

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
*HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-ACQUIRED
IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (HIV-AIDS)*
DI SMA NEGERI 1 SUNGGAL TAHUN 2024**



Oleh:

Yasraman Harefa
032020079

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (HIV-AIDS)* DI SMA NEGERI 1 SUNGGAL TAHUN 2024



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Yasraman Harefa
032020079

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Yasraman Harefa
NIM : 032020079
Program Studi : Ners
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti, 31 Mei 2024



Yasraman Harefa



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Yasraman Harefa
NIM : 032020079
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 31 Mei 2024

Pembimbing II

(Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes)

Pembimbing I

(Agustaria Ginting, SKM., M.K.M)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F.Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep.)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji
Pada tanggal, 31 Mei 2024

Ketua :

Agustaria Ginting, SKM., M.K.M

Anggota :

1. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

2. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep.)



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Yasraman Harefa
NIM : 032020079
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 31 Mei 2024 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Agustaria Ginting, SKM., M.K.M

Penguji II : Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji III : Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengesahkan
Ketua Program studi Ners

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Yasraman Harefa
NIM : 032020079
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalti non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS)* di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024**

Dengan hak bebas royalti non – eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Dibuat di Medan, 31 Mei 2024

Yang Menyatakan

Yasraman Harefa



ABSTRAK

Yasraman Harefa, 032020079

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

(xvii + 58 + Lampiran)

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang dapat merusak system kekebalan tubuh manusia, AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala dan infeksi yang disebabkan oleh virus HIV. Hasil survey awal di wilayah kerja UPT Puskesmas Sei Semayang didapatkan hasil positif HIV ditahun 2023 berjumlah 3 orang, rentang usia 0-5 tahun 1 orang, 20-30 tahun 2 orang, penyalahgunaan narkoba dikalangan remaja 50%. Hasil wawancara survey awal kepada 10 orang siswa/i SMA Negeri 1 Sunggal didapatkan hasil pengetahuan, 6 orang tidak mengetahui dan 4 orang mengetahui tentang penyakit HIV-AIDS, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS. Tujuan: pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024. Desain penelitian menggunakan *pre-eksperimental* dengan metode *one-group pretest-posttest*, populasi 396 orang, teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel 77 orang, data diambil menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan rata – rata skor pengetahuan siswa *pre* intervensi yaitu 52.39, standar deviasi 3,944, dan *post-test* intervensi 62.42, standar deviasi 3.314. Hasil uji statistik *Paired t-test* didapatkan nilai $p=0.001<0,05$, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024. Pendidikan kesehatan terkait HIV-AIDS pada anak remaja terus dilakukan di sekolah-sekolah serta menambahkan metode dan pendekatan dengan harapan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit HIV-AIDS.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, HIV-AIDS
Daftar Pustaka (2018-2024)



ABSTRACT

Yasraman Harefa, 032020079

The Influence of Health Education on the Level of Knowledge of Adolescents About Human Immunodeficiency Virus-acquired immunodeficiency syndrome (HIV-AIDS) at SMA Negeri 1 Sunggal 2024

(xvii + 58 + Lampiran)

HIV (Human Immunodeficiency Virus) is a virus that can damage the human immune system, AIDS (acquired immunodeficiency syndrome) is a collection of symptoms and infections caused by the HIV virus. Initial survey results there are 3 HIV positive results, 1 person in the age range 0-5 years, 2 people 20-30 years old, 50% of drug abuse among teenagers. The results of the initial survey, interview with 10 students show knowledge results, 6 people do not know and 4 people knew about HIV-AIDS, so researchers are interested in finding out the effect of health education on the level of knowledge of teenagers about HIV-AIDS. Objective: the influence of health education on the level of knowledge of teenagers about HIV-AIDS at SMA N 1 Sunggal 2024. The research design used pre-experimental with a one-group pretest-posttest method, population of 396 people, purposive sampling technique with a sample size of 77 people, data is taken using a questionnaire. The research results show that the average pre-intervention student knowledge score was 52.39, standard deviation 3.944, and post-intervention score 62.42, standard deviation 3.314. The results of the Paired t-test statistical test obtained a value of $p=0.001<0.05$, meaning that there is an influence of health education on the level of knowledge of teenagers about HIV-AIDS at SMA N 1 Sunggal 2024. Health education related to HIV-AIDS for teenagers continues to be carried out in schools and adds methods and approaches in the hope of increasing knowledge about HIV-AIDS.

Keywords: Health Education, Knowledge, HIV-AIDS

Bibliography (2018-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS)* di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam proses menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi penelitian tidak dapat diwujudkan tanpa bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Asron Batubara, S.Pd., M.Si selaku kepala sekolah SMA Negeri 1 Sunggal, yang telah memberi izin kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth yang telah memberikan kesempatan, membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



4. Agustaria Ginting, SKM.,M.K.M, selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji III dan pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan dan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. Seluruh staf Dosen dan tenaga Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
8. Teristimewa kepada orang tua saya Bapak dan Ibu, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang serta seluruh saudara kandung yang saya cintai yang telah memberikan dukungan kepada saya baik dari segi motivasi, doa dan materi untuk memenuhi segala kebutuhan yang saya perlukan selama pendidikan hingga saat ini.
9. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2020 khususnya program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan angkatan ke- XIV yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu persatu yang selalu memberikan motivasi dan semangat guna menyelesaikan skripsi ini, terimakasih atas kebersamaannya selama perkuliahan.



10. Terakhir terimakasih kepada diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sampai sejauh ini, tidak menyerah dan terus berusaha sampai akhirnya menyelesaikan skripsi ini.

Medan, 31 Mei 2024

Penulis

Yasraman Harefa



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM DAN PERSYARATAN GELAR.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep HIV-AIDS.....	8
2.1.1. Defenisi HIV-AIDS	8
2.1.2. Tanda dan Gejala HIV-AIDS.....	8
2.1.3. Etiologi dan Patofisiologi HIV-AIDS	9
2.1.4. Cara Penularan HIV-AIDS.....	10
2.1.5. Pencegahan Penularan HIV-AIDS	11
2.2. Konsep Pendidikan Kesehatan	12
2.2.1. Defenisi Pendidikan Kesehatan.....	12
2.2.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan	12
2.2.3. Metode Pendidikan Kesehatan	13
2.2.4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	14
2.2.5. Prinsip Pendidikan Kesehatan	15
2.3. Konsep Pengetahuan.....	15
2.3.1. Defenisi Pengetahuan	15
2.3.2. Tingkat Pengetahuan	16
2.3.3. Proses Adopsi Perilaku.....	17
2.3.4. Cara Memperoleh Pengetahuan	18
2.3.5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	18



2.4. Konsep Remaja	20
2.4.1. Defenisi Remaja	20
2.4.2. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	23
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	23
3.2. Hipotesis Penelitian	24
BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1. Rancangan Penelitian	25
4.2. Populasi dan Sampel	26
4.2.1. Populasi	26
4.2.2. Sampel	26
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	28
4.3.1. Variabel Independen	28
4.3.2. Variabel Dependen	29
4.3.3. Defenisi Operasional	29
4.4. Instrumen Penelitian	30
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.5.1. Lokasi	31
4.5.2. Waktu	32
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengolahan Data	32
4.6.1. Pengambilan Data	32
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data	34
4.6.3. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	35
4.7. Kerangka Operasional	36
4.8. Pengolahan Data	37
4.9. Analisa Data	37
4.9.1. Analisa Univariat	38
4.9.2. Analisa Bivariat	38
4.10. Etika Penelitian	38
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	40
5.2 Hasil Penelitian.....	41
5.2.1 Karakteristik Responden	41
5.2.2 Tingkat Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 sebelum di berikan intervensi (<i>pre-test</i>).....	41
5.2.3 Tingkat Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 setelah di berikan intervensi (<i>post-test</i>)	42
5.2.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency	



Syndrome (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024	42
5.3 Pembahasan	43
5.3.1 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas X1 sampai X11 di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 Sebelum Diberikan Intervensi	43
5.3.2 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 Setelah Diberikan Intervensi	44
5.3.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS	45
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1 Simpulan	50
6.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	58
1. Lembar permohonan persetujuan menjadi responden	59
2. <i>Informed Consent</i>	60
3. Kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan.....	61
4. Kuesioner pengetahuan tentang HIV-AIDS	62
5. Satuan acara penyuluhan	66
6. <i>Lefleat</i>	70
7. Usulan judul skripsi dan tim pembimbing.....	71
8. Permohonan pengambilan data awal di SMA N 1 Sunggal	73
9. Izin pengambilan data awal di SMA N 1 Sunggal	74
10. Permohonan pengambilan data awal di Puskesmas Sei Semayang..	75
11. Izin pengambilan data awal di Puskesmas Sei Semayang.....	76
12. Surat keterangan layak Etik	77
13. Permohonan izin penelitian	78
14. Izin melaksanakan penelitian.....	79
15. Izin telah selesai melaksanakan penelitian	80
16. Lembar konsul skripsi	81
17. Dokumentasi tanggal 20 April 2024.....	83
18. Dokumentasi tanggal 26 April 2024.....	84
19. Master data <i>pre-test</i>	85
20. Master data <i>post-test</i>	89
21. Hasil uji SPSS	93
22. Lembar konsul revisi skripsi	97
23. Hasil cek turniti	102



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tanda dan Gejala HIV-AIDS	9
Tabel 4.1 Desain penelitian pretest-posttest dalam suatu kelompok (<i>One group pretest-posttest design</i>)	25
Tabel 4.2 Defenisi operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024	30
Tabel 5.1. Distribusi frekuensi dan presentase data demografi Responden di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 (n=77)	41
Tabel 5.2. Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal sebelum di berikan intervensi (<i>pre-test</i>) (n=77)	41
Tabel 5.3. Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal sesudah di berikan intervensi (<i>post-test</i>) (n=77).....	42
Tabel 5.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang <i>Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024	42



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1	Kerangka konsep “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024”.....	23
Bagan 4.2	Kerangka operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024	36



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang dapat merusak system kekebalan tubuh manusia, AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala dan infeksi yang disebabkan oleh virus HIV (Darti & Imelda, 2019). *Human Immunodeficiency Virus* adalah retrovirus yang menyerang limfosit T CD4, yang dapat menyebar melalui hubungan seksual, transfusi darah, berbagi jarum suntik, atau dari ibu ke bayi selama kehamilan Waymack (2019) dalam (Ulandari et al., 2023).

Human Immunodeficiency Virus adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh biasanya ditularkan melalui lapisan kulit bagian dalam (membran mukosa), atau aliran darah dengan cairan tubuh yang mengandung HIV seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu. Penularan juga dapat terjadi melalui hubungan intim (vagina, anal, atau oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, atau dari ibu ke bayi dalam masa kehamilan maupun proses persalinan (Aisyah & Fitria, 2019b).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) jumlah kasus tertinggi mengidap dengan HIV berada pada wilayah Afrika diperkirakan 25,6 juta, Asia Tenggara 3,9 juta, Amerika Serikat 3,8 juta, Eropa 3,0 juta, dan Pasifik Barat 2,2 juta (Organization, 2023). Di Indonesia, jumlah yang pengidap HIV diperkirakan 543.000 orang, dengan total yang terinfeksi 29.557 orang dan total kematian sebesar 30.137 orang (Kemenkes RI, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, jumlah orang yang terkena HIV 2,1% di kelompok umur 5 - 14 tahun, 15 – 19 tahun 1,3%, dan 20 – 24 tahun 1,0%. Jumlah orang yang terkena AIDS 1,0% di kelompok umur 5-14 tahun, 15 - 19 tahun 0,8%, 20 – 29 tahun 22,5% (Muttaqin & Farabi, 2023). Provinsi Sumatera Utara menempati peringkat ke tujuh di Indonesia penderita HIV mencapai 16.890 orang dan AIDS 4.064. Di Provinsi Sumatera Utara penderita HIV/AIDS tertinggi adalah kota Medan 601 orang (40,12%), Kabupaten Deli Serdang 128 orang (8,64%) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2018 (FBA Ummiyah, 2021).

Perkembangan remaja tidak selalu membawa hal-hal positif, namun ada hal negative yang dapat menyeret remaja dalam pergaulan, dikarenakan keingintahuan yang sangat tinggi seperti penyalahgunaan narkoba, seks bebas yang dapat menimbulkan penyakit HIV (Pasangka et al., 2023). Penyalahgunaan narkotika Kabupaten Deli Serdang dengan jumlah 386 orang Serdang (2021). Data SKAP (Survey Kinerja dan Akuntabilitas Program) perilaku seksual pada remaja di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 26,7% remaja (Suci, 2023).

Menurut Sari et al (2023), menjelaskan penyebab terjadinya HIV/AIDS pada remaja adalah menjadi pencandu narkoba dengan menggunakan alat jarum suntik secara bergantian kepada pengidam HIV, hubungan seks bebas, dan informasi yang kurang tentang kesehatan reproduksi yang berdampak pada pengetahuan. Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada remaja adalah jenis kelamin, umur, perilaku seksual beresiko (usia dengan pertamakali melakukan hubungan seks bebas), dan perilaku penggunaan narkoba

(Civilization et al., 2021). Diketahui jenis kelamin laki-laki memiliki penderita HIV (58,42%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (41,68%), kelompok umur 15 – 19 (2,5%), perilaku seksual berisiko pada perempuan sebanyak (54,7%) (Herwandar & Nirmawati, 2019).

HIV-AIDS pada remaja tidak hanya berdampak buruk secara fisik, namun dapat berdampak pada kesehatan mental, keadaan ekonomi, dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Hal ini tidak hanya berpengaruh pada remaja itu sendiri, namun juga berdampak terhadap keluarga, masyarakat, dan bangsa. Penularan HIV-AIDS tidak lepas dari kurangnya pengetahuan untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja, oleh karena itu pengetahuan remaja harus terus ditingkatkan seperti pencegahan penyakit HIV-AIDS yang perlu dijaga oleh remaja agar tidak berdampak pada kesehatan (Sumakul et al., 2023).

Menurut Purwoastuti (2015) tanda dan gejala yang tampak pada penderita penyakit AIDS yaitu pada saluran pernafasan (mengalami napas pendek, batuk, nyeri dada dan demam seperti terserang infeksi virus lainnya), saluran pencernaan (hilangnya nafsu makan, mual dan muntah, penyakit jamur pada rongga mulut dan kerongkongan, serta diare yang kronik), berat badan menurun di bawah normal (malnutrisi), gangguan pada persyarafan central (mengakibatkan kurang ingatan, sakit kepala, sering tampak kebingungan dan respon gerak melambat), serta penyakit kulit seperti serangan virus cacar air (herpes simpleks) atau cacar api (herpes-zoster) yang menimbulkan nyeri pada jaringan kulit (Aisyah & Fitria, 2019a).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kejadian HIV-AIDS pada remaja adalah salah satunya memberikan pendidikan dan edukasi kesehatan dengan tujuan untuk membuka dan menambah wawasan tentang penyakit HIV-AIDS sehingga terbentuk pengetahuan yang tinggi dan berdampak pada sikap remaja (Taqiyah et al., 2022).

Asfar (2018), menjelaskan penyuluhan kesehatan cukup efektif dan efisien dalam memberikan pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait penyakit HIV-AIDS dalam jangka waktu yang singkat, selain itu metode dalam penyampaian materi harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Umur sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dimana bertambahnya umur akan berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan seseorang. Peningkatan pengetahuan terjadi karena adanya pemberian informasi, dimana didalamnya terjadi proses belajar melalui pendidikan kesehatan sehingga dapat merespon sikap yang mengarah pada perilaku yang lebih baik (Nurlindawati et al., 2023).

Pencegahan HIV/AIDS dapat dibagi menjadi 3 yaitu; pencegahan primer dapat dilakukan dengan memberikan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS melalui penyuluhan, pencegahan sekunder yang dilakukan melalui diagnosis dini dengan cara tes darah dan pemberian pengobatan, dan pencegahan tersier untuk mengurangi komplikasi penyakit yang sudah terjadi dengan melakukan rehabilitasi atau penggunaan obat ARV (Liza Salawati, 2021). Adanya pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga mengetahui bagaimana pencegahan penularan terjadinya HIV-AIDS,

berdasarkan penelitian Faridasari (2019), mengatakan 78 (86,7%) responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki kategori pengetahuan baik.

Menurut Ismayati et al (2023), penyampaian informasi terkait penyakit HIV-AIDS harus diperhatikan media yang paling efektif dan disukai oleh remaja sehingga tujuan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku terhadap pencegahan penularan HIV-AIDS diharapkan dapat tercapai.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja UPT Puskesmas Sei Semayang didapatkan hasil positif HIV di tahun 2023 berjumlah 3 orang dimana rentang usia 0-5 tahun 1 orang, 20-30 tahun 2 orang dan penyalahgunaan narkoba pada kalangan remaja 50%. Hasil wawancara survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang siswa/i SMA Negeri 1 Sunggal didapatkan hasil pengetahuan, 6 orang tidak mengetahui tentang penyakit HIV-AIDS dan 4 orang mengetahui penyakit HIV-AIDS.

Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
3. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi serta memperluas wawasan terkait pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS)

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan menjadi referensi yang berguna terkait penyakit *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS).

2. Bagi SMA Negeri 1 Sunggal, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada sekolah tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) dan dijadikan masukan dalam mengantisipasi terjadinya HIV-AIDS pada remaja.
3. Bagi penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya agar lebih mengembangkan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS).

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep HIV-AIDS

2.1.1 Defenisi HIV-AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang artinya adalah *Acquired* berarti didapat/bukan keturunan, *Immuno* terkait dengan system kekebalan tubuh, *Deficiency* berarti kekurangan, dan *Syndrome* berarti penyakit dengan kumpulan gejala, jadi AIDS merupakan kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), ketika system kekebalan tubuh seseorang lemah maka semua penyakit dengan mudah masuk kedalam tubuh (Atik Aryani et al, 2021).

Menurut Wahyuni & Susanti dalam Anggraini et al (2022), HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan salah satu penyakit yang menyerang sistem imun tubuh manusia yang disebabkan adanya penularan secara langsung dengan penderita, hal ini menyebabkan tubuh akan mudah terserang berbagai macam penyakit. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yaitu sekumpulan gejala penyakit yang mengakibatkan kekebalan tubuh menurun sehingga menimbulkan infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).

2.1.2 Tanda dan Gejala HIV-AIDS

Gejala-gejala HIV bervariasi tergantung pada tahap infeksi, ketika infeksi semakin memperlemah system kekebalan tubuh manusia dapat mengembangkan tanda dan gejala seperti kelenjar getah bening yang membengkak, penurunan berat

badan, demam, diare, dan batuk. Tanpa pengobatan individu dapat mengembangkan penyakit berat seperti tuberkulosis, meningitis kriptokokus, infeksi bakteri berat, dan kanker (limfoma dan sarcoma kaposi) (Fentia, 2022).

Menurut Anjar Astuti et al (2022), beberapa tanda dan gejala HIV-AIDS pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala HIV-AIDS

NO	Grade HIV-AIDS	Tanda dan Gejala
1	Grade 1	Asimtomatis, limfadenopati persisten
2	Grade 2	Penurunan BB < 10%, manifestasi <i>mukokutaneus minor</i> , herpes zoster, infeksi berulang ISPA
3	Grade 3	Penurunan BB>10%, diare, demam >1 bulan, kandidiasis oral, <i>leukoplakia</i> , TB pulmoner, infeksi bakteri berat: <i>pneumonia</i> , <i>pneumocitis</i>
4	Grade 4	HIV <i>wasting syndrome</i> , PCP, ensefalitis toksoplasmosis, diare, herpes >1 bulan, <i>mycobacteriosis atypical</i> , kandidiasis <i>eso</i> , trachea dan bronkus, <i>systemegalo virus</i> , ensefalitis, TB ekstrapulmoner, <i>sarcoma Kaposi</i> , <i>limfoma</i> , <i>ensefalopati HIV</i>

Sumber: (World Health Organization, 2015; AIDS, 2016; UNAIDS, 2016)

2.1.3 Etiologi dan Patofisiologi HIV-AIDS

AIDS disebabkan oleh virus yang mempunyai beberapa nama yaitu HTL II (*Human T-Cell Leukimia*), LAV (*Lympadenopathy Associated Virus*), dan RAV dengan nama ilmiahnya disebut HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang berupa agen dikenal dengan retrovirus yang ditularkan oleh darah dan afinitas yang kuat terhadap limfosit T (Tri, 2023).

Virus masuk kedalam tubuh manusia melalui perantara darah, semen/air mani, dan secret vagina, setelah memasuki tubuh manusia maka target utama virus HIV adalah limfosit CD4 karena virus mempunyai afinitas (ketertarikan) terhadap molekul permukaan CD4. Virus ini mengubah informasi genetik dalam bentuk

terintegrasi yaitu merubah RNA (*Ribonucleic Acid*) menjadi DNA (*Deoxyribonucleic Acid*) menggunakan *enzim reverse transcriptase*, kemudian DNA diintegrasikan ke dalam sel hospes dan selanjutnya diprogramkan untuk membentuk gen virus atau membelah diri (Fentia, 2022).

2.1.4 Cara Penularan HIV-AIDS

Ditjen P2P & PP (2019), menyatakan penularan HIV/AIDS terjadi melalui beberapa cara yaitu melalui hubungan seksual, pajanan oleh darah, produk darah atau organ dan jaringan yang terinfeksi, serta penularan dari ibu ke anak, perilaku seksual berisiko yang paling dominan hubungan heteroseksual diantara factor risiko penularan lainnya, hal ini menunjukkan bahwa hubungan seksual masih menjadi penyebab utama penularan HIV/AIDS (Dewi et al., 2022).

Menurut Prihartini Widiayanti (2019), HIV dapat hidup didalam cairan tubuh manusia seperti darah, cairan vagina, dan sperma yang mempunyai kemampuan untuk menularkan kepada orang lain. Prinsip penularan HIV harus memenuhi empat hal yaitu: *Exit* (virus keluar dari tubuh yang terinfeksi melalui darah, cairan vagina, sperma, atau air susu ibu), *Survive* (virus mampu bertahan hidup di luar tubuh untuk menginfeksi), *Sufficient* (jumlah virus cukup untuk menginfeksi), *Enter* (ada jalan masuk bagi virus ke tubuh yang akan terinfeksi). Beberapa cara penularan HIV melalui:

1. Transfusi darah pengidap HIV.
2. Berhubungan seks dengan HIV.
3. Sebagian kecil ibu hamil pengidap HIV kepada janinnya.

4. Alat suntik atau jarum suntik/alat tato/tindik yang dipakai bersama dengan penderita HIV-AIDS.
5. Air Susu Ibu (ASI) pengidap AIDS kepada anak susuannya.

2.1.5 Pencegahan Penularan HIV-AIDS

Menurut Tanjung et al (2022), pencegahan HIV-AIDS dengan metode ABCDE adalah *Abstinence*, *Be Faithful*, *Condom*, *Drug No*, dan *Education* yang artinya adalah:

1. *Abstinence*, tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
2. *Be Faithful*, tidak beganti-ganti pasangan.
3. *Condom*, cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom (individu yang sudah mengidap penyakit HIV-AIDS).
4. *Drug No*, dilarang menggunakan narkoba.
5. *Education*, pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

Meningkatnya kasus infeksi HIV maka diperlukan upaya promosi dan pencegahan pada masyarakat dari segala usia dengan meningkatkan pengetahuan, khususnya usia remaja. Pengetahuan remaja terhadap bahaya HIV/AIDS dapat menjadi gambaran bagaimana informasi maupun pengetahuan remaja terhadap masalah HIV/AIDS. Penyebaran dan penularan HIV/AIDS di kalangan remaja sangat berkaitan dengan pengetahuan para remaja mengenai bahaya HIV/AIDS dan proses penyebarannya dan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, dimana remaja di usia muda memiliki karakteristik ingin bebas,

mencari pengalaman, suka mencoba hal-hal baru, emosi cenderung labil sehingga mudah dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya (Suminar et al., 2023).

2.2 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.2.1 Defenisi Pendidikan Kesehatan

Menurut Azwar dalam Milah (2022), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat, dan bangsa. Hal ini dipersiapkan dalam rangka mempermudah diterimanya secara sukarela perilaku yang akan meningkatkan atau memelihara kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses untuk meningkatkan dan mempengaruhi kemampuan dalam memelihara kesehatan yang tidak hanya ditandai dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku (praktik) individu tetapi juga meningkatkan dan memperbaiki lingkungan dalam rangka mendorong terciptanya kesadaran akan kesehatan secara penuh sehingga dapat dilakukan secara individu, kelompok dan masyarakat. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan metode dari promosi dan penyuluhan kesehatan Pakpahan et al (2021) dalam (Zakiyah & Febriati, 2023).

2.2.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam & Efendi dalam A. Mamahit et al (2022), tujuan pendidikan kesehatan adalah perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat dan berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang

optimal. Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No.23 Tahun 1992 tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan social.

Tujuan pendidikan kesehatan yaitu adanya perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat dan berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Ciptiasrini et al., 2022).

2.2.3 Metode Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok dan masyarakat agar memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik sehingga adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Naimatul Jamaliah, 2023).

Menurut Mubarak & Chayatin dalam Aji (2023), macam-macam metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan terdiri:

1. Metode pendidikan kesehatan individual digunakan untuk membina perilaku dengan metode bimbingan, konsultasi pribadi, serta wawancara.
2. Metode pendidikan kelompok, dalam memilih metode pendidikan kelompok harus mengingat besarnya kelompok serta tingkat pendidikan formal pada sasaran, untuk kelompok yang besar metodenya akan lain dengan kelompok yang kecil. Metode pendidikan kelompok akan tergantung besarnya sasaran pendidikan.

3. Metode pendidikan massa digunakan pada sasaran yang bersifat massal dan umum, tidak membedakan sasaran dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social, ekonomi, dan tingkat pendidikan. Pendidikan kesehatan dalam metode ini tidak dapat diharapkan sampai terjadinya perubahan perilaku, namun hanya sampai pada tahap sadar (*awareness*). Bentuk metode pendidikan massa seperti ceramah umum, pidato, simulasi, artikel di majalah, film cerita, dan papan reklame.

2.2.4 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Agustina (2021), ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi yaitu:

1. Dimensi sasaran, ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu individual, kelompok, dan masyarakat luas
2. Dimensi tempat pelaksanaan, pendidikan kesehatan dapat berlangsung diberbagai tempat dengan sasaran yang berbeda seperti disekolah dengan sasaran murid, dirumah sakit/puskesmas dengan sasaran pasien atau keluarga, ditempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.
3. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari Leavel & Clark yaitu promosi kesehatan, perlindungan khusus seperti program imunisasi, diagnosa dini dan pengobatan segera, pembatasan kecacatan, dan rehabilitasi.

2.2.5 Prinsip Pendidikan Kesehatan

Prinsip pendidikan kesehatan menurut Sinaga dalam Aji (2023), beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan yaitu:

1. Pendidikan kesehatan tidak hanya belajar dikelas, tetapi pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan kebiasaan sasaran pendidikan.
2. Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.
3. Pendidik harus menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.
4. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat) sudah mengubah sikap.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata *knowledge*, dalam *Encyclopedia of Philosop* menjelaskan bahwa defenisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*) Bakhtiar dalam Sriyana (2022). Menurut Bloom dalam Darsini et al (2019), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran

Menurut Darsini et al (2019), pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat, menyaksikan, mengalami, dan mengenal. Mubarak dalam Darsini et al (2019), mendefinisikan pengetahuan yaitu sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Sukarini (2019), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*Comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan, menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, materi tersebut secara benar terhadap objek yang telah dipelajari.
3. Aplikasi (*Application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya) atau situasi yang lain.
4. Analisis (*Analysis*), diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dimana kemampuan analisis ini dapat dilihat dari

penggunaan kata-kata kerja (menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan).

5. Sintesis (*Synthesis*), didefinisikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*), didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian dapat dilakukan berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Proses Adopsi Perilaku

Menurut Karl Rogers dalam Ira Nurmala et al (2018), proses adopsi perilaku baru pada diri seseorang terjadi melalui serangkaian proses yang saling berurutan yaitu: *awareness, interest, evaluation, trial dan adoption*:

1. *Awareness*, individu akan menyadari atau mengetahui adanya stimulus/objek.
2. *Interest*, seseorang mulai tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation*, seseorang akan mencoba menimbang baik buruknya stimulus bagi dirinya.
4. *Trial*, seseorang sudah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adaption*, seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2.3.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmojo dalam Yulina (2023), menjelaskan pengetahuan dapat diperoleh dengan dua cara atau metode yakni cara tradisional dan modern:

1. Cara tradisional (non-ilmiah) seperti cara mencoba dan gagal (*trial and error*), berdasarkan pengalaman pribadi, cara kekuasaan atau otoritas, dan melalui jalan pikiran.
2. Cara modern (ilmiah), cara ini disusun secara sistematis, logis, ilmiah dan mudah untuk dipelajari, metode ini dapat dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

2.3.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Prayoga et al (2022), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan pengetahuan yaitu usia, pendidikan, lingkungan, pengalaman, sosial budaya dan ekonomi.

Menurut Mubarak dalam Pariati & Jumriani (2021), menjelaskan terdapat tujuh faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Pendidikan

Berdasarkan penelitian Simorangkir et al (2021), mengatakan pendidikan yang tinggi ditemukan pengetahuan baik 37,5% dari 24 responden. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima informasi, dan makin banyak pengetahuan yang dapat dimilikinya, dengan sebaliknya jika

seseorang tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan sikap terhadap informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Berdasarkan penelitian Sianturi & Aprianingsih (2021), mengatakan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) memiliki pengetahuan baik 20% tentang HIV-AIDS dari 32 responden. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Berdasarkan penelitian Reza (2023), mengatakan kelompok usia 16 tahun dari 5 responden memiliki pengetahuan baik 100%. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis, psikologis (mental) dan fisik yang mengalami perubahan ukuran, proporsi, serta hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru.

4. Minat

Berdasarkan penelitian Sri Wahyuni et al (2023), mengatakan dari 77 (79,4%) responden memiliki minat kategori tinggi. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5. Pengalaman

Berdasarkan penelitian Debora et al (2018), mengatakan tingkat pengalaman dari 46 responden, sangat berpengalaman 38,7%. Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan

lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6. Kebudayaan

Berdasarkan penelitian Asda (2020), mengatakan budaya baik dari 11 responden 86,6% berpengetahuan baik. Kebudayaan dalam lingkungan sekitar, apabila suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Defenisi Remaja

Menurut WHO (World Health Organiztion) bahwa defenisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan social-ekonomi. Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan social emosional, dalam pandangan agama apabila sudah menginjak remaja adalah mereka berada pada usia 14 tahun sampai 24 tahun (Farida Isroani, 2023).

Remaja merupakan masa kehidupan individu dimana terjadi perkembangan psikologis untuk menemukan jati diri, masa peralihan tersebut, remaja akan dapat mengembangkan bakat dan kemampuan yang ia miliki yang akan ditunjukkan pada orang lain agar terlihat berbeda dari yang lain (Subekti, 2020).

2.4.2 Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur

Menurut Diananda (2019), mengatakan remaja terbagi dalam tahapan:

1. Pra remaja (11 tahun sampai 14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun; untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun - 13 atau 14 tahun, fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negative, fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua, perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga, remaja menunjukkan peningkatan reflektivenes tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka.

2. Remaja awal (14 tahun sampai 17 tahun)

Fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya, ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini, mencari identitas diri, pola-pola hubungan sosial mulai berubah, menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu di luangkan diluar keluarga.



3. Remaja lanjut (17 tahun sampai 21 tahun)

Fase ini dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal, idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar, berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidak tergantungan emosional.

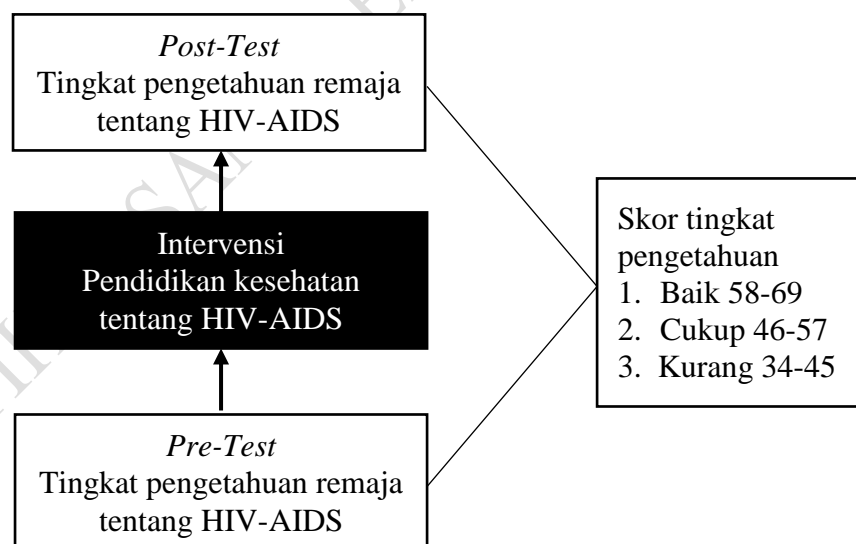
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

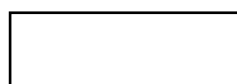
3.1. Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2020), menyusun kerangka konsep adalah langkah penting dalam penelitian. Konsep adalah abstraksi dari realitas yang dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan hubungan antar variabel. Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil temuan dengan teori. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal tahun 2024.

Bagan 3.1 Kerangka konsep “pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal



Keterangan:



Variable yang diteliti



Mempengaruhi antar variabel

3.2. Hipotesis Penelitian

Dugaan sementara terhadap permasalahan yang sedang diteliti adalah hipotesis. Menurut La Biondo-Wood dan Haber (2002) hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi bagaimana dua atau lebih variabel yang diharapkan berhubungan satu sama lain yang dapat digunakan untuk menentukan jawaban atas pertanyaan penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. Hipotesis dibuat sebelum penelitian dilakukan karena hipotesis akan membantu menentukan proses pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan hipotesis alternatif (H_a): Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal tahun 2024.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian sangat penting dalam memungkinkan untuk mengontrol sepenuhnya berbagai faktor yang dapat memengaruhi keakuratan hasil penelitian. Rancangan penelitian digunakan dalam dua hal, yang pertama adalah strategi penelitian dalam mengidentifikasi masalah sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, dan kedua mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan atau dilakukan (Nursalam, 2020).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest design*. Desain ini, kelompok subjek diukur pada dua titik waktu yang berbeda sebelum dan sesudah memberikan intervensi atau perlakuan. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal tahun 2024.

Table 4.1 Desain penelitian *pretest-posttest* dalam suatu kelompok (*one group pretest-posttest design*)

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-test
K	O	I 1-2	OI 1

Keterangan:

- K : Subjek
- O : Observasi sebelum
- I 1-2 : Perlakuan
- OI 1 : Observasi sesudah

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah himpunan dari semua subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa/i SMA N 1 Sunggal yaitu siswa/i kelas X1 sebanyak 36, X2 sebanyak 36, X3 sebanyak 36, X4 sebanyak 36, X5 sebanyak 36, X6 sebanyak 36, X7 sebanyak 36, X8 sebanyak 36, X9 sebanyak 36, X10 sebanyak 36, X11 sebanyak 36. Total jumlah keseluruhan sebanyak 396 orang siswa/i (rekapitulasi peserta didik SMA N 1 Sunggal T.P 2023-2024).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen yang sebagian dipilih untuk mewakili seluruh populasi. Sampling adalah teknik yang digunakan dalam proses menyeleksi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 77 orang responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *NonProbability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, dimana pengambilan sampel secara *non-random* yang betul-betul mengutamakan kriteria dan tujuan penelitian sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Adapun kriteria yang dikehendaki peneliti:

a. Kriteria inklusi

1. Siswa/i yang bersedia menjadi responden
2. Siswa/i yang bersekolah di SMA N 1 Sunggal
3. Siswa/i yang berada ditempat saat penelitian

4. Responden siswa/i kelas X 1 sampai X 11
5. Responden dipilih oleh peneliti setiap satu kelas 7 orang
6. Jumlah responden 77 orang yang dipilih oleh peneliti dari kelas X11 sampai X11

b. Kriteria eksklusi

1. Siswa/i yang tidak bisa bersedia menjadi responden
2. Siswa/i yang tidak masuk dengan keterangan alpha, izin, dan sakit

Rumus Vincent:

$$n = \frac{N \times z^2 \times p(1 - p)}{N \times G^2 + z^2 \times p(1 - p)}$$

$$n = \frac{396 \times (1,96^2) \times 0,5(1 - 0,5)}{396 \times 0,1^2 + 1,96^2 \times 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{396 \times 3,8416 \times 0,25}{396 \times 0,01 + 3,8416 \times 0,25}$$

$$n = \frac{380,31846}{4,9104}$$

$$n = 77 \text{ responden}$$

Keterangan:

n = Sampel

N = Populasi

Z = Nilai standar normal (1,96)

P = Perkiraan populasi dianggap 50% (0,05)

G = Derajat penyimpangan (0,1)

Menentukan tingkat atau kelas rumus fration:

No	Ruang Kelas	Rumus Fration	Hasil
1	X-1	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
2	X-2	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
3	X-3	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
4	X-4	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
5	X-5	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
6	X-6	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
7	X-7	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
8	X-8	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
9	X-9	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
10	X-10	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$
11	X-11	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{36}{396} \times 77 = 7$

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi dan nilainya menentukan variabel lain dimana kegiatan yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan dampak pada variabel dependen. Variabel independen biasanya diamati dan diukur dengan tujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh terhadap variabel lain. Dalam bidang ilmu keperawatan variabel independen merupakan intervensi keperawatan dengan tujuan untuk mempengaruhi variabel dependen (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi dan nilainya ditentukan oleh variabel lain yang akan muncul sebagai akibat dari manipulasi. Variabel dependen adalah suatu aspek yang diamati dan diukur dari suatu organisme yang dikenai stimulus untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel independent (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan.

4.3.2 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada karakteristik khusus suatu objek atau fenomena yang diamati. Dengan menggunakan definisi operasional, peneliti dapat mengkonseptualisasikan dan mengukur variabel yang diteliti dengan jelas dan konsisten, sehingga memfasilitasi pengumpulan data yang konsisten dan interpretasi hasil yang akurat. Dengan kata lain, definisi operasional merinci secara spesifik bagaimana suatu konsep atau variabel akan diukur atau diamati dalam konteks penelitian, memastikan bahwa pengamatan dan pengukuran yang dilakukan memiliki konsistensi dan dapat diulang oleh peneliti lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal

Variabel	Defenisi	Indicator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen: Pendidikan kesehatan	Proses untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk memelihara kestan terkait penyakit HIV-AIDS	1. Pengertian 2. Tanda dan gejala 3. Eiologi dan patofisiologi 4. Cara penularan 5. Cara pencegahan	<i>Power point</i> dan <i>lefleat</i> berisi materi HIV-AIDS	-	-
Variabel dependen: Tingkat pengetahuan	Pengetahuan didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan akal, fikiran, ide, dan kreatifitas untuk melakukan, mengubah, atau membuat sesuatu menjadi lebih baik	Tingkat pengetahuan	Kuesioner pengetahuan tentang HIV-AIDS	I N T E R V A L	Skor tingkat pengetahuan dari hasil kuesioner Baik 58-69 Cukup 46-57 Kurang 34-45

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan oleh peneliti baik itu dalam bentuk kuesioner, skala penilaian, wawancara, observasi, atau metode pengukuran lainnya (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur variabel bebas adalah *Lefleat* dan *Power Point* yang disertai dengan materi tentang HIV-AIDS dan variabel terikat adalah kuesioner pengetahuan tentang HIV-AIDS. Kuesioner pengetahuan terdapat 34

pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban benar dan salah (benar skor 2 dan salah skor 1) yang dibagi menjadi 3 kelas (baik, cukup, kurang). Menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus statistic:

$$\text{Panjang kelas} = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$\text{Panjang kelas} = \frac{(34 \times 2) - (34 \times 1)}{3}$$

$$\text{Panjang kelas} = \frac{34}{3} = 11,3 \text{ dibulatkan jadi } 11$$

Panjang kelas dengan rentang 11 yang artinya selisih nilai tertinggi dengan nilai terendah. Banyak kelas sebanyak 3 (baik, cukup, kurang). Jadi didapatkan nilai skor interval pengetahuan sebagai berikut:

1. Skor baik: 58-69
2. Skor cukup: 46-57
3. Skor kurang: 34-45

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Sunggal tahun 2024. Lokasi penelitian ini dipilih oleh peneliti karena informasi yang didapatkan oleh peneliti belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS, sehingga lokasi ini dianggap oleh peneliti untuk dilakukan intervensi pendidikan kesehatan terkait penyakit HIV-AIDS.

4.5.2 Waktu

Penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang *human immunodeficiency virus-acquired immunodeficiency syndrome* (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal akan dilaksanakan rentang waktu antara bulan April hingga Mei Tahun 2024. Dalam waktu penelitian ini, peneliti akan melakukan pengumpulan data, intervensi, dan menganalisis terhadap hasil yang diperoleh.

4.6 Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pendekatan kepada subjek dan pengumpulan karakteristik adalah proses pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian dengan langkah-langkah pengumpul data bergantung pada rancangan dan instrument yang digunakan (Nursalam, 2020). Adapun pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Data primer

Data yang didapatkan langsung kepada responden melalui kuesioner yang dibagikan oleh peneliti

2. Data sekunder

Data yang didapatkan dari UPT Puskesmas Sei Semayang dan TU (Tata Usaha) SMN Negeri 1 Sunggal.

Ada beberapa tahap yang dilakukan dalam pengambilan data sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin dan pengambilan data awal kepada SMA N 1 Sunggal
2. Setelah mendapatkan surat permohonan izin dari pihak SMA N 1 Sunggal, peneliti melakukan pengambilan data awal dengan melakukan wawancara kepada 10 responden dan meminta data kepada tata usaha untuk mendapatkan jumlah siswa/i SMA N 1 Sunggal. Jumlah siswa/i 1.224 orang dengan total jumlah kelas X 396 orang yang dimana terdapat 11 kelas, disetiap kelas berjumlah 36 orang.
3. Setelah mendapatkan data awal, peneliti mengajukan surat permohonan izin ke Puskesmas Sei Semayang untuk mendapatkan data kasus HIV dan perilaku narkoba di wilayah kerja Puskesmas Sei Semayang sebagai data pendukung penelitian
4. Setelah mendapatkan data pendukung dari Puskesmas Sei Semayang, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada SMA N 1 Sunggal.
5. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti meminta izin kepada guru dalam melakukan intervensi pendidikan kesehatan kepada responden.
6. Setelah mendapatkan izin dari guru, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta meminta responden untuk membaca dan mengisi surat persetujuan (informed consent)
7. Setelah peneliti memberi informed consent peneliti melakukan *pre-test* kepada responden dengan membagikan kuesioner

8. Setelah peneliti melakukan *pre-test*, peneliti melakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS yang terdiri dari pengertian, patofisiologi, tanda dan gejala, cara penularan, dan pencegahan HIV-AIDS dengan metode caramah menggunakan media *power point* dan *leflet*.
9. Peneliti melakukan *post-test* kepada responden dengan membagikan kuesioner yang sama saat *pre-test*
10. Peneliti memeriksa kelengkapan isi kuesioner. Jika masih ada jawaban yang belum terisi, maka peneliti menginformasikan kembali kepada responden.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data berupa kuesioner yang berpedoman dari kerangka konsep dan tinjauan pustaka yang akan diberikan secara langsung kepada siswa/siswi di SMA N 1 Sunggal pada tanggal 20 April dan selesai penelitian pada tanggal 26 April tahun 2024.

Data akan diambil dan kumpulkan sebagai berikut:

1. Pada tanggal 20 April 2024 peneliti melakukan *pre-test* dengan menggunakan kuesioner. Sebelumnya peneliti meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan informed consent, dimana responden bersedia tanpa paksaan dan setiap informasi yang telah diberikan oleh responden terjamin kerahasiaannya.
2. Kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan setiap responden menjawab pertanyaan yang didalam kuesioner. Setelah responden menjawab semua pertanyaan didalam kuesioner, peneliti akan melakukan/memberikan (intervensi) pendidikan kesehatan dengan metode

ceramah dan tanya jawab yang dimana materinya dalam bentuk *power point* dengan keterbatasan alat di tempat penelitian yaitu infocus.

3. Pada tanggal 26 April 2024 peneliti melakukan intervensi kembali dengan ceramah dan materi yang sama didalam *power point* dan ditambahkan membagikan *leaflet* kepada responden. Setelah melakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS, maka tahap selanjutnya adalah peneliti membagikan kuesioner yang sama saat dilakukan *pre-test* dan meminta pada responden untuk mengisi kembali kuesioner yang telah disediakan (*post-test*).
4. Tanggal 20 April 2024 dilakukan intervensi dengan jarak waktu intervensi ke dua 6 hari dimana peneliti memiliki keterbatasan waktu untuk melakukan intervensi karena responden memiliki jadwal proses belajar mengajar didalam kelas sehingga peneliti hanya mencari waktu proses pembelajaran yang kosong kepada responden pada tanggal 20 april dan 26 april 2024.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

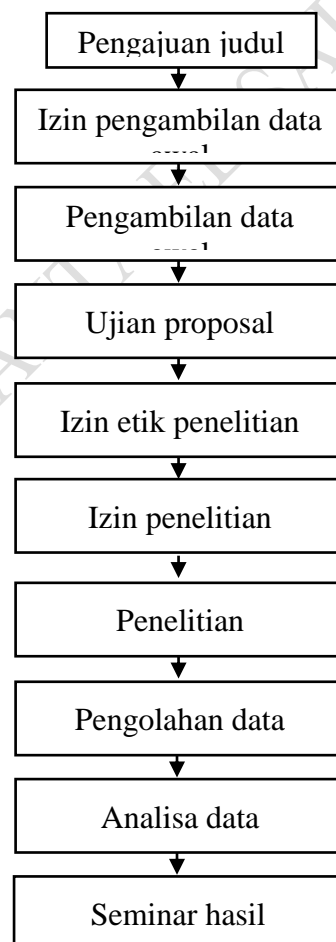
Uji validitas dilakukan untuk mengevaluasi seberapa baik alat tersebut mencerminkan konsep abstrak yang diteliti. Validitas tidak hanya merupakan kriteria penting untuk mengevaluasi metode pengukuran variabel tetapi akan berbeda dari sampel ke sampel yang lain. Dalam penelitian ini, tidak melakukan uji validitas karena kuesioner yang digunakan sudah baku yang diambil dalam penelitian Notoatmodjo (2014) dengan nilai r hitung $>0,361$.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah bila fakta atau kenyataan menghasilkan hasil yang sama dalam pengukuran dan pengamatan yang dilakukan berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Penelitian ini tidak melakukan uji reliabilitas karena kuesioner diambil dari penelitian Riwidikwo (2012) yang terdapat 34 pertanyaan yang sudah valid dan reliabilitas dengan hasil 0,920 lebih besar dari koefisien pembandingan 0,75.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal tahun 2024



4.8 Pengelolaan Data

Pengolahan data dilakukan setelah semua data terkumpul, kemudian peneliti melakukan pengolahan data dimulai dengan beberapa tahap:

1. *Editing* yaitu memeriksa kelengkapan jawaban responden didalam kuesioner
2. *Coding* yaitu melakukan pengkodean hasil jawaban responden menjadi numerik atau kategori.
3. *Scoring* yaitu menghitung hasil skor dari jawaban responden dilembaran kuesioner
4. *Data entry* (memasukan data dari lembaran kuesioner)
5. *Cleaning* mengecek kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan saat memasukan data
6. *Tabulating* menyajikan data secara terstruktur dan sistematis untuk memudahkan pemahaman, analisis, dan interpretasi informasi yang terkandung dalam data.

4.9 Analisa Data

Proses menyusun, mengkategorikan, dan menilai data dari dalam suatu penelitian disebut analisis data. Statistic dibagi dalam dua kategori utama yaitu deskriptif dan inferensial. Statistik deskriptif meliputi frekuensi, presentase, distribusi sedangkan statistik infensial dirancang untuk menjawab tujuan, pertanyaan, dan hipotesis dalam penelitian untuk memungkinkan kesimpulan dari sampel penelitian kepada populasi sasaran. Analisa data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan (Nursalam, 2020).

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendiskripsikan karakteristik variabel penelitian yang bentuk analisisnya tergantung pada jenis datanya. Umumnya analisisnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel. Statistik univariat dalam penelitian ini adalah untuk menilai distribusi frekuensi pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang penyakit HIV-AIDS memeriksa distribusi data demografi seperti jenis kelamin dan usia responden.

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang HIV-AIDS di SMA N 1 Sunggal tahun 2024, dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Berdasarkan uji normalitas data ditemukan nilai rasio skewness dan nilai rasio kurtosis berada dalam kriteria normal yakni pada rentang -2 sampai dengan 2. Dilihat dari hasil uji normalitas di atas maka uji yang digunakan dalam penelitian ini ialah uji *Paired t-test* dengan α 5%.

4.10 Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Polit & Back (2012) menekankan bahwa ada beberapa hal yang terkait dengan permasalahan etik, termasuk dalam memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur kepada calon responden dalam pelaksanaan penelitian.

1. *Informed consent*, responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* untuk menyetujui menjadi responden.
2. Kerahasiaan (*confidentiality*), peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset.
3. *Beneficence*, peneliti menjamin tindakan yang dilakukan kepada responden mengandung prinsip kebaikan.
4. *Nonmaleficence*, tindakan yang dilakukan tidak merugikan dan tidak membahayakan responden
5. *Veracity*, penelitian yang dilakukan telah dijelaskan manfaat, efek, dan hasil yang dapat diperoleh jika peserta terlibat dalam penelitian tersebut.

Penelitian ini juga telah layak uji etik dari komisi etik penelitian Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No: 084/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Sunggal yang terletak di Jln. Sei Mencirim, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. SMA Negeri 1 Sunggal memiliki tujuan yaitu untuk meningkatkan iman dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, untuk mencapai kelulusan yang berkualitas, untuk menghasilkan kualitas kelulusan yang bisa bersaing dalam memasuki perguruan tinggi, untuk meningkatkan kemampuan penguasaan bahasa Inggris dan bahasa Asing lainnya baik lisan maupun tulis.

Visi dan Misi SMA Negeri 1 Sunggal:

Visi

Terciptanya warga sekolah yang berkarakter profil pelajar Pancasila, berprestasi, bermartabat dan berwawasan lingkungan

Misi

1. Menanamkan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa melalui ajaran agama.
2. Meningkatkan profil pelajar Pancasila melalui kegiatan pembinaan, pengembangan diri dan budaya karakter yang terencana serta berkesinambungan.
3. Meningkatkan budaya berprestasi dalam setiap kegiatan
4. Mewujudkan warga sekolah yang bermartabat dan cerdas di bidang informasi, teknologi dan komunikasi.
5. Menjadikan lingkungan sekolah yang bersih, asri dan menyenangkan.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil univariat dan bivariat dalam penelitian ini berdasarkan karakter responden meliputi: Umur, Jenis kelamin, *Pre* dan *Post* intervensi.

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.1. Distribusi frekuensi dan presentase data demografi Responden di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 (n=77)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	28	36,4
Perempuan	49	63,6
Usia		
15	33	42,9
16	40	51,9
17	4	5,2
Total	77	100

Berdasarkan dari Tabel 5.1. data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi dari 77 responden siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal berdasarkan kategori jenis kelamin paling tinggi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 49 orang (63,6%) dan paling rendah pada kategori laki-laki 28 orang (36,4%). Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi pada usia, paling tinggi adalah usia 16 tahun sebanyak 40 orang (51,9%), usia 15 tahun 33 orang (42,9%), dan paling rendah adalah umur 17 tahun 4 orang (5,2%).

5.2.2 Tingkat Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 sebelum di berikan intervensi (*pre-test*)

Tabel 5.2. Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal sebelum di berikan intervensi (*pre-test*) (n=77)

Pengetahuan	n	Mean	SD	Min - Max	95%CI
HIV-AIDS					
Sebelum Intervensi	77	52.39	3.944	45-63	51.49-53.28

Berdasarkan dari tabel 5.2. di atas didapatkan hasil rata – rata skor pengetahuan siswa *pre* intervensi yaitu 52.39 (95% CI : 51.49 - 53.28), dengan standar deviasi 3.944. Pengetahuan terendah 45 skor dan tertinggi 63 skor. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata – rata skor pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Sunggal berada antara 51.49 - 53.28 skor.

5.2.3 Tingkat Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 setelah di berikan intervensi (*post-test*)

Tabel 5.3. Pengetahuan siswa kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1 Sunggal sesudah di berikan intervensi (*post-test*) (n=77)

Pengetahuan HIV-AIDS	n	Mean	SD	Min - Max	95%CI
Setelah Intervensi	77	62.42	3.314	52-67	61.66-63.17

Berdasarkan dari tabel 5.3. di atas didapatkan hasil rata – rata skor pengetahuan siswa *post* intervensi yaitu 62.42 (95% CI : 61,66 - 63,17), dengan standar deviasi 3,314. Pengetahuan terendah 52 skor dan tertinggi 67 skor. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata – rata skor pengetahuan siswa SMA Negeri 1 Sunggal berada antara 61,66 – 63,17 skor.

5.2.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Pre-test* dan *Post-test* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

Tabel 5.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

Pengetahuan	n	Mean	SD	Min - Max	CI 95%	<i>p value</i>
<i>Pre test</i>	77	52,39	3,944	45 – 63	51,49 – 53,28	0,001
<i>Post test</i>	77	62,42	3,314	52 – 67	61,66 – 63,17	

Berdasarkan tabel 5.4. dapat diketahui bahwa rata – rata pengetahuan pada *pre test* adalah 52,39 skor dengan standar deviasi 3,944 skor. Pada *post test* didapatkan rata – rata pengetahuan 62,42 skor dengan standar deviasi 3,314 skor. Terlihat nilai perbedaan mean antara *pre test* dan *post test* adalah 10,026 skor dengan standar deviasi 5,125. Hasil uji statistik didapatkan hasil $p = 0.001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan *pre test* dan *post test*.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas X 1 sampai X11 di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024 Sebelum Diberikan Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS sebanyak 77 responden dengan nilai rata – rata 52.39 dimana responden lebih banyak menjawab salah pada item soal mengenai pengertian dari HIV-AIDS, kegiatan yang beresiko menularkan dan tidak menularkan HIV-AIDS, dan cara pencegahan HIV-AIDS. Hal ini dikarenakan soal yang bersifat teoritis, responden belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang HIV-AIDS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maya et al., 2024) dengan judul pengaruh promosi kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Percontohan Karang Baru Kabupaten Aceh Tamiang sebelum diberikan intervensi berupa pemberian media video memiliki nilai rata-rata 7,83 dan standar deviasi 1,875, berdasarkan dari hasil penelitian sebelum diberikan media video terlihat bahwa responden

tidak mengetahui apa singkatan dari AIDS, hal ini dapat dilihat dari hasil jawaban responden yang menjawab dengan benar hanya 9 dari 36 responden.

Menurut peneliti pengetahuan merupakan sebuah pemahaman seseorang terhadap sesuatu yang didapat melalui pengalaman apapun dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Pengetahuan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa saja yang diharapkan oleh perilaku pendidikan pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Faridasari, 2019).

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas X1 sampai X11 SMA Negeri 1

Sunggal Tahun 2024 Setelah Diberikan Intervensi

Hasil penelitian menunjukan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS sebanyak 77 responden dengan nilai rata – rata 62.42 dimana peningkatan pengetahuan responden lebih banyak memilih jawaban benar di setiap item soal. Hal ini terjadi karena adanya proses pendidikan kesehatan yang memberikan efek menambah pengetahuan siswa. Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, responden sangat antusias mendengarkan sambil memberikan respons yang baik. Selain itu, materi yang disampaikan peneliti dapat dipahami dengan mudah oleh responden melalui media leaflet yang disertai dengan gambar yang menarik. Pendidikan kesehatan merupakan proses pendidikan dalam meningkatkan status kesehatan dengan cara meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek individu, kelompok etnik tentang perilaku kesehatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nuryawati, 2021) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS kelas xii di madrasah aliyah al-ittihad cipeundeuy kecamatan bantarujeg kabupaten majalengka setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata sebesar 12.34 dan standar deviasi 1.26 berdasarkan hasil tersebut terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan merupakan suatu keberhasilan dari proses pendidikan, karena pengetahuan merupakan faktor yang memepengaruhi perilaku. Kondisi ini akan berdampak pada pengetahuan siswa, sehingga lebih baik dalam deteksi dini HIV/AIDS.

Pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS merupakan salah satu program unggulan WHO dalam menangani penyebaran penularan HIV-AIDS baik sekolah maupun di masyarakat yaitu dengan cara memberikan informasi yang benar tentang cara penularan, pencegahan dan pengobatan HIV-AIDS (Fitriani et al., 2022).

5.3.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS

Hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan terkait HIV/AIDS kepada responden 77 siswa, total nilai rata-rata 52.39 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan HIV/AIDS kepada responden 77 siswa, total nilai rata-rata menjadi 62,42 dengan perbedaan nilai rata – rata *pre* intervensi dan *post* intervensi 10,026 skor, menunjukkan hasil uji statistik mengalami peningkatan yang

signifikan dengan nilai *p value* 0,001. Hal ini dibuktikan bahwa pendidikan kesehatan tentang HIV-AIDS cukup efektif dan efisien memberikan pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan sesuai dengan teori yang disampaikan. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi melalui metode ceramah dengan menggunakan media *power point* dan *leaflet*, dimana didalamnya terjadi proses belajar dengan pembinaan melalui pendidikan kesehatan.

Asfar (2018), menjelaskan penyuluhan kesehatan tentang penyakit HIV/AIDS cukup efektif dan efisien serta memberikan pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam jangka waktu yang singkat dan sesuai teori yang sudah ada, peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi, dimana didalamnya terdapat proses belajar dengan pembinaan melalui pendidikan kesehatan, karena dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merespon sikap mengarah kepada perilaku yang lebih baik (Nurlindawati et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian Fitriani et al (2022), hasil uji *Paired sample t test* didapatkan *p value* pengetahuan kelompok eksperimen $0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu rumah tangga di dusun ketileng kecamatan grobogan. Sedangkan untuk *p value* sikap kelompok eksperimen $0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu rumah tangga di dusun ketileng kecamatan grobogan.

Pada tabel 5.2 sebelum dilakukan intervensi, responden belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang HIV-AIDS di sekolah, dari hasil

temuan peneliti responden hanya menerima sebagai informasi tentang HIV-AIDS diluar proses pembelajaran di sekolah seperti tenaga kesehatan, teman sebaya, dan menggunakan internet. Sumber informasi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang khususnya mengenai HIV/AIDS, sebab jika seseorang belum mengetahui atau belum mendapatkan informasi HIV/AIDS akan menyebabkan kurangnya pengetahuan atau tidak tahu sama sekali mengenai HIV/AIDS karena belum terpaparnya informasi mengenai bahayanya HIV/AIDS, sedangkan jika seseorang telah mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS tentunya akan mendapatkan pengetahuan yang baik (Oktavia et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan akan menambah pengetahuan remaja terkait HIV-AIDS. Hasil temuan peneliti bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi dikarenakan mereka mengingat dan memahami materi yang disampaikan oleh peneliti. Sesuai dengan teori pakpahan et al (2021) dalam (Zakiyah & Febriati, 2023), pendidikan kesehatan merupakan suatu proses untuk meningkatkan dan mempengaruhi kemampuan dalam memelihara kesehatan, yang ditandai dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku (praktik) individu, pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan metode dari promosi dan penyuluhan kesehatan.

Pengetahuan seseorang akan baik ataupun meningkat bila diberikan stimulus yang baik pula. Dalam hal ini pengetahuan seseorang akan baik bila diberikan pendidikan kesehatan dengan media yang tepat (Kodir et al., 2021). Peneliti berasumsi bahwa dalam memberikan pendidikan kesehatan perlu diketahui media

yang tepat untuk digunakan. Khusus pada penelitian ini media yang digunakan adalah *power point* dan *leflat* dimana salah satu cara untuk menerangkan atau menjelaskan suatu materi kepada siswa yang disertai dengan tanya jawab. Materi yang disampaikan dibuat semenarik mungkin yang disertai dengan gambar dalam menggunakan media *power point* dan *leflat* sehingga mudah untuk memahami dan dimengerti. Dengan metode pembelajaran yang efektif dan menarik dapat membantu untuk mengingat dari materi yang disampaikan. Namun dalam penelitian ini adanya keterbatasan alat yang digunakan menggunakan media *power point* yaitu *InFocus* sehingga peneliti menyampaikan materi berdasarkan metode ceramah yang berfokus pada materi yang ada didalam layar *power point* peneliti.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elfika et al., 2024), dalam menyikapi penyakit HIV/AIDS, seorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya dimana tingkat pengetahuan sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan, sehingga terjadi perubahan peningkatan pengetahuan. Dalam hal ini pendidik menjadi bagian yang sangat penting dalam melakukan pengkajian terhadap siswa dengan bantuan tenaga kesehatan di lingkungan sekolah seperti memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan atau penyuluhan dengan menggunakan bantuan media *power point* atau media cetak lainnya.

Power point sering digunakan sebagai media pengajaran termasuk dalam pemberian pendidikan kesehatan. Penggunaan *power point* sangat dianjurkan dalam presentasi dan pengajaran, *power point* dapat mencatumkan gambar, foto,

bagan, grafik, suara (audio visual) dan animasi bila dibandingkan dengan penggunaan media lain. Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, tergantung pada tujuan dan sasaran penyuluhan kesehatan. Penggunaan *power point* memudahkan untuk pemberian materi penyuluhan kesehatan karena melalui *power point* beberapa media penyuluhan dapat dipadukan seperti poster, brosur, namun kekurangan media *power point* hanya bisa digunakan saat presentasi dan tidak bisa dipajang seperti poster atau banner (Kodir et al., 2021).

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 77 orang responden diperoleh hasil ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024. Secara keseluruhan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Rerata pengukuran tingkat pengetahuan remaja pada *pre-test* ditemukan mean 52.39 dan standar deviasi 3.944 dimana CI 95% = (51.49-53.28)
2. Rerata pengukuran tingkat pengetahuan remaja pada *post-test* ditemukan mean 62.42 dan standar deviasi 3.314 dimana CI 95% = (61.66-63.17)
3. Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan pada remaja tentang HIV-AIDS dengan nilai $p < \alpha 5\%$

6.2 Saran

Hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 77 orang diperoleh hasil ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024. Maka disarankan kepada:

1. Bagi SMA Negeri 1 Sunggal

Pendidikan kesehatan terkait *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS) terhadap siswa SMA dapat ditingkatkan untuk membantu meningkatkan tingkat pengetahuan tentang penyakit HIV-AIDS.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah informasi dan menjadi referensi yang berguna bagi mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS)

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pendidikan kesehatan terkait HIV-AIDS diharapkan untuk menambahkan metode dan pendekatan kepada responden agar mendapatkan pengetahuan yang lebih baik dan mudah untuk dipahami. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi peneliti selanjutnya untuk mendapatkan tingkat pengetahuan yang baik terkait HIV/AIDS harapannya adalah dapat mencegah dan menurunkan angka kejadian HIV/AIDS pada kalangan remaja.



DAFTAR PUSTAKA

- A. Mamahit et al. (2022). *Teori promosi kesehatan* (H. Akbar (ed.)). https://www.google.co.id/books/edition/Teori_Promosi_Kesehatan/wCNuEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=tujuan+pendidikan+kesehatan+nursalam&pg=PA30&printsec=frontcover
- Agustina, R. (2021). *Buku ajar dasar promosi kesehatan* (Cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Dasar_Promosi_Kesehatan/fXN2EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=ruang+lingkup+pendidikan+kesehatan&pg=PA55&printsec=frontcover
- Aisyah, S., & Fitria, A. (2019a). Analisis pengetahuan remaja dengan kejadian HIV-AIDS pada remaja. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4081>
- Aisyah, S., & Fitria, A. (2019b). ANALISIS PENGETAHUAN REMAJA DENGAN KEJADIAN HIV-AIDS PADA REMAJA. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4081>
- Aji, S. P. (2023). *Promosi dan pendidikan kesehatan di masyarakat (strategi dan tahapannya)* (Neila Sulung (ed.); cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/Promosi_Dan_Pendidikan_Kesehatan_Di_Masy/g6q_EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metode+pendidikan+kesehatan&pg=PA27&printsec=frontcover
- Anggraini, D. T., Triana, N. Y., & Wirakhmi, I. netra. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 1 Bojongsari. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 3(7), 7083–7090.
- Anjar Astuti et al. (2022). *Surveilans kesehatan masyarakat* (R. M. S. Mila Sari (ed.); cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/Surveilans_Kesehatan_Masyarakat/L9Z8EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=TANDA+DAN+GEJALAH+HIV+AIDS&pg=PA123&printsec=frontcover
- Asda, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 14(1), 7–14. <https://doi.org/10.36051/jiki.v14i1.110>
- Atik Aryani et al. (2021). *Buku mata ajar keperawatan HIV-AIDS* (E. Munastiwi (ed.); Cetakan 1). http://repository.usahidsolo.ac.id/2049/1/Buku_Ajar_HIV-AIDS.pdf
- Ciptiasrini, U., Novita, A., & Hanifa, F. (2022). Edukasi Health Coaching;

- Terhadap Pengetahuan Menggunakan Pendekatan Health Belief Model Dalam Pemberian Edukasi Seksual Remaja Awal Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 856–861. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i3.297>
- Civilization, I., TEMA 19, & Domenico, E. (2021). *FAKTOR RESIKO KEJADIAN HIV/AIDS PADA REMAJA*.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Darti, N. A., & Imelda, F. (2019). Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Hiv/Aids Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Screening Hiv/Aids Pada Kelompok Wanita Beresiko Di Belawan Sumatera Utara. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.56>
- Debora, V., Oktarlina, R. Z., & Perdani, R. R. W. (2018). Perbedaan Tingkat Pengetahuan , Persepsi , dan Pengalaman Terhadap Penggunaan Obat Generik Pada Mahasiswa Kedokteran dan Non Kedokteran Di Universitas Lampung The Differences In Level Knowledge , Perceptions , And Experience To Use Of Generic Drug In Medi. *Majority*, 7(2), 24–33.
- 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.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Elfika, E., Trifianingsih, D., & Warjiman. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa di SMK YPT Banjarmasin Tahun 2023. *Journal of Nursing Invention*, 4(2), 116–125. <https://doi.org/10.33859/jni.v4i2.446>
- Farida Isroani, et al. (2023). *Psikologi perkembangan* (A. Rahmawati (ed.); cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/Psikologi_Perkembangan/0fTLEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=psikologi+perkembangan+remaja&pg=PA158&printsec=frontcover
- Faridasari, I. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV / AIDS Tingkat kumpulan dari gejala-gejala penyakit yang disebabkan oleh infeksi berbagai macam organisme serta. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids*, 10(2), 124–129.
- FBA Ummyyah, R. L. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian*

HIV dan AIDS pada ODHA di HKBP AIDS ministry tahun 2019-2021.

- Fentia, L. (2022). *Buku ajar penyakit menular seksual* (Moh.Nasrudin (ed.); cetakan 1).
https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_PENYAKIT_MENULAR_SEKSUAL/0qFqEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=PENYEBAB+HIV+AIDS&pg=PA93&printsec=frontcover
- Fitriani, F., Ekawati, N., Sartika MS, D., Nugrawati, N., & Alfah, S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2), 384–391. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.786>
- Herwandar, F. R., & Nirmawati. (2019). Hubungan Antara Karakteristik dengan Perilaku Seksual Remaja pada Siswa Kelas XI di SMK Bakti Indonesia Kuningan Tahun 2019. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat*, 84–97.
- Ira Nurmala et al. (2018). *Promosi kesehatan* (Zadina (ed.); cetakan 1).
https://www.google.co.id/books/edition/Promosi_Kesehatan/SGvIDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=proses+adopsi+perilaku&pg=PA46&printsec=frontcover
- Ismayati, N., Rifai, A., & Rahayu, T. (2023). Media Informasi Kesehatan untuk Pencegahan HIV/AIDS Yang Disukai Generasi Z: Upaya Penurunan Kasus HIV/AIDS di Kalangan Remaja di Indonesia. *Tibanndaru : Jurnal Ilmu Perpustakaan Dan Informasi*, 7(1), 54.
<https://doi.org/10.30742/tb.v7i1.2824>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kodir, Novita Wulan Sari, Margiyati, & Nur Sholiha Rositayani. (2021). Pengaruh Media Poster dan Power Point terhadap Pengetahuan Lansia Terkait Covid-19 di Kota Semarang. *Jurnal Jufdikkes*, 3(2), 34–43.
- Liza Salawati, I. A. (2021). Pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS pada pekerja konstruksi menuju eliminasi HIV di Indonesia tahun 2030. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 331–334.
<https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.20726>
- Maya, D., Siregar, S., Crystandy, M., & Nada, T. N. (2024). *Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV / AIDS di SMA Negeri 2 Percontohan Karang Baru Kabupaten Aceh Tamiang Influence of Health Promotion Using Video on Teenage Girls Knowledge About HIV / AIDS at SMA Negeri . 10(1), 289–295.*
- Milah, A. S. (2022). *Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan dalam*

keperawatan (M. Falah (ed.); cetakan 1).
https://www.google.co.id/books/edition/PENDIDIKAN_KESEHATAN_DAN_PROMOSI_KESEHAT/QBKHEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pendidikan+kesehatan&pg=PA2&printsec=frontcover

Muttaqin, W. W., & Farabi, M. F. (2023). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan kader kesehatan. 1*, 2023.

Naimatul Jamaliah, I. H. (2023). *Pendidikan kesehatan* (Cetakan ke).
https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan_Kesehatan/2nfXEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Metode+pendidikan+kesehatan+pada+hakikatnya+adalah+suatu+kegiatan+atau+usaha&pg=PA7&printsec=frontcover

Nurlindawati, Kustia Anggereni, Djimmy Heru Purnomo Babo, & Tri Yunita. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hiv/Aids Di Smks X Jakarta. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(2), 91–96. <https://doi.org/10.58222/juvokes.v2i2.250>

Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). Salembah Medika. [file:///D:/Documents/proposal Yasraman/adoc.pub_metodologi-penelitian-ilmu-keperawatan-1.pdf](file:///D:/Documents/proposal%20Yasraman/adoc.pub_metodologi-penelitian-ilmu-keperawatan-1.pdf)

Nuryawati, L. S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hiv / Aids Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Hiv / Aids Kelas Xii Di Madrasah Aliyah Al-Ittihad Cipeundeuy Kecamatan Bantarujeg Kabupaten Majalengka Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, VII, 39–46. <https://www.jurnal.akperypib.ac.id/index.php/medisina/article/view/17/16>

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>

Organization, W. H. (2023). *Statistik HIV , secara global dan menurut wilayah WHO*.

Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 7–13. <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933>

Pasangka, O., Astuti, D., Boli, E. B., & Batticaca, F. B. (2023). Pengetahuan remaja dan sikap remaja terhadap narkoba dan HIV/AIDS di distrik muara tami jayapura. *Human Care Journal*, 8(1), 154–161.

Prayoga, M. A., Masyhudi, & Muthiah, N. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencabutan Gigi

- Di Kota Samarinda. *Mulawarman Dental Journal*, 2(1), 1–10. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/MOLAR/article/view/6492/4501>
- Prihartini Widiyanti, D. (2019). *Modul interprofessional education HIV/AIDS* (cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/MODUL_INTERPROFESSIONAL_EDUCATION_IPE_HI/rSrpEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=cara+penul+aran+Hiv+aids&pg=PA27&printsec=frontcover
- Reza, S. (2023). Tingkat pengetahuan siswa dan siswi SMA Muhammadiyah 8 di kota medan terhadap penyakit HIV-AIDS. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(3), 271–277.
- Sari, R., Masriadi, & Sitti Patimah. (2023). Faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV-AIDS pada remaja di SMA Negeri 4 kota palopo. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 208–216.
- Serdang, K. D. (2021). *Rencana program kerja 2020-2024*.
- Sianturi, S. R., & Aprianingsih, Y. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hiv/Aids Di Bekasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(3), 210. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.422>
- Simorangkir, T. L., Sianturi, S. R., & Supardi, S. (2021). Hubungan Antara Karakteristik, Tingkat Pengetahuan Dan Stigma Pada Penderita Hiv/Aids. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 208. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.789>
- Sri Wahyuni, N. W., Negara, I. M. K., & Putra, I. B. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Minat Ibu Hamil Melakukan Voluntary Counselling And Testing (VCT) Di Puskesmas Ubud II. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 21–27. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.441>
- Sriyana. (2022). *Sosiologi pedesaan* (F. Fernando (ed.); cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/SOSIOLOGI_PEDESAAN/mXZjEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=definisi+pengetahuan&pg=PA140&printsec=frontcover
- Subekti. (2020). Gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 159–165.
- Suci, P. (2023). Determinan Perilaku Seksual Remaja di Provinsi Sumatera Utara (analisis data SKAP Remaja 2019) (Suci Ramadhani et al). *Bulan.Maret*, 10(1), 1–12.

- Sukarini, L. P. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Sumakul, V. D. O., Lariwu, C. K., Langingi, A. R. C., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tomohon, G. M. (2023). Pentingnya Pencegahan Penyakit HIV/AIDS Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon*, 1(2), 2023.
- Suminar, E., Fitrihanur, W. L., & ... (2023). Sosialisasi Tindakan Preventif HIV/AIDS Pada Remaja di SMP Muhammadiyah 4 Gresik. *Jurnal ...*, 6(2), 88–95.
- Tanjung, T. N. P., Nurzannah, S., Munawarah, V. R., Damayanti, D., & Sitorus, R. A. (2022). Pencegahan Penularan HIV/AIDS dengan Metode “ABCDE” di SMK Gelora Jaya Nusantara Medan Tahun 2022. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 63–68. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i1.38>
- Taqiyah, Y., Asri, A. N., & Fauziah, F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan HIV / AIDS pada Remaja. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(2), 58–63. <https://doi.org/10.61878/bnj.v4i2.39>
- Tri, F. (2023). *Buku ajar media promosi kepatuhan konsumsi ARV pada odha* (L. O. Alifariki (ed.); Cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_MEDIA_PROMOSI_KEPATUHAN_KONSUM/Gd_eEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=patofisiologi+HIV+aids&pg=PR3&printsec=frontcover
- Ulandari, N. N. S. T., Wahina, I., Adhi, G. A. M., & Astuti, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi Hiv/Aids Dengan Perilaku Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Smkn 2 Mataram. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 7(1), 804–809. <https://doi.org/10.58258/jisip.v7i1.4586>
- Yulina, N. A. (2023). *Pengetahuan dan perilaku personal hygiene remaja putri saat menstruasi* (Efrita (ed.); catakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/Pengetahuan_dan_Perilaku_Personal_Hygiene/gobCEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=cara+memperoleh+pengetahuan&pg=PA12&printsec=frontcover
- Zakiah, Z., & Febriati, L. D. (2023). Efektifitas Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan Masa Klimakterium. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 927–932. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.882>

LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yasraman Harefa
NIM : 032020079
Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan
Selayang

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Human Immunodeficiency-Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal Tahun 2024"**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

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 dari kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,
Penulis

Yasraman Harefa

STIKes Santa Elisabeth Medan



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : ☐ Laki – Laki ☐ Perempuan

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Yasraman Harefa

NIM : 032020079

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Human Immunodeficiency-Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal Tahun 2024**” saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan,20.....
Responden



STIKes Santa Elisabeth Medan

Kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan HIV dan AIDS

No	Pengetahuan tentang HIV dan AIDS	Jenis pernyataan		Jumlah soal	Nomor soal
		Benar	Salah		
1	Pengertian HIV dan AIDS	3	3	6	1-6
2	Gejala HIV dan AIDS	4	2	6	7-12
3	Penularan HIV dan AIDS	2	2	4	13-16
4	Alasan HIV dan AIDS perlu di Waspadai	2	2	4	17-20
5	Kegiatan yang berisiko menularkan	5	4	9	21-29
6	dan tidak menularkan HIV dan AIDS	2	3	5	30-34
	Pencegahan HIV dan AIDS				



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS-ACQUIRED
IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (HIV-AIDS)
DI SMA NEGERI 1 SUNGGAL TAHUN 2024**

No.Responden :
Umur :
Jenis Kelamin :
Kelas :

KUESIONER PENELITIAN

1. Pendidikan Terakhir Ayah:
 - a. Pendidikan Dasar (SD, SMP)
 - b. Pendidikan Menengah (SMA, SMK)
 - c. Pendidikan Tinggi (Diploma, S1, S2, S3)
2. Pendidikan Terakhir Ibu:
 - a. Pendidikan Dasar (SD, SMP)
 - b. Pendidikan Menengah (SMA, SMK)
 - d. Pendidikan Tinggi (Diploma, S1, S2, S3)
3. Pekerjaan Ayah:
 - a. Bekerja (PNS, swasta pedagang, petani, buruh, lainnya.....)
 - b. Tidak Bekerja
4. Pekerjaan Ibu:
 - a. Bekerja (PNS, swasta pedagang, petani, buruh, lainnya.....)
 - b. Tidak Bekerja
5. Pernahkah anda mendapatkan informasi mengenai HIV dan AIDS? Jika pernah, dari mana anda mendapatkan informasi tersebut? (boleh memilih lebih dari satu)
 - a. Media Sosial (Internet, TV, Koran)
 - b. Guru
 - c. Tenaga
 - d. Tenaga kesehatan
 - e. Teman



STIKes Santa Elisabeth Medan

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

B = Bila menurut Anda pernyataan tersebut Benar

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.	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



STIKes Santa Elisabeth Medan

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

STIKes Santa Elisabeth Medan



Kunci Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang HIV dan AIDS

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



Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS

Pokok bahasan : HIV-AIDS
Sub pokok bahasan : Pengetahuan tentang penyakit HIV-AIDS
Hari/Tanggal penyuluhan : Menyesuaikan
Waktu penyuluhan : Menyesuaikan
Tempat penyuluhan : SMA Negeri 1 Sunggal
Sasaran penyuluhan : Siswa/i kelas X SMA Negeri 1 Sunggal
Petugas penyuluhan : Yasraman Harefa

A. Tujuan

a. Umum

Meningkatkan angka Kesehatan pada remaja

b. Khusus

Sasaran mengetahui tentang pengertian HIV-AIDS

Sasaran mengetahui tanda dan gejala HIV-AIDS

Sasaran mengetahui etiologi dan patofisiologi HIV-AIDS

Sasaran mengetahui cara penularan HIV-AIDS

Sasaran mengetahui cara pencegahan HIV-AIDS

B. Materi

1. Pengertian HIV-AIDS

2. Tanda dan gejala HIV-AIDS

3. Etiologi dan patofisiologi HIV-AIDS

4. Cara penularan HIV-AIDS

5. Cara pencegahan HIV-AIDS

1. Pengertian HIV-AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia sedangkan AIDS adalah *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang artinya (*Acquired* berarti didapat, bukan keturunan, *Immune* terkait dengan system kekebalan tubuh, *Deficiency* berarti kekurangan, dan *Syndrome* berarti penyakit dengan kumpulan gejala), jadi AIDS merupakan kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), ketika system kekebalan tubuh seseorang lemah maka semua penyakit dengan mudah masuk kedalam tubuh (Atik Aryani et al, 2021).



2. Tanda dan gejala HIV-AIDS

Gejala-gejala HIV bervariasi tergantung pada tahap infeksi, ketika infeksi semakin memperlemah system kekebalan tubuh manusia dapat mengembangkan tanda dan gejala seperti kelenjar getah bening yang membengkak, penurunan berat badan, demam, diare, dan batuk. Tanpa pengobatan individu dapat mengembangkan penyakit berat seperti tuberculosis, meningitis kriptokokus, infeksi bakteri berat, dan kanker (limfoma dan sarcoma kaposi) (Fentia, 2022).

Menurut Purwoastuti (2015) tanda dan gejala yang tampak pada penderita penyakit AIDS yaitu pada saluran pernafasan (mengalami napas pendek, batuk, nyeri dada dan demam seperti terserang infeksi virus lainnya), saluran pencernaan (hilangnya nafsu makan, mual dan muntah, penyakit jamur pada rongga mulut dan kerongkongan, serta diare yang kronik), berat badan menurun di bawah normal (malnutrisi), gangguan pada persyarafan central (mengakibatkan kurang ingatan, sakit kepala, sering tampak kebingungan dan respon gerak melambat), serta penyakit kulit seperti serangan virus cacar air (herpes simpleks) array cacar api (herpes-zoster) yang menimbulkan nyeri pada jaringan kulit (Aisyah & Fitriani, 2019a).

3. Etiologi dan Patofisiologi HIV-AIDS

AIDS disebabkan oleh virus yang mempunyai beberapa nama yaitu HTL II (*Human T-Cell Leukimia*), LAV (*Lymphenopathy Associated Virus*), dan RAV dengan nama ilmiahnya disebut HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang berupa agen dikenal dengan retrovirus yang ditularkan oleh darah dan afinitas yang kuat terhadap limfosit T (Tri, 2023).

Virus masuk kedalam tubuh manusia melalui perantara darah, semen/air mani, dan secret vagina, setelah memasuki tubuh manusia maka target utama virus HIV adalah limfosit CD4 karena virus mempunyai afinitas (ketertarikan) terhadap molekul permukaan CD4. Virus ini mengubah informasi genetik dalam bentuk terintegrasi yaitu merubah RNA (*Ribonucleic Acid*) menjadi DNA (*Deoxyribonucleic Acid*) menggunakan enzim *reverse transcriptase*, kemudian DNA diintegrasikan ke dalam sel hospes dan selanjutnya diprogramkan untuk membentuk gen virus atau membelah diri (Fentia, 2022).



4. Cara penularan HIV-AIDS

Ditjen P2P & PP (2019), menyatakan penularan HIV/AIDS terjadi melalui tiga cara, yaitu melalui hubungan seksual, pajanan oleh darah, produk darah atau organ dan jaringan yang terinfeksi, serta penularan dari ibu ke anak, perilaku seksual berisiko dengan hubungan heteroseksual paling dominan diantara faktor risiko penularan lainnya, hal ini menunjukkan bahwa hubungan seksual masih menjadi penyebab utama penularan HIV/AIDS (Dewi et al., 2022).

Cara penularan HIV melalui:

- a. Transfusi darah pengidap HIV
- b. Berhubungan seks dengan HIV
- c. Sebagian kecil ibu hamil pengidap HIV kepada janinnya
- d. Alat suntik atau jarum suntik/alat tato/tindik yang dipakai bersama dengan penderita HIV-AIDS
- e. Air Susu Ibu (ASI) pengidap AIDS kepada anak susuannya.

5. Cara Pencegahan HIV-AIDS

Upaya untuk mengurangi kejadian HIV/AIDS pada remaja sangat membutuhkan penanganan yang terintegrasi dan komprehensif, dengan memberikan pendidikan dan edukasi kesehatan untuk membuka dan menambah wawasan tentang penyakit HIV/AIDS sehingga terbentuk pengetahuan yang tinggi dan berdampak pada sikap remaja untuk mencegah terjadinya HIV-AIDS (Taqiyah et al., 2022).

Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan yang benar mengenai patofisiologi HIV serta cara penularannya (Rangki & Fitriani, 2020). Upaya pencegahan HIV/AIDS dapat dibagi menjadi 3 yaitu; pencegahan primer dapat dilakukan dengan memberikan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS melalui penyuluhan, pencegahan sekunder yang dilakukan melalui diagnosis dini dengan cara tes darah dan pemberian pengobatan, pencegahan tersier untuk mengurangi komplikasi penyakit yang sudah terjadi dengan melakukan rehabilitasi atau penggunaan obat ARV (Liza Salawati, 2021).



Menurut Tanjung et al (2022), pencegahan HIV-AIDS dengan metode ABCDE adalah *Abstinence, Be Faithful, Condom, Drug No*, dan *Education* yang artinya adalah:

1. *Abstinence*, tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
2. *Be Faithful*, tidak beganti-ganti pasangan.
3. *Condom*, cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom (individu yang sudah mengidap penyakit HIV-AIDS).
4. *Drug No*, dilarang menggunakan narkoba.
5. *Education*, pemberian edukassi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

C. Metode

Ceramah, diskusi, dan tanya jawab

D. Media

Leaflet, Power point

E. Proses kegiatan:

No	Kegiatan	Aktivitas	
		Penyuluh	Audiens
1	Pendahuluan	Salam pembuka Memperkenalkan diri Kontrak waktu Menjelaskan susunan acara Melakukan <i>pre-test</i> (membagikan kuesioner)	Menjawab Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan Menjawab
2	Penyajian	Pendidikan Kesehatan tentang HIV-AIDS (<i>powerpoint, leaflet</i>) Pengertian Tanda dan gejala Etiologi dan patofisiologi Cara penularan Cara pencegahan Membuka forum tanya jawab	Meperhatikan Menjawab
3	Penutup	Melakukan <i>post-test</i> (membagikan kuesioner) Kesimpulan Penutup	Menjawab Memperhatikan Menjawab

F. Setting tempat duduk

Peserta penyuluhan duduk berhadapan dengan penceramah.

Bagaimana mencegah HIV/AIDS?

Pencegahan HIV/AIDS tergantung pada perilaku kita sendiri.

Kita bisa memilih untuk :

- Tidak melakukan hubungan seks sama sekali.
- Setia pada satu pasangan atau suami/istri dan tidak berganti-ganti pasangan seks.
- Kalau tidak saling setia, selalu gunakan kondom setiap melakukan hubungan seks baik hubungan lewat vagina, dubur, atau mulut.
- Tidak menggunakan alat-alat suntik atau jarum bekas.
- Kita perlu selalu mengikuti perkembangan informasi AIDS melalui kegiatan membaca, berbicara tentang AIDS untuk meningkatkan pengetahuannya.

Kita tidak bisa mengetahui siapa yang mengidap virus HIV dari penampilannya atau tanda tertentu. Virus HIV hanya dapat diketahui dari tes darah.

Belum ada vaksin/obat pencegahan HIV.

Oleh karenanya pengetahuan tentang HIV/AIDS merupakan langkah awal PENCEGAHAN, PERAWATAN, dan PENGOBATAN, untuk melindungi diri, keluarga dan orang lain.

HIV tidak menular melalui



Pelukan



Sentuhan



Gigitan Serangga



Menggunakan alat makan bersama

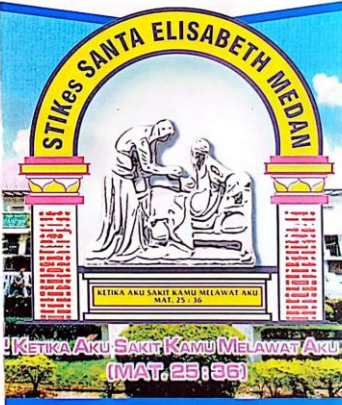


Tinggai serumah

STOP! HIV/AIDS

PENYULUHAN KESEHATAN REMAJA

STOP HIV AIDS



KETIKA AKU SAKIT KAMU MELAWAT AKU (MAT. 25 : 36)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

Apakah HIV itu?

HIV adalah singkatan dari **Human Immunodeficiency Virus**, yaitu virus penyebab AIDS.

HIV ada dalam cairan tubuh (darah, sperma, cairan kemaluan wanita, dan air susu ibu) pada orang yang telah terinfeksi virus ini.



Orang yang menidap HIV dapat menularkannya ke orang lain bila berhubungan seks tidak pakai kondom (lewat vagina, dubur atau mulut) atau bila berbagi alat yang digunakan untuk jarum suntik, tindik, tattoo, serta suntik.

Apakah AIDS itu?

AIDS adalah singkatan dari **Acquired Immuno-Deficiency Syndrome**, yaitu kumpulan penyakit pada manusia akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh karena diserang HIV.

Apakah hubungan HIV/AIDS dan Infeksi menular seksual?

Infeksi Menular Seksual (IMS) sering disebut "Pintu Masuk" untuk HIV.

HIV adalah satu jenis Infeksi Menular Seksual (IMS) yang dapat ditularkan lewat hubungan seks yang tidak pakai kondom (lewat vagina, dubur atau mulut).

Penularan HIV jauh lebih mudah kalau seseorang telah kena IMS lain. Seseorang yang kena IMS mempermudah penularan HIV, kalau dia atau pasangannya telah mengidap HIV.

Hanya dengan kondom, seseorang dapat menjaga dirinya dari penularan IMS dan HIV.

Kalau Anda merasa kena IMS, dengan gejala seperti adanya cairan yang tidak biasa dari kemaluan, atau Anda punya perilaku seks berisiko, segera berobat ke klinik atau ke dokter.

Apakah tes HIV itu?

Tes HIV adalah tes darah untuk mengetahui apakah seseorang mengidap HIV.

Bagaimana HIV menular?

HIV yang mengakibatkan AIDS, hidup pada seluruh tubuh terutama di dalam darah, air mani, cairan kemaluan wanita, dan air susu ibu. Dengan demikian maka virus ini akan menular melalui :



Hubungan seks lewat vagina, dubur atau mulut tanpa menggunakan kondom dengan orang yang mengidap HIV.



Alat-alat suntik yang pernah dipakai orang lain yang mengidap HIV, seperti jarum suntik, tindik, tatto, atau alat suntik.





Ibu yang tertular HIV kepada bayi terutama dalam proses kelahiran atau lewat air susunya.



Menerima transfusi darah dengan darah yang mengandung HIV.

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Yasraman Harefa
2. NIM : 032020079
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang HIV AIDS di SMP Harapan Baru Medan
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Agustaria Ginting S.Kn., M.Kn	
Pembimbing II	Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat Pengetahuan remaja tentang HIV AIDS di SMA N. 1 Sunggal Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - 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, 11 November 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap
tingkat pengetahuan remaja Genteng
HIV AIDS di SAKA di 1 Survei Tahun 2024

Nama mahasiswa : Yasraman Harefa

N.I.M : 032020079


Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


Lindawati Tampubolon, S.Kep. Ns., M.Kep

Medan, 11 November 2023

Mahasiswa,


Yasraman Harefa



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, 12 Desember 2023

Nomor : 1693/STIKes/SMA-Penelitian/XII/2023

Lamp. : -

Hal : Pemohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Sekolah

SMA Negeri 1 Sunggal

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Yasraman Harefa	032020079	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024.
2	Kezia R.M. Silaban	032020029	Gambaran Perilaku Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mesnana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 SUNGGAL
KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERDANG
Jalan Sei Mencirim Desa Sei Semayang Kec. Sunggal TELP. 061-77809619
E-MAIL : sman1sunggal@gmail.com – Website : smanegeri1sunggal.scl.id Kode Pos. 20351

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421 / 020 / SMA / XII / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMA Negeri 1 Sunggal Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Menerangkan :

Nama : Yasraman Harefa
NIM : 032020079
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024.

Adalah benar nama yang tersebut diatas telah Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian di SMA Negeri 1 Sunggal dengan Judul yang tertera diatas.

Demikian Surat ini balasan ini diperbuat dengan sebenarnya, dan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Sunggal, 14 Desember 2023
Kepala Sekolah
KECAMATAN
SUNGGAL
SMA NEGERI 1
KABUPATEN DELI SERDANG
ASRON BATUBARA, S.Pd, M.Si
NIP. 19731216 200502 1 003



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, 29 Januari 2024

Nomor : 0217/STIKes/Puskesmas-Penelitian/I/202
Lamp. : -
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Sei Semayang
Kec. Sunggal, Kab. Deli Serdang
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal bagi mahasiswa. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Yasraman Harefa	032020079	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tenang HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024.

Adapun data yang dibutuhkan yaitu tentang penyakit HIV-AIDS, perilaku penggunaan narkoba, perilaku seks bebas di Puskesmas Sei Semayang, Kec. Sunggal.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arslp



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SEI SEMAYANG
Jl. Sei Mencirim Gg. Puskesmas Desa Sei Semayang Kec. Sunggal Kode Pos 20351
Pos-el : pusk_seisemayang@yahoo.com



Sei Semayang, 31 Januari 2024

Nomor : 000.9.2/231/Pusk.SS/I/2024

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth :
Pimpinan
STIKes Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Surat Permintaan Izin Penelitian No: 0217/STIKes/Puskesmas-
Penelitian/I/202 yang diajukan kepada kami sejumlah 1 orang mahasiswa atas nama :

Nama : Yasraman Harefa

NIM : 032020079

Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tenang
HIV-AIDS di SMA Negeri 1 Sunggal Tahun 2024

Dengan ini kami memberi izin kepada mahasiswa tersebut di atas untuk melakukan pengambilan
data awal penelitian / menggunakan data dan informasi pada instansi kami dan kegiatan-kegiatan yang
berhubungan dengan kepentingan dan penyusunan laporan penelitiannya.

Demikianlah surat balasan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.

Hormat kami,

Ka. Subbag TU Puskesmas Sei Semayang

Fitik Sukmawati Damanik, STR.Keb
NIP.19760503 200502 2 001





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

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.: 084/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Yasraman Harefa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS) Di SMA N 1 Sunggal 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 iniseperti 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 01 April 2024 sampai dengan tanggal 01 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 01, 2024 until April 01, 2025.

April 01, 2024
Chairperson,
Mestiana Br. Karo, M. Kep. DNSc



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, 02 April 2024

Nomor: 0538/STIKes/SMA-Penelitian/IV/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Sunggal

di

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Yasraman Harefa	032020079	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS) Di SMA N 1 Sunggal Tahun 2024

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

Hormat kami,

✓ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mediana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 SUNGGAL
KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERDANG
Jalan Sei Mencirim Desa Sei Semayang Kec. Sunggal TELP. 061-77809619
E-MAIL : sman1sunggal@gmail.com – Website : smanegeri1sunggal.scl.id Kode Pos. 20351

Sunggal, 19 April 2024
Kepada Yth,
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Di -
Tempat

Nomor : 421 / 047 / SMA / VI / 2024
Lamp. : -
Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMA Negeri 1 Sunggal Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Menerangkan :

Nama : Yasraman Harefa
NPM : 032020079
Program Studi : NERS
Judul Tesis : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Human Immunodeficiency Virus-Acquired immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal Tahun 2024.

1. Bahwa kami tidak keberatan untuk menerima Mahasiswa tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 1 Sunggal.
2. Mahasiswa tersebut diatas wajib mengikuti segala peraturan yang ada di SMA Negeri 1 Sunggal.

Demikian Surat balasan ini diperbuat dengan sebenarnya, dan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Sunggal, 19 April 2024
Kepala Sekolah
ASRON BATUBARA, S.Pd, M.Si
Pembina
NIP. 19731216 200502 1 003



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 SUNGGAL
KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERDANG
Jalan Sei Mencirim Desa Sei Semayang Kec. Sunggal TELP. 061-77809619
E-MAIL : sman1sunggal@gmail.com – Website : smanegeri1sunggal.scl.id Kode Pos. 20351

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421 / 044 / SMA / VI / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMA Negeri 1 Sunggal Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Menerangkan :

Nama : Yasraman Harefa
NIM : 032020079
Program Studi : NERS
Judul Tesis : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Human Immunodeficiency Virus-Acquired immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS) di SMA N 1 Sunggal Tahun 2024.

Adalah benar nama yang tersebut diatas telah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 1 Sunggal pada tanggal 20 April 2024 – 26 April 2024 dengan Judul yang tertera diatas.

Demikian Surat ini balasan ini diperbuat dengan sebenarnya, dan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

07 Juni 2024
Kepala Sekolah
KECAMATAN SUNGGAL
SMA NEGERI 1
KABUPATEN DELI SERDANG
Pembina
TUBARA, S.Pd, M.Si
1216 200502 1 003



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Yasraman Harefa

NIM : 032020079

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS)* di SMA N 1 Sunggal Tahun 2024

Nama Pembimbing I : Agustaria Ginting, S.KM.,M.K.M

Nama Pembimbing II : Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumatat 22 Mei 2024	Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes	Revisi BAB 5 Tentang Data harus numerik		
2.	Selasa, 28 Mei 2024	Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes	Revisi BAS - Penggunaan uji perhitungan yang digunakan - Tabel diperbaiki - Pembahasan di perbaiki dan ditambahkan data pendukung		

3	Linduwalri Rahu 29, mei 2024	Linduwalri Simaranyan S.kep, Ns, A.Kg	all juis		df
4.	Jumat 17 Mei 2024	Agustaria Ginting S.KM.M.KM	Revisi - pembahan diperbaiki - Tempilan kurva norma dan uji normalitas	df	
5	Rabu 29, mei 2024	Agustaria Ginting, S.KM.M.KM	Acc	df	

Dokumentasi tanggal 20 april 2024



Gambar 1. Membagikan informed consent dan kuesioner *Pre* intervensi



Gambar 2. Melakukan intervensi

Dokumentasi tanggal 26 april 2024



Gambar 3. Melakukan intervensi



Gambar 3. Membagikan kuesioner *Post* intervensi





STIKes Santa Elisabeth Medan

21	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	52
22	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	52
23	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	52
24	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	48
25	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	52	
26	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	55	
27	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	55	
28	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	60	
29	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	53	
30	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	48	
31	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	52	
32	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	58	
33	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	48	
34	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	50	
35	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	54	
36	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	49	
37	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	46	
38	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	46	
39	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	63	
40	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	53	
41	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	54	
42	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	57
43	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	51
44	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	52	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

45	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	51		
46	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	49	
47	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	60	
48	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	54	
49	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	58	
50	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	49	
51	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	56	
52	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	58	
53	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	55	
54	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	50
55	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	45	
56	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	54	
57	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	50	
58	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	58
59	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	50
60	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	51	
61	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	48	
62	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	58	
63	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	50	
64	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	50	
65	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	47	
66	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	55	
67	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	50
68	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	54





STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA POST-TEST

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	Total
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	64
2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	57
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59
5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	63
6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	60
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
8	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
10	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	63
11	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
13	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	62
14	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	63
15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	61
16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59
17	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	60
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67
19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	67



STIKes Santa Elisabeth Medan

[illegible]



STIKes Santa Elisabeth Medan

[illegible]

STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil Uji SPSS

Jenis Kelamin Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	28	36.4	36.4	36.4
P	49	63.6	63.6	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	33	42.9	42.9	42.9
16	40	51.9	51.9	94.8
17	4	5.2	5.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

PreTest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	14	18.2	18.2	18.2
Cukup	63	81.8	81.8	100.0
Total	77	100.0	100.0	

PostTest

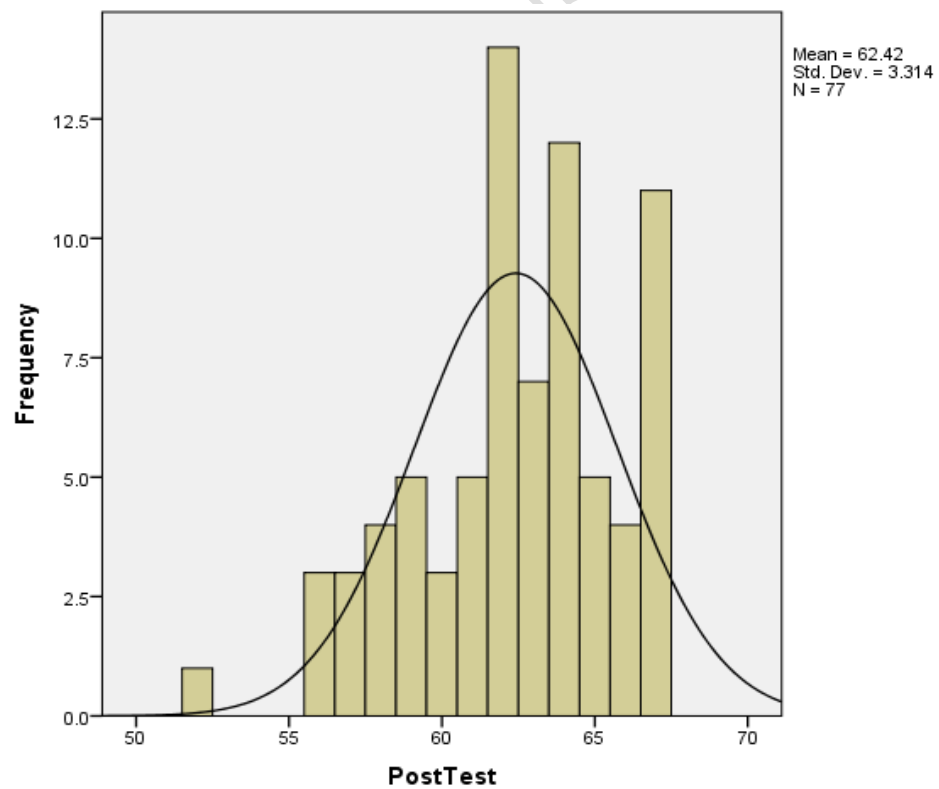
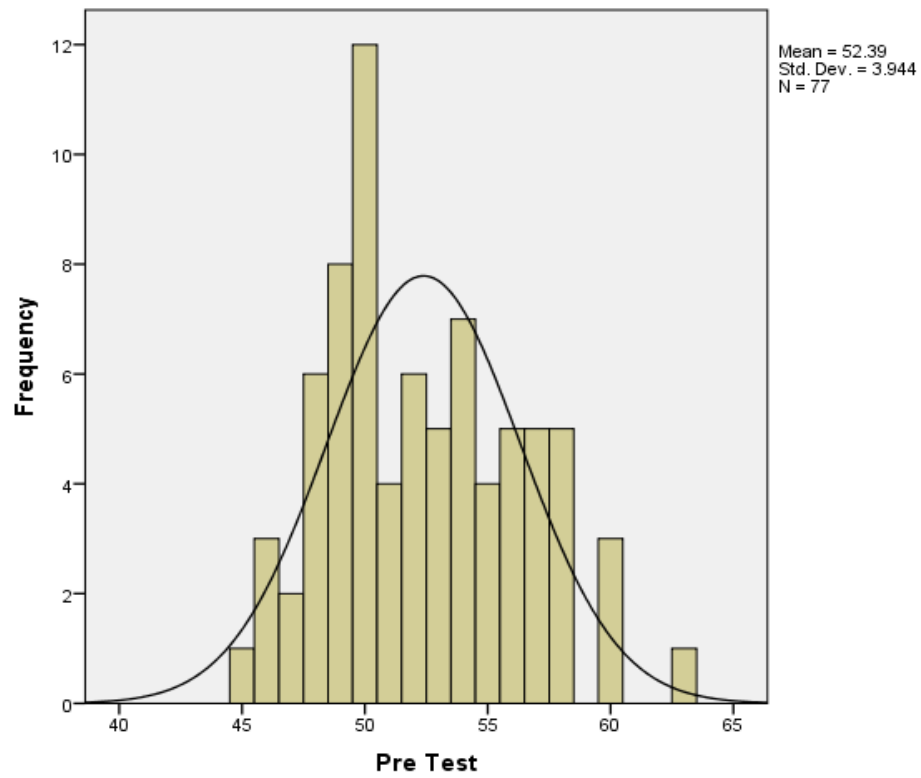
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	73	94.8	94.8	94.8
Cukup	4	5.2	5.2	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre Test	Mean		52.39	.449
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	51.49	
		Upper Bound	53.28	
	5% Trimmed Mean		52.29	
	Median		52.00	
	Variance		15.557	
	Std. Deviation		3.944	
	Minimum		45	
	Maximum		63	
	Range		18	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		.382	.274
	Kurtosis		-.510	.541
PostTest	Mean		62.42	.378
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	61.66	
		Upper Bound	63.17	
	5% Trimmed Mean		62.58	
	Median		63.00	
	Variance		10.983	
	Std. Deviation		3.314	
	Minimum		52	
	Maximum		67	
	Range		15	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.601	.274
	Kurtosis		.133	.541

Normalitas data

<i>Pre-Test</i>	Statistic : Sdt.error	Hasil
Skweness	0,382 : 0,274	1,395
Kurtosis	-0,510 : 0,541	-0,943
<i>Post-Test</i>		
Skeweness	-0,601 : 0,274	-2,194
Kurtosis	0,133 : 0,541	0,246



Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 <i>Pre Test - PostTest</i>	-10.026	5.125	.584	-11.189	-8.863	-17.167	76	.000

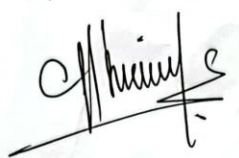
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

3	Jumatat 14 Juni 2020	Aqustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Perbaiki penulisan hasil t test belum benar	Alif		
---	----------------------------	------------------------------------	---	------	--	--

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

7.	Rabu 19 Juni 2024	Lindaanti Simarangk S.Kep.Ns., M.Kes	au juis				
8.	Rabu 19 Juni 2024	Indra Hika Perangin angin S.Kep.Ns., M.Kes	Au dju				
9.	Sabtu 22 Juni 2024	Agustaria Ginting, S.Kep.Ns., M.Kes	Perbaiki - di abstrak survey harus bisa dilakukan oleh mahasiswa - Tambahkan apa aja sebagai halaman - Tabel tidak bisa terpotong				
10.	Sabtu 24 Juni 2024	Agustaria Ginting, S.Kep.Ns., M.Kes	- Perbaiki - Abstrak dituliskan dalam bentuk kalimat meneliti topik ini dan temukan hasil survey awal				

11	Selasa 25 Juni 2024	Agustaria Pintar Smanan	ACC	Alif		

7	Selasa 25 Juni 2024	Amanda Sinaga S.S.M.Pd	Konsul Abstrak 			
8						
9						
10						

Hasil Cek Turniti

YARSAMAN HAREFA_PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV-
AIDS DI SMA N 1 SUNGGAL

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
2	repository.itspku.ac.id Internet Source	1%
3	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
4	www.jurnal.akperypib.ac.id Internet Source	1%
5	jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id Internet Source	1%
6	ejurnal.unism.ac.id Internet Source	1%
7	ejournal.annurpurwodadi.ac.id Internet Source	1%
8	jurnal.stikescirebon.ac.id Internet Source	1%
	eprints.iain-surakarta.ac.id	