

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA PRODI D3 KEPERAWATAN DAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK TENTANG HIV-AIDS DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

KRISTINA PANDIANGAN

NIM.012021012

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA
PRODI D3 KEPERAWATAN DAN TEKNOLOGI
LABORATORIUM MEDIK TENTANG HIV-AIDS
DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

KRISTINA PANDIANGAN

NIM.012021012

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Kristina Pandiangan
NIM : 012021012
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi D3
Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik
Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

Materai Rp 10.000

Kristina Pandiangan



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda persetujuan

Nama : Kristina Pandiangan
NIM : 012021012
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan dan
Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 5 Juni 2024

Pembimbing



(Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 5 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M. Kep

Anggota :1. Rusmauli Lumban Gaol, S. Kep., Ns., M. Kep

2. Magda Siringo-ringo, SST., M. Kes

**Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan**

(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Kristina Pandiangan
NIM : 012021012
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Dan
Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada, 5 Juni 2024 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Kristina Pandiangan
NIM : 012021012
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-executive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas *royalty Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 08 Juli 2024
Yang Menyatakan

(Kristina Pandiangan)

ABSTRAK

Kristina Pandiangan, 012021012

Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Program Studi D3 Keperawatan, 2024

Kata kunci: Pengetahuan, Mahasiswa, HIV-AIDS
(xviii+56+lampiran)

Pengetahuan mahasiswa tentang HIV-AIDS membantu mengidentifikasi risiko penularan dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat sebelum melakukan praktik ke rumah sakit maupun tempat layanan kesehatan lainnya dalam praktik kerja mereka. Pengetahuan tentang HIV-AIDS sangat penting untuk menghindari risiko penularan silang atau kesalahan dalam pengelolaan sampel saat berhadapan langsung dengan sampel dan jaringan dari pasien yang terinfeksi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS. Jenis penelitian ini adalah desain deskriptif, dengan jumlah populasi yaitu seluruh mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik. Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling, dengan jumlah responden sebanyak 41 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang terdiri dari 34 pertanyaan tentang HIV-AIDS. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan tentang HIV-AIDS dalam kategori Baik sebanyak 10 responden (50%), pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS dalam kategori Cukup sebanyak 14 responden (66,7%). Diharapkan kepada mahasiswa untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang HIV-AIDS dan kepada institusi pendidikan yakni STIKes Santa Elisabeth Medan dapat memfasilitasi pemberian bimbingan dan pengetahuan tentang HIV-AIDS kepada para mahasiswa di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Daftar Pustaka 2012-2023

ABSTRACT

Kristina Pandiangan, 012021012

Overview of the Knowledge of First-Level Students of the D3 Nursing and Medical Laboratory Technology Study Program about HIV-AIDS at STIKes Santa Elisabeth Medan 2024.

D3 Nursing Study Program, 2024

Keywords: Knowledge, Students, HIV-AIDS

(xviii+56+appendix)

Students' knowledge of HIV-AIDS helps them identify the risk of transmission and take appropriate precautions before going to hospitals and other health care settings in their work practices. Knowledge of HIV-AIDS is essential to avoid the risk of cross-transmission or errors in sample management when dealing directly with samples and tissues from infected patients. The purpose of this study is to find out the overview of the knowledge of first-year students of the D3 Nursing and Medical Laboratory Technology study program about HIV-AIDS. This type of research is a descriptive design, with population of all first-year students of the D3 Nursing and Medical Laboratory Technology study program. The sampling technique in this study use total sampling, with total of 41 respondents. The instrument used in this study is a questionnaire consisting of 34 questions about HIV-AIDS. Based on the results of the research conducted by the researchers obtained the knowledge on HIV-AIDS in the category of good as 10 respondents (50%), knowledge of the student of the 1st level of Prodi Medical Laboratory Technology about HIV- AIDS in the Category of enough as 14 respondents (66.7%). It is hoped that students will further improve their knowledge of HIV-AIDS and that the educational institution, STIKes Santa Elisabeth Medan, can facilitate the provision of guidance and knowledge about HIV-AIDS to the students at STIKes Santa Elisabeth Medan.

Bibliography 2012-2023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 ”** skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri melainkan berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti secara khusus mengucapkan terimakasih banyak yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan, motivasi, serta kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan skripsi dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing sekaligus penguji I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

4. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah membimbing, membantu dan mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Magda Siringo-ringo, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik serta penguji III yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VI. Terimakasih banyak untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta kasih yang telah tercurah selama mengikuti proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Alm. A Pandiangan dan Ibu Alm. T Br. Siahaan yang telah melahirkan, membesarkan, mendoakan, memotivasi, selalu memberi semangat dan menyekolahkan saya sampai SMA. Adik Dafid Fernando Pandiangan, Florensia Pandiangan, Samuel Folinsius Pandiangan dan Maria Wulandari Pandiangan yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang, dukungan, semangat serta doa dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Bapak Drs. Sarimonang Sihombing, MBA sebagai pimpinan Yayasan Widya Fraliska dan Sr. M. Magdalena FSE selaku koordinator Yayasan Widya Fraliska yang telah memberikan dukungan, dan perhatian serta bimbingan

kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

9. Sr. M. Ludovika FSE selaku koordinator asrama dan seluruh ibu asrama yang telah memberikan dukungan, perhatian serta motivasi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

10. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi D3 Keperawatan angkatan XXX stambuk 2021 yang saling memberi motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, Juni 2024

Peneliti

(Kristina Pandiangan)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	10
1.3. Tujuan Penelitian.....	10
1.3.1 Tujuan umum	10
1.3.2 Tujuan khusus.....	10
1.4. Manfaat Penelitian.....	10
1.4.1 Manfaat teoritis.....	10
1.4.2 Manfaat praktis.....	11
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 12
2.1. Konsep Pengetahuan	12
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	12
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	13
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	14
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	15
2.1.5 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan	16
2.1.6 Kategori Pengetahuan	16
2.2. Konsep HIV-AIDS	17
2.2.1 Defenisi HIV-AIDS	17
2.2.2 Etiologi HIV-AIDS	18
2.2.3 Klasifikasi HIV-AIDS	19
2.2.4 Epidemiologi HIV-AIDS	20
2.2.5 Tanda dan Gejala HIV-AIDS	24



2.2.6 Penularan HIV-AIDS	25
2.2.7 Pencegahan Penularan HIV-AIDS	28
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	32
3.1 Kerangka Konsep	32
3.2 Hipotesis Penelitian.....	33
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	34
4.1. Rancangan Penelitian	34
4.2. Populasi Dan Sampel	34
4.2.1 Populasi	34
4.2.2 Sampel	34
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	35
4.3.1 Variabel penelitian	35
4.3.2 Definisi operasional.....	35
4.4. Instrumen Penelitian	36
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	37
4.5.1 Lokasi penelitian	37
4.5.2 Waktu penelitian.....	37
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	37
4.6.1 Pengumpulan data	37
4.6.2 Teknik pengumpulan data	38
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	38
4.7. Kerangka Operasional.....	39
4.8. Analisa Data	40
4.9. Etika Penelitian	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	44
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	44
5.2 Hasil Penelitian	46
5.2.1 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan`	46
5.2.2 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi Teknologi Laboratorium Medik	46
5.2.3 Pengetahuan seluruh responden mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik	47
5.3 Pembahasan.....	47
5.3.1 Pengetahuan Mahasiswa tingkat satu Prodi D3 Keperawatan`	47
5.3.2 Pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium Medik	48
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	50
6.1 Simpulan	50
6.2 Saran	50



DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	57
1. Pengajuan judul proposal	57
2. Surat Usulan judul proposal dan Tim pembimbing.....	58
3. Surat keterangan layak etik	59
4. Permohonan ijin penelitian	60
5. Surat selesai meneliti prodi Teknologi Laboratorium Medik	61
6. Surat selesai meneliti prodi D3 Keperawatan	62
7. Ijin penggunaan kuesioner penelitian	63
8. Lembar penjelasan penelitian.....	64
9. <i>Informed consent</i>	65
10. Kuesioner penelitian.....	66
11. Master tabel	69
12. Dokumentasi bersama responden.....	71
13. Lembar konsultasi	72



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	36
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Presentase Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	46
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	46
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Presentase Pengetahuan Responden Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	47



DAFTAR BAGAN

	Hal
Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024	32
Bagan 4.1 Kerangka operasional gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.....	39



DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 5.1 Denah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Lantai 1	45
Gambar 5.2 Denah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Lantai 2	45

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem kekebalan tubuh manusia dapat diserang oleh gejala penyakit akibat terinfeksi sel darah putih manusia oleh sekelompok retrovirus *Human Immunodeficiency Virus* atau dikenal dengan HIV (Saragih, 2020). Penyakit yang timbul pada sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV disebut *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Martilova, 2020).

Manusia yang mengalami infeksi HIV-AIDS semakin terus meningkat berkaitan dengan HIV-AIDS sebagai penyakit menular (Siska Mutiara Hikmah S et al., 2021). Orang yang menderita HIV-AIDS sangat membutuhkan pengobatan dari antiretroviral (ARV) yang bertujuan mengurangi banyaknya virus yang masuk kedalam tubuh mereka sehingga mereka tidak sampai ke tahap AIDS. Tetapi orang yang sakit yang menderita AIDS memerlukan pengobatan dari retroviral untuk menghambat infeksi oportunistik termasuk macam komplikasinya. (Kemenkes RI, 2020).

Terdapat sekitar 38,4 juta orang penderita HIV pada tahun 2021 diseluruh dunia berdasarkan data *United Nation Programme On HIV and AIDS*. Jumlah orang terinfeksi HIV-AIDS mulai umur 15 tahun atau lebih berada pada jumlah 36,7 juta orang dan 1,7 juta anak-anak berusia 0–14 tahun termasuk dalam jumlah tersebut. Kira-kira 650.000 manusia meninggal karena AIDS di seluruh dunia. Benua Afrika Timur dan Afrika Selatan memiliki kasus HIV-AIDS tertinggi pada tahun 2021, yang terinfeksi HIV berada pada kisaran 20,6 juta manusia serta yang

meninggal dunia dikarenakan AIDS berada pada kisaran 280.000 orang (UNAIDS, 2022).

Pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat Indonesia perlu memberikan perhatian yang serius terhadap banyaknya penderita HIV-AIDS. Data dari UNAIDS di tahun 2021 menyebutkan jumlah angka kasus HIV-AIDS di Indonesia pada kelompok dewasa dan anak-anak adalah 540.000 penderita. Laporan kematian akibat penyakit AIDS di Indonesia pada tahun 2021 yaitu 26.000 orang (UNAIDS, 2023). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 melaporkan bahwa sampai dengan Maret 2022 ditemukan sebanyak 329.581 orang dengan HIV (Kemenkes RI, 2022).

Beberapa kabupaten/kota di Indonesia terdapat orang yang terinfeksi HIV-AIDS. Indonesia memiliki 514 kabupaten/kota, yang melaporkan adanya kasus HIV-AIDS hanya 482 kabupaten/kota dari bulan Januari hingga Maret 2022 dan 12 kabupaten/kota belum melaporkan kasus sampai Maret 2022. Dari Januari hingga Maret 2022, 10.525 orang ditemukan memiliki ODHIV, diantaranya yang sudah dites HIV sebanyak 941.973 orang, dan 8.784 dari mereka menerima pengobatan ARV (83,4%) (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data KEMENKES, presentase penderita HIV tertinggi berada pada golongan usia 25-45 sebanyak 71,1%, kemudian golongan usia 20-24 tahun sebanyak 14,4%, serta usia lebih dari ≥ 50 tahun sebanyak 9%. Pada rentang usia 30-39 tahun terdapat penderita AIDS terbanyak sebesar 34,7%, kemudian 27,3% terdapat pada usia 20-29 tahun, serta pada usia 40-49 tahun terdapat sebanyak 20,4% (Kemenkes RI, 2019).

Di Yayasan Bina Muda Gemilang Balaraja daerah Tangerang dilakukan penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas penderita HIV berumur produktif yaitu pada umur 20-24 tahun (34,6%), 41,1% pada usia 25-30 tahun, dan 15,9% pada usia lebih dari 30 tahun (Septimar & Adawiyah, 2019). Tahun 2021 data KEMENKES Republik Indonesia menunjukkan persentase penderita HIV-AIDS yang paling tinggi ditemukan pada rentang usia 25 sampai 49 tahun. Golongan usia 20-24 tahun di urutan kedua, dan golongan usia lebih dari 50 tahun di urutan ketiga (Kemenkes RI, 2022).

HIV dalam penyebarannya tidak mengenal jenis kelamin, pendidikan, usia, status sosia, tempat tinggal dan pekerjaan para penderitanya, dan penularannya yang mampu menginfeksi orang lain. Berdasarkan data (Ditjen P2P & PP, 2019), HIV-AIDS dapat menular dari penderita kepada orang lain melalui paparan darah maupun produk darah yang telah terinfeksi, melalui hubungan seksual, transmisi dari ibu ke anak hingga paparan jaringan atau organ tubuh yang telah terinfeksi (Dewi et al., 2022).

Bersentuhan langsung dengan cairan tubuh pasien yang terinfeksi dapat menyebabkan penularan HIV-AIDS kepada tenaga kesehatan seperti darah, feses, urine, sputum atau saat menggunakan jarum suntik untuk memberikan cairan oral serta saat bersentuhan langsung dengan pasien saat membersihkan tubuhnya dan mengganti linen. Selain itu, percikan darah yang terinfeksi ke permukaan mukosa juga dapat menjadi penyebab penularan (Nugroho, 2022)

Para mahasiswa keperawatan yang melakukan praktik pelayanan kesehatan di tempat fasilitas kesehatan maupun yang kontak langsung dengan

masyarakat, beresiko tertular penyakit akibat kontak langsung dengan pasien dan tidak hati-hati dalam melakukan tindakan. Hal ini terkait dengan Perawat maupun mahasiswa keperawatan yang kontak langsung dengan cairan tubuh pasien melalui jarum suntik, bersentuhan dengan pasien saat membersihkan tubuhnya dan mengganti linen (Nugroho, 2022).

Petugas laboratorium yang senantiasa melakukan pemeriksaan rutin untuk mendiagnosis, mengobati, dan mencegah berbagai penyakit. Tugasnya termasuk mengumpulkan dan menganalisis sampel jaringan, sampel darah, dan cairan tubuh lainnya. Spesimen jaringan, darah, urine, dan sputum dapat menjadi perantara penularan penyakit HIV kepada petugas laboratorium. Paparan darah atau cairan tubuh lainnya, termasuk cairan vagina, air mani, CSF, cairan peritoneum, cairan pleura, dan cairan ketuban, dapat membuat petugas kesehatan terkena patogen HIV yang dapat menular melalui darah (Denault et al., 2023). Oleh karena itu, petugas laboratorium mempunyai risiko lebih tinggi terkena *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan patogen lain yang ditularkan melalui darah.

Petugas kesehatan yang lalai dalam pengambilan darah dapat menyebabkan infeksi akibat tertusuk jarum suntik, yang beresiko terjadinya penularan HIV. Adanya kontak langsung dengan darah yang terinfeksi HIV yang disebabkan oleh tertusuk jarum suntik maupun benda tajam tanpa sengaja di lingkungan kerja (Meilawati et al., 2019)) Di Rumah Sakit Ciptomangunkusumo tercatat adanya laporan perlukaan akibat benda tajam dan jarum suntik terhadap petugas kesehatan sebanyak 286 kasus dari kurun waktu 4 tahun terakhir (Karjadi, 2023).

Dalam menjalankan tugasnya, para petugas medis memiliki resiko tinggi akan tertular virus HIV. Terkena jarum suntik atau benda tajam seperti lancet dan scapel dapat menyebabkan luka yang kemudian terkena percikan cairan tubuh yang sudah terkontaminasi ke bagian mukosa tubuh yaitu mulut, hidung dan mata, memiliki resiko tinggi virus HIV dapat ditularkan. Terdapat 380.000 kasus perlukaan perkutaneus pertahun yang dialami oleh petugas kesehatan berdasarkan data *Centers for Disease Control and Prevention* (Karjadi, 2023).

Paparan darah dari penderita yang berada dalam stadium terminal/AIDS beresiko tinggi menularkan HIV, dikarenakan jumlah virus HIV mengalami peningkatan. Risiko HIV-AIDS dapat menular melalui pajanan di tempat kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penularan HIV berpotensi meningkat berkaitan dengan jumlah paparan darah yang bersumber dari alat kesehatan seperti jarum yang telah digunakan pada pasien yang terinfeksi, baik yang ditempatkan langsung pada pembuluh darah atau arteri maupun jarum yang berlubang dan menyimpan darah yang terinfeksi serta adanya luka yang dalam dapat menjadi media penularan HIV kepada petugas kesehatan (Karjadi, 2023)

Salah satu jenis infeksi yang dapat menular dari pasien ke petugas laboratorium adalah infeksi tertusuk jarum suntik saat pengambilan darah. Petugas laboratorium dapat mengalami gangguan kesehatan seperti tertular penyakit HIV-AIDS jika mereka tidak memperhatikan dan tidak menjalankan protokol keselamatan kerja saat bekerja. Data menunjukkan bahwa di Indonesia kasus tertusuk jarum mencapai 38%-73% petugas laboratorium secara keseluruhan.

Oleh karena itu, petugas laboratorium harus meningkatkan kesadaran dan kepeduliannya tentang penggunaan APD (Yanti, 2023).

Bahaya terpapar virus HIV kepada para tenaga kesehatan terkhusus petugas di laboratorium yang tidak hati-hati dalam bertindak, seperti tidak menggunakan alat pelindung diri selama aktifitas kerja melainkan menggunakannya saat tidak bekerja di laboratorium, tidak mencuci tangan dan makan di laboratorium menimbulkan adanya bahaya yang terkait (Mallapiang et al., 2019). Mahasiswa Teknologi Laboratorium Medik yang akan bekerja di laboratorium memiliki resiko yang berhubungan langsung dengan pasien HIV-AIDS saat mengambil sampel cairan tubuh pasien dan melakukan pemeriksaan terhadap sampel cairan pasien, sehingga bila tidak hati-hati maka akan memiliki resiko besar tertular penyakit.

Dengan melakukan tindakan yang hati-hati dan menerapkan standar pencegahan umum, potensi penularan HIV-AIDS dapat dihindari (Bonacaro et al., 2022). Resiko tertular penyakit berbahaya kepada petugas laboratorium pada saat pengambilan darah sangat besar. Maka dari itu, perlu menerapkan standar pencegahan yang umum dengan bertindak secara hati-hati dapat membantu dalam mencegah penularan HIV-AIDS (Puspitasari & Ginanjar, 2019). Kesalahan yang dilakukan oleh dokter dan perawat bisa berakibat pada penularan HIV (Hessels et al., 2019).

Tindakan petugas kesehatan yang tidak sesuai prosedur dalam melaksanakan tugasnya dapat menjadi perantara penularan penyakit HIV (Bonacaro et al., 2022). Konsep penyebaran dan pencegahan penularan HIV-

AIDS menjadi sangat penting untuk diketahui mahasiswa petugas laboratorium medik sehingga meningkatkan tindakan kesehatan sesuai prosedur.

Dengan persentase pasien HIV-AIDS semakin bertambah setiap tahunnya menjadi dasar tolak ukur perlunya pencegahan penularan HIV-AIDS dari pasien kepada sesamanya melalui pemahaman akan pengetahuan HIV-AIDS, terutama pihak-pihak petugas laboratorium yang berhubungan langsung dengan pasien maupun cairan tubuh pasien yang menjadi perantara penularan virus HIV-AIDS. Mahasiswa Tingkat Satu Prodi Teknologi Laboratorium Medik (TLM) yang merupakan calon-calon tenaga kesehatan di laboratorium yang bersentuhan langsung dengan hasil pemeriksaan pasien seperti darah, beresiko untuk tertular penyakit HIV-AIDS jika sedang menguji darah dari pasien yang mengidap HIV-AIDS.

Pengetahuan merupakan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia beserta segala isinya, termasuk didalamnya manusia itu sendiri dan proses kehidupannya yang merupakan bagian keseluruhan pemikiran maupun gagasan yang dimiliki (Siregar, 2021). Memiliki pengetahuan yang baik maka akan mendapatkan keuntungan yang baik pula. Sikap dan perilaku individu yang mengetahui HIV AIDS akan dipengaruhi oleh pengetahuan tersebut.

Mahasiswa Teknologi Laboratorium Medik yang bekerja secara langsung dengan sampel cairan dan jaringan tubuh pasien akan memiliki sikap yang berbeda jika mereka tidak tahu tentang prosedur pemeriksaan cairan tubuh pasien yang menderita HIV-AIDS, bahkan jika mereka percaya bahwa penyakit tersebut tidak berbahaya dan tidak mematikan. Sebaliknya, jika mereka memiliki

pengetahuan yang cukup, mereka akan berperilaku dan bersikap dengan lebih hati-hati.

Mahasiswa tingkat satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik sangat memerlukan pengetahuan akan konsep pencegahan penularan HIV-AIDS. Pengetahuan ini akan mengarahkan para mahasiswa dalam pola perilakunya terhadap tindakan-tindakan yang perlu dilakukan sesuai prosedur pencegahan umum penyakit ini. Pemahaman yang mendalam tentang penyakit menular seperti HIV-AIDS sangat penting untuk menghindari risiko penularan silang atau kesalahan dalam pengelolaan sampel saat berhadapan langsung dengan sampel darah dan jaringan dari pasien yang terinfeksi.

Resiko paparan HIV yang berkaitan dengan darah sebagai sumber penularan melalui alat (seperti jarum) yang telah terkontaminasi darah yang terinfeksi HIV dapat terjadi dikarenakan jarum digunakan secara langsung di pembuluh darah atau arteri, sisa darah didalam jarum yang berlubang serta adanya luka yang dalam. Selain hal itu, HIV dapat menular saat cairan tubuh maupun darah yang telah terkontaminasi bersentuhan langsung dengan mata, hidung atau mulut maupun area kulit yang tidak utuh kepada para petugas medis terkhusus petugas laboratorium yang bersentuhan langsung dengan pasien serta sampel cairan tubuh yang tertular HIV-AIDS.

Pengetahuan yang baik mengenai HIV-AIDS harus dimiliki para mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan, sehingga pasien yang terinfeksi HIV dapat menerima pelayanan kesehatan yang terbaik. Dengan memiliki pengetahuan dan pemahaman mengenai HIV-AIDS maka akan membantu mengidentifikasi

risiko penularan dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat dalam praktik kerja mereka. Hal ini dapat mencakup penggunaan alat pelindung diri yang sesuai dan pengelolaan sampel secara aman untuk memastikan kepatuhan terhadap protokol keamanan dan regulasi yang ada dalam pengelolaan sampel dari penanganan pasien. Hal ini membantu mengurangi risiko kecelakaan kerja dan penularan HIV-AIDS di tempat kerja.

Berdasarkan uraian-uraian diatas saya tertarik untuk untuk mengkaji pengetahuan dasar atau secara umum para mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik terkait HIV-AIDS, dikarenakan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik perlu diberikan pendampingan pembelajaran pengetahuan mengenai penularan dan pencegahan HIV- AIDS sebelum melakukan praktik ke rumah sakit maupun tempat layanan kesehatan lainnya.

Sehingga hal ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan para pemimpin maupun tenaga pendidik di STIKes Santa Elisabeth Medan untuk memberikan seminar pengetahuan mengenai HIV-AIDS kepada para mahasiswa, terkhusus mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik sebelum melakukan praktek langsung kepada pasien di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau tempat pelayanan medis lainnya.

Oleh karena itu, penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

yang mengacu pada konteks yang telah dijelaskan sebelumnya menarik untuk diteliti.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan tentang pengertian, tanda dan gejala, penularan serta pencegahan HIV-AIDS.
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium Medik tentang pengertian, tanda dan gejala, penularan serta pencegahan HIV-AIDS.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat untuk menambah pengetahuan yang meningkatkan pemahaman dan menambah wawasan mahasiswa Tingkat

Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik di STIKes Santa Elisabeth Medan pada Tahun 2024 tentang HIV-AIDS.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan, sumber informasi dan pengetahuan serta motivasi bagi institusi pendidikan dalam upaya menambah dan mengembangkan wawasan pengetahuan mengenai HIV-AIDS.

2. Bagi Responden

Dalam penelitian ini diharapkan responden mendapatkan peningkatan pengetahuan terkait dengan HIV-AIDS, terutama dapat lebih memahami penularan HIV-AIDS serta memahami dalam pencegahan penularan HIV-AIDS.

3. Untuk Penulis

Penulis mendapat pengalaman yang baru serta menambah wawasan yang luas dan menjadi bahan referensi yang membantu penulis lainnya dalam mengembangkan pengetahuan tentang HIV-AIDS.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Defenisi pengetahuan

Saat seseorang melakukan pengamatan melalui pancaindera terhadap objek tertentu maka akan menghasilkan suatu tahu atau informasi sebagai sumber informasi dan pengetahuan. Manusia menggunakan pancaindera yaitu indera untuk mendengar, melihat, mencium, mengecap dan meraba. Pengetahuan manusia paling sering diperoleh dengan melakukan pengamatan melalui penglihatan serta pendengaran. Intensitas perhatian dan pandangan terhadap objek sangat memengaruhi proses penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan (A. Wawan dan Dewi M. 2018).

Berkaitan dengan pendidikan formal terdapat faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan itu sendiri. Hubungan antara pendidikan dan pengetahuan saling terkait, sehingga seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan memiliki wawasan yang luas. Meskipun demikian, perlu ditekankan bahwa kurangnya pendidikan tidak selalu berarti kurang pengetahuan. Ini karena pendidikan informal juga dapat memberikan peningkatan pengetahuan, bukan hanya dari pendidikan formal. Dua komponen utama yang terdapat dalam pengetahuan seseorang mengenai objek tertentu yaitu hal positif dan negatif. Ketika seseorang belajar lebih banyak tentang aspek positif dan objek tersebut, sikapnya akan menjadi lebih positif. Menurut WHO seseorang dapat menjelaskan suatu objek kesehatan dikarenakan memiliki pengetahuan yang berasal dari pengalaman (A.Wawan dan Dewi M. 2018).

2.1.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan dan pemahaman individu mengenai sesuatu memiliki intensitas yang berbeda-beda, yang terbagi kedalam 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

1) Tahun (*Know*)

Tahu merujuk pada proses mengingat atau mengakses memori yang telah tersimpan setelah melihat secara spesifik atau mempertimbangkan kembali semua materi yang pernah dipelajari dan dorongan yang didapatkan sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Pemahaman mengenai sesuatu tertentu tidak sebatas mengenal dan mampu mengutarakannya secara umum, melainkan informasi suatu objek yang diketahui harus mampu dijelaskan dan digambarkan secara akurat dan benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Individu yang mampu memahami objek tertentu dan mampu menggunakannya kembali pada kondisi yang berbeda dapat dikatakan telah menguasainya dengan baik.

4) Analisis (*Analysis*)

Seseorang yang memiliki kemampuan untuk menguraikan, memisahkan dan menemukan hubungan dari suatu objek. Pengetahuan analisis seseorang dapat dilihat melalui indikator kemampuan untuk

dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan yang dimiliki seseorang untuk merangkum hubungan yang logis sebuah komponen pengetahuan yang telah dimiliki menjadi formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian mengenai suatu hal tertentu. Penilaian ini didasarkan pada standar yang berlaku di masyarakat maupun kriteria yang ditentukan sendiri.

2.1.3. Cara memperoleh pengetahuan

1. Menggunakan cara kuno mendapatkan pengetahuan

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Teknik ini telah digunakan seseorang disaat belum terdapat adat istiadat dan peradaban. Insting digunakan dalam teknik ini, sehingga memungkinkan untuk menyelesaikan masalah, dan jika insting belum tercapai, maka diulang kembali. Insting tersebut digunakan sampai masalah tersebut bisa untuk diselesaikan.

b. Cara otoritas atau kekuasaan

Cara ini dapat bersifat kepemimpinan pada masyarakat, baik oleh pemegang pemerintah, formal atau informal, para ahli agama dan

hakikat seseorang yang dapat menerima dan dikemukakan oleh seseorang yang memiliki kekuasaan, tanpa memastikan bagaimana kebenarannya sesuai fakta empiris ataupun pikiran secara logika.

c. Berdasarkan pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan, dengan mengulangi pengalaman yang pernah dialami untuk mengatasi masalah yang dialami pada waktu atau masa sebelumnya.

2. Cara modern untuk mendapat pengetahuan

Metode yang dikatakan sebagai metode ilmiah atau modern atau juga metode penelitian.

2.1.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Umur

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya ingat manusia adalah umur. Bertambahnya pengetahuan yang diperoleh oleh manusia dipengaruhi oleh umurnya, namun pada umur tertentu pada usia lanjut kemampuan menerima pengetahuan semakin berkurang.

2. Pendidikan

Memberikan bimbingan kepada orang lain untuk meningkatkan perkembangannya dalam mencapai cita-cita yang menentukan dan mengarahkan kehidupan seseorang kedepannya disebut pendidikan.

3. Pekerjaan

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan manusia secara tidak langsung adalah pekerjaan. Hal ini berkaitan dengan kebudayaan dan interaksi sosial yang terjadi didalam pekerjaan sehingga terjadi pertukaran informasi yang menjadi sumber pengetahuan baru.

4. Sumber informasi

Segala jenis informasi yang dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan merupakan sumber informasi. Informasi tentang kesehatan dapat diperoleh melalui media massa dan tenaga kesehatan dengan melakukan pendekatan umum yang digunakan oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan dengan mengadakan diskusi tentang masalah kesehatan dan mengadakan ceramah umum tentang masalah kesehatan serta

2.1.5. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dengan cara mengajukan pertanyaan dengan angket maupun wawancara kepada responden atau subjek dalam penelitian mengenai materi atau variabel yang akan diukur. Kedalaman pemahaman dan pengetahuan yang ingin diketahui dari responden disesuaikan dengan jenis tingkatan pengetahuan diatas.

2.1.6. Kategori pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2013) pengetahuan terbagi kedalam 3 kategori yaitu:

1. Kategori Baik:

Apabila 76%-100% dari keseluruhan pertanyaan dijawab dengan benar oleh subjek.

2. Kategori Cukup:

Apabila 56%-75% dari keseluruhan pertanyaan dijawab dengan benar oleh subjek.

3. Kategori Kurang:

Apabila <56% dari keseluruhan pertanyaan dijawab dengan benar oleh subjek.

2.2. Konsep HIV-AIDS

2.2.1. Defenisi HIV-AIDS

Fungsi kekebalan tubuh yang diserang oleh sekelompok retrovirus disebut HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), dan sekelompok penyakit klinis tertentu akibat virus HIV disebut sebagai *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (Martilova, 2020). Kekebalan tubuh manusia yang dirusak oleh virus HIV dengan menginfeksi sel darah putih menyebabkan timbulnya gejala penyakit *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang menyerang tubuh manusia (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah suatu proses patologis yang mencakup berbagai tahap dari infeksi HIV yang asimtomatik sampai tahap akhir yang dikenal sebagai *Acquaired Immune Deficiency Syndrome*. Tahap akhir infeksi HIV *famili retroviridae* adalah penyakit AIDS yang menyebabkan kekebalan tubuh menurun terus menerus (Harkomah 2020).

WHO menyatakan bahwa virus yang menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia, menghancurkan dan merusak fungsinya adalah HIV. Akibatnya, sistem kekebalan mengalami kerusakan secara bertahap, yang menyebabkan "kekurangan kekebalan", yaitu ketidakmampuan sistem kekebalan untuk memerangi penyakit dan infeksi lainnya. Infeksi oportunistik atau 10, di mana virus yang menginfeksi memangsa dan melemahkan sistem kekebalan, adalah tanda kondisi yang lebih parah (Rahmawati, 2019).

Daya tahan tubuh pasien menurun akibat infeksi HIV yang menyerang CD4. Hal ini menyebabkan tubuh pasien rentan terserang infeksi penyakit menular lainnya yang dikenal dengan infeksi oportunistik yang menyebabkan kematian (UNAIDS 2020). Jika tidak diobati, infeksi HIV dapat berkembang menjadi sindrom AIDS. Ini adalah kondisi kesehatan di mana virus HIV yang menginfeksi telah mencapai kekurangan kekebalan dengan lebih banyak kasus dari infeksi oportunistik. Salah satu cara orang yang sudah terinfeksi virus HIV dapat menyebarkan virus yaitu dengan cairan tubuh seperti air susu, sekresi vaginal serta darah (Rahmawati, 2019).

Pengobatan Antiretroviral diberikan kepada pasien penderita HIV agar jumlah virus mengalami penurunan agar tidak memasuki stadium AIDS. Untuk mencegah penderita AIDS mengalami infeksi oportunistik dan berbagai komplikasinya maka pasien harus diberikan pengobatan ARV (Kemenkes RI, 2020).

2.2.2. Etiologi HIV-AIDS

Montagnier seorang ilmuwan Prancis menemukan bahwa virus HIV yang menyebabkan gejala *limfadenopat* adalah virus yang dikenal sebagai *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV) pada tahun 1983. Kemudian di tahun 1984 ditemukan virus (HTLV-III) yang menyebabkan AIDS oleh Gallo (National Institute of Health, USA). Subfamili *lentivirinae* dari famili *retroviridae* terdiri dari virus HIV, dan dari famili *retroviridae* terdapat asam nukleat yang merupakan RNA yang memiliki kemampuan untuk membentuk DNA dari RNA. Untuk membentuk DNA memerlukan sebuah cetakan yaitu RNA virus yang di proses oleh Enzim transkriptase reversi. Penggandaan virus HIV merupakan hasil fungsi dari sel limfosit T4 dan sel makrofag sebagai tempat DNA yang bergabung dengan kromosom induk (Saragih, 2020)

2.2.3. Klasifikasi HIV-AIDS

1. Fase 1 (Infeksi HIV Akut)

Umur infeksi 1-6 bulan (sejak terinfeksi HIV) individu sudah terpapar dan terinfeksi. Tetapi ciri-ciri terinfeksi belum terlihat meskipun ia melakukan tes darah. Pada fase ini antibody terhadap HIV belum terbentuk. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

2. Fase 2 (Infeksi *Seroposif HIV Asintomatis*)

Umur infeksi 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua ini individu sudah positif HIV dan belum menampilkan gejala sakit. Sudah dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

3. Fase 3 (*Persisten Generalized Lymphadenopathy* (PGL))

Mulai muncul gejala awal penyakit namun belum disebut gejala AIDS. Gejala awal penyakit ini tidak identik dengan gejala AIDS, termasuk keringat berlebihan pada waktu malam, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan yang berkelanjutan. Pada tahap ketiga, sistem kekebalan tubuh mulai mengalami penurunan.

4. Fase 4 (AIDS)

Telah memasuki fase AIDS. Saat kekebalan tubuh semakin menurun, AIDS baru dapat didiagnosa, yang ditunjukkan oleh penurunan jumlah sel T. Infeksi oportunistik adalah penyakit yang muncul. Mereka termasuk TBC, infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan masalah bernafas, kanker, terutama sariawan, kanker kulit atau sarcoma kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare yang parah selama berminggu-minggu, dan infeksi otak yang menyebabkan masalah mental dan sakit kepala (Tiyasari, 2018)

2.2.4. Epidemiologi HIV-AIDS

Epidemiologi ialah studi yang mempelajari kejadian dan distribusi tentang suatu kejadian yang berhubungan dalam kesehatan dan populasi atau masyarakat tertentu. Epidemiologi berasal dari bahasa Yunani, kata “*epi*” memiliki arti “di atas atau di antara”, kata “*demos*” memiliki arti “populasi atau penduduk”, dan kata “*logos*” yang memiliki arti “ilmu”. Secara tata bahasa, epidemiologi ialah

ilmu yang mempelajari tentang suatu penyakit yang ada di antara penduduk atau populasi. Ilmu epidemiologi dimanfaatkan untuk mencari penyebab adanya suatu penyakit (Nangi, Yanti dan Lestari, 2019).

Epidemiologi merupakan sebuah ilmu pengetahuan yang mengkaji mengenai distribusi dan determinan gambaran kondisi masalah kesehatan disebuah kelompok populasi tertentu yang berhubungan dengan cara penerapan dan pengendalian masalah kesehatan (Hidayani, 2020). Dari pengertian epidemiologi terdapat 3 komponen epidemiologi, antara lain (Nangi, Yanti dan Lestari, 2019):

1. Distribusi merupakan penyebaran masalah kesehatan dalam populasi. Distribusi dalam epidemiologi digambarkan ke dalam 3 unsur yaitu berdasarkan orang, tempat, dan waktu. Distribusi tersebut disajikan secara kuantitatif menggunakan nilai rate, rasio, dan proporsi, sehingga memudahkan penerima informasi untuk mengetahui dan juga membandingkan besaran masalah kesehatan pada tiap kelompok populasi.
2. Determinan merupakan faktor penyebab suatu masalah kesehatan. Determinan adalah hasil dari adanya riset-riset epidemiologi, yang mengarah pada faktor penyebab munculnya masalah kesehatan yang menjelaskan frekuensi, penyebaran, ataupun penyebab munculnya masalah kesehatan itu sendiri. Terdapat 3 pokok yang biasa dilakukan, yaitu:

- a) Merumuskan hipotesis tentang penyebab masalah penyakit yang dimaksud.
 - b) Melakukan pengujian terhadap hipotesis yang telah disusun sebelumnya.
 - c) Menarik kesimpulan dari hasil pengujian atau pengamatan tersebut.
3. Frekuensi merupakan besarnya masalah kesehatan yang terdapat pada sekelompok manusia. Untuk menentukan besarnya masalah dapat dilakukan dengan dua langkah, yaitu:
- a) Menentukan masalah kesehatan yang akan diamati dan telah dipastikan akan diteliti.
 - b) Melakukan pengukuran atas masalah kesehatan yang ditemukan tersebut.

Trias epidemiologi atau disebut juga segitiga epidemiologi merupakan konsep dasar yang menggambarkan proses munculnya penyakit pada populasi tertentu serta interaksi penyebab masalah kesehatan, pejamu dan lingkungan yang saling berkaitan satu dengan yang lain (Hulu et al., 2020). Risiko merupakan probabilitas atas berbagai kejadian yang merugikan maupun memungkinkan seseorang tidak terkena gejala penyakit namun mengalami berbagai faktor risiko. Secara umum faktor risiko terbagi kedalam 2 jenis, yaitu:

1. Faktor risiko yang tidak dapat diintervensi
 - a) Faktor genetik

Penyakit seperti HIV ialah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dan dapat menular melalui cairan tubuh penderita yang

terinfeksi seperti cairan sperma, vagina, anus, darah maupun ASI. Sedangkan IMS adalah penyakit yang menular melalui hubungan seksual. Jadi kedua penyakit ini tidak memiliki faktor genetik.

b) Jenis kelamin

Pada tahun 2006-2010 penderita HIV-AIDS paling tinggi berjenis kelamin laki-laki yaitu 72,2% dan penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 27,8%. Hal ini sejalan dengan data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) yang menunjukkan lebih banyak pasien laki-laki yaitu 74,5% sedangkan perempuan sebanyak 25,5%.

c) Usia

Data laporan rumah sakit Pasien IMS paling banyak adalah perempuan, dikarenakan perempuan lebih beresiko tinggi terkena IMS dibandingkan laki-laki. Berdasarkan usia, penderita paling banyak berada pada golongan usia 21-30 tahun berkaitan dengan tingginya kegiatan aktivitas seksual (Noviyani, 2017).

2. Faktor risiko yang dapat diintervensi:

a) Kebiasaan buruk

Pola perilaku yang buruk seperti berhubungan seks dengan berganti-ganti pasangan, kebudayaan yang beragam menjadi salah satu kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan penyakit HIV dan IMS (Susilowati, Sofro dan Sari, 2018).

b) Sosial Ekonomi

Rendahnya tingkat ekonomi seseorang menjadi pemicu melakukan perbuatan dalam bentuk apapun agar mampu memenuhi kebutuhan hidupnya, seperti menjadi pekerja seks komersial yang berhubungan seksual dengan pasangan yang berbeda, sangat beresiko tinggi tertular HIV dan IMS (Refti, 2018).

c) **Obesitas**

Bagi ODHA sistem imunologinya mengalami gangguan. Karena adanya paparan HIV-AIDS berpengaruh terhadap sistem imun penderita, jika gizi ODHA tidak terpenuhi berakibat terjadinya infeksi oportunistik dengan stadium AIDS yang kronis (Susilowati, Sofro dan Sari, 2018).

2.2.5. Tanda dan Gejala HIV-AIDS

Menurut Soedarto (2012) pada awal penderita terinfeksi HIV, tidak menunjukkan adanya gejala awal hingga beberapa tahun kemudian. Beberapa gejala awal yang muncul adalah influenza, demam, lelah, sakit kepala dan pembesaran kelenjar limfe selama satu atau dua bulan. Dalam kurun waktu tersebut, virus HIV berkembang dan terdapat pada cairan genital yang berisiko menular (Nuraeni, 2021).

- a. Masa inkubasi, enam bulan hingga lima tahun, waktu yang diperlukan oleh HIV menginfeksi tubuh penderita hingga munculnya tanda gejala AIDS, berkisar antara enam bulan hingga tujuh tahun lebih. Antigen (HIV) dapat diidentifikasi dalam periode yang terbatas, sekitar 15 hari hingga dua setengah bulan setelah HIV masuk ke dalam tubuh. Tubuh

membutuhkan waktu untuk menghasilkan antibodi, yang biasanya berlangsung dua bulan. Akibatnya, seseorang yang terkena infeksi HIV selama periode awal dua bulan setelah diagnosis, belum ada hasil yang dapat dipastikari melalui pemeriksaan laboratorium yang bergantung pada jumlah antibodi yang ditemukan.

- b. Periode Window, ketika tubuh penderita HIV telah terinfeksi dalam periode waktu 6-8 minggu namun tidak dapat dideteksi melalui pemeriksaan laboratorium.
- c. HIV yang menginfeksi seseorang dapat bertahan selama lima tahun. Jika tidak dilakukan pengobatan, maka akan berubah menjadi AIDS (Saragih, 2020).
- d. Dengan penurunan sistem kekebalan tubuh penderita HIV, timbul berbagai bentuk komplikasi yaitu:
 1. Selama tiga bulan kelenjar limfe mengalami pembesaran.
 2. Badan terasa lemah.
 3. Berat badan mengalami penurunan secara terus menerus.
 4. Mengalami demam dan keringat yang secara terus menerus.
 5. Munculnya infeksi jamur di mulut atau vagina, yang terjadi secara berulang.
 6. Perempuan yang mengalami radang pelvis yang tidak dapat sembuh melalui berbagai macam pengobatan
 7. Menderita hilangnya daya ingat dalam jangka pendek.

8. Infeksi herpes dengan nyeri saraf yang berat dialami oleh beberapa penderita. Anak-anak juga mengalami pertumbuhan yang lambat dan sering sakit (Nuraeni, 2021)

2.2.6. Penularan HIV-AIDS

Penularan virus HIV dapat terjadi melalui beberapa cara, antara lain cairan saliva, genital, air susu ibu, darah, air mata, air mata dan juga cairan urin (Widoyono, 2011). Ada 3 cara virus HIV dapat menginfeksi tubuh manusia yaitu:

- a. Transmisi secara vertikal antara ibu yang terinfeksi HIV dengan anaknya. Ibu menginfeksi anaknya selama periode kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan saat menyusui dengan ASI.
- b. Secara transeksual (Orang homoseksual atau heteroseksual)

Transmisi HIV di belahan dunia paling utama terjadi melalui cara utama yakni kontak seksual. Pada cairan vagina maupun cairan servikal ditemukan virus HIV. Infeksi HIV lebih mudah ditularkan dengan hubungan seksual melalui anus dikarenakan membran mukosa rectumnya tipis dan mudah robek, sehingga lesi mudah timbul dan virus mudah masuk.

- c. Secara horizontal, yang berarti melalui kontak produk cairan darahi yang terinfeksi.

Salah satu cara HIV dapat menyebar adalah melalui darah dan produk darah. Risiko penularan 90% jika darah tergabung secara langsung dengan cairan tubuh yang telah terinfeksi HIV-AIDS dan prevalensi sekitar 3-5 persen. Ditemukan virus HIV pada air liur pasien, namun tidak ada bukti

penularan HIV melalui air liur. HIV-AIDS juga terdapat dalam air susu ibu, tetapi tidak ada dalam air kencing, tinja, atau feses, atau muntahan. Para penerima transfusi darah yang telah terinfeksi HIV diperkirakan antara 90% hingga 100% akan mengalami infeksi. Menggunakan jarum suntik tanpa di sterilisasi secara bergantian maupun bersama-sama oleh para pengguna narkoba juga dapat menyebabkan transmisi ini. Penularan melalui jarum suntik karena penyalahgunaan obat-obatan terhadap anak-anak dan remaja mencapai 5%-10% (Saragih, 2020).

Menurut Masriadi, penularan penyakit HIV-AIDS kepada petugas laboratorium dan tenaga kesehatan dapat terjadi melalui jarum suntik yang digunakan tidak secara hati-hati, sehingga dapat tertusuk jarum yang telah terkontaminasi darah penderita HIV (Indaryati et al. 2022). Virus HIV dapat menyebar melalui luka terbuka yang disebabkan oleh alat yang telah terpapar cairan tubuh yang terinfeksi HIV yaitu scapel, lancet dan jarum suntik di daerah kulit yang tidak utuh maupun bagian mukosa tubuh (Chilaka et al., 2020).

Tenaga kesehatan yang bekerja di laboratorium beresiko tinggi tertular virus HIV dikarenakan selalu bersentuhan langsung dengan spesimen urine, sputum dan urine yang berbahaya bagi mereka. Tertusuk jarum suntik adalah salah satu infeksi yang diakibatkan oleh kelalaian tenaga kesehatan saat pengambilan darah dan dapat menular dari pasien kepada petugas laboratorium. Untuk mencegah adanya risiko atau efek yang merugikan tenaga kesehatan, maka pemakaian alat pelindung diri sangat diperlukan (Yanti, 2023).

Tertusuk jarum suntik saat pengambilan darah menjadi salah satu penyebab terjadinya infeksi penyakit akibat kelalaian petugas kesehatan saat mengambil sampel darah. Jarum suntik hipordemik, stylet intravena, jarum penghubung sistem pengiriman intravena serta jarum pengambil darah yang menusuk kulit dan menyebabkan luka tanpa disengaja disebut *Needle Stick Injury* (Pangalila et al., n.d.). NSI berbahaya dapat ditemukan pada orang yang biasa menggunakan jarum hipodermik maupun peralatan jarum lainnya. Jarum suntik dapat tersangkut di kain linen maupun tempat sampah sehingga dapat melukai para tenaga kesehatan maupun pekerja lainnya jika tidak dibuang dengan benar (Madjid, Tetyana dan Wibowo, 2017).

Sebagai bahan infeksius, spesimen darah harus diambil dengan hati-hati oleh petugas laboratorium dengan melindungi diri dari infeksi dengan mematuhi prosedur pengambilan spesimen darah dan penggunaan APD yang lengkap. Paparan darah dari subjek yang terinfeksi dapat menularkan patogen kepada petugas laboratorium (Gabr et al., 2018). Dalam prosedur flebotomi, petugas laboratorium sangat rentan terhadap infeksi saat mengambil spesimen darah (Ismara et al., 2018).

2.2.7. Pencegahan penularan HIV-AIDS

Pencegahan penularan HIV dan AIDS dapat dilakukan terhadap individu yang berpotensi terinfeksi harus didiagnosa. Pada umumnya untuk mendiagnosis HIV melalui berbagai tes yaitu:

1. Tes *Enzyme Linked Immunosorbent Assay*, mempunyai tingkat sensitivitas tetap hingga 98,1% - 100%, dan pada umumnya menunjukkan hasil positif dua hingga tiga bulan setelah infeksi.
2. Pemeriksaan western blot membutuhkan waktu sekitar 24 jam memiliki tingkat kesulitan yang relatif tinggi, biaya yang tinggi, dan spesifisitas yang tetap sebesar 99,6-100%.
3. Tes PCR dipakai untuk:
 - a. Tes pada bayi yang terinfeksi HIV, dikarenakan tidak dapat dilakukan pemeriksaan pada bayi secara serologi. Hal ini terjadi karena bayi memiliki zat antimaternal. Zat kekebalan akan terbentuk di dalam tubuh ibu yang terinfeksi HIV yang berfungsi untuk melawan penyakit. Bayi akan mendapat zat kekebalan tubuh ini melalui plasenta yang diturunkan oleh ibunya, sehingga hasil pemeriksaan akan terlihat seperti ada infeksi.
 - b. Mengidentifikasi siapa yang tidak memiliki infeksi dan siapa yang tidak.
 - c. Tes dilakukan sebelum serokonversi pada orang-orang yang risiko terinfeksi tinggi.
 - d. Hasil tes HIV-2 kurang sensitif, hal ini berasal dari hasil konfirmasi HIV-2 sebelum dilakukannya tes ELISA. Hasil diagnosa dari HIV yaitu Antibodi terhadap HIV yang ditemukan melalui pemeriksaan ELISA harus dikonfirmasi melalui Western

Block. Pasien menunjukkan hasil HIV Elisa (+) tiga kali dengan reagen yang berbeda.

Ada tiga jenis pemeriksaan laboratorium:

1. Pemeriksaan darah satu kali yang dilakukan oleh PMI jika hasilnya positif berarti reaktif maka dapat mencegah donor darah dilakukan.
2. Tes Serosurvei, untuk melihat prevalensinya dilakukan pengujian menggunakan reagen berbeda sebanyak dua kali pada kelompok yang berisiko.
3. Diagnosis, dalam memastikan diagnosis maka dilakukan sebanyak tiga kali tes.

Pencegahan penularan HIV-AIDS dapat dilakukan dengan:

1. Hindari melakukan hubungan seksual dengan penderita atau orang yang patut diduga menderita HIV-AIDS
2. Hindari bergonta-ganti pasangan dalam berhubungan seksual.
3. Hindari berhubungan seksual bersama pengguna narkoba menggunakan jarum suntik.
4. Mencegah donor darah dari individu yang termasuk dalam kelompok berisiko tinggi.
5. Transfusi darah hanya diberikan kepada pasien yang sangat membutuhkan.
6. Menjamin alat suntik telah disterilisasi (Saragih, 2020).
7. Menghindari terkena paparan darah ataupun cairan tubuh pasien yang terinfeksi HIV-AIDS.
8. Mematuhi standar pencegahan umum dalam menjalankan pekerjaan seperti memakai APD yang baik dan benar kepada petugas laboratorium.

Untuk mengurangi risiko timbulnya penyakit akibat kerja, kecelakaan akibat kerja di rumah sakit maka program K3 (Keamanan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja) harus dilaksanakan sesuai prosedur (Bando et al., 2020).

Pemerintah telah menetapkan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang telah diubah dengan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah (PP) No. 102 tentang Standar Nasional Indonesia (SNI) yang telah diubah dengan Peraturan Pemerintah (PP) No. 34 Tahun 2018 tentang Sistem Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian Nasional yang harus dipatuhi para tenaga kesehatan terutama petugas laboratorium dalam melindungi diri dari resiko penularan penyakit berbahaya. Peraturan ini mengatur mengenai perlindungan bagi pekerja yang bekerja di tempat kerja dari risiko faktor yang membahayakan keselamatan dan kesehatan (Sumaningrum, Maharani dan Eko, 2017).

Pemakaian alat pelindung diri didasarkan pada resiko terinfeksi paparan. Para tenaga kesehatan harus mampu menilai resiko terinfeksi paparan darah, sekret dan cairan tubuh pasien lainnya sehingga dapat mengukur tingkat resiko penularan yang dapat disesuaikan dengan pemakaian alat pelindung diri (Putranto et al., 2019). Langkah efektif dalam mencegah penularan HIV adalah dengan menggunakan alat pelindung diri dengan tepat dan sesuai prosedur yang berlaku. Menggunakan masker wajah, kacamata pelindungan wajah, sarung tangan serta gaun lengan panjang non steril adalah bagian dari alat perlindungan diri (Hamdiah dan Umar, 2021).

Resiko terpapar infeksi berbagai penyakit berbahaya saat pengambilan sampel darah sangat tinggi (Puspitasari & Ginanjar, 2019). Pengetahuan atau informasi tentang pencegahan penularan melalui spesimen darah saat pengambilan sampel sangat diperlukan untuk diberikan kepada para petugas kesehatan terutama para petugas laboratorium.

Petugas laboratorium harus memperluas wawasan atau pengetahuan mereka tentang laboratorium tempat mereka bekerja termasuk bahaya dan risiko di laboratorium, penggunaan APD, dan penerapan prosedur operasi standar (SOP). Perilaku mereka saat menggunakan dan melakukan kegiatan di laboratorium akan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka tentang kecelakaan kerja.

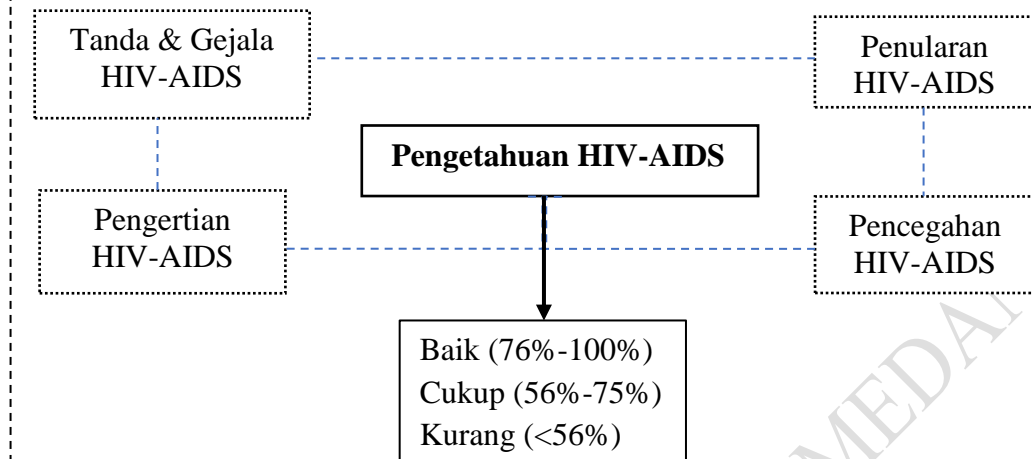
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Pada suatu penelitian terdapat langkah maupun bagian yang sangat penting yaitu menyusun sebuah kerangka konsep atau ide. Konsep merupakan bentuk abstraksi sebuah fakta sehingga mampu dikomunikasikan. Konsep atau teori dibentuk untuk memberikan penjelasan hubungan diantara variabel, yakni variabel untuk diteliti dengan variabel yang tidak untuk diteliti, sehingga memudahkan penulis untuk mengkaitkan hubungan dari hasil penelitian dengan teori (Nursalam, 2020).

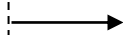
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi

Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Keterangan:



: Diteliti



: Berhubungan

3.2 Hipotesis Penelitian

Asumsi atau jawaban sementara terhadap permasalahan yang terdapat dalam sebuah penelitian disebut hipotesis. Jawaban sementara atau hipotesis dibuat sebelum sebuah penelitian dimulai agar membantu dalam proses pengumpulan data, analisis, dan menginterpretasi hasil penelitian (Nursalam, 2020)

Penelitian pada skripsi ini tidak menggunakan jawaban sementara atau hipotesis. Hal ini dikarenakan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti hanya melihat gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Beberapa keputusan metodologis yang penting digabungkan dalam sebuah rancangan penelitian yang dibuat oleh penulis dan menjelaskan mengenai pembuatan bukti yang tepat dan akurat serta dapat ditafsirkan, mengamati, mendiskripsikan, mendokumentasikan kondisi adalah tujuan penelitian deskriptif (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini dirancang secara deskriptif dengan tujuan menggambarkan pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi

Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1. Populasi

Subjek penelitian yang sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan, contohnya manusia disebut populasi (Nursalam, 2020). Penelitian ini melibatkan mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024 sebanyak 41 orang responden.

4.2.2. Sampel

Bagian populasi terjangkau yang dapat menjadi subjek penelitian melalui sampling adalah sampel. Sampel mewakili jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2020). Mahasiswa tingkat satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik sebanyak 41 orang adalah sampel dalam penelitian ini, dengan menggunakan *total sampling*.

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Pemberian nilai yang berbeda terhadap sesuatu seperti benda dan manusia, dipengaruhi oleh karakteristik atau perilaku disebut variabel. Variabel yang dapat mempengaruhi atau nilainya mempengaruhi variabel lain disebut variabel independen (Nursalam, 2020). Variabel yang digunakan pada penulisan skripsi ini adalah variabel independen yaitu gambaran pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang

HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.3.2. Defenisi Operasional

Sebuah defenisi yang dibuat menurut sifat setelah dilakukan pengamatan atas sesuatu yang akan didefinisikan disebut defenisi operasional. Terdapat dua jenis definisi yaitu definisi nominal dan definisi riil. Arti dari kata, kebenarannya, ciri-cirinya, maksudnya, dan kegunaannya, serta asal muasal atau sebabnya dijelaskan oleh definisi nominal. Sedangkan definisi riil menjelaskan sesuatu secara terbatas antara dua komponen yakni unsur yang menyamakan dan dan membedakan (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor	Hasil
Independen Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapatkan setelah melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tentang HIV-AIDS	1.Pengetahuan mahasiswa prodi D3 Keperawatan dari : a. Pengertian b.Tanda dan Gejala c. Penularan d. Pencegahan Penularan 2.Pengetahuan mahasiswa prodi	Kuesioner terdiri dari 34 pertanyaan yang terdiri dari 2 pilihan: 1. Benar 2. Salah	G U T T M A N	Benar = 1 Salah = 0	1. Baik = 76%-100% 2. Cukup = 56%-75% 3. Kurang = <56%

Teknologi
Laboratorium
medik dari :
a. Pengertian
b. Tanda dan
Gejala
c. Penularan
d. Pencegahan
Penularan

4.4. Instrumen Penelitian

Dalam mengkaji suatu variabel penelitian diperlukan adanya suatu instrumen sebelum dilakukan pengamatan. Dalam tahap mengumpulkan data beberapa instrumen yang dapat digunakan adalah observasi, pengukuran biofisiologis, kuesioner, pengukuran skala dan wawancara (Nursalam, 2020).

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat penelitian. Kuesioner yang digunakan memuat 34 pertanyaan tentang pengetahuan HIV-AIDS dari Ayu Hanifah Arnada (Arnada et al., 2020). Kuesioner penelitian telah dilakukan uji validitas dan realibitas pada penelitian sebelumnya oleh peneliti Ayu Hanifah Arnada. Sehingga kuesioner dapat dijadikan sebagai alat ukur dengan nilai Cronbach Alpha 0,920. Dengan demikian soal-soal dalam kuesioner telah reliabel dikarenakan koefisien reliabilitasnya lebih besar daripada koefisien pembandingnya (0,75).

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang beralamat di Jl. Bunga Terompet No.118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang, Kota Medan.

4.5.2 Waktu penelitian

Peneliti telah melaksanakan penelitian di bulan April Tahun 2024

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengumpulan data

Dilakukan pendekatan kepada subjek serta pengumpulan karakteristiknya adalah tahap yang penting dalam proses pengumpulan data penelitian (Nursalam, 2020). Data sekunder dan data primer adalah data yang digunakan dalam penelitian ini. Data primer diperoleh secara langsung dari para responden melalui kuesioner tentang pengetahuan mahasiswa tingkat satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS yang telah diisi dan telah dikumpulkan. Data sekunder berasal dari informasi yang tersedia dan dikumpulkan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan seperti data jumlah mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian skripsi ini data yang digunakan adalah data primer yakni data yang secara langsung diperoleh dari responden melalui kuesioner. Setelah ijin penelitian diberikan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, maka data dapat dikumpulkan. Saat mahasiswa bersedia untuk menjadi responden, maka penulis akan mengontrak waktu untuk mereka.

Sebagai bentuk persetujuan menjadi responden, penulis membagikan *informed consent* kepada para mahasiswa untuk diisi, kemudian kuesioner pun

dapat dibagikan. Dalam mengisi kuesioner, para responden diberikan waktu yang cukup oleh peneliti sehingga dapat memberikan informasi yang benar. Setelah kuesioner telah selesai diisi responden maka dapat langsung mengumpulkannya kepada peneliti.

4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Prinsip-prinsip keandalan instrumen pengumpulan data adalah pengukuran dan observasi disebut validitas (Nursalam, 2020). Validitas sebagai alat yang dapat digunakan untuk mengukur perbedaan diantara data hal yang terjadi terhadap objek dengan dibandingkan dengan data yang telah dikumpulkan oleh peneliti.

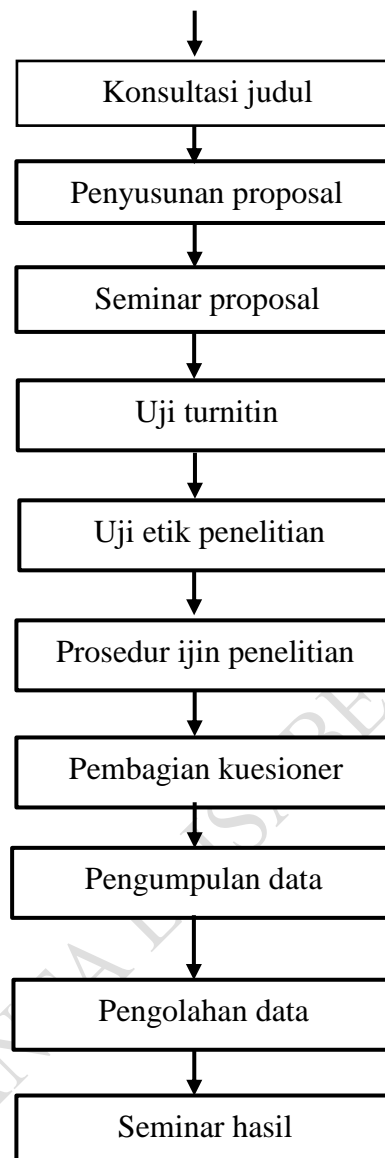
2. Uji reliabilitas

Sebuah fakta yang telah diamati dan diukur berulang kali pada waktu yang berbeda memiliki hasil yang sama disebut reliabilitas (Nursalam, 2020). Instrumen penelitian disebut reliabel apabila dapat digunakan secara berulang-ulang saat mengukur objek yang sama dan data yang dihasilkan tidak berbeda dengan penelitian sebelumnya (Sugiyono, 2019). Koefisien reliabilitas sebuah instrumen harus lebih besar dari koefisien pembandingnya (0,75) agar sebuah instrumen dianggap reliable (Riwidikwo, 2012).

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Pengajuan judul



4.8. Analisa Data

Proses mengelola data agar dapat menghasilkan informasi yang diuraikan dalam bentuk ilmiah seperti grafik atau tabel merupakan analisa data (Nursalam, 2020). Dalam menganalisis data dilakukan dengan beberapa langkah yakni:

1. *Editing* adalah proses saat peneliti memeriksa kuesioner yang dikumpulkan para responden telah dijawab dengan lengkap sehingga dapat diolah dan menghasilkan data yang diperlukan dalam penelitian.

2. *Coding* adalah proses mengubah mengkode jawaban responden atas pertanyaan yang berkaitan dengan variabel penelitian menjadi bentuk angka.
3. *Skoring* adalah proses memberikan dan menghitung nilai atau skor yang didapatkan setiap responden atas jawaban yang diberikan dari setiap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.
4. *Tabulating* adalah proses menempatkan skor setiap responden ke dalam tabel dan mengolah data tersebut melalui sistem komputerisasi untuk mendapatkan hasil berupa presentase setiap variabel.

Penelitian ini menggunakan analisis univariate, karena hanya menggunakan satu variabel. Karakteristik yang dimiliki oleh variabel pada penelitian akan dijelaskan melalui analisis deskriptif. Hasil analisis terhadap variabel penelitian ini yaitu berupa presentase atau distribusi frekuensi dari setiap variabel yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Rumus presentase adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = presentase responden dalam kategori tertentu

f = jumlah responden dalam kategori tertentu

N = jumlah keseluruhan total responden

Peneliti melalui bantuan aplikasi statistik yakni IBM SPSS akan melakukan uji deskriptif untuk mendeskripsikan variabel dalam hasil kuesioner.

yaitu pengetahuan mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dari Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS.

4.9. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian terdapat etika yang berkaitan dengan nilai dalam norma untuk menentukan apakah prosedur penelitian memenuhi kewajiban hukum, sosial, dan profesional peserta. (Polit & Beck, 2012). Prinsip-prinsip utama yang mendasari penerapan etik penelitian kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Menghormati individu (*Respect for person*)

Menghormati martabat responden sebagai individu dalam sebuah penelitian adalah hal yang penting untuk dilakukan. Kebebasan untuk memilih diberikan kepada responden. Semua keputusannya harus dihormati dan responden yang tidak memiliki otonomi harus diberikan jaminan bahwa penelitian tidak akan mengalami kerugian.

2. Peneliti membuat formulir persetujuan subjek (*informed consent*) dan menyerahkannya kepada responden. Ini adalah salah satu langkah yang berhubungan terhadap prinsip menghormati martabat individu atau responden.

3. *Beneficience & Maleficience*

Pada sebuah penelitian harus menghasilkan sebanyak mungkin manfaat atau keuntungan bagi subjek dan sesedikit mungkin kesalahan atau kerugian bagi subjek.

4. *Justice*

Peneliti harus memperlakukan semua responden secara adil, sebagai bentuk melaksanakan prinsip keterbukaan dalam hal beban dan keuntungan yang didapatkan responden atas partisipasinya dalam penelitian.

Berikut adalah beberapa masalah etika penelitian yang harus diperhatikan:

1. *Informed consent*

Sebelum penelitian dimulai, maka penulis akan memberikan lembar persetujuan kepada responden. Dengan mengisi *informed consent*, mahasiswa memberikan persetujuannya untuk menjadi responden dan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Responden dapat mengetahui informasi tentang maksud maupun tujuan penelitian beserta konsekuensinya didalam *Informed consent* yang diberikan oleh peneliti. Para calon responden memiliki hak untuk memilih menerima atau menolak menandatangani *informed consent*. Jika calon responden memilih untuk menolak, maka peneliti harus menghormati keputusan tersebut. Informasi seperti tujuan tindakan, partisipasi responden, komitmen, jenis data yang dibutuhkan, prosedur pelaksanaan, keuntungan, kerahasiaan, dan informasi yang mudah diakses adalah beberapa informasi yang harus disertakan dalam persetujuan yang diinformasikan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Menjamin penggunaan subjek penelitian pada lembar pengumpulan data dengan hanya menulis kode dan hasil penelitian yang akan

dipresentasikan serta menghindari menuliskan identitas responden pada lembar kuesioner.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjaga informasi dan hasil penelitian tetap rahasia. Penelitian menjamin bahwa semua informasi yang mereka kumpulkan akan tetap rahasia, dan hanya data yang akan dipublikasikan tentang hasil penelitian akan dipublikasikan.

Penulis menyampaikan penjelasan awal mengenai tujuan keuntungan serta proses. Setelah para mahasiswa sebagai responden memberikan persetujuannya atas kesediaan mengisi kuesioner penelitian dari penulis, maka penelitian dapat dilakukan. Lembar persetujuan akan dibagikan untuk diisi dan ditandatangani oleh para responden yang bersedia untuk mengisi kuesioner penelitian, saat responden telah menerima informasi persetujuan.

Jika responden tidak bersedia, penelitian tidak akan dilakukan dengan pemaksaan. Sebelum penulis melaksanakan penelitian, terlebih dahulu akan dilakukan layak etik oleh komite Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berada di Jln. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang. Sekolah Tinggi Santa Elisabeth Medan dibangun pada tahun 1931 oleh para biarawati kongregasi

Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE). STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki Motto yaitu: “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36).

Visi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan:

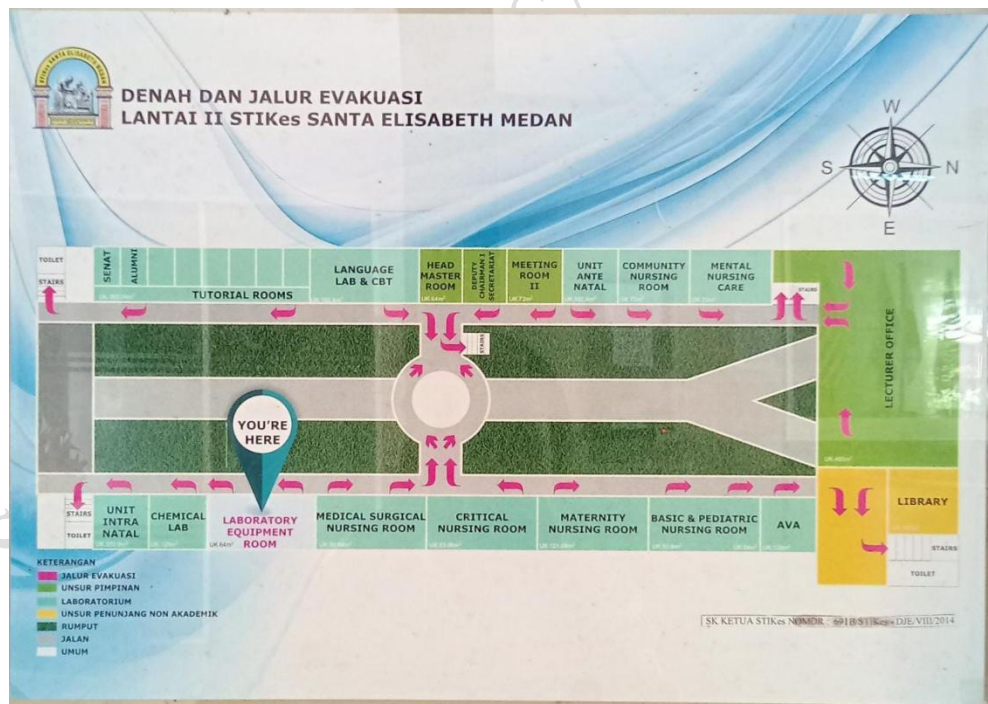
Menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027.

Misi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan:

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam bidang kegawatdaruratan.
2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu kesehatan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan untuk kepentingan masyarakat.
4. Mengembangkan prinsip *good governance*.
5. Mengembangkan kerjasama ditingkat Nasional dan ASEAN yang terkait bidang kesehatan.
6. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.



Gambar 5.1 Denah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Lantai 1



Gambar 5.2 Denah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Lantai 2

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Presentase Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

KATEGORI PENGETAHUAN	f	%
Baik	10	50,0
Cukup	8	40,0
Kurang	2	10,0
Total	20	100

Berdasarkan data pada tabel 5.1 diatas ialah presentase pengetahuan tentang HIV-AIDS mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sebanyak 20 orang, menunjukkan terdapat 10 orang (50,0%) responden memiliki pengetahuan baik, 8 orang (40,0%) responden memiliki pengetahuan cukup , dan 2 orang (10,0%) responden memiliki pengetahuan kurang.

5.2.2. Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi Teknologi Laboratorium Medik

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

KATEGORI PENGETAHUAN	f	%
BAIK	5	23,8
CUKUP	14	66,7
KURANG	2	9,5
Total	21	100

Data pada tabel 5.2 diatas ialah presentase pengetahuan tentang HIV-AIDS dari 21 responden mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium Medik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat 5 orang (23,8%) responden memiliki pengetahuan baik, 14 orang (66,7%) responden memiliki pengetahuan cukup dan 2 orang (9,5%) responden memiliki pengetahuan kurang.

5.2.3 Pengetahuan seluruh responden mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Responden Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=41)

Pengetahuan HIV-AIDS	Frequency	Percent (%)	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	15	36,6	36.6	36.6
Cukup	22	53.7	53.7	90.2
Kurang	4	9.8	9.8	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Data pada tabel 5.3 diatas ialah presentase pengetahuan tentang HIV-AIDS dari 41 responden mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat 15 orang (36,6%) responden memiliki pengetahuan baik, 22 orang (53,7%) responden memiliki pengetahuan cukup dan 4 orang (9,8%) responden memiliki pengetahuan kurang.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai presentase tingkat pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan

sebanyak 20 orang tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik 10 orang (50,0%), pengetahuan cukup 8 orang (40,0%) dan pengetahuan kurang 2 orang (10,0%).

Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa prodi D3 Keperawatan memiliki pengetahuan baik tentang HIV-AIDS dikarenakan responden memiliki pemahaman yang baik tentang HIV-AIDS seperti pengertian, tanda dan gejala, cara penularan maupun pencegahan terhadap penularannya. Pengetahuan tentang HIV-AIDS ini dapat diperoleh responden melalui proses pembelajaran, pengalaman ditempat pelayanan kesehatan maupun informasi melalui media elektronik, sehingga menambah pemahaman tentang HIV-AIDS yang dapat meningkatkan pengetahuan responden. Penelitian ini didukung dari penelitian (Oktavia et al., 2022).

5.3.2. Pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium

Medik

Berdasarkan data penelitian yang dihasilkan oleh peneliti mengenai presentase tingkat pengetahuan mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium Medik sebanyak 21 orang tentang HIV-AIDS menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik 5 orang (23,8%), pengetahuan cukup 14 orang (66,7%) dan pengetahuan kurang 2 orang (9,5%).

Peneliti berasumsi, mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium Medik memiliki pengetahuan cukup tentang HIV-AIDS dikarenakan responden mendapatkan informasi yang cukup tentang HIV-AIDS seperti pengertian, tanda

dan gejala, cara penularan dan pencegahan HIV-AIDS. Pengetahuan responden tentang HIV-AIDS tersebut dapat diperoleh melalui proses pembelajaran, pengalaman maupun media informasi elektronik. Asumsi Penelitian ini di dukung oleh penelitian dari S.Sumartini (Sumartini & Maretha, 2020). Tingkat pengetahuan tentang HIV-AIDS tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pendorong dan faktor penghambat. Faktor pendorong yaitu usia serta pendidikan, sedangkan faktor penghambat ialah lingkungan (Suprayitna et al., 2022)

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan peneliti kepada 41 responden yang terdiri dari 20 responden prodi D3 Keperawatan dan 21 responden prodi Teknologi Laboratorium mengenai Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 menunjukkan bahwa:

1. Mahasiswa tingkat satu prodi D3 Keperawatan memiliki pengetahuan BAIK tentang HIV-AIDS sebanyak 10 orang (50%).
2. Mahasiswa tingkat satu prodi Teknologi Laboratorium Medik memiliki pengetahuan CUKUP tentang HIV-AIDS sebanyak 14 orang (66,7%)

6.2. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat memfasilitasi sarana dan prasarana untuk meningkatkan pengetahuan para mahasiswa tentang HIV-AIDS terutama mengenai penularan dan pencegahan penularan HIV-AIDS sehingga menjadi tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien.

2. Bagi responden

Para responden diharapkan dapat lebih menambah dan meningkatkan pemahamannya tentang HIV-AIDS, sehingga memiliki

pengetahuan dan pemahaman yang baik terkhusus mengenai penularan dan pencegahan penularan HIV-AIDS.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk para peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan terhadap variabel lain menggunakan desain penelitian yang berbeda, yang berpengaruh maupun berhubungan dengan HIV-AIDS sehingga menghasilkan pembahasan yang lebih maksimal dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, 2013, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arnada, A. H., Wahyuningsih, H. P., & Hern, M. R. (2020). *TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIV DAN AIDS PADA SISWA SMA PIRI I YOGYAKARTA*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Bando, J. J., Kawatu, P. A. T., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., Manado, S. R., Konsep Dasar Kesehatan, A., & Rumah, K. (2020). Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3Rs) Di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal KESMAS*, 9(2), 33–40.
- Bonacaro, A., Stroumpouki, T., Triglia, C., Vizilio, E., Stavropoulou, A., Papageorgiou, D., & Rubbi, I. (2022). Nursing students' attitudes on caring for people living with HIV/AIDS. A European Multicentre Study: Nursing students' attitudes and HIV. *Acta Biomedica Atenei Parmensis*, 93(S2), e2022191. <https://doi.org/10.23750/abm.v93iS2.12999>
- Chilaka NV, Hassan R, Konje CJ. (2020). Post exposure prophylaxis for blood borne viral (BBV) infections. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 225:83-91.
- Denault D, Gardner H. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Jul 20, 2023. OSHA Bloodborne Pathogen Standards.
- Dewi, N. I. P., Rafidah, & Yuliasuti, E. (2022). Studi Literatur Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(1), 4583–4590.
- Gabr, H. M., El-Badry, A. S., & Younis, F. E. (2018). Risk factors associated with needlestick injuries among health care workers in Menoufia governorate, Egypt. *International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 9(2), 63–68. <https://doi.org/10.15171/ijoem.2018.1156>
- Harkomah, I., & Dasuki, D. (2020). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 271-283.

- Hessels, A. J., Paliwal, M., Weaver, S. H., Siddiqui, D., & Wurmser, T. A. (2019). Impact of Patient Safety Culture on Missed Nursing Care and Adverse Patient Events. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(4), 287–294. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000378>
- Hulu, V. T. et al. (2020). Kesehatan Lingkungan. Available at: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=GR_8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA43&dq=victor+trismanjaya+hulu&ots=73EXc8KlaY&sig=uur5J9-n6EM60pQ-8-xbT5UC7sU&redir_esc=y#v=onepage&q=victor+trismanjaya+hulu&f=false (Accessed: 3 Mei 2024)
- Indaryati, S., Rini, D. S., Susanto, W. H. A., Sinaga, M. R. E., Sulistiyani, S., Suriyani, S., Banne, S. T., Helmi, H., Putri, N. R., & Dary, D. (2022). *KEPERAWATAN HIV/AIDS. GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI*.
- Ismara, K. I., Husodo, A., Prabandari, Y., & Hariyono, W. (2018). Mencegah bahaya tertusuk jarum suntik (nsi: prevention). UNY Press, 148
- Karjadi, T. H. (2023). *Profilaksis Pasca Paparan Virus HIV pada Petugas Kesehatan Post Exposure Prophylaxis of HIV Infection for Health Care*. *Profilaksis Pasca Paparan Virus HIV pada Petugas Kesehatan*. 10(1). <https://doi.org/10.7454/jpdi.v10i1.1418>
- Kemkes RI . (2019). Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2019. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_TW_II_2019Final_a.pdf
- Kemkes RI. (2020). Distribusi ODHIV yang di Tes per Provinsi dapat dilihat pada Grafik. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–23.
- Kemkes RI. (2022). Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2022. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_1_2022.pdf
- Madjid, Tetyana, & Wibowo. (2017). Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1), 57–68. <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i1.3205>
- Mallapiang, F., Azriful, Nildawati, & Septiani, H. (2019). Studi Pengendalian Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Petugas Instalasi Gawat Darurat RS. X Kota Makassar. *AlSihah :Public Health Science Journal*, 11(2), 169–184.
- Martilova, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam

- Pencegahan Hiv Aids Di Sma N 7 Kota Pekanbaru Tahun 2018. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 63–68. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1072>
- Meilawati, I., Yuli, P., & Wiyono, T. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian luka tusuk jarum suntik pada perawat di rumah sakit bhayangkara brimob tahun 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(1), 47–59. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/343/290>
- Nangi, M. G., Yanti, F., & Lestari, S. A. (2019). *Dasar Epidemiologi*. Sleman: Deepublish.
- Nangi, M. G., Fitri Yanti and Lestari, S. A. (2019). *Dasar Epidemiologi*. Google Buku. Available at: https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=P-iDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=agent+dalam+epidemiologi+adalah+142+Epidemiologi+Penyakit+Menular:Riwayat,+Penularan+dan+Pencegahan+h&ots=ODr1gS92o&sig=iTf_2_A02z5ljJl51eyozUu_RI8&redir_esc=y#v=onepag e&q=agent+dalam+epidemiologi+adalah&f=false (Accessed: 3 Mei 2024)
- Noviyani, D. (2017). Perilaku seksual berisiko infeksi menular seksual (IMS) pada kelompok lesbi di Kota Semarang. *Journal of Health Education*, 2(2), 122-129.
- Nugroho, Fajar Agung, (2022). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Terhadap Penyakit HIV-AIDS, *Nursing Science Journal Universitas Muhammadiyah Gombong*, 3(2), 170-177. <https://doi.org/10.53510/nsj.v3i2.200>
- Nuraeni, R. (2021). *Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Dan Siswi Kelas XI Tentang HIV/AIDS Di SMKN 2 Tasikmalaya*. Universitas Siliwangi.
- Nursalam (Ed.). (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, C., Suheti, T., Husni, A., & Melianingsih, L. (2022). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Hiv/Aids. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 2(1), 37–43. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v2i1.97>
- Puspitasari, S., & Ginanjar, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecelakaan Pada Perawat Di Rsud Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 163–171.
- Polit, denise f, & Beck, cheryl tatano. (2012). *Nursing Research Principles and*

Methods. In *Nucl. Phys.* (7th ed., Vol. 13, Issue 1).

- Rahmawati, M. (2019). Penanggulangan HIV/AIDS Dalam Ancaman RKUPH.
- Refti, W. G. (2018). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT). *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 47-60.
- Riwidikwo, (2012). Statistik Kesehatan (Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan), Nuha Medika, Yogyakarta
- Saragih, I. P. (2020). *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi Ners Tentang HIV/AIDS Di STIKes Santa Elisabeth Medan*.
- Septimar, Z. M., & Adawiyah, S. R. (2019). Pengalaman Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Pengobatan Antiretroviral (ARV) di Yayasan Bina Muda Gemilang Balaraja Tangerang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(03), 130–135. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.340>
- Siregar, M. (2021). Kritik terhadap Teori Kekuasaan-Pengetahuan Foucault. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.30742/juispol.v1i1.1560>
- Siska Mutiara Hikmah S, Hasri Kuswiharyanti, Vidi Ahmad Raafi, Ninik Juarti, & Tria Amaliadiana. (2021). Pengaruh Terapi ARV untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS: A Literature Review. *Journal of Bionursing*, 3(2), 134–145. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2021.3.2.101>
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (Ke-2), Alfabeta.
- Sumaningrum, N. D., Maharani, D., & Eko, D. (2017). Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Kediri. *Prosiding Seminar Pengabdian Masyarakat*, 35–38.
- Sumartini, S., & Maretha, V. (2020). *Efektifitas Peer Education Method dalam Pencegahan HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja*.
- Suprayitna, M., Fatmawati, B. R., & Albayani, M. I. (2022). Gambaran pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids Di Pondok Pesantren Assulami Lombok Barat. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 10(2), 17–22. <https://doi.org/10.57267/jisym.v10i2.65>
- Susilowati, T., Sofro, M. A., & Sari, A. B. (2018). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian HIV/AIDS di Magelang. Prosiding; Seminar Nasional Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 85–95

- Tiyasari, I. (2018). *Persepsi Masyarakat Terhadap Kelompok Risiko HIV/AIDS di Desa Tlogomulyo Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- UNAIDS. (2021). Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet.
- UNAIDS. (2022). *Urban Affairs Quarterly*, 25(2), 200–211.
- UNAIDS. (2023). Mengakhiri Ketidaksetaraan Mengakhiri Aids. Strategi Aids Global 2021-2026. *United Nation AIDS*. <https://data.unaids.org/pub/>
- Wawan, A& M.Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medaika.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis. Epidomologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasan*. Edisi Kedua. Semarang: Penerbit Erlangga.
- Yanti, N. (2023). Edukasi Pencegahan Infeksi pada Pengambilan Sampel Darah Bagi Petugas Laboratorium Di RS Muhammadiyah Palembang. *Khidmah*, 5(1), 7–14. <https://doi.org/10.52523/khidmah.v5i1.435>



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi
D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik
tentang Hiv-Aids di STIKes Santa Elisabeth Medan*

Nama Mahasiswa : *KRISTINA PANDUNGAN*

NIM : *012021012*

Program Studi : *D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan*

Medan, *17- Mei 2024*

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

(Kristina Pandungan)

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL



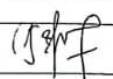
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : KRISTINA PANOLANAN
2. NIM : 012021012
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu
Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium
Medik tentang Hiv - Aids di Stikes Santa Elisabeth
Medan

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Grythia Tondang S.Kep.,Ns.,M.Kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima judul: Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi
D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang Hiv-Aids
di Stikes Santa Elisabeth Medan

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 17 Mei - 2024

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

SURAT USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK PENELITIAN



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8275509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 143/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal Investigator

Kristina Pandiangan

Nama Institusi
Name of the Institution

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2024 sampai dengan tanggal 30 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 30, 2024, until April 30, 2025.

April 30, 2024
Chairperson,
KEPK
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



SURAT PERMOHONAN IJIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Mei 2024

Nomor: 0784/STIKes/Prodi-Penelitian/V/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

1. Kaprodi D3 Keperawatan
 2. Kaprodi Teknologi Laboratorium Medik (TLM)
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Kristina Pandiangan	012021012	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Prodi Teknologi Laboratorium Medik tentang AIDS Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

SURAT SELESAI MENELITI



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK PROGRAM SARJANA TERAPAN

Jl. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, 061- 8225508, Fax. 061-8225009 Medan-20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 Juli 2024

Nomor : 052/TLM/STIKes/VII/2024

Lamp :

Hal : **Pemberitahuan Selesai Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan permohonan izin penelitian yang disampaikan mahasiswa Prodi D3 Keperawatan untuk meneliti di Prodi Sarjana Terapan TLM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa tersebut sudah menyelesaikan penelitian di Prodi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik. Adapun nama mahasiswa yang telah menyelesaikan penelitian sebagai berikut:

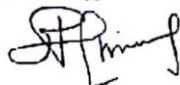
No	Nama	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Kristina Pandiangan	012021012	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Prodi Teknologi Laboratorium Medik tentang AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Program Studi TLM Sarjana Terapan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Paska Ramawati Situmorang, SST, M.Biomed

Ka.Prodi

Tembusan:

- 1 Mahasiswa yang bersangkutan
- 2 Peringgal

PRODI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK

SURAT SELESAI MENELITI PRODI D3 KEPERAWATAN



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Bunga Terompet No. 113, Kei. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 5 Juli 2024

No : 160/D3 Kep/STIKes/VII/2024
Lamp : -
Hal : **Pemberitahuan Selesai Penelitian**

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
di
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat tertanggal 29 April 2024 dengan nomor surat 0694/STIKes/Prodi-Penelitian/IV/2024 perihal permohonan Ijin Penelitian di Program Studi D3 Keperawatan dalam penyelesaian studi pada Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami dari Prodi D3 Keperawatan memberitahukan telah selesai melakukan penelitian kepada:

No	Nama	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Agnes Roh Karlina Barasa	012021001	Gambaran Pelaksanaan <i>Caring Code</i> Mahasiswa Tingkat III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
2	Kristina Pandiangan	012021012	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Prodi Teknologi Laboratorium Medik Tentang AIDS di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

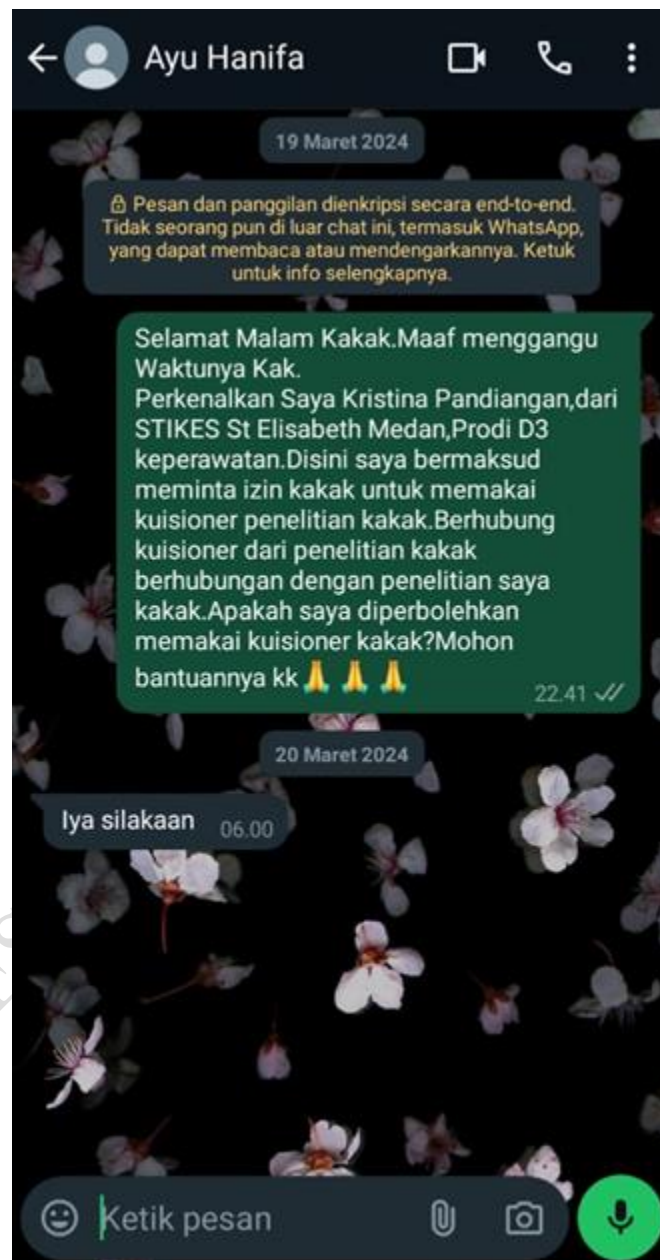


Indra Hizkia P. S. Kep., Ns., M. Kep.
Ka. Prodi

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Bertinggal

IJIN PENGGUNAAN KUESIONER PENGETAHUAN



LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di tempat
STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kristina Pandiangan

Nim : 012021012

Alamat : Dusun II Desa Ujung Serdang, Kec. Tanjung Morawa, Deli
Serdang

Mahasiswa program studi D3 Keperawatan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penulisan semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penulisan ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

(Kristina Pandiangan)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

NIM :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/i program studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Kristina Pandiangan dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Satu Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik Tentang HIV-AIDS Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Saya akan memberikan informasi yang benar terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti, karena saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan,.....2024
Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :
Umur :
Tingkat :
Prodi :

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi SILANG (X) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

1. B : Bila menurut Anda pernyataan tersebut Benar
2. S : Bila menurut Anda pernyataan tersebut Salah

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	HIV (Human Influenza Virus) adalah penyakit yang menurunkan daya tahan tubuh manusia.	B	S
2	AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrom) adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya daya tahan tubuh seseorang.	B	S
3	Infeksi HIV tidak mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh yang terus-menerus.	B	S
4	Orang yang terinfeksi HIV dan AIDS menyebabkan daya tahan tubuhnya turun menjadi lebih rentan terhadap berbagai macam infeksi.	B	S
5	Timbulnya berbagai infeksi tertentu bukan merupakan tanda bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS	B	S
6	Human Immunodeficiency Virus adalah penyakit yang menurunkan daya tahan tubuh manusia.	B	S
7	Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menyadarinya karena tidak ada gejala yang tampak segera setelah terjadinya infeksi awal.	B	S
8	HIV adalah penyakit yang tidak mematikan.	B	S
9	Seseorang yang menderita HIV tidak dapat menularkan virus tersebut kepada orang lain.	B	S

10	Satu-satunya cara untuk mengetahui positif HIV dengan cara tes HIV.	B	S
11	VCT adalah test laboratorium untuk mengetahui positif atau negative HIV.	B	S
12	HIV dapat dirasakan segera setelah seseorang terkena virus HIV.rrrrrrr	B	S
13	HIV dan AIDS menular melalui perpindahan virus HIV dari darah dan atau cairan sperma atau vagina seorang penderita kepada orang lain.	B	S
14	Hubungan seksual dapat menularkan HIV.	B	S
15	Penggunaan jarum suntik yang sama dengan penderita HIV dan AIDS tidak dapat menularkan HIV.	B	S
16	Air susu ibu yang terinfeksi HIV tidak dapat menularkan ke bayinya.	B	S
17	Belum ada vaksin untuk melakukan pencegahan HIV dan AIDS.	B	S
18	HIV dan AIDS dapat menyerang siapa saja tanpa mengenal perbedaan warna kulit, kelamin, usia, dan sebagainya.	B	S
19	Laju penyebarannya HIV dan AIDS lambat dan sebagian besar penularannya terjadi melalui seksual yang menyimpang sehingga mudah penanganannya.	B	S
20	AIDS tidak menyebabkan kematian sehingga tidak perlu dihindari.	B	S
21	HIV dan AIDS bisa menular melalui aktifitas sosial biasa.	B	S
22	Berjabat tangan dengan pengidap HIV dan atau penderita AIDS dapat menularkan HIV dan AIDS.	B	S
23	Mendapat tranfusi darah dari penderita HIV dapat tertular HIV.	B	S
24	Makan atau minum dengan pengidap HIV dan atau penderita AIDS atau menggunakan peralatan makan dan minum yang sama dapat menularkan HIV dan AIDS.	B	S
25	Berhubungan seksual dengan penderita HIV dapat tertular HIV.	B	S
26	Gigitan nyamuk atau serangga dapat menjadi penyebab HIV dan AIDS.	B	S

27	Pecandu narkoba suntik sangat berisiko tertular HIV.	B	S
28	Berganti-ganti pasangan seks dapat meningkatkan risiko tertular HIV	B	S
29	Memakai pakaian bekas pengidap HIV dan AIDS tidak dapat menularkan HIV dan AIDS.	B	S
30	Berenang bersama penderita HIV dan AIDS dapat menularkan HIV dan AIDS.	B	S
31	HIV dan AIDS dapat dicegah dengan tidak melakukan hubungan seks tidak aman dan berganti-ganti pasangan.	B	S
32	Penggunaan kondom saat berhubungan seksual tidak dapat mencegah tertularnya HIV dan AIDS.	B	S
33	Tidak menggunakan narkoba suntik dapat mencegah HIV dan AIDS.	B	S
34	Oral seks merupakan cara mencegah penularan HIV.	B	S

Kunci Jawaban :

1	S	21	S
2	B	22	S
3	S	23	B
4	B	24	S
5	S	25	B
6	B	26	S
7	B	27	B
8	S	28	B
9	S	29	B
10	B	30	S
11	B	31	B
12	S	32	S
13	B	33	B
14	B	34	S
15	S		
16	S		
17	B		
18	B		
19	S		
20	S		



MASTER TABEL

No	Prodi	Umur	Jk	Total	%	Kategori
----	-------	------	----	-------	---	----------

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

1	Dkep	19	1	22	65%	Cukup
2	Dkep	20	2	30	88%	Baik
3	Dkep	18	2	26	76%	Baik
4	Dkep	19	1	23	68%	Cukup
5	Dkep	18	2	27	79	Baik
6	Dkep	18	2	27	79	Baik
7	Dkep	20	1	29	85	Baik
8	Dkep	19	2	29	85	Baik
9	Dkep	24	2	21	62	Cukup
10	Dkep	19	1	15	44	Kurang
11	Dkep	18	2	29	85	Baik
12	Dkep	18	2	24	71	Cukup
13	Dkep	19	2	22	65	Cukup
14	Dkep	19	2	20	59	Cukup
15	Dkep	18	2	18	53	Kurang
16	Dkep	19	2	26	76	Baik
17	Dkep	18	2	22	65	Cukup
18	Dkep	20	2	28	82	Baik
19	Dkep	19	1	29	85	Baik
20	Dkep	19	1	25	74	Cukup
21	Tlm	18	2	27	79	Baik
22	Tlm	18	2	22	65	Cukup
23	Tlm	19	2	27	79	Baik
24	Tlm	18	2	25	74	Cukup
25	Tlm	19	2	24	71	Cukup
26	Tlm	20	1	16	47	Kurang
27	Tlm	20	1	30	88	Baik
28	Tlm	20	1	25	74	Cukup
29	Tlm	20	1	22	65	Cukup
30	Tlm	18	2	20	59	Cukup
31	Tlm	18	2	24	71	Cukup
32	Tlm	20	2	22	65	Cukup
33	Tlm	19	1	27	79	Baik
34	Tlm	17	2	17	50	Kurang
35	Tlm	18	2	25	74	Cukup
36	Tlm	19	2	21	62	Cukup
37	Tlm	18	2	25	74	Cukup
38	Tlm	19	1	22	65	Cukup
39	Tlm	19	1	23	68	Cukup
40	Tlm	18	2	27	79	Baik
41	Tlm	19	1	22	65	Cukup

Prodi D3 Keperawatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3 Keperawatan	20	100.0	100.0	100.0

Prodi Teknologi Laboratorium Medik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TLM	21	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan Responden Prodi D3 Keperawatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	10	50.0	50.0	50.0
Cukup	8	40.0	40.0	90.0
Kurang	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pengetahuan Responden Prodi Teknologi Laboratorium Medik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	5	23.8	23.8	23.8
Cukup	14	66.7	66.7	90.5
Kurang	2	9.5	9.5	100.0
Total	21	100.0	100.0	

**DOKUMENTASI BERSAMA RESPONDEN PRODI
TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK**











**DOKUMENTASI BERSAMA RESPONDEN
PRODI D3 KEPERAWATAN**



LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Kristina Pandiangan
 NIM : 012021012
 JUDUL SKRIPSI : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS
 DOSEN PEMBIMBING : STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	24/05/2024	Perubahan judul: dari Mahasiswa Prodi TIm diganti menjadi Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Prodi D3 Keperawatan dan Teknologi Laboratorium Medik tentang HIV-AIDS	Perubahan judul dan pertambahan dan bab IV mengenai populasi & sampel	
2	27/5/2024	Mengantarkan kata penulir menjadi peneliti & bab V untuk mengetahui pengetahuan dari jenis Rekam		
3	29/5/2024	Bab V: Buat pengetahuan berdasarkan umur dari setiap prodi	Tambahan jurnal bisa pembahasan utk mendukung data	
4	5/6/2024	Bab V-VI Ace diujikan pada Sembur		
5	10/6/2024	Bab V: Revisi untuk bab V Mengetahui pengetahuan dari Indikator pengetahuan, gejala, Penularan, Pencegahan		
6	11/6/2024	Bab VI: Hasil pengetahuan dirangkai Abstrak dengan maksimal 250 kata		
7	12/6/2024	Bab Judul: Hapus kata tingkat satu, hanya cantumkan Prodi. Masukkan Hasil qss di lampiran & dokumentasi		
8	13/6/2024	Bab IV waktu penelitian Hapus kata akan. VI: Isi dari kesimpulan buatkan dan tujuan khusus		

17/6/2024	Carikan judul: Hapus tingkat 1 menjadi 2 dan 3 pengetahuan Mahasiswa prodi D3 kesehatan & teknologi laboratorium Medis dari Hygiene di STIKes Santa Elisabeth.	
18/6/2024	Tujuan khusus hanya buat 3 saja berdasarkan prodi	
20/6/2024	Bab II Tambahkan epidemiologi HIV/AIDS pada bab II Bab III Buatkan kerangka HIV/AIDS kerangka penelitian	
25/6/2024	Konsul abstrak dengan Sir Armando.	
26/6/2024	Judul Harus Segitiga Terbalik Tujuan Tambahkan kata dari	
27/6/2024	Bab IV. Indikator per prodi buat urutan a, b, c dgn simbol	
27/6/2024	Bab V pada Visi, Misi Hapus simbol (Gunakan Nomor) / huruf	
28/6/2024	Bab V buat 3 tabel saja dengan hasil pengamatan per prodi & tabel terbuka	
28/6/2024	Bab V pembahasan Narasikan dan tambahkan penelitian yang mendukung hasil dari asumsi peneliti	
29/6/2024	Bab VI Kesimpulan hasil tertinggi dan setiap prodi & saran untuk peneliti selanjutnya ACC	