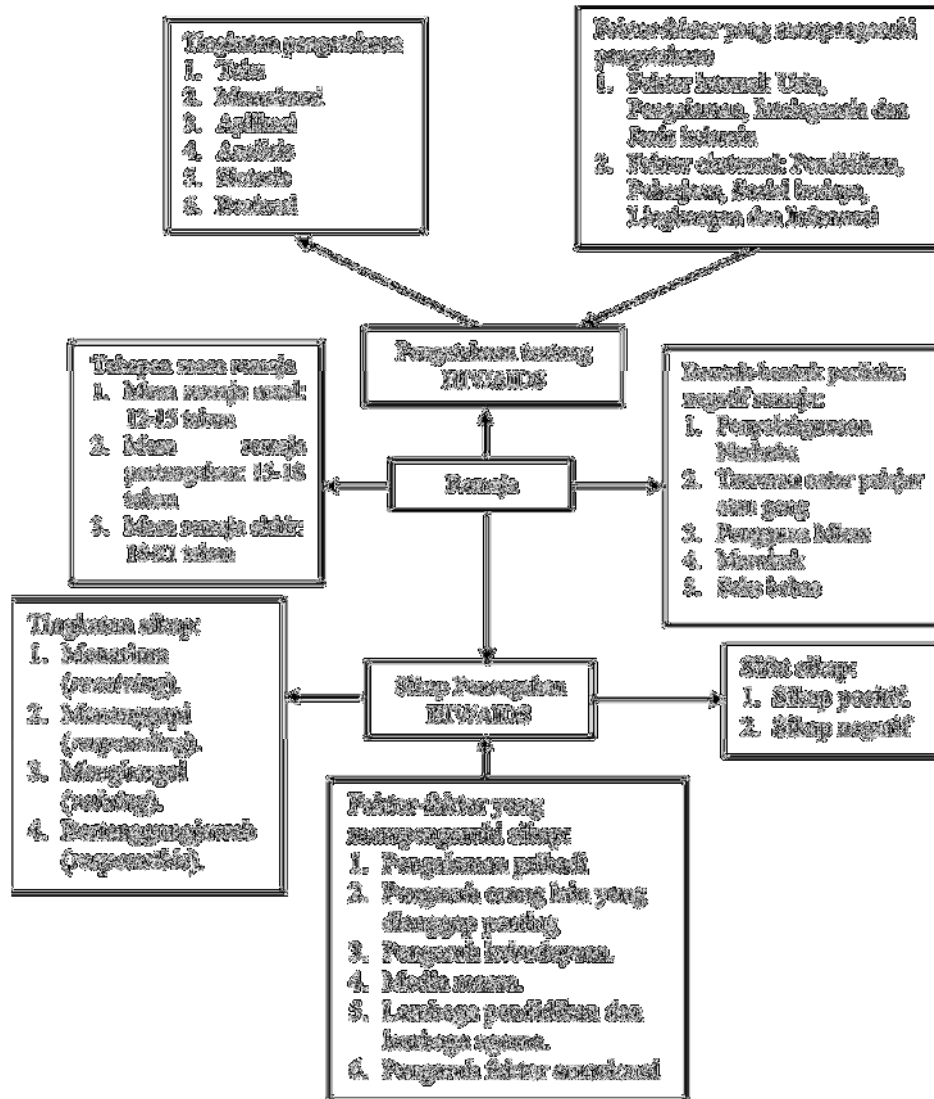
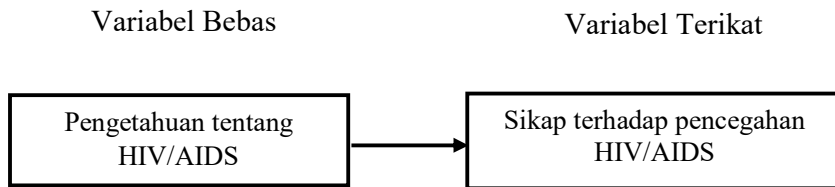


Diagram 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Sarwono (2019), Suharjito (2020), WHO (2020), Kemenkes RI (2019), Wawan & Dewi (2018), Azwar (2016), Notoatmodjo (2017) Otampi et al. (2020), Sunaryo (2017), Wardoyo (2020), Kemendikbud RI (2022), Ni Made & Ni Ketut (2020), Priastana dan Sugiarto (2018) dan Aisyah & Fitria (2019).

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Bagan 3.1
Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan. Terdapat 2 jenis hipotesis dalam penelitian yaitu hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis observasi (H_o). H_a adalah rumusan formal hasil analisis deduktif peneliti mengenai masalah yang dikajinya sedangkan H_o disusun untuk kepentingan pengujian statistik dan dinyatakan dengan kalimat negatif (Sugiyono, 2018). Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_o : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023

Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023.

C. Variabel Penelitian

Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain maka macam-macam variabel dalam penelitian dapat dibedakan sebagai berikut:

1. Variabel independen/bebas yaitu merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat), dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang HIV/AIDS.
2. Variabel dependen/terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, dalam penelitian ini adalah sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS.

D. Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian, sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya

(Hidayat, 2018). Definisi operasional dalam penelitian ini tercantum pada tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<u>Bebas:</u> Pengetahuan tentang HIV	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswa tentang HIV/AIDS pada siswa di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 tentang 1. Pengertian HIV dan AIDS 2. Gejala HIV dan AIDS 3. Penularan HIV dan AIDS 4. Alasan HIV dan AIDS perlu di waspadai 5. Kegiatan yang berisiko menularkan dan tidak menularkan HIV/AIDS 6. Pencegahan HIV dan AIDS	Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan HIV yang diadopsi dari penelitian Arnada (2019) yang terdiri dari 34 item pertanyaan dengan kriteria jawaban untuk pernyataan favorable jika benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0 sedangkan untuk pernyataan unfavorable jika benar diberi skor 0 dan salah diberi skor 1.	Data disajikan menjadi 3 kategori yaitu: 1. Baik jika jawaban benar 76-100% 2. Cukup jika jawaban benar 56-75% 3. Kurang jika jawaban benar $\leq 55\%$	Ordinal
<u>Terikat:</u> Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS	Tanggapan siswa di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 tentang pencegahan HIV/AIDS	Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner B tentang sikap HIV/AIDS yang diadopsi dari penelitian Devirya (2022) terdiri dari 10 pernyataan dengan kriteria jawaban untuk pernyataan favorable jika jawaban Sangat Setuju diberi skor 4, Setuju diberi skor 3, Tidak Setuju diberi skor 2 dan Sangat Tidak Setuju diberi skor 1 sedangkan untuk pernyataan unfavorable jika Sangat Setuju diberi	Data disajikan menjadi 2 kategori yaitu: 1. Positif jika skor \geq mean 2. Negatif jika skor $<$ mean	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		skor 1, Setuju diberi skor 2, Tidak Setuju diberi skor 3 dan Sangat Tidak Setuju diberi skor 4.		

D. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif deskriptif. Kuantitatif deskriptif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Penelitian kuantitatif deskriptif menggunakan pendekatan korelasi (*correlational research*). Penelitian korelasi adalah penelitian yang dilakukan untuk menemukan ada tidaknya hubungan dan apabila ada, berapa eratnya hubungan serta berarti atau tidak hubungan itu (Sugiyono, 2018). Penelitian dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah semua siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 yaitu sebanyak 356 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (Sugiyono, 2018).

a. Besar sampel

Menetapkan besarnya atau jumlah sampel suatu penelitian tergantung pada sumber-sumber yang dapat digunakan untuk menentukan batas maksimal dari besarnya sampel dan kebutuhan dari analisis yang menentukan batas minimal dari besarnya sampel (Notoatmodjo, 2018). Rumus yang digunakan untuk mengetahui besar sampel adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Penyimpangan terhadap populasi atau derajat kesalahan yang diinginkan (10%).

Berdasarkan rumus di atas maka penghitungan besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{356}{1 + 356(0,1^2)}$$

$$n = \frac{356}{4,56}$$

$n = 78$ orang

Sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 78 orang.

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling adalah merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2018). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling*. Menurut Sugiyono (2018), *cluster random sampling* yaitu teknik sampling daerah digunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang diteliti atau sumber data sangat luas. Teknik sampling ini sering digunakan melalui dua tahap, yaitu tahap pertama adalah menentukan sampel daerah, dan tahap berikutnya adalah menentukan orang-orang yang ada pada daerah itu secara sampling juga.

1) Pemilihan Sampel

Pemilihan sampel dilakukan dengan langkah menentukan *cluster* dan memilih sampel dalam *cluster*.

a) Menentukan *cluster*

Sampel dalam penelitian ini dikelompokkan dalam beberapa kelas yang terbagi menjadi 10 kelas.

b) Memilih sampel

Siswa yang terdapat dalam 10 kelas tersebut, diambil sejumlah sampel. Cara menghitung jumlah sampel tiap-tiap kelas dengan memakai rumus sebagai berikut:

$$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah Siswa per kelas}}{\text{Jumlah Populasi}} \times 78$$

Dari rumus tersebut, maka jumlah sampel tiap-tiap kelas disajikan pada tabel 3.2 di bawah ini.

Tabel 3.2
Jumlah Responden Tiap-tiap Kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap

No	Kelas	Jumlah Populasi	Perhitungan Sampel	Jumlah Sampel
1	Kelas XI MIPA 1	36	$\frac{36}{356} \times 78$	8
2	Kelas XI MIPA 2	36	$\frac{36}{356} \times 78$	8
3	Kelas XI MIPA 3	36	$\frac{36}{356} \times 78$	8
4	Kelas XI MIPA 4	36	$\frac{36}{356} \times 78$	8
5	Kelas XI MIPA 5	35	$\frac{35}{356} \times 78$	8
6	Kelas XI MIPA 6	36	$\frac{36}{356} \times 78$	8
7	Kelas XI IPS 1	36	$\frac{36}{356} \times 78$	8
8	Kelas XI IPS 2	34	$\frac{34}{356} \times 78$	7
9	Kelas XI IPS 3	36	$\frac{36}{356} \times 78$	8
10	Kelas XI IPS 4	35	$\frac{35}{356} \times 78$	7
Jumlah		356		78

Sumber : Data Kesiswaan SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap Tahun 2023

Berdasarkan penghitungan secara random di atas maka dapat ditentukan jumlah sampel yang diambil pada tiap-tiap kelas di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap. Metode pengambilan sampel pada tiap-tiap kelas dilakukan dengan menggunakan metode kocokan seperti arisan.

c. Kriteria sampel

Menurut Saryono (2017), supaya hasil penelitian sesuai dengan tujuan, maka penentuan sampel yang ditetapkan harus sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria ini berupa kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kriteria inklusi

- a) Siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap.
- b) Siswa yang hadir saat pengambilan data.
- c) Siswa yang bersedia menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi

- a) Siswa saat pengambilan data tidak masuk sekolah.
- b) Siswa yang tidak bersedia menjadi responden.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap pada bulan Maret 2023 sampai dengan Juli 2023. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 23 Juli 2023.

G. Etika Penelitian

Hidayat (2018) menjelaskan bahwa etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*), berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat

yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan.

2. *Anonimitas*, untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan), yaitu tidak menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.
4. Sukarela, penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang diteliti.

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data primer diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono, 2017). Data primer diperoleh dari pengisian kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden, tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS.

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitiannya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Saryono, 2017). Perolehan data sekunder dalam penelitian ini berasal dari SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap untuk mengetahui jumlah populasi.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur dalam penelitian (Sugiyono, 2018). Menurut Notoatmodjo (2018), kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam laporan tentang dirinya atau hal-hal yang diketahui. Pernyataan yang diberikan berupa pernyataan tertutup dijawab langsung oleh responden tanpa diwakilkan oleh orang lain. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Lembar isian demografi yang berisi tentang karakteristik responden untuk mengetahui umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan orangtua dan pekerjaan orangtua.
- b. Kuesioner A yang berisi kuesioner pengetahuan tentang HIV mengadopsi dari penelitian Arnada (2019) yang terdiri dari 34 item pertanyaan dengan kriteria jawaban untuk pernyataan *favorable* jika benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0 sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* jika benar diberi skor 0 dan salah diberi skor 1. Kisi-kisi instrumen kuesioner pengetahuan tentang HIV disajikan dalam Tabel 3.3.

Tabel 3.3
Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Pengetahuan Tentang HIV

No	Pengetahuan tentang HIV	Jenis Pernyataan		Jumlah Soal	Nomor Soal
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
1	Pengertian HIV dan AIDS	2, 4 dan 6	1, 3 dan 5	6	1-6
2	Gejala HIV dan AIDS	7, 10 dan 11	8, 9 dan 12	6	7-12
3	Penularan HIV dan AIDS	13 dan 14	15 dan 16	4	13-16
4	Alasan HIV dan AIDS perlu di waspadai	17 dan 18	19 dan 20	4	17-20

No	Pengetahuan tentang HIV	Jenis Pernyataan		Jumlah Soal	Nomor Soal
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
5	Kegiatan yang berisiko menularkan dan tidak menularkan HIV/AIDS	23, 25, 27, 28 dan 29	21, 22, 24 dan 26	9	21-29
6	Pencegahan HIV dan AIDS	31 dan 33	30, 32 dan 34	5	30-34

- c. Kuesioner B yang berisi kuesioner untuk mengetahui sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS yang diadopsi dari Devirya (2022) terdiri dari 10 pernyataan dengan kriteria jawaban untuk pernyataan *favorable* jika jawaban Sangat Setuju diberi skor 4, Setuju diberi skor 3, Tidak Setuju diberi skor 2 dan Sangat Tidak Setuju diberi skor 1 sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* jika Sangat Setuju diberi skor 1, Setuju diberi skor 2, Tidak Setuju diberi skor 3 dan Sangat Tidak Setuju diberi skor 4. Hasil pengukuran skor dikonversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor $< mean$ hasil pengukuran negatif dan apabila skor $\geq mean$ maka hasil pengukuran positif. Kisi-kisi instrumen kuesioner sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS disajikan dalam Tabel 3.4 di bawah ini.

Tabel 3.4
Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Sikap Terhadap Pencegahan HIV/AIDS

Instrumen Penelitian	Jenis Pernyataan		Jumlah Soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS	1, 2, 4, 5, 7, 8 dan 9	3, 6 dan 10	10

3. Uji Instrumen Penelitian

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur, sedangkan instrumen yang reliabel

adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2018). Kuesioner yang digunakan penulis sudah pernah digunakan oleh penelitian dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

1. Kuesioner pengetahuan tentang HIV sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Arnada (2019) dengan hasil nilai r hitung dalam rentang $0,379-0,791 > r \text{ tabel} = 0,339$, sedangkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar $0,920 > 0,6$.
2. Kuesioner sikap pencegahan HIV sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Devirya (2022) dengan hasil nilai r hitung dalam rentang $0,637-0,886 > r \text{ tabel} = 0,339$, sedangkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar $0,907 > 0,6$.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas di atas maka pernyataan-pernyataan dalam kuesioner pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS konsisten dan relevan terhadap variabel serta *reliable* atau dapat diandalkan.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan berbagai tahap. Tahap yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan ini berisi beberapa kegiatan meliputi pembuatan instrumen penelitian, lalu rancangan instrumen penelitian tersebut diajukan kepada dosen pembimbing dan di koreksi sampai disetujui oleh pembimbing. Langkah-langkah tahap persiapan adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta perijinan ke Rektor Universitas Al Irsyad Cilacap sebelum dilakukannya penelitian.
 - b. Proses perijinan dilanjutkan ke SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap sebagai tempat penelitian dan pengambilan data responden.
2. Tahap pelaksanaan

Langkah-langkah yang dilakukan pelaksanaan penelitian sebagai berikut:

- a. Peneliti bekerja sama dengan guru wali kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap untuk mengetahui siswa yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- b. Peneliti mengumpulkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam satu ruangan yang dibantu oleh guru BK sebagai asisten penelitian yang sebelumnya telah diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini.
- c. Peneliti melakukan pemilihan sampel dengan metode kocokan dan setelah didapatkan sampel sebanyak 78 orang yang terdapat pada masing-masing kelas XI kemudian calon responden dikumpulkan untuk diberikan penjelasan.
- d. Responden diberi penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat penelitian. Setelah responden bersedia menjadi sampel penelitian, responden dipersilahkan untuk mengisi *informed consent*, lalu responden diberi lembar kuesioner untuk diisi sesuai petunjuk pengisian.
- e. Penelitian dilanjutkan dengan memeriksa hasil pengisian kuesioner responden, seandainya masih ada yang belum dijawab atau terdapat

pilihan ganda, kuesioner dikembalikan kepada responden untuk diperbaiki.

- f. Setelah selesai pengisian, peneliti dan asisten mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.
- g. Setelah data terpenuhi dilanjutkan dengan pengolahan data dengan komputerisasi.

J. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Suyanto dan Salamah (2017) menjelaskan bahwa sebelum melaksanakan analisis data tahapan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. *Cleaning*, saat dilakukan pengumpulan data, kuesioner dari responden diperiksa apakah terdapat pernyataan yang belum diisi atau dijawab.
- b. *Scoring*, tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberi skor. Tidak ada pedoman baku untuk *scoring*, namun *scoring* harus diberikan dengan konsisten. Selain itu perlu diperhatikan dengan seksama terhadap pernyataan dalam kuesioner yang bersifat negatif. *Scoring* dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 3.5 di bawah ini.

Tabel 3.5
Pedoman *Scoring* Penelitian

No	Variabel	Kriteria Jawaban	Scoring
1	Pengetahuan tentang HIV/AIDS	1. Pernyataan <i>Favorable</i>	
		a. Benar	1
		b. Salah	0
		2. Pernyataan <i>Unfavorable</i>	
		a. Benar	0
		b. Salah	1
2	Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS	1. Pernyataan <i>Favorable</i>	
		a. Sangat Setuju	4
		b. Setuju	3
		c. Tidak Setuju	2
		d. Sangat Tidak Setuju	1
		2. Pernyataan <i>Unfavorable</i>	
		a. Sangat Setuju	1
		b. Setuju	2
		c. Tidak Setuju	3
		d. Sangat Tidak Setuju	4

c. *Coding*

Coding adalah tahapan memberikan kode pada jawaban responden yang terdiri dari:

- 1) Memberi kode identitas responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dan mempermudah penyimpanan dalam arsip data.
- 2) Menetapkan kode untuk hasil penelitian yang telah dilakukan.

Tabel 3.6
Pedoman *Coding* Penelitian

No	Variabel	Kategori	Coding
1	Pengetahuan tentang HIV/AIDS	1. Baik	1
		2. Cukup	2
		3. Kurang	3
2	Sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS	1. Positif	1
		2. Negatif	2

c. *Entering*

Memasukkan data yang telah diskor ke dalam komputer seperti ke dalam program Excel atau ke dalam program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 16.

2. Analisis Data

Langkah terakhir dari suatu penelitian adalah melakukan analisis data. Analisis data dilakukan secara bertahap dan dilakukan melalui proses komputerisasi.

a. Analisis *univariat*

Analisis *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2016). Distribusi frekuensi dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan orangtua dan pekerjaan orangtua), pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS menggunakan rumus dibawah ini.

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

Keterangan:

P : Persentase

f : Frekuensi responden

N : Jumlah seluruh responden

100 : Bilangan Tetap.

b. Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* digunakan untuk mengetahui dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau hubungan (Notoatmodjo, 2018). Analisis *Chi Square* digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada

siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023.

Suyanto dan Salamah (2017) menjelaskan bahwa *chi square* adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis hubungan dua sampel bila datanya berbentuk nominal dan sampelnya besar ($n > 25$). Rumus dasar yang digunakan untuk pengujian adalah sama dengan komparatif dua sampel independen di bawah ini.

$$\chi^2 = \sum \frac{\Sigma(f_o - f_h)}{f_h}$$

Keterangan:

χ^2 = *chi square*

n = Jumlah sampel

f_o = Frekuensi dari tiap sampel

f_h = Frekuensi yang diharapkan

Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa intepretasi dari rumus *chi square* adalah bila nilai *chi square* hitung lebih besar dari *chi square* tabel atau *p value* lebih kecil dari α (0,05) maka H_o ditolak dan H_a diterima. Persyaratan uji *chi-square* dikatakan shahih menurut Negara dan Prabowo (2018) adalah sebagai berikut:

- a. Pada tabel lebih dari 2x2 (misalnya 3 x 2 atau 3 x 3), apabila nilai frekuensi harapan (*expected*) yang kurang dari 5 tidak lebih dari 20%, maka nilai χ^2 atau p-value dari *Pearson Chi-square* atau *Likelihood Ratio* dapat kita laporkan. Namun,

jika nilai *expected* yang kurang dari 5 lebih dari 20% atau ada nilai *expected* yang kurang dari 1.0 (karena ada *sell* yang kosong), maka hasil uji chisquare tidak valid, harus dilakukan pengelompokan ulang terlebih dahulu.

- b. Untuk tabel 2 x 2, nilai χ^2 atau p-value dari *Continuity Correction* dapat digunakan, tetapi jika nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka nilai p-value diambil dari *Fisher's Exact*

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap dari tanggal 21 Juli 2023. Jumlah sampel penelitian sebanyak 78 orang yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap, siswa yang hadir saat pengambilan data dan siswa yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah siswa saat pengambilan data tidak masuk sekolah. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua), tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dan sikap pencegahan HIV/AIDS. Hasil analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik remaja

Karakteristik remaja dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua. Deskripsi statistik umur siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 disajikan dalam tabel 4.1

Tabel 4.1
Deskripsi Statistik Umur Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja
Kabupaten Cilacap Tahun 2023

Karakteristik Siswa Kelas XI	N	Mean	SD	Min-Max
Umur Remaja	78	15,9	0,57	15-17

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata umur siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 adalah 16 tahun dengan umur termuda adalah 15 tahun dan umur tertua adalah 17 tahun. Distribusi frekuensi karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 disajikan dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja
Kabupaten Cilacap Tahun 2023

No	Karakteristik Remaja	f (78)	%
1	Jenis kelamin:		
	a. Perempuan	42	53,8
	b. Laki-laki	36	46,2
2	Tingkat pendidikan orang tua:		
	a. SD	11	14,1
	b. SMP	19	24,4
	b. SMA	34	43,6
	d. PT (D3-S2)	14	17,9
3	Perkerjaan orang tua:		
	a. TNI/POLRI	1	1,3
	b. PNS	14	17,9
	c. Karyawan	16	20,5
	d. Wiraswasta	19	24,4
	e. Petani	12	15,4
	f. Buruh	16	20,5
	Jumlah	78	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (53,8%). Orang tua pada remaja

dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 34 orang (43,6%) dan bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 19 orang (24,4%).

2. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 disajikan dalam tabel 4.3.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap Tahun 2023

No	Tingkat Pengetahuan	<i>n</i>	%
1	Baik	56	71,8
2	Cukup	22	28,2
3	Kurang	0	0,0
Jumlah		78	100

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap mempunyai pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kategori baik sebanyak 56 orang (71,8%) dan tidak terdapat remaja dengan pengetahuan kurang (0%).

3. Sikap pencegahan HIV/AIDS

Distribusi frekuensi sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap disajikan dalam tabel 4.4.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap Tahun 2023

No	Sikap Pencegahan HIV/AIDS	<i>n</i>	%
1	Positif	41	52,6
2	Negatif	37	47,4
Jumlah		78	100

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap mempunyai sikap

positif dalam mencegah HIV/AIDS yaitu sebanyak 41 orang (52,6%) dan minoritas bersikap negatif yaitu sebanyak 37 orang (47,4%).

B. Analisis Bivariat

Analisis statistik hubungan pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 disajikan dalam tabel 4.5.

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap Tahun 2023

No	Tingkat Pengetahuan	Sikap Pencegahan HIV/AIDS				Total		pv
		Positif		Negatif		n	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	36	64,3	20	35,7	56	100	0,002
2	Cukup	5	22,7	17	77,3	22	100	
3	Kurang	0	0,0	0	0,0	0	100	
Jumlah		41	52,6	37	47,4	78	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa 56 remaja dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS mayoritas remaja berperilaku positif terhadap pencegahan HIV/AIDS (64,3%) sedangkan dari 22 remaja dengan pengetahuan yang cukup mayoritas bersikap negatif (77,3%). Hasil analisis data dengan menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai $pv = 0,002 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini memuat pemikiran peneliti untuk memberikan penjelasan dan interpretasi atas hasil penelitian yang telah dianalisis guna menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. Uraian mengenai pembahasan ini dikaitkan dengan hasil kajian teori dan hasil-hasil penelitian lain yang relevan.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapat oleh setiap manusia. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 mempunyai pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kategori baik (71,8%) dan tidak terdapat remaja dengan pengetahuan kurang.

Penelitian ini didukung oleh riset yang dilakukan oleh Atmawati (2018) menyatakan bahwa pengetahuan remaja tentang HIV AIDS di SMA Negeri 5 Kota Bogor mayoritas dengan kategori baik (55,4%). Riset lain yang dilakukan oleh Agustina (2018) menyatakan bahwa sebagian

besar remaja di Desa Kepuharjo memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 19 orang (63,3%).

Pengetahuan yang baik dalam penelitian ini dibuktikan dengan jawaban semua responden menjawab dengan benar yaitu pada item pernyataan nomer 1, 8, 23, 25 dan 28. Responden dalam penelitian ini semua mampu menjawab benar tentang pengertian (nomer 1), gejala HIV/AIDS (nomer 8), dan kegiatan yang berisiko menularkan dan tidak menularkan HIV/AIDS (nomer 23, 25 dan 28). Menurut Aisyah dan Fitria (2019), pengetahuan yang baik pada remaja dapat mencegah penularan HIV/AIDS. Remaja yang paham akan pentingnya kesehatan reproduksi dan menghindari kegiatan yang berisiko menularkan HIV/AIDS cenderung akan lebih berhati-hati dalam bertindak dalam mencegah tertular HIV/AIDS.

Hasil ini dapat disebabkan karena responden dalam penelitian ini adalah siswa SMA yang pernah mendapatkan pendidikan tentang HIV/AIDS di bangku sekolah. Menurut Budiman dan Riyanto (2019), salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah Nomor 76 Tahun 2014 Tentang Strategi dan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV/AIDS (PERGUB Jawa Tengah, 2014) bahwa upaya menurunkan kerentanan terhadap HIV di kalangan remaja diimplementasikan melalui beragam kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan HIV dan AIDS kaum

muda melalui pendidikan formal maupun informal, misalnya mengembangkan kurikulum, integrasi informasi HIV dalam bermacam-macam pelajaran di sekolah, kegiatan ekstrakurikuler atau pembentukan *peer educator* di sekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat (Salisa, 2017) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan formal seseorang sebenarnya secara tidak langsung dapat mengubah pandangan terhadap suatu pola perilaku tertentu. Mubarak dan Chayatin (2020) menegaskan bahwa tingkat pendidikan ikut menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, karena pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah penerimaan informasi.

Tingkat pengetahuan siswa kelas XI tentang HIV/AIDS dengan kategori baik dalam penelitian ini jika dibandingkan antara perempuan dan laki-laki, cenderung perempuan (81%) mempunyai pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan laki-laki (61,1%). Hal ini sejalan dengan pendapat Berek et al (2019) yang menyatakan bahwa remaja perempuan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini kemungkinan disebabkan karena remaja wanita memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan teman sebaya terkait penyakit HIV/AIDS.

Responden dalam penelitian ini adalah remaja dengan rata-rata umur 16 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia semakin

baik pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian Berek et al (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan baik tentang HIV AIDS pada remaja di SMAN 3 Atambua dengan usia 20-24 tahun sebanyak 57,6% begitupun pada usia 15-19 tahun sebanyak 50% juga pengetahuan yang kurang. Semakin bertambah usia makin bertambah pengetahuan seseorang seiring dengan pengalaman, emosi, pengetahuan sehingga makin baik pola pikirnya

Pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 dapat disebabkan karena siswa di lingkungan rumahnya mengikuti program Kesehatan Reproduksi Remaja, karang taruna dan program posyandu remaja. Berdasarkan observasi peneliti, UPTD Puskesmas Sidareja sedang menggalakkan posyandu remaja untuk menekan penyebaran HIV/AIDS. Remaja yang mengikuti posyandu remaja cenderung akan mempengaruhi pengetahuan siswa khususnya tentang HIV/AIDS.

Hal ini sesuai dengan pendapat Kusadarita (2021) bahwa Posyandu remaja merupakan salah satu kegiatan kesehatan berbasis masyarakat yang dilakukan untuk memantau kesehatan remaja dengan melibatkan remaja itu sendiri dan juga merupakan tempat untuk memberikan serta mendapatkan informasi kesehatan . Kegiatan posyandu remaja ditujukan agar remaja mempunyai kemampuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), memiliki ketrampilan hidup sehat, dan ketrampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar tumbuh dan berkembang secara harmonis dan

optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Dimana pelayanan kesehatan yang dimaksud diberikan pada semua remaja yang dilaksanakan baik di dalam atau di luar ruangan sebagai upaya promotif maupun preventif.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat siswa kelas XI yang mempunyai pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan kategori cukup (28,2%). Pengetahuan cukup yang dimaksud disesuaikan dengan teori Wawan dan Dewi (2018), yaitu remaja mampu menjawab dengan benar (56-75%) dari semua pernyataan dimana pengetahuan cukup ini adalah tingkat pengetahuan seseorang sudah mengetahui, memahami tetapi kurang mengaplikasi dan menganalisis.

Pengetahuan dengan kategori cukup pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja dapat disebabkan karena kurangnya informasi khususnya tentang HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan pendapat Darsini et al (2019) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru

Berdasarkan hasil jawaban responden masih terdapat item pernyataan dengan skor di bawah 50% yaitu pada item pernyataan nomor 32 (41%), nomor 29 (47%) dan nomor 24 (49%). Ketiga pernyataan tersebut berkaitan dengan kegiatan yang berisiko menularkan dan tidak menularkan HIV/AIDS. Ketidaktahuan siswa dapat menjadi pemicu tertular HIV/AIDS. Hasil ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Nurwati dan Rusyidi (2019) menyatakan bahwa masih ditemukan remaja yang belum pernah mendengar HIV/AIDS dan tidak mengetahui cara mencegah penularannya.

Berdasarkan uraian dan hasil riset di atas maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa pengetahuan siswa kelas XI sudah dalam kategori baik, namun masih terdapat beberapa item pernyataan yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS remaja masih banyak yang belum mengetahui. Hal ini perlu diperhatikan dan perlu mendapat intervensi agar terhindar dari virus HIV/AIDS salah satunya dengan memberikan penyuluhan kesehatan khususnya tentang pencegahan HIV/AIDS.

2. Sikap pencegahan HIV/AIDS

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

& Fitria, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 mayoritas mempunyai sikap positif (52,6%) dalam mencegah HIV/AIDS.

Hasil ini didukung oleh riset yang dilakukan oleh Prabasari et al., (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar sikap remaja pada salah satu perguruan tinggi di Surabaya tentang pencegahan penularan HIV/AIDS dengan kategori positif (88,7%). Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap remaja dapat disebabkan karena faktor lingkungan sosial terutama lingkungan di rumah. Orang tua siswa sebagian besar berpendidikan SMA (43,6%) dan bekerja sebagai wiraswasta (24,4%). Menurut asumsi peneliti, sikap orang tua didepan anaknya cenderung akan bersikap positif sehingga anak akan meniru sikapnya.

Hal ini sesuai dengan pendapat Susanto (2022) yang menyatakan bahwa sikap yang ditunjukkan oleh anak merupakan hasil belajar dari apa yang diajarkan oleh orangtuanya. Misalnya, orangtua yang menunjukkan perilaku antisosial akan menciptakan anak-anak dengan perilaku antisosial pula. Anak cenderung akan meniru perilaku orangtua karena menurut anak itu adalah hal yang normal dalam kehidupan sosial di luar rumah. Efek ini berlangsung secara stabil atau tertanam di dalam benak anak. Alhasil, ini merupakan awal mula terjadinya masalah, terutama pada remaja.

Hasil penelitian juga ditemukan sikap siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap dengan kategori negatif (47,4%) dapat disebabkan karena dalam penelitian ini dapat dalam penelitian rata-rata

berumur 16 tahun dan merupakan masa pubertas. Menurut Ali dan Asrori (2016), masa remaja tengah adalah rentang usia remaja pada usia 15-18 tahun. Masa remaja tengah ditandai rasa keingintahuan besar tentang pubertas dan masa dewasa, masa ini mengalami pertumbuhan pubertas, tingkat emosional dan psikologis yang belum konsisten.

Peneliti berpendapat bahwa usia remaja adalah usia yang sedang mengalami peningkatan kerentanan terhadap berbagai ancaman risiko kesehatan terutama yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi termasuk peningkatan ancaman dari HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan pendapat Mahayaty et al (2023) bahwa pada usia remaja rasa ingin tahu terhadap seks begitu besar. Apalagi jika teman sebayanya mengatakan bahwa seks itu nikmat, ditambah adanya legal informasi yang tidak terbatas. Dari situ rasa penasaran mereka semakin tinggi untuk melakukan berbagai macam percobaan sesuai dengan keinginannya.

Sikap negatif terhadap pencegahan HIV/AIDS dalam penelitian ini paling banyak terdapat pada siswa laki-laki (62,2%) dibandingkan perempuan (37,8%). Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki cenderung mempunyai sikap yang negatif terhadap pencegahan HIV/AIDS dibandingkan perempuan. Menurut asumsi peneliti, siswa perempuan cenderung lebih teliti dalam menjawab pernyataan yang diberikan dan perempuan cenderung lebih patuh dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

Hal ini sesuai dengan pendapat Ismail et al (2022) yang menyatakan bahwa wanita lebih lembut dalam sikap mereka, lebih pintar dalam

membaca emosi dan lebih sensitif terhadap situasi dan perasaan orang lain. Perempuan lebih cenderung mematuhi aturan normatif yang berlaku di masyarakat dibandingkan dengan laki-laki, dan cenderung mencari rasa aman sehingga perempuan akan mengajukan lebih banyak pertanyaan dan berhati-hati dalam bertindak. Wanita secara psikologis lebih termotivasi dan lebih rajin dalam hal belajar dan bekerja daripada pria sehingga wanita lebih tahu bagaimana berperilaku tentang apa yang mereka hadapi termasuk tentang HIV / AIDS dan pencegahannya.

3. Hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 ($p_v = 0,002$). Penelitian ini didukung riset Devirya (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Kediri ($p_v = 0,001$). Riset lain yang dilakukan oleh Priastana dan Sugiarto (2018) juga didapatkan hasil yang serupa yaitu ada hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Kabupaten Jembrana Bali ($p_v = 0,001$).

Hal ini didukung pendapat Ismail et al (2022) bahwa pengetahuan dapat diartikan sebagai informasi yang terus menerus dibutuhkan seseorang untuk memahami pengalaman. Pengetahuan juga mampu mempengaruhi remaja dalam mempertahankan sikap atau membentuk

sikap baru. Pengetahuan yang luas dapat memberikan manfaat yang baik bagi seseorang. Demikian pula dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS, pengetahuan yang luas tentang HIV/AIDS dapat membantu seseorang untuk mengambil tindakan yang tepat, terutama dalam pencegahan tertular HIV/AIDS.

Ilham et al (2020) menambahkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat menjadi kemampuan seseorang untuk memahami dan bertindak secara efektif, sehingga dapat mendukung dalam melakukan peran sehari-hari. Namun menurut Aisyah dan Fitria (2019), sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk mewujudkan sikap dalam suatu perbuatan yang nyata dibutuhkan faktor pendukung pada kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respons. Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif.

Hal ini sesuai dengan pendapat Khadijah et al (2021) yang menyatakan bahwa terbentuknya suatu tindakan karena proses interaksi antara individu dengan lingkungan ini melalui suatu proses, yaitu proses belajar tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap HIV/AIDS merupakan faktor yang sangat penting dalam tindakan pencegahan penyebaran penyakit HIV/AIDS. Menurut Otampi et al (2020), semakin banyaknya seseorang terpapar informasi khususnya

tentang pencegahan HIV/AIDS maka tingkat pengetahuan juga akan bertambah sehingga nantinya akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan kurang cenderung akan bersikap negatif terhadap HIV dan AIDS.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat siswa kelas XI dengan pengetahuan baik tetapi mempunyai sikap yang negatif terhadap pencegahan HIV/AIDS (35,7%). Menurut Ismail et al (2022), sikap yang positif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti faktor emosional, pengalaman pribadi, media massa, lembaga pendidikan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, dan budaya. Kurangnya pengalaman seseorang cenderung mengarah pada sikap negatif terhadap suatu objek. Sikap di sini adalah bagian dari perilaku manusia yang berada dalam batas keadilan dan normalitas yang merupakan respons atau reaksi terhadap stimulus. Adanya ketidakcocokan antara sikap dan pencegahan HIV/AIDS biasanya disebabkan karena pengetahuan remaja tidak sejalan dengan sikap yang mereka miliki, dan tidak ada upaya untuk mengubah tindakan atau perilaku dalam dirinya.

Ketidakcocokan antara sikap dengan pengetahuan yang dimiliki remaja dapat disebabkan karena pengaruh dari teman sebaya. Menurut Devirya (2022), pengaruh orang lain yang dianggap penting juga dapat mempengaruhi sikap karena individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting seperti teman sebaya. Media massa dan sosial media juga mempunyai pengaruh yang

besar dalam pembentukan sikap. Seseorang lebih perhatian pada opini berdasarkan pada yang dia baca, lihat dan dengar dari media massa.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI. Remaja di SMA Negeri 1 Sidareja dengan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS yang baik, semuanya berperilaku positif dalam pencegahan HIV/AIDS berbeda dengan remaja dengan pengetahuan kurang yang semuanya mempunyai perilaku negatif dalam pencegahan HIV/AIDS. Remaja yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS maka mempengaruhi sikap remaja terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan dan pencegahan HIV/AIDS diukur menggunakan kuesioner sehingga peneliti tidak bisa memastikan kejujuran jawaban responden.
2. Sampel dalam penelitian tidak semua dikontrol dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sehingga dimungkinkan data menjadi bias.

C. Implikasi Untuk Penelitian dan Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka implikasi untuk pelayanan dan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya tentang hubungan pengetahuan dengan sikap remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS dan dapat sebagai bahan referensi dan pembandingan dalam melakukan penelitian sejenis.
2. Hasil penelitian ini dapat memberikan dampak positif bagi pelayanan khususnya pada remaja terkait HIV/AIDS dalam mencegah penularan HIV/AIDS dan menurunkan angka kejadian HIV/AIDS dengan memberikan edukasi khususnya tentang pencegahan HIV/AIDS sehingga pengetahuan dan sikap remaja meningkat yang nantinya remaja dapat berperilaku mencegah HIV/AIDS.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan siswa kelas XI tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 sebagian besar dengan kategori baik (71,8%).
2. Sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 sebagian besar berperilaku positif (52,6%).
3. Ada hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Sidareja Kabupaten Cilacap tahun 2023 ($p = 0,002$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, maka diajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Universitas Al-Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan masukan bagi pendidikan kebidanan khususnya kebidanan komunitas dengan ikut berpartisipasi dalam memberikan edukasi pada remaja khususnya tentang HIV/AIDS sehingga remaja mengerti dan

mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam mencegah penularan HIV/AIDS.

2. SMA Negeri 1 Sidareja

SMA Negeri 1 Sidareja disarankan untuk meningkatkan pemberian edukasi dan informasi khususnya pada remaja tentang pencegahan HIV/AIDS dengan bekerja sama dengan sekolah-sekolah sehingga remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang pencegahan HIV/AIDS dan bersikap positif terhadap pencegahan HIV/AIDS.

3. Remaja

Remaja disarankan dapat meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan mencari informasi dari media-media sosial sehingga remaja bersikap positif dalam mencegah HIV/AIDS.

4. Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut pada penelitian sejenis, dengan menggunakan responden yang berbeda seperti wanita yang lebih berisiko tertular HIV/AIDS seperti pada Wanita Tuna Susila, pemandu lagu dan waria

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS dengan Sikap Seks Bebas di Desa Kepuharjo Sleman. *Repository Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. http://digilib.unisayogya.ac.id/4135/1/NASKAH_PUBLIKASI_NEW.pdf
- Aisyah, S., & Fitria, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS dengan Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4081>
- Ali, M., & Asrori, M. (2020). *Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Alisa, A. (2022). *Pengertian Remaja dan Ciri-cirinya*. <https://www.gramedia.com/literasi/pengertian-remaja/>
- Anggreni, N. M. L. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS pada Remaja di Desa Kerambitan Tahun 2021. *Repository Politeknik Kesehatan Denpasar*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7861/>
- Arikunto, S. (2020). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan* (3rd ed.). PT. Rineka Cipta.
- Arnada, A. H. (2019). *Tingkat Pengetahuan tentang HIV dan AIDS pada Siswa SMA PIRI 1 Yogyakarta Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Atmawati, W. (2018). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 5 Bogor. *Repository Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung*. <https://repository.poltekkesbdg.info/items/show/1718>
- Azwar, S. (2019). *Sikap Manusia: Teori & Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Berek, P. A. L., Be, M. F., Rua, Y. M., & Anugrahini, C. (2019). Hubungan Jenis Kelamin dan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMAN 3 Atambua Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(1), 4–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.32938/jsk.v1i01.85>
- Budiman & Riyanto, A. (2019). *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.

- Devirya, M. C. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di SMA Negeri 1 Kediri Tabanan. *Repository Politeknik Kesehatan Denpasar*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9694/>
- Dinkes Cilacap. (2023). *Situasi HIV AIDS di Cilacap* (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap (ed.)).
- Diva, F. A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Siswa SMAN 3 Kota Bukittinggi Tahun 2021. *E-Skripsi Universitas Andalas*. <http://scholar.unand.ac.id/77950/>
- Fadli, R. (2022). *Remaja Sering Dimarahi, Hati-Hati 4 Dampak yang Bisa Terjadi*. <https://www.halodoc.com/artikel/remaja-sering-dimarahi-hati-hati-4-dampak-yang-bisa-terjadi>
- Hidayat, A. (2018). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis*. Salemba Medika.
- Ilham, L. F., Hapsari, Y., & Herlina, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederajat di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram. *Jurnal Kedokteran*, 8(2), 27–36.
- Ismail, I. A., Febriyanti, A., Alif, D., Namira, A., Wicaksono, S., & Nadeak, R. S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. *IJAHRM (International Journal of Academic Health and Medical Research)*, 6(5), 46–51.
- Kemendikbud RI. (2022). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan*. <https://siln-riyadh.kemdikbud.go.id/smp/2020/04/16/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingkat-pengetahuan/>
- Kemenkes RI. (2019). *Infodatin Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2020). Infodatin HIV AIDS. *Kesehatan*, 1–8. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfodatinAIDS.pdf>
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021*.
- Khadijah, F., Nyorong, M., Aini, N., & Anggraini, I. (2021). Penyuluhan Kesehatan Yang Memengaruhi Terhadap Perilaku Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Di Smk Negeri 1 Lembah Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1603–1616.
- KPA Kab. Cilacap. (2022). *Puluhan Pelajar di Cilacap Terjangkit HIV*. Komisi

Penanggulangan AIDS Kabupaten Cilacap.
<https://kpa.cilacapkab.go.id/puluhan-pelajar-di-cilacap-terjangkit-hiv/>

- Kusadarita, R. D. T. (2021). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Remaja di Posyandu Remaja Desa Sonokulon Kecamatan Todanan. *Poltekkes Kemenkes Semarang*. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=25846&keywords=
- Laily, N. (2023). *Remaja Rentan Tertular HIV/AIDS*. Nur Syam Center. https://nursyamcentre.com/artikel/khazanah/remaja_rentan_tertular_hivaid
- Mahayaty, L., Citra, T., & Nirmala, R. (2023). Sikap Remaja Dalam Perilaku Pencegahan HIV/AIDS. *STIKes William Booth Surabaya*, 33–39.
- Monks, F. J., Knoers, A. M. P., & Haditono, S. R. (2019). *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Gajah Mada University Press.
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2020). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia 2*. Salemba Medika.
- Negara, I. C., & Prabowo, A. (2018). Penggunaan Uji Chi-Square untuk Mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Umur terhadap Pengetahuan Penasun Mengenai HIV–AIDS di Provinsi DKI Jakarta. *Prosiding Seminar Nasional Matematika Dan Terapannya 2018*, 1–8.
- Ni Made, S., & Ni Ketut, S. (2020). Penyimpangan Perilaku Remaja Di Perkotaan. *KULTURISTIK: Jurnal Bahasa Dan Budaya*, 4(2), 51–59. <https://doi.org/10.22225/kulturistik.4.2.1892>
- Notoatmodjo, S. (2017). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurwati, N., & Rusyidi, B. (2019). Pengetahuan Remaja Terhadap Hiv-Aid. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 288. <https://doi.org/10.24198/jppm.v5i3.20607>
- Otampi, O. L., Nelwan, J. E., & Rumayar, A. A. (2020). Gambaran Perilaku Pencegahan Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno Deficiency Syndrome Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Di Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 9(4), 105–110.
- Pangaribuan, S. M., Maulidanti, N. N., & Siringoringo, L. (2021). Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di Kelurahan Menteng Jakarta Pusat. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 7(2), 12–20.
- PERGUB Jawa Tengah. (2014). *Gubernur Jawa Tengah Selaku Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah Nomor 76 Tahun 2014 Tentang*

Strategi dan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV/AIDS Propinsi Jawa Tengah Tahun 2014-2018.

- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Lyliana, M. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Penularan HIV/AIDS dengan Perilaku Seks Bebas pada Mahasiswa. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 6(2), 55. <https://doi.org/10.19166/nc.v6i2.1909>
- Priastana, I. K. A., & Sugiarto, H. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. *Indonesian Journal of Health Research*, 1(1), 1–5. <https://orcid.org/0000-0003-4227-3456>
- Purnama, M. D. (2022). Hari Aids Sedunia 2022: Angka Penderita Tinggi, Begini Catatan Dosen UNESA. *Universitas Negeri Surabaya*. <https://www.unesa.ac.id/hari-aids-sedunia-2022-angka-penderita-tinggi-begini-catatan-dosen-unesa#:~:text=Penyebaran HIV kembali menjadi pembincangan,519.158 orang per Juni 2022.>
- Risalah, D. F. (2023). *Data IDAI: 741 Remaja Tercatat Terinfeksi HIV Sepanjang 2022*. <https://news.republika.co.id/berita/rhmo0v349/data-idai-741-remaja-tercatat-terinfeksi-hiv-sepanjang-2022>
- Salisa, A. (2017). *Perilaku Seks Pranikah di Kalangan Remaja (Studi Deskriptif Kualitatif Tentang Perilaku Seks Pranikah Di Kalangan Remaja Kota Surakarta)*.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sarwono, S. W. (2019). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Saryono. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfa Beta.
- Suharjito. (2020). *Pengetahuan (Knowledge)*. <https://onlinelearning.binus.ac.id/computer-science/post/pengetahuan-knowledge>
- Sunaryo. (2017). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Buku Kedokteran EGC.
- Susanto, C. P. (2022). *Benarkah Perilaku Anak Adalah Cerminan Pribadi Orangtua?* <https://hellosehat.com/parenting/anak-6-sampai-9-tahun/perkembangan-anak/perilaku-anak-cerminan-orangtua/>
- Suyanto & Salamah, U. (2017). *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*.

Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

Wardoyo, T. (2020). HIV/AIDS Kenali untuk Dihindari. *Kemlu.Go.Id*.
www.deplu.go.id/hongkong%0D

Wawan A. & Dewi M. (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.

WHO. (2020). *WHO HIV update, Global Summary Web*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

WHO. (2023). *Global HIV Programme: HIV Data and Statistics*.
<https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>