

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN
PENULARAN INFEKSI HIV/AIDS PADA MASYARAKAT
DI KELURAHAN BATANG BERUH
KECAMATAN SIDIKALANG**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

EGY SYAHRANI MUNTHE

1808260088

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA MEDAN**

2022

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN
PENULARAN INFEKSI HIV/AIDS PADA MASYARAKAT
DI KELURAHAN BATANG BERUH
KECAMATAN SIDIKALANG**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan sarjana kedokteran



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

EGY SYAHRANI MUNTHE

1808260088

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA MEDAN**

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Egy Syahrani Munthe

NPM : 1808260088

Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan
Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di
Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 30 Agustus 2022



Egy Syahrani Munthe



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061)
7363488 Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : Egy Syahrani Munthe
NPM : 1808260088
PRODI / BAGIAN : Pendidikan Dokter
JUDUL SKRIPSI : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan
Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat
di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian

Medan, 26 September 2022

Pembimbing


dr. Mila Trisna Sari, M.K.M
NIDN:0112098503

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Egy Syahrani Munthe
NPM : 1808260088
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan
Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di
Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

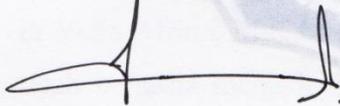
DEWAN PENGUJI

Pembimbing,



(dr. Mila Trisna Sari, M.K.M)

Penguji 1



(dr. Yulia Afrina, M.K.M)

Penguji 2



(dr. Rahmanita Sinaga, M.ked(OG), Sp. OG)

Mengetahui



Dekan FK-UMSU

(dr. Siti Maslana Siregar, Sp.THT-KL (K))
NIP/NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi Pendidikan
Dokter FK UMSU



(dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : Senin, 3 oktober 2022

KATA PENGANTAR

Assalamuallaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: **“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang”**. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi PendidikanDokter.
3. dr. Mila Trisna Sari, M.K.M selaku dosen pembimbing, yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr.Yulia Afrina, M.K,M dan dr. Rahmanita Sinaga,M.Ked(OG).,Sp.OG yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan dua yang memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. Kedua orang tua saya ayahanda Abdul Arisani Munthe ibunda Rasmiah Pasaribu yang telah membesarkan dan mendidik saya dengan penuh kasih sayang serta selalu memberi semangat dan mendoakan saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan lancar.
6. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.

7. Teman-teman perjuangan Saya.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Medan, 30 Agustus 2022

Penulis,



Egy Syahrani Munthe

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Egy Syahrani Munthe

NPM : 1808260088

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul : **“Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang”**

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 30 Agustus 2022

Medan, 30 Agustus 2022

Yang menyatakan



Egy Syahrani Munthe

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi salah satu masalah global yang melanda dunia. HIV/AIDS merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia dan merupakan masalah epidemik dunia yang serius. Secara global, kasus HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan harus ditangani. Kasus Sumatera Utara termasuk dalam 10 besar kasus HIV. HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang terjadi di kalangan masyarakat yang belum ditemukan vaksin atau obat yang efektif untuk pencegahan HIV/AIDS hingga saat ini. Kurangnya pengetahuan HIV/AIDS pada masyarakat, cara penularannya dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri terhadap infeksi HIV membuat mudah terinfeksi HIV. Untuk itu salah satu pencegahan pada masyarakat adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan edukasi para masyarakat tentang HIV/AIDS. **Tujuan:** mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di kelurahan Batang Beruh, kecamatan Sidikalang. **Metode:** penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectiona*. Sampel yang diambil adalah 100 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. **Hasil:** dari hasil penelitian ini terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 81 orang (81%), berdasarkan usia yang terbanyak usia 17-25 tahun sebanyak 72 orang (72%), tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SMA sebanyak 53 orang (53%), tingkat pekerjaan didominasi oleh siswa/mahasiswa sebanyak 52 orang (52%), sumber informasi kebanyakan berasal dari teman/keluarga sebesar 57 orang (57%). **Kesimpulan:** Pengetahuan dan sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dan sikap yang positif.

Kata kunci: Hiv/Aids, Pengetahuan, Pencegahan, Sikap

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS is a disease that continues to grow and becomes one of the global problems that hit the world. HIV/AIDS is the most common secondary immune deficiency disease in the world and is a serious global epidemic problem. Globally, the case of HIV/AIDS is a very serious health problem and must be addressed. North Sumatra cases are included in the top 10 HIV cases. HIV/AIDS is an infectious disease that occurs in the community for which there is no vaccine or effective drug for the prevention of HIV/AIDS until now. Lack of knowledge of HIV/AIDS in the community, the mode of transmission and public awareness to check themselves for HIV infection makes it easy to become infected with HIV. For this reason, one of the preventions for the community is to increase knowledge and education of the community about HIV/AIDS. **Objective:** to describe the knowledge and attitudes of preventing the transmission of HIV/AIDS infection in the community in Batang Beruh sub-district, Sidikalang sub-district. **Method:** This research is descriptive analytic with a cross sectional design. The sample taken is 100 people. The sampling technique in this study used simple random sampling. **Results:** the results of this study, the majority were female as many as 81 person (81%), based on age the most were 17-25 years old as many as 72 person (72%), the highest level of education was SMA as many as 53 person (53%), the highest level of occupation was student about 52 person (52%), information source of information mostly come from friends/family were 57 person (57%) **Conclusion:** The level of knowledge and attitude about preventing the transmission of HIV/AIDS infection in the community in Batang Beruh Village, Sidikalang District where mostly have sufficient and positive attitude.

Keywords: HIV/AIDS, Knowledge, Prevention, Attitude

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian	4
1.5 Hipotesis Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Pengetahuan	5
2.1.1 Definisi pengetahuan	5
2.1.2 Tingkatan pengetahuan	5
2.1.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	6
2.2 Sikap	7
2.2.1 Definisi sikap.	7
2.2.2 Tingkatan sikap.....	8
2.3 HIV/AIDS	9
2.3.1 Definisi hiv/aids.....	9
2.3.2 Etiologi hiv/aids.....	9

2.3.3 Faktor resiko	10
2.3.4 Patogenesis.....	10
2.3.5 Epidemiologi hiv/aids	11
2.3.6 Cara penularan	12
2.3.7 Cara pencegahan	14
2.4 Kerangka teori.....	15
2.5 Kerangka konsep.....	15
BAB 3 METODE PENELITIAN	16
3.1 Definisi operasional	16
3.2 Jenis penelitian.....	18
3.3 Waktu dan tempat penelitian	18
3.3.1 Waktu penelitian.....	18
3.3.2 Tempat penelitian	18
3.4 Populasi dan sampel penelitian	18
3.4.1 Populasi penelitian	18
3.4.2 Sampel penelitian	19
3.5 Teknik pengambilan sampel	20
3.6 Metode pengumpulan data.....	21
3.6.1 Bahan dan alat penelitian.....	21
3.6.2 Jenis data	21
3.7 Metode analisis data.....	21
3.7.1 Pengolahan data.....	21
3.7.2 Analisis data	22
3.7.3 Kerangka Kerja.....	23
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil Penelitian	24
4.1.1 Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	24
4.1.2 Data Demografi Berdasarkan Usia pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	24

4.1.3 Data Demografi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.....	25
4.1.4 Data Demografi Berdasarkan Pekerjaan pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	25
4.1.5 Data Demografi Berdasarkan Sumber Informasi Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	26
4.1.6 Tingkat Pengetahuan Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	26
4.1.7 Data Sikap Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	27
4.1.8 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	28
4.2 Pembahasan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	35
5.1 Kesimpulan	35
5.2 Saran.	35
DAFTAR PUSTAKA	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Data HIV/AIDS di dunia.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	15
Gambar 3.1 Kerangka Kerja.....	22

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Waktu Penelitian	18
Tabel 4.1 Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	24
Tabel 4.2 Data Demografi Berdasarkan Usia pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	24
Tabel 4.3 Data Demografi Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	25
Tabel 4.4 Data Demografi Berdasarkan Pekerjaan pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	25
Tabel 4.5 Data Demografi Berdasarkan Sumber Informasi Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	26
Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	26
Tabel 4.7 Sikap Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS pada Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	27
Tabel 4.8 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Clearance	40
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian	41
Lampiran 3 Hasil Analisa Data	42
Lampiran 4 Dokumentasi	46
Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup.....	49
Lampiran 6 Kuisisioner.....	50
Lampiran 7 Artikel Ilmiah.....	56

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Kesehatan merupakan suatu keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktivitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan juga sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan. Kesehatan merupakan prioritas ke-3 dalam pembangunan nasional. Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi salah satu masalah global yang melanda dunia.¹

Hingga akhir tahun 2016 terdapat 36,7 persen juta penduduk di dunia yang mengidap penyakit HIV, 1,8 juta dari jumlah tersebut merupakan kasus baru. HIV/AIDS merupakan penyakit ke-7 menurut *burden of disease* (Kemenkes RI, 2013). HIV/AIDS merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia dan merupakan masalah epidemik dunia yang serius. Secara global, kasus HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan harus ditangani.²

Perkembangan epidemi HIV/AIDS di dunia telah menjadi masalah global termasuk di Indonesia. Pada tahun 2019, secara kumulatif penderita HIV berjumlah 50.282 orang dan AIDS tercatat berjumlah 7.036 orang. Berdasarkan laporan SIHA tahun 2019, menurut kelompok berisiko, LSL (Lelaki Seks Lelaki) menempati peringkat ketiga untuk persentase HIV positif yang melakukan tes HIV, yaitu sebesar 8,75%. Peringkat kedua adalah pelanggan PS (Pekerja Seks) sebesar 10,57%, dan peringkat pertama adalah *Sero Discordant* (salah satu pasangan memiliki HIV, sementara yang lain tidak) sebesar 92,19%.³

Kasus Sumatera Utara termasuk dalam 10 besar kasus HIV. Berdasarkan Ditjen P2P, laporan tahun 2017 jumlah kasus HIV pada provinsi Sumatera Utara sebanyak 1.914 kasus dan AIDS 155 kasus. Tahun 2019 meningkat menjadi 2.462 kasus. Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik provinsi Sumatera Utara, kasus HIV/AIDS di kabupaten Dairi sebanyak 9 kasus.³

Pengendalian HIV dan AIDS oleh Kemenkes bersama dengan KPAN (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional) dan Pemerintah Daerah Provinsi maupun Kabupaten/Kota merupakan salah satu indikator yang tercapai dengan sukses. Pencapaian tersebut dapat dilihat pada kriteria penerimaan konseling dengan umur 15 tahun atau lebih mencapai 137,1%, Pada kriteria ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang mendapatkan ARV (antiretroviral) mencapai 107%, Pada kriteria kabupaten/kota yang melaksanakan upaya pencegahan penularan HIV sesuai dengan pedoman mencapai 115,1%, dan masih banyak yang lain.¹

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang terjadi di kalangan masyarakat yang belum ditemukan vaksin atau obat yang efektif untuk pencegahan HIV/AIDS hingga saat ini. Secara global terdapat 36 juta orang dengan HIV di seluruh dunia, di Asia Selatan dan Tenggara terdapat kurang lebih 5 juta orang dengan HIV. Indonesia merupakan salah satu negara dengan penambahan kasus HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara, dengan estimasi peningkatan angka kejadian infeksi HIV lebih dari 36%. Epidemio HIV/AIDS di Indonesia bertumbuh paling cepat di antara negara-negara di Asia.⁴

Hubungan seks merupakan penyebab utama penularan tertinggi. HIV sering dikaitkan dengan penyakit kelamin karena penularan penyakit ini biasanya disebabkan karena adanya hubungan seksual yang bebas, sering berganti pasangan, dan tidak sehat. AIDS adalah suatu penyakit yang sangat berbahaya karena mempunyai *Case Fatality Rate* 100% dalam lima tahun, artinya dalam waktu lima tahun setelah diagnosis AIDS ditegakkan, semua penderita akan meninggal. Salah satu alternatif dalam upaya menanggulangi problematik jumlah penderita yang terus meningkat adalah upaya pencegahan yang dilakukan semua pihak yang mengharuskan kita untuk tidak terlibat dalam lingkungan transmisi yang memungkinkan dapat terserang HIV.⁴

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air. (WHO, 2019).

Berdasarkan data Ditjen P2P yang bersumber dari Sistem Informasi HIV, AIDS, dan IMS (SIHA) tahun 2019, laporan triwulan 4 menyebutkan bahwa kasus HIV dan AIDS pada laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Kasus HIV tahun 2019 sebanyak 64,50% adalah laki-laki, sedangkan kasus AIDS sebesar 68,60% pengidapnya adalah laki-laki. Hasil yang sama juga terlihat pada laporan HIV berdasarkan jenis kelamin sejak tahun 2008-2019, dimana persentase penderita laki-laki selalu lebih tinggi dari perempuan.⁷

Meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus.^{8,9}

Kurangnya pengetahuan HIV/AIDS pada masyarakat, cara penularannya dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri terhadap infeksi HIV membuat mudah terinfeksi HIV. Untuk itu salah satu pencegahan pada masyarakat adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan edukasi para masyarakat tentang HIV/AIDS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan
Sidikalang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melihat gambaran karakteristik sampel berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi sebagai data tambahan dalam pengambilan sampel pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.
2. Melihat gambaran pengetahuan tentang infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.
3. Melihat gambaran sikap pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Mengetahui bagaimana pengetahuan dan sikap pencegahan masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang tentang infeksi HIV/AIDS.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada responden tentang cara pencegahan infeksi HIV/AIDS.

1.5 Hipotesis Penelitian

Melihat gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGETAHUAN

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingin tahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu.¹⁰

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹⁰

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Penerapan (*application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

2.2 Sikap

2.2.1 Definisi Sikap

Menurut *Oxford Advanced Learner Dictionary* mencantumkan bahwa sikap (*attitude*) berasal dari bahasa Italia *attitudine* yaitu "*Manner of placing or*

holding the body, dan way of feeling, thinking or behaving". Campbel (1950) dalam buku Notoadmodjo (2003, p.29) mengemukakan bahwa sikap adalah "*Asyndrome of response consistency with regard to social objects*". Artinya sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap obyek sosial. Dalam buku Notoadmodjo (2003, p.124) mengemukakan bahwa sikap (*attitude*) adalah merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek.

2.2.2 Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam buku Wawan dan Dewi (2010), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

1. Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
2. Merespon (*responding*)
Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.
3. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
4. Bertanggung jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

2.3 HIV/AIDS

2.3.1 Definisi HIV/AIDS

HIV adalah retrovirus yang menyerang limfosit T CD4 (*Cluster of Differentiation 4*) yang pada akhirnya menyebabkan kematian sel-sel dan defisiensi imun tubuh yang terinfeksi. Setelah jumlah CD4 menjadi rendah, pertahanan kekebalan tubuh tidak dapat menahan infeksi oportunistik dan keganasan. Jumlah CD4 kurang dari 200 atau penyakit AIDS pada pasien dengan HIV adalah kriteria untuk diagnosis AIDS.⁵

AIDS adalah kumpulan beberapa gejala atau penyakit disebabkan menurunnya kekebalan tubuh oleh infeksi virus HIV, khususnya menyerang limfosit T serta menurunnya jumlah CD4 bertugas melawan infeksi. AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV.⁶

HIV dan virus-virusnya sejenis umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membrane mukosa) atau aliran darah, cairan tubuh yang mengandung HIV seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral). Transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi. Hubungan seksual adalah factor penyebab penularan HIV/AIDS tertinggi.⁶

2.3.2 Etiologi

Penyebab HIV/AIDS adalah golongan virus retro yang disebut Human Immunodeficiency virus (HIV). HIV pertama kali ditemukan pada tahun 1983 sebagai retrovirus dan disebut HIV-1. Pada tahun 1986 di Afrika ditemukan lagi retro virus baru yang diberi nama HIV-2. HIV-2 dianggap sebagai virus kurang pathogen dibandingkan dengan HIV-1. Maka untuk memudahkan keduanya disebut HIV.⁹

Transmisi infeksi HIV dan AIDS terdiri dari lima fase yaitu:

- a) Periode jendela. Lamanya 4 minggu sampai 6 bulan setelah infeksi.
- b) Fase infeksi HIV primer akut. Lamanya 1-2 minggu dengan gejala flu.
- c) Infeksi asimtomatik. Lamanya 1 sampai lebih dari 15 tahun dengan gejala tidak ada.
- d) Supresi imun simptomatik. Di atas 3 tahun dengan demam, keringat malam hari, Berat badan menurun, diare, neuropati, lemah, ras, limfa denopati, lesi mulut.
- e) AIDS. Lamanya bervariasi antara 1 -5 tahun dari kondisi AIDS pertama kali ditegakkan.

2.3.3 Faktor resiko

AIDS dapat menyerang semua golongan umur, termasuk bayi, pria maupun wanita. Yang termasuk kelompok resiko tinggi adalah: ⁹

- a) Lelaki homoseksual atau biseks.
- b) Bayi dari ibu / bapak terinfeksi.
- c) Penggunaan jarum suntik yang tidak steril.
- d) Partner seks dari penderita AIDS
- e) Penerima darah atau produk darah (transfusi)

2.3.4 Patogenesis

Limfosit CD4 adalah target utama infeksi HIV karena virus ini mempunyai afinitas terhadap permukaan CD4. Limfosit CD4 memiliki fungsi mengkoordinasikan fungsi imunologis yang tinggi. Hilangnya fungsi tersebut menyebabkan terjadinya gangguan respon imun yang progresif. ¹²

Infeksi HIV primer dapat dipelajari pada model infeksi akut SIV (*Simian Immunodeficiency Virus*). SIV menginfeksi limfosit CD4 dan monosit pada mukosa vagina. Virus ini dibawa oleh APC (*antigen presenting cells*) menuju kelenjar getah bening regional. Virus ini dideteksi pada kelenjar getah bening dalam waktu 5 hari setelah inokulasi. Sel individual di kelenjar getah bening yang mengekspresikan SIV dideteksi dengan hibridasi insitu dalam waktu 7 sampai 14

hari setelah inokulasi. Puncak jumlah sel yang mengekspresikan SIV di kelenjar getah bening berhubungan dengan puncak antigenemia p26 SIV. Jumlah sel yang mengekspresikan virus di jaringan limfoid lalu menurun sangat cepat dan dihubungkan sementara dengan pembentukan respons imun spesifik. Dengan menghilangnya viremia terjadi peningkatan sel limfosit CD8. Walaupun begitu tidak bisa dikatakan bahwa respons sel limfosit CD8 dapat menyebabkan kontrol optimal terhadap replikasi HIV. Replikasi HIV ini berada pada tahap steady-state beberapa bulan setelah infeksi. Virus ini bertahan relatif stabil dalam beberapa tahun, tetapi lamanya sangat bervariasi.¹²

Antibodi muncul pada sirkulasi tubuh dalam beberapa minggu setelah infeksi, secara umum virus ini dapat dideteksi pertama kali setelah replikasi menjadi menurun sampai ke level *steady-state*. Walaupun antibody umumnya memiliki aktifitas netralisasi yang sangat kuat untuk melawan infeksi virus, namun kenyataannya tidak bisa mematikan virus. Virus ini dapat menghindari dari netralisasi antibodi dengan melakukan adaptasi, termasuk juga kemampuannya mengubah glikosilasinya, akhirnya konfigurasi 3 dimensinya berubah, sehingga netralisasi yang diperantarai antibodi tidak bisa terjadi.¹²

2.3.5 Epidemiologi HIV/AIDS

Data HIV/AIDS Dunia



Gambar 2.1 data HIV/AIDS didunia

Pada gambar di atas terlihat bahwa populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta), dan di Amerika (3,5 juta). Sedangkan yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terinfeksi HIV di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini.

Data HIV/AIDS Indonesia

Perkembangan kasus HIV di Indonesia yang berhasil dilaporkan pada triwulan 1 (Januari-Maret) tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah kasus terinfeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 10.376 orang dan 673 orang yang terinfeksi AIDS. Infeksi HIV yang dilaporkan berdasarkan kelompok umur yaitu paling tinggi pada umur 25-49 tahun (69,6%) (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2017).¹³

2.3.6 Cara Penularan HIV/AIDS

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air. (WHO, 2019)

Virus HIV dapat menular melalui enam cara penularan, yaitu:

1. Hubungan seksual dengan pengidap HIV/AIDS
Hubungan seksual secara baginal, anal, dan oral dengan penderita HIV tanpa pelindung bisa menularkan HIV. Selama hubungan seksual berlangsung, air mani, cairan vagina, dan darah dapat mengenai selaput lendir vagina, penis, dubur, atau mulut sehingga HIV yang terdapat dalam cairan tersebut masuk ke aliran darah. Selama berhubungan bisa juga terjadi mikrolesi atau luka pada dinding vagina, dubur, dan mulut yang bisa menjadi pintu masuk jalannya HIV ke aliran darah pasangan seksual.
2. Ibu pada bayinya Penularan HIV dari ibu yang bisa terjadi pada saat masa kehamilan (*in utero*). Bila ibu baru terinfeksi virus HIV dan belum ada

gejala AIDS, kemungkinan bayi terinfeksi virus HIV sebanyak 20-35 %, sedangkan kalau gejala AIDS pada ibu kemungkinan tertularnya infeksi virus AIDS mencapai 50%. Selama proses persalinan dapat terjadi penularan melalui tranfusi fetomaternal atau kontak antara kulit atau membran mukosa bayi dengan darah atau sekresi maternal saat melahirkan. Semakin lama proses melahirkan, semakin besar resiko penularan. Olehkarena itu, lama persalinan bisa dipersingkat dengan operasi *sectio caesaria*. Transmisi lain terjadi selama periode post partum melalui ASI. Resiko bayi yang tertular melalui air susu ibu (ASI) dari ibu yang positif terinfeksi sekitar 10%.

3. Darah atau produk darah yang tercemar virus HIV/AIDS. Penularan sangat cepat ditularkan dari virus HIV, karena virus langsung memasuki ke pembuluh darah dan menyebar ke seluruh tubuh.
4. Pemakaian alat kesehatan yang tidak steril. Alat-alat kesehatan yang tidak steril seperti pemakaian saat pemeriksaan kandungan misalnya spekulum, tenakulum, dan alat-alat lainnya yang menyentuh darah, cairan vagina, atau air mani yang terinfeksi HIV. Penggunaan alat-alat kesehatan ini langsung dipakai orang lain yang tidak terinfeksi bisa menularkan HIV.
5. Alat-alat untuk menoreh kulit. Alat-alat yang menoreh kulit yang tajam dan runcing bisa melukai kulit seperti jarum, pisau, silet, membuat tato, memotong rambut, dan sebagainya bisa menularkan HIV. Kemungkinan besar alat yang dipakai belum melakukan tahap pensterilan terlebih dahulu, maka sebageian besar cepat menularkan virus HIV pada orang yang tidak terinfeksi.
6. Menggunakan jarum suntik secara bergantian. Pengguna jarum suntik yang dipakai di berbagai fasilitas kesehatan tidak hanya digunakan dalam bidang tersebut, melainkan juga digunakan oleh para pengguna narkoba (*Injecting Drug User/ IDU*) yang sangat berpotensi menularkan virus HIV. Para pemakai IDU tidak hanya memakai jarum suntik, tetapi juga secara bersama-sama juga menggunakan tempat penyampur, pengaduk, dan gelas pengoplos obat, sehingga berpotensi tinggi untuk menularkan HIV.

2.3.7 Cara Pencegahan HIV/AIDS

Untuk menghindari penularan HIV, dikenal konsep “ABCDE” sebagai berikut:

- a. (*Abstinence*): artinya Absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah
- b. (*Be Faithful*): artinya Bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan).
- c. (*Condom*): artinya Cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom.
- d. (*Drug No*): artinya Dilarang menggunakan narkoba. Khususnya yang menggunakan suntikan dan menggunakan alat suntik secara bergantian.
- e. (*Education*): artinya pemberian Edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

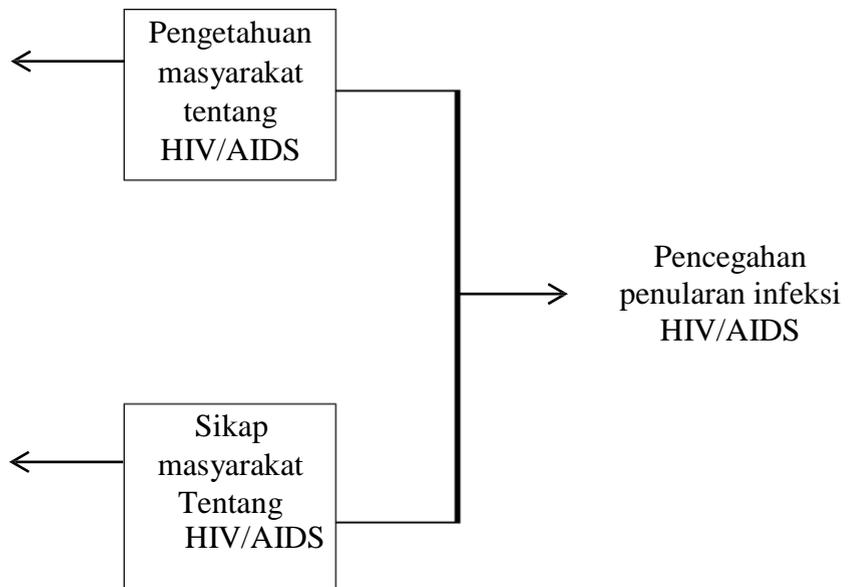
2.4 Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi

Pendidikan
Sumber informasi
Sosial budaya dan ekonomi
Lingkungan

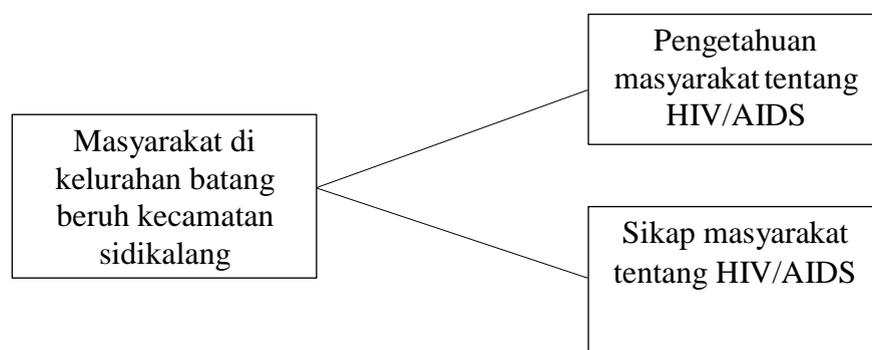
Tingkatan sikap

Menerima
Merespon
Menghargai
Bertanggung jawab



Gambar 2.2 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Skala Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai HIV/AIDS	Kuisisioner	Kuesioner terdiri dari 10 soal. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Baik :8-10 Cukup: 5-7 Kurang: <5	Ordinal
Sikap pencegahan HIV/AIDS	Sikap untuk mencegah HIV/AIDS	Kuisisioner	Kuisisioner terdiri dari 10 soal. Setiap jawaban sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidaksetuju diberi skor 1 Positif jika nilainya >25 dan negatif ≤ 25	Ordinal

Umur	Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan seseorang yang dihitung sejak orang tersebut dilahirkan sampai dengan waktu penelitian yang dinyatakan dalam tahun (Riwidikdo, 2007)	Kuisisioner	17-25 tahun (Remaja Akhir) 26-35 tahun (Dewasa Awal) 36-45 tahun (Dewasa Akhir) 46-55 tahun (Lansia Awal)	Ordinal
Jenis kelamin	Jenis kelamin responden saat penelitian	Kuisisioner	1. laki-laki 2. perempuan	Nominal
Pekerjaan	Sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi	Kuisisioner	1. siswa/mahasiswa 2. PNS/TNI/Polri 3. Pegawai swasta/wiraswasta 4. Buruh/petani 5. Tidak bekerja	Nominal
Tingkat Pendidikan	Tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan.	Kuisisioner	1. SMA 2. D3/S1 3. Tidak sekolah	Ordinal
Sumber informasi	Sumber (media) yang digunakan responden dalam memperoleh informasi mengenai HIV/AIDS	Kuisisioner	1. Media cetak 2. Media elektronik 3. Teman/keluarga 4. Tenaga Kesehatan	Nominal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang), yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.

3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Juni (2021)	Juli	Agustus	Mei (2022)	Juni	Juli	Agustus	september
Persiapan proposal								
Sidang proposal								
Revisi proposal								
Pengurusan EC dan surat izin penelitian								
Penelitian analisis dan evaluasi								

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.

3.4 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

- a) Usia reproduktif (15 – 49 tahun)
- b) Bersedia menjadi responden dalam penelitian
- c) Mampu membaca dan menulis bahasa Indonesia yang baik dan benar

2. Kriteria eksklusi

- a) Orang yang memiliki gangguan jiwa

Untuk menentukan besar sampel digunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan: N = besar populasi
n = besar sampel yang diambil
e = batas toleransi kesalahan

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut:

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai e = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian.

Berdasarkan daftar Isian Tingkat Perkembangan Desa Dan Kelurahan, Badan Pemberdayaan Masyarakat Dan Pemdes, Jumlah penduduk Kelurahan Batang Beruh adalah sebanyak 9.111 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 4577 jiwa, jumlah penduduk perempuan sebanyak 4.534 jiwa dan jumlah Kepala Keluarga KK adalah sebanyak 1.874. (Sensus Penduduk 2020 BPS-Badan Pusat Statistik Kabupaten Dairi). Dari data ini, maka jumlah sampel yang diambil di penelitian ini:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{9.111}{1 + 9.111(0.1)^2}$$

$$n = \frac{9.111}{92,11}$$

$$n = 98,91$$

Penulis melakukan penggenapan, maka sampel yang diambil adalah 100 orang

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Peneliti mencari subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi, lalu meminta kesediaan subjek untuk mengisi kuisisioner dalam *google form* yang akan diberikan oleh peneliti.

Pengumpulan kuisisioner dilakukan dengan cara mengisi langsung *google form* yang dipandu oleh peneliti kepada responden melalui alat elektronik yang memadai. Peneliti secara langsung mengunjungi rumah responden dan meminta persetujuan terlebih dahulu sebelum melakukan pengisian kuisisioner. Kunjungan rumah dilakukan di lingkungan kelurahan batang beruh, kecamatan sidikalang hingga jumlah sampel terpenuhi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Terdapat beberapa kendala yang dialami selama penelitian yaitu terdapat responden di tempat penelitian yang kurang paham melakukan pengisian kuisisioner dengan *google form*, tetapi peneliti tetap menuntun cara pengisian kuisisioner kepada responden sehingga penelitian tetap dapat berjalan dengan baik.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Bahan Dan Alat Penelitian

Instrumen penelitian ini berupa kuisioner terstruktur yang telah divalidasi sebagai alat bantu dalam pengumpulan data yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tertutup untuk mengumpulkan data mengenai gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan penularan HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang.

3.6.2 Jenis Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dengan menggunakan kuisioner yang diisi oleh responden.

3.6 Metode Analisis Data

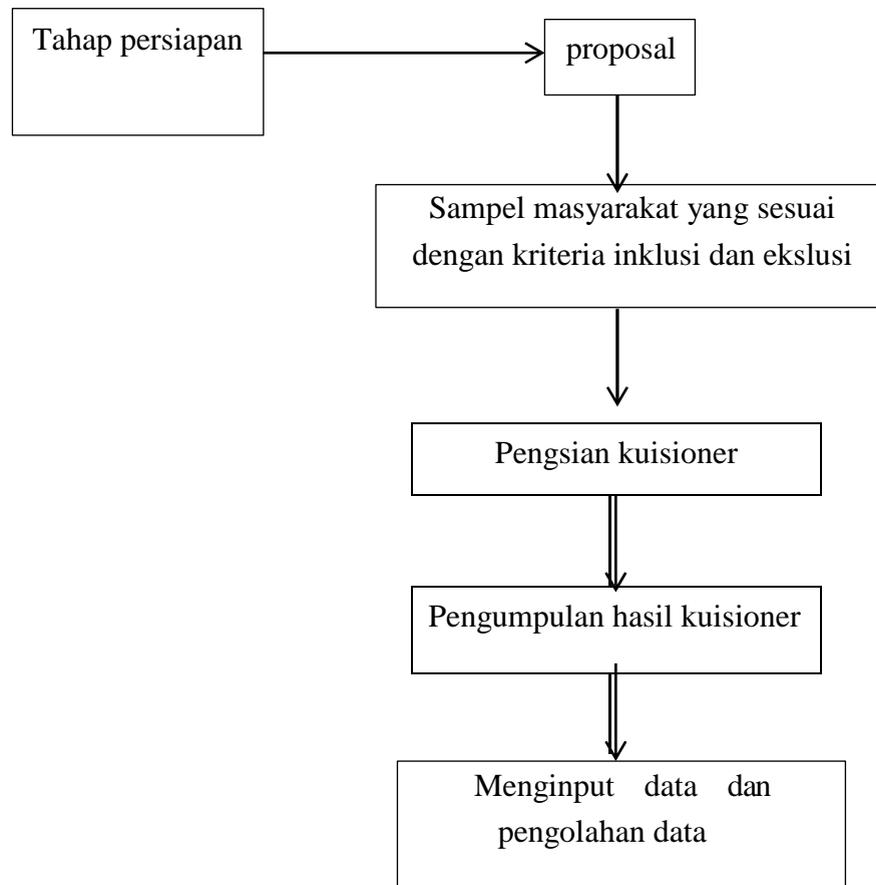
3.7.1 Pengolahan Data

1. *Editing*
Memeriksa kelengkapan dan ketepatan data.
2. *Coding*
Mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
3. *Entry Data*
Memasukkan data ke dalam program atau software computer.
4. *Cleaning*
Memeriksa kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya ketika memasukkan data dan kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.
5. *Saving* Penyimpanan data untuk siap dianalisis (Notoatmodjo, 2012).

3.7.2 Analisis Data

Analisi data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat (deskriptif) yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel tertentu.

3.7 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

BAB 4
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut adalah jenis kelamin masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1 Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	19	19
Perempuan	81	81
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.1, jenis kelamin masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 81 orang (81%).

4.1.2 Data Demografi Berdasarkan Usia

Berikut adalah usia masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Data Demografi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 tahun	72	72
26-35 tahun	16	16
36-45 tahun	10	10
46-55 tahun	2	2
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.2, usia masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang sebagian besar berusia 17-25 tahun sebanyak 72 orang (72%).

4.1.3 Data Demografi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berikut adalah tingkat pendidikan masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3 Data Demografi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMA	53	53
D3/S1	46	46
Tidak Sekolah	1	1
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.3, tingkat pendidikan masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang kebanyakan adalah SMA sebanyak 53 orang (53%)

4.1.4 Data Demografi Berdasarkan Pekerjaan

Berikut adalah pekerjaan masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.4 Data Demografi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Siswa/Mahasiswa	52	52
PNS/TNI/Polri	8	8
Pegawai swasta/wiraswasta	30	30
Buruh/Petani	2	2
Tidak Bekerja	8	8
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.4, pekerjaan masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak adalah siswa/Mahasiswa sebanyak 52 orang (52%).

4.1.5 Data Demografi Berdasarkan Sumber Informasi Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS

Berikut adalah sumber informasi mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.5 Data Demografi Berdasarkan Sumber Informasi Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Teman/keluarga	57	57
Media elektronik	35	35
Media Cetak	4	4
Tenaga Kesehatan	4	4
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.5, sumber informasi mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak adalah teman/keluarga sebanyak 57 orang (57%).

4.1.6 Tingkat Pengetahuan Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS

Berikut adalah tingkat pengetahuan mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	18	18
Cukup	79	79
Kurang	3	3
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.6, tingkat pengetahuan mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan

Sidikalang dimana yang terbanyak adalah pengetahuan cukup sebanyak 79 orang (79%). Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, sumber informasi dan lainnya. Pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan pada sampel yang tidak sekolah sebanyak 1 orang dan paling banyak adalah SMA yaitu 53 orang, kemudian yang tidak bekerja ada 8, sumber informasi kebanyakan dari teman bukan dari tenaga kesehatan sehingga kebanyakan tingkat pengetahuannya tergolong cukup. Untuk tingkat pengetahuan yang kurang didapatkan pada pasien pada sampel dengan tingkat pendidikan tidak sekolah (1%) dan SMA (53%) tidak bekerja sebesar (8%) serta usianya dibawah 20 tahun (72%).

4.1.7 Data Sikap Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS

Berikut adalah sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.7 Sikap Mengenai Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS

Sikap	N	%
Positif	96	96
Negatif	4	4
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.7, sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak adalah dengan sikap positif sebanyak 96 orang (96.0%) dan sikap negatif sebanyak 4 orang (4%). Hal ini dapat dikarenakan oleh tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang diperoleh kebanyakan tergolong cukup dan baik sehingga proses terbentuknya sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS kebanyakan memiliki sikap positif.

4.1.8 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat

Berikut adalah tabulasi silang tingkat pengetahu dengan sikap masyarakat mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat

Tingkat pengetahuan	Sikap			
	Positif		Negatif	
	N	%	N	%
Baik	18	18,8	0	0
Cukup	75	78,1	4	100
Kurang	3	3,1	0	0
Total	96	100	4	100

Berdasarkan tabel 4.8, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dengan sikap positif sebanyak 18 orang (18,8%), tingkat pengetahuan cukup dengan sikap positif sebanyak 75 orang (78,1%) dan tingkat pengetahuan kurang dengan sikap positif sebanyak 3 orang (3,1%). Untuk tingkat pengetahuan cukup dengan sikap negatif sebanyak 4 orang (100%).

Hasil yang terbanyak adalah tingkat pengetahuan cukup dengan sikap yang positif dengan persentase 78,1% namun tingkat pengetahuan baik dengan sikap positif memiliki persentase sebesar 18,8%. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang membentuk sikap dan tingkat pengetahuan responden, salah satunya adalah pada penelitian ini kebanyakan responden menerima sumber informasi dari teman/keluarga 57% sedangkan dari tenaga kesehatan hanya 4%, padahal sumber informasi ideal tentang HIV/AIDS berasal dari tenaga kesehatan, karena informasi akan lebih valid dan informasi yang tepat akan menghasilkan tingkat pengetahuan yang lebih baik.

Untuk responden yang tingkat pengetahuan kurang dan memiliki sikap positif dengan persentase 3,1% diketahui bahwa responden mendapatkan sumber informasi HIV/AIDS dari tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikannya SMA. Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan, tetapi mendapatkan

informasi yang jelas dan baik dari berbagai sumber juga dapat menambah pengetahuan Sikap positif ini merupakan tindakan terselubung, reaksi terhadap pengetahuan, kesadaran dan sikap yang muncul pada diri responden, guna mengembangkan sikap yang baik untuk mengatasi suatu permasalahan.

4.2 Pembahasan

HIV/AIDS merupakan salah satu perhatian dalam Sustainable Development Goals (SDG's) yang terdapat pada tujuan poin ketiga. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kasus HIV/AIDS yang tinggi di dunia. Hal ini menyebabkan HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia bahkan dunia.⁴

Hasil data demografi penelitian ini didapatkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 81 orang (81%) dan berdasarkan usia yang terbanyak usia 17-25 tahun sebanyak 72 orang (72%). Sesuai dengan penelitian deskriptif *cross scetional* mengenai gambaran pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada remaja di daerah Pengandaran terhadap 46 siswa didapatkan responden yang terbanyak ada perempuan yaitu sebanyak 66%, dengan usia rata-rata adalah 14 tahun.¹⁴ Penelitian deskriptif lain di Universitas Tanjungpura pada tahun 2011 terhadap 50 sampel mahasiswa mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai HIV/AIDS pada mahasiswa program studi pendidikan dokter Universitas Tanjungpura didapatkan sebagian besar adalah perempuan sebanyak 85 orang (43,3% dan kebanyakan berusia 20 tahun sebanyak 44 roang (29,3%).¹⁵

Penelitian deskriptif di Bali menemukan jenis kelamin responden yang terbanyak adalah perempuan 77.7% dan dengan usia terbanyak 19- 21 tahun 70.6%.¹⁶ Penelitian dengan metode survei deskriptif pada 72 responden mengenai gambaran pengetahuan dan sikap siswa terhadap HIV/AIDS di SMK Negeri 8 Medan didapatkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 58 orang (80,55%) dengan usia terbanyak adalah 16 tahun sebanyak 48 orang (66,67%).¹⁷ Penelitian sebelumnya dengan metode survei deskriptif terhadap 144 sampel mengenai gambaran pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi jurusan farmasi Poltekkes Kemenkes Medan didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan adalah yang paling banyak yaitu 122 orang (84,72%).¹⁸

Karakteristik sampel dengan jenis kelamin paling banyak adalah

perempuan dan usia 17-25 tahun dikarenakan populasi masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang kebanyakan adalah perempuan dan sebagian besar sasaran pencegahan HIV/AIDS yang diharapkan adalah usia reproduktif yaitu usia 15 - 49 tahun.

Hasil pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan yang terbanyak di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang adalah SMA sebanyak 53 orang (53%). Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif pada 106 sopir pariwisata di Denpasar didapatkan kebanyakan tingkat pendidikannya adalah SMA sebesar 76 orang (71,7%).¹⁹

Dimana sesuai teori, tingkat penerimaan serta respon seseorang terhadap suatu informasi dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Informasi yang didapatkan juga semakin bertambah karena dipengaruhi oleh pengalaman dan tingkat kematangan seseorang seiring bertambahnya tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana konsep pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan/ perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada individu, kelompok atau masyarakat sehingga seseorang dapat menghindari penyakit menular HIV/AIDS.¹⁹

Berdasarkan pekerjaan didapati responden di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yang terbanyak adalah siswa/Mahasiswa sebanyak 52 orang (52%). Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.²⁰

Pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan responden tentang HIV/AIDS. Hal ini karena pekerjaan berhubungan dengan sosial ekonomi seseorang dan berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang di bidang kesehatan sehubungan dengan kesempatan untuk memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai aktifitas yang kurang bersinggungan dengan informasi kesehatan, hal ini akan menghambat proses informasi, padahal semakin banyak informasi yang diperoleh semakin tinggi pula pengetahuannya untuk mencegah penyakit menular tersebut.²¹

Pada penelitian ini didapatkan sumber informasi mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yang terbanyak adalah sumber informasi yang berasal dari teman/keluarga sebanyak 57 orang (57%) dan media elektronik sebanyak 35%. Penelitian sebelumnya responden mendapatkan informasi tentang HIV/ AIDS dari berbagai sumber dimana mereka mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari televisi (83%).¹⁴

Penelitian sebelumnya menyatakan sumber informasi juga turut memberikan kontribusi terhadap tinggi rendahnya pengetahuan responden tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak memperoleh informasi dari orang lain, padahal sumber informasi ideal tentang HIV/AIDS berasal dari tenaga kesehatan, karena informasi akan lebih valid. Selain itu informasi langsung dari sumber yang kompeten dibidangnya, dan pada proses pemberian informasi yang kurang jelas, responden dapat langsung menanyakan kepada sumbernya, sehingga transformasi informasi akan lebih jelas dan gamblang. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Notoatmodjo pada tahun 2010 bahwa sumber informasi yang tepat dan lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.²²

Selanjutnya media massa juga turut andil dalam pembentukan sikap responden terhadap pencegahan HIV/AIDS karena sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang dalam menyampaikan informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan yang berisu sugesti yang dapat mengarah opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan berpikir kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Apabila cukup kuat, akan memberikan dasar efektif dalam menilai sesuatu hal, sehingga terbentuklah sikap seseorang untuk menjauhi HIV/AIDS.²¹

Hasil penelitian ini mengenai tingkat pengetahuan pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 79 orang (79%). Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, sumber informasi dan lainnya. Pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan pada sampel yang tidak sekolah sebanyak 1 orang dan paling banyak adalah SMA yaitu 53 orang,

kemudian yang tidak bekerja ada 8, , sumber informasi kebanyakan dari teman bukan dari tenaga kesehatan sehingga kebanyakan tingkat pengetahuannya tergolong cukup. Untuk tingkat pengetahuan yang kurang didapatkan pada pasien pada sampel dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan SMA, tidak bekerja serta usianya dibawah 20 tahun.

Penelitian deskriptif sebelumnya di Tanjungpura didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden 94% tergolong baik dan hanya 6% memiliki pengetahuan yang kurang baik.¹⁵ Penelitian lain yang dilakukan di Denpasar terhadap 106 sampel didapatkan tingkat pengetahuan mengenai HIV/AIDS kebanyakan adalah baik 51,9% dan cukup sebesar 35,8%.¹⁹

Berdasarkan teori terdahulu didapatkan bahwa tingkat penerimaan serta respon seseorang terhadap suatu informasi dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Selain itu faktor usia juga membuat ilmu dan informasi yang didapatkan juga semakin bertambah karena dipengaruhi oleh pengalaman dan tingkat kematangan seseorang, seiring dengan bertambahnya usia.²³

Hasil penelitian ini menunjukkan kebanyakan masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang memiliki sikap positif sebesar 96%. Hal ini dapat dikarenakan oleh tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang diperoleh kebanyakan tergolong cukup dan baik sehingga proses terbentuknya sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS kebanyakan memiliki sikap positif. Penelitian deskriptif kuantitatif mengenai gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa perogram studi profesi dokter Universitas Malikussaleh tentang HIV/AIDS di RSU Cut Meutia tahun 2022 pada 154 sampel didapatkan bahwa 63,6% memiliki sikap yang baik ataupun positif.²⁴

Sikap menunjukkan kesesuaian tanggapan terhadap rangsangan tertentu. Kemungkinan yang bisa mempengaruhi sikap antara lain pengalaman sendiri, pengaruh orang lain yang dianggap penting, institusi pendidikan, media massa dan budaya. Sikap positif ini merupakan tindakan terselubung, reaksi terhadap pengetahuan, kesadaran dan sikap yang muncul pada diri responden, guna mengembangkan sikap yang baik untuk mengatasi suatu permasalahan. Menurut sebuah teori, munculnya reaksi internal berupa sikap terhadap objek yang diketahui disebabkan oleh pengetahuan yang diperoleh. Jadi, jika seseorang tahu banyak tentang sesuatu, itu juga akan memberikan respon sikap yang baik.^{22,25}

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dengan sikap positif sebanyak 18 orang (18,8%), tingkat pengetahuan cukup dengan sikap positif sebanyak 75 orang (78,1%) dan tingkat pengetahuan kurang dengan sikap positif sebanyak 3 orang (3,1%). Untuk tingkat pengetahuan cukup dengan sikap negatif sebanyak 4 orang (100%). Hal ini dikarenakan banyak faktor yang membentuk sikap dan tingkat pengetahuan responden, salah satunya adalah pada penelitian ini kebanyakan responden menerima sumber informasi dari teman/keluarga 57% sedangkan dari tenaga kesehatan hanya 4%, padahal sumber informasi ideal tentang HIV/AIDS berasal dari tenaga kesehatan, karena informasi akan lebih valid dan informasi yang tepat akan menghasilkan tingkat pengetahuan yang lebih baik. Penelitian analitik sebelumnya dengan desain *cross sectional* didapatkan hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMA Pangudi Luhur Yogyakarta tentang HIV/AIDS dengan nilai $p < 0,01$.²⁶ Adanya tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap HIV/AIDS diharapkan menjadikan masyarakat menyadari gejala, bahaya serta dampak dari HIV/AIDS sehingga diharapkan masyarakat dapat memiliki sikap yang positif untuk mendukung pencegahan HIV/AIDS.²⁶

Sebuah kajian literatur terhadap 10 artikel yang memenuhi syarat penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan pencegahan HIV/AIDS, serta terdapat hubungan sikap dengan langkah-langkah pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS dikalangan masyarakat akan menentukan sikap yang benar dalam pencegahan HIV/AIDS karena peningkatan pengetahuan dapat menjadi pilar utama dalam pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan, tetapi mendapatkan informasi yang jelas dan baik dari berbagai sumber juga dapat menambah pengetahuan. Salah satu cara yang tepat dalam upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pembentukan akhlak remaja adalah metode pendidikan atau peer educator untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan sikap remaja tentang HIV/AIDS.²⁷

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di di Desa Temon Kulon, Temon, Kulon Progo. Yogyakarta mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS pada Usia Produktif di Desa temon kulon, temon, kulon progo. Dimana peranan

pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat penting untuk terbentuknya sikap pencegahan HIV/AIDS. Selain itu penelitian ini dengan penelitian sebelumnya semakin mengukuhkan teori yang dikemukakan penelitian sebelumnya bahwa salah satu faktor pembentuk sikap adalah pengetahuan.^{28,29}

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik sampel didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan usia 17-25 tahun dan memiliki tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA dengan sebagian besar bekerja sebagai siswa/mahasiswa. Untuk sumber informasi yang paling banyak di dapat dari teman/keluarga.
2. Gambaran tingkat pengetahuan mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak memiliki tingkat pengetahuan cukup (79 %) karena tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, sumber informasi dan lainnya.
3. Gambaran sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang sebagian besar memiliki sikap positif (96%) karena dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang diperoleh untuk proses terbentuknya sikap.

5.2 Saran

1. Masyarakat
Diharapkan masyarakat dapat lebih aktif mencari informasi mengenai pencegahan HIV/AIDS kepada petugas kesehatan ketika melakukan kunjungan ke puskesmas, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan mengetahui cara melakukan pencegahan yang benar.
2. Pelayanan Kesehatan
Memberikan perhatian khusus terhadap masyarakat tentang HIV/AIDS. Hal ini dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas konseling tentang HIV/AIDS, memotivasi masyarakat untuk memeriksakan dirinya serta melakukan upaya skrining HIV/AIDS kepada masyarakat.
3. Mahasiswa
Meningkatkan dukungan terhadap kegiatan mahasiswa kedokteran yang berorientasi kepada pengabdian masyarakat, khususnya melakukan sosialisasi

pengecegan HIV/AIDS. Hal ini dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pelatihan kepada mahasiswa yang aktif dalam kegiatan tersebut, dan memberikan apresiasi yang baik bagi mahasiswa yang berprestasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suharto dkk.(2019). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Teladan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*-ISSN 2615-0441| p-ISSN 2527-9548 Vol.4, No.2, Desember 2019, pp. 131-136.
2. UNAIDS. Global AIDS UPDATE 2016 [Internet]. Vol. 17 Suppl 4, UNAIDS. 2016. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update2016_en.pdf
3. Infodatin Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia, Pusdatin, Kementerian Kesehatan, 2020
4. WHO HIV update, Global Summary Web, World Health Organization, 2019
5. Waymack, J. R. & Sundareshan, V., 2020. Acquired Immune Deficiency Syndrome.[Online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537293/>[Accessed 26 april 2021].
6. Pariaribo, K. et al., 2017. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Abepura Jayapura. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*.
7. Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan IV Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2020
8. Infodatin Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV, Pusdatin, Kementerian Kesehatan, 2018
9. Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan IV Tahun 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2018
10. Nur Aini Dkk.(2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hiv-Aids Di Dusun Bayanan Desa Jambeyan Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. *Jurnal Keperawatan Care*, Vol.10 No.1,2-5.
11. Wahyuni Romy & Susanti Dewi.(2019). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Hiv/Aids Di Universitas Pasir Pengaraian kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternal Dan Neonatal* Vol 2 No 6,341-349.

12. Djoerban Z & Djauzi S, 2014. HIV/AIDS di Indonesia. Jakarta: pusat penerbitan ilmu penyakit dalam.
13. Dirjen P2P, Kemenkes RI. 2017. Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia Triwulan I Tahun 2017.
14. Yani DI, Juniarti N, Lukman M. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Hiv/ Aids Pada Remaja Di Pangandaran. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. 2017; 1(1);1-5.
15. Sari D. Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai HIV/AIDS pada mahasiswa program studi pendidikan dokter univeristas tanjungpura. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Tanjungpura. 2011.
16. Hutahean. Overview of Knowledge, Attitude, and Practices of Student Behavior towards HIV / AIDS and PLWHA (People Living with HIV / AIDS. 8(2);54- 66:2017
17. Yolanda N. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Hiv/Aids Di Smk Negeri 8 Medan. 2018
18. Syaruan T. Gambaran pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi jurusan farmasi di poltekkes kemenkes medan. Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. 2019.
19. Pratiwi Nk. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Mengenai Hiv/Aids Pada Sopir Pariwisata Di Denpasar. 9(1);81-88:2021
20. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2007.
21. Kurniati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Dengan Sikap Pencegahan Hiv/Aids Pada Pasien Yang Melakukan Pemeriksaan Di Puskesmas Kota Yogyakarta Tahun. 2012
22. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
23. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011.
24. Putri RN, Sahputri J, dkk. Gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa program studi pendidikan profesi dokter universitas malikussaleh tentang

- HIV/AIDS di rumah sakit umum cut meutia tahun 2022. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2022; 1 (2): 32-43.
25. Azwar S. *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar. 2013.
 26. Irawan R. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa pangudi luhur kelas 1 yogyakarta tentang HIV/AIDS. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. 2012.
 27. Ismail IA, Febriyanti A, dkk. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada remaja. *International Journal of Academic Health dan Medical Research*. 2022;6 (5): 46-51.
 28. Maharini, V.D. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan HIV/AIDS pada Usia Produktif di Desa Temon Kulon, Temon, Kulon Progo. Yogyakarta: STIKES "AISYIYAH Yogyakarta.
 29. Oktarina. Hubungan Antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap Terhadap HIV/AIDS pada Masyarakat Indonesia. 2017.

Lampiran 1. Ethical Clearance


UMSU
 Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
 FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"
 No : 856KEPK/FKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Egy Syahrani Munthe
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty Of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

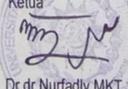
Dengan Judul
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN PENULARAN INFEKSI HIV/AIDS PADA MASYARAKAT DI
 KELURAHAN BATANG BERUH, KECAMATAN SIDIKALANG"**
**"DESCRIPTION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE TO PREVENT THE TRANSMISSION OF HIV/AIDS INFECTION IN THE
 COMMUNITY IN BATANG BERUH SUB-DISTRICT, SIDIKALANG DISTRICT"**

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

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) 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 indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 16 Agustus 2023
The declaration of ethics applies during the periode Agustus 16, 2022 until Agustus 16 2023

Medan, 16 Agustus 2022
 Ketua

 Dr. dr. Nurfadly, MKT



Scanned by TapScanner

Lampiran 3. Hasil Analisa Data

Frequencies

Statistics

		Jenis Kelamin	Usia	Tingkat Pendidikan	Pekerjaa n	Sumber Informasi	Pengetahuan	Sikap
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100
	Missin g	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	19	19,0	19,0	19,0
	Perempuan	81	81,0	81,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	72	72,0	72,0	72,0
	26-35 Tahun	16	16,0	16,0	88,0
	36-45 Tahun	10	10,0	10,0	98,0
	46-55 Tahun	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	53	53,0	53,0	53,0
	D3/S1	46	46,0	46,0	99,0
	Tidak Sekolah	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Siswa/Mahasiswa	52	52,0	52,0	52,0
	Pegawai Swasta/Wiraswasta	30	30,0	30,0	82,0
	PNS/TNI/POLRI	8	8,0	8,0	90,0
	Buruh/Petani	2	2,0	2,0	92,0
	Tidak Bekerja	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media Cetak	4	4,0	4,0	4,0
	Media Elektronik	35	35,0	35,0	39,0
	Temam/Keluarga	57	57,0	57,0	96,0
	Tenaga Kesehatan	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	18,0	18,0	18,0
	Cukup	79	79,0	79,0	97,0
	Kurang	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

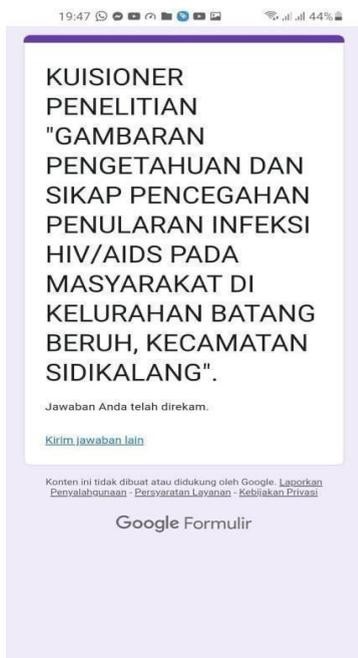
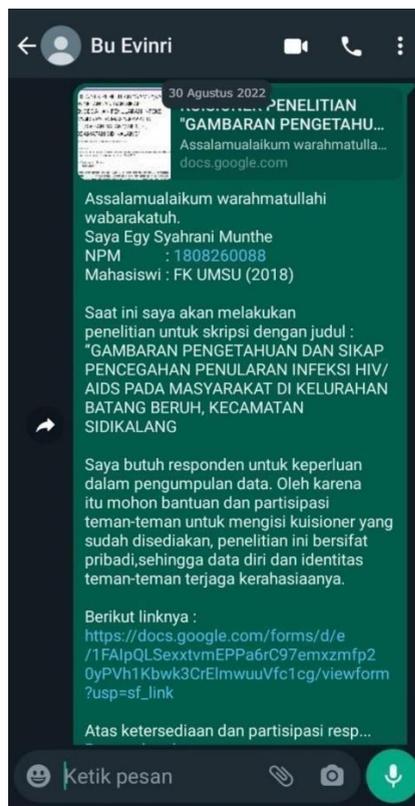
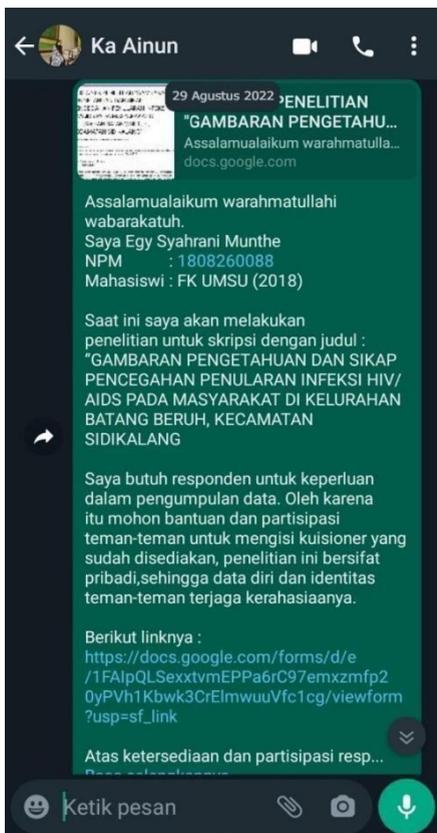
Sikap

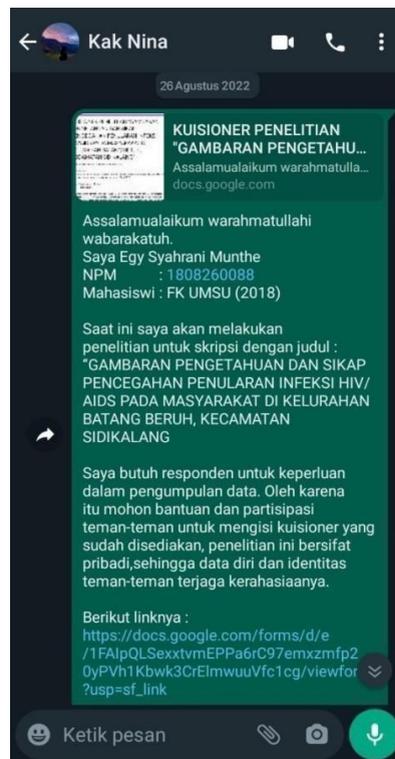
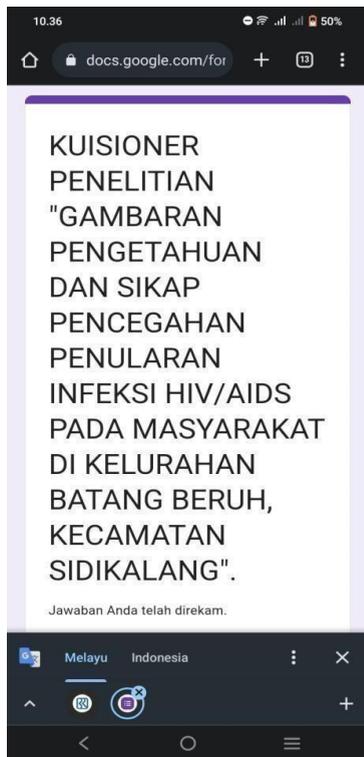
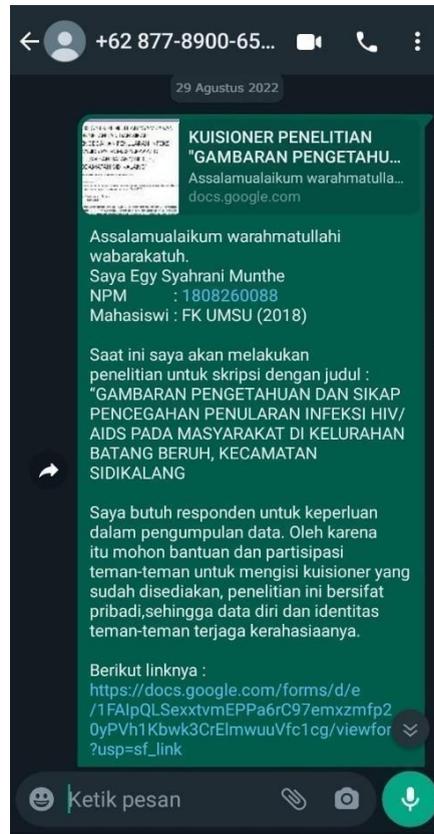
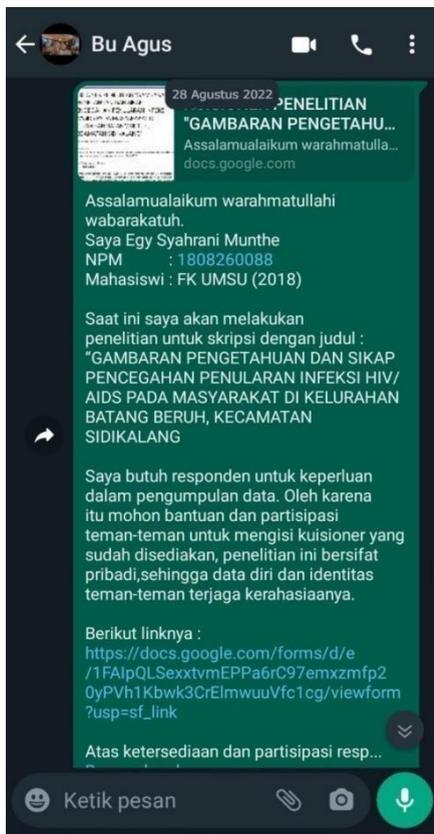
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	96	96,0	96,0	96,0
	Negatif	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

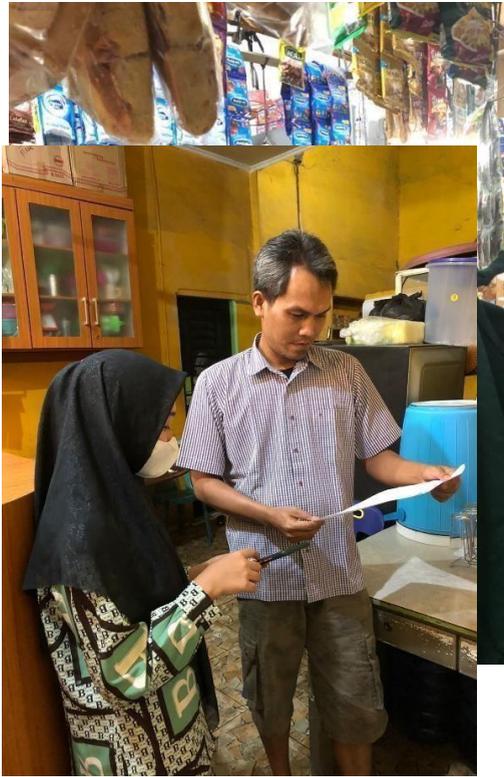
Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

		Sikap		Total	
		Positif	Negatif		
Pengetahuan	Baik	Count	18	0	18
		% within Sikap	18,8%	0,0%	18,0%
	Cukup	Count	75	4	79
		% within Sikap	78,1%	100,0%	79,0%
	Kurang	Count	3	0	3
		% within Sikap	3,1%	0,0%	3,0%
Total		Count	96	4	100
		% within Sikap	100,0%	100,0%	100,0%

Lampiran 4. Dokumentasi







Lampiran 6: Kuisisioner

KUISISIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN PENULARAN
INFEKSI HIV/AIDS PADA MASYARAKAT DIKELURAHAN BATANG
BERUH, KECAMATAN SIDIKALANG

Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
3. Usia :
4. Pendidikan : Tidak Sekolah SD SMP
 SMA LULUS D3/S1
5. Pekerjaan : Tidak Bekerja
 PNS/TNI/POLRI
 Pegawai pegawai Swasta/Wirawasta
 Pensiunan
 Buruh/Petani
 Siswa/Mahasiswa
6. Sumber Informasi: Media Cetak
 Media Elektronik
 Teman/Keluarga
 Tenaga Kesehatan

KUISIONER TENTANG PENGETAHUAN HIV/AIDS

1. HIV dapat menular melalui hubungan seksual?
a. benar
b. salah
2. HIV dapat menular melalui gigitan nyamuk?
a. benar
b. salah
3. Penggunaan jarum suntik secara bergantian dapat menularkan virus HIV?
a. benar
b. salah
4. AIDS adalah penyakit yang dapat disembuhkan?
a. benar
b. salah
5. HIV singkatan dari Human Immunodeficiency virus
a. benar
b. salah
6. Penyebab dari AIDS adalah faktor virus HIV
a. benar
b. salah
7. AIDS singkatan dari acquired immune deficiency syndrome
a. benar
b. salah
8. AIDS adalah penyakit keturunan
a. benar
b. salah
9. Orang yang terkena penyakit HIV sebaiknya dijauhi
a. benar
b. salah

10. Cara penularan HIV/AIDS melalui berjabat tangan
 - a. benar
 - b. salah

KUISIONER SIKAP PENCEGAHAN HIV/AIDS

1. Seseorang harus menghindari menggunakan jarum suntik yang dipakai secara bergantian untuk mencegah penularan HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju
2. Seseorang harus menghindari hubungan seks pranikah untuk mencegah resiko penularan HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju
3. Seseorang menghindari penggunaan tempat makanan yang sama dengan orang yang terkena HIV agar mencegah penularan HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju
4. Seseorang harus menghindari transfusi darah yang beresiko HIV/AIDS untuk mencegah HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju

5. Seseorang harus menghindari pemakaian jarum suntik obat terlarang untuk mencegah penularan HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju
6. Seseorang seharusnya menghindari berjabat tangan dengan orang yang terkena HIV/AIDS untuk mencegah penularan penyakit HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju
7. Seseorang seharusnya menghindari menggunakan pemakaian pisau cukur secara bergantian untuk mencegah penularan penyakit HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju
8. Orang seharusnya melakukan tintik tato dengan memakai jarum steril dan baru untuk mencegah penularan HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju
9. Saya mengikuti education atau penyuluhan tentang penyakit HIV/AIDS untuk mencegah resiko penularan HIV/AIDS
 - a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju

10. Orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS sebaiknya di jauhi untuk mencegah penularan HIV/AIDS
- a.sangat setuju
 - b.setuju
 - c.tidak setuju
 - d.sangat tidak setuju

Lampiran 7: Artikel**ARTIKEL ILMIAH****GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN
PENULARAN INFEKSI HIV/AIDS PADA MASYARAKAT DI
KELURAHAN BATANG BERUH, KECAMATAN SIDIKALANG**

Egy Syahrani Munthe¹⁾, Mila Trisna Sari²⁾

¹ *Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Indonesia*

egysyahrani7@gmail.com¹⁾, milatrishnasari@umsu.ac.id²⁾

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi salah satu masalah global yang melanda dunia. HIV/AIDS merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia dan merupakan masalah epidemik dunia yang serius. Secara global, kasus HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan harus ditangani. Kasus Sumatera Utara termasuk dalam 10 besar kasus HIV. HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang terjadi di kalangan masyarakat yang belum ditemukan vaksin atau obat yang efektif untuk pencegahan HIV/AIDS hingga saat ini. Kurangnya pengetahuan HIV/AIDS pada masyarakat, cara penularannya dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri terhadap infeksi HIV membuat mudah terinfeksi HIV. Untuk itu salah satu pencegahan pada masyarakat adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan edukasi para masyarakat tentang HIV/AIDS. **Tujuan:** mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang. **Metode:** penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectiona*. Sampel yang diambil adalah 100 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. **Hasil:** dari hasil penelitian ini terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 81 orang (81%), berdasarkan usia yang terbanyak usia 17-25 tahun sebanyak 72 orang (72%), tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SMA sebanyak 53 orang (53%), tingkat pekerjaan didominasi oleh siswa/mahasiswa sebanyak 52 orang (52%), sumber informasi kebanyakan berasal dari teman/keluarga sebesar 57 orang (57%). **Kesimpulan:** Pengetahuan dan sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dan sikap yang positif.

Kata kunci: *Hiv/Aids, Pengetahuan, Pencegahan, Sikap*

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS is a disease that continues to grow and becomes one of the global problems that hit the world. HIV/AIDS is the most common secondary immune deficiency disease in the world and is a serious global epidemic problem. Globally, the case of HIV/AIDS is a very serious health problem and must be addressed. North Sumatra cases are included in the top 10 HIV cases. HIV/AIDS is an infectious disease that occurs in the community for which there is no vaccine or effective drug for the prevention of HIV/AIDS until now. Lack of knowledge of HIV/AIDS in the community, the mode of transmission and public awareness to check themselves for HIV infection makes it easy to become infected with HIV. For this reason, one of the preventions for the community is to increase knowledge and education of the community about HIV/AIDS. **Objective:** to describe the knowledge and attitudes of preventing the transmission of HIV/AIDS infection in the community in Batang Beruh sub-district, Sidikalang sub-district. **Method:** This research is descriptive analytic with a cross sectional design. The sample taken is 100 people. The sampling technique in this study used simple random sampling. **Results:** the results of this study, the majority were female as many as 81 person (81%), based on age the most were 17-25 years old as many as 72 person (72%), the highest level of education was SMA as many as 53 person (53%), the highest level of occupation was student about 52 person (52%), information source of information mostly come from friends/family were 57 person (57%) **Conclusion:** The level of knowledge and attitude about preventing the transmission of HIV/AIDS infection in the community in Batang Beruh Village, Sidikalang District where mostly have sufficient and positive attitude.

Keywords: HIV/AIDS, Knowledge, Prevention, Attitude

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Kesehatan merupakan suatu keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktivitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan juga sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan. Kesehatan merupakan prioritas ke-3 dalam pembangunan nasional. Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit

yang terus berkembang dan menjadi salah satu masalah global yang melanda dunia.¹

Hingga akhir tahun 2016 terdapat 36,7 persen juta penduduk di dunia yang mengidap penyakit HIV, 1,8 juta dari jumlah tersebut merupakan kasus baru. HIV/AIDS merupakan penyakit ke-7 menurut *burden of disease* (Kemenkes RI, 2013). HIV/AIDS merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia dan merupakan masalah epidemik dunia yang serius. Secara global, kasus HIV/AIDS

merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan harus ditangani.²

Perkembangan epidemi HIV/AIDS di dunia telah menjadi masalah global termasuk di Indonesia. Pada tahun 2019, secara kumulatif penderita HIV berjumlah 50.282 orang dan AIDS tercatat berjumlah 7.036 orang. Berdasarkan laporan SIHA tahun 2019, menurut kelompok berisiko, LSL (Lelaki Seks Lelaki) menempati peringkat ketiga untuk persentase HIV positif yang melakukan tes HIV, yaitu sebesar 8,75%. Peringkat kedua adalah pelanggan PS (Pekerja Seks) sebesar 10,57%, dan peringkat pertama adalah *Sero Discordant* (salah satu pasangan memiliki HIV, sementara yang lain tidak) sebesar 92,19%.³ Kasus Sumatera Utara termasuk dalam 10 besar kasus HIV. Berdasarkan Ditjen P2P, laporan tahun 2017 jumlah kasus HIV pada provinsi Sumatera Utara sebanyak 1.914 kasus dan AIDS 155 kasus. Tahun 2019 meningkat menjadi 2.462 kasus. Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik provinsi Sumatera Utara, kasus HIV/AIDS di kabupaten Dairi sebanyak 9 kasus.³

Pengendalian HIV dan AIDS oleh Kemenkes bersama dengan KPAN (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional) dan Pemerintah Daerah Provinsi maupun Kabupaten/Kota merupakan salah satu indikator yang tercapai dengan sukses. Pencapaian tersebut dapat dilihat pada kriteria penerimaan konseling dengan umur 15 tahun atau lebih mencapai 137,1%, Pada kriteria ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang mendapatkan ARV (antiretroviral) mencapai 107%, Pada kriteria kabupaten/kota yang melaksanakan upaya pencegahan penularan HIV sesuai dengan pedoman mencapai 115,1%, dan masih banyak yang lain.¹

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang terjadi di kalangan masyarakat yang belum ditemukan vaksin atau obat yang efektif untuk pencegahan HIV/AIDS hingga saat ini. Secara global terdapat 36 juta orang dengan HIV di seluruh dunia, di Asia Selatan dan Tenggara terdapat kurang lebih 5 juta orang dengan HIV. Indonesia merupakan salah satu negara dengan penambahan kasus HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara, dengan estimasi peningkatan angka kejadian infeksi HIV lebih dari 36%. Epidemi HIV/AIDS di Indonesia bertumbuh paling cepat di antara negara-negara di Asia.⁴

Hubungan seks merupakan penyebab utama penularan tertinggi. HIV sering dikaitkan dengan penyakit kelamin karena penularan penyakit ini biasanya disebabkan karena adanya hubungan seksual yang bebas, sering berganti pasangan, dan tidak sehat. AIDS adalah suatu penyakit yang sangat berbahaya karena mempunyai *Case Fatality Rate* 100% dalam lima tahun, artinya dalam waktu lima tahun setelah diagnosis AIDS ditegakkan, semua penderita akan meninggal. Salah satu alternatif dalam upaya menanggulangi problematik jumlah penderita yang terus meningkat adalah upaya pencegahan yang dilakukan semua pihak yang mengharuskan kita untuk tidak terlibat dalam lingkungan transmisi yang memungkinkan dapat terserang HIV.⁴

Berdasarkan data Ditjen P2P yang bersumber dari Sistem Informasi HIV, AIDS, dan IMS (SIHA) tahun 2019, laporan triwulan 4 menyebutkan bahwa kasus HIV dan AIDS pada laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Kasus HIV tahun 2019 sebanyak 64,50% adalah laki-laki, sedangkan kasus AIDS sebesar 68,60% pengidapnya adalah laki-laki. Hasil yang sama juga terlihat pada laporan HIV

berdasarkan jenis kelamin sejak tahun 2008-2019, dimana persentase penderita laki-laki selalu lebih tinggi dari perempuan.⁷

Meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data WHO tahun 2019,

terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus.^{8,9}

Kurangnya pengetahuan HIV/AIDS pada masyarakat, cara penularannya dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri terhadap infeksi HIV membuat mudah terinfeksi HIV. Untuk itu salah satu pencegahan pada masyarakat adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan edukasi para masyarakat tentang HIV/AIDS.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional* (potong lintang) yang dilakukan pada bulan Agustus 2021 hingga Mei 2022 di lingkungan Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang. Sampel yang digunakan adalah 100 orang yang berusia reproduktif (15-49 tahun) yang mampu membaca dan menulis bahasa Indonesia yang baik dan benar, bersedia menjadi responden dalam penelitian serta tidak memiliki gangguan jiwa. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat (deskriptif) yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel tertentu.

HASIL

Berikut adalah data demografi masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu:

Tabel 1 Gambaran karakteristik masyarakat kelurahan batang beruh kecamatan sidikalang

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	19
Perempuan	81	81
Usia		
17-25 tahun	72	72
26-35 tahun	16	16
36-45 tahun	10	10
46-55 tahun	2	2
Tingkat Pendidikan		
SMA		53
D3/S1	53	46
Tidak Sekolah	46	1
	1	
Pekerjaan		
Siswa/Mahasiswa		52
PNS/TNI Polri	52	8
Pegawai swasta/wiraswasta	8	30
Buruh/Petani	30	2
Tidak Bekerja	2	8
	8	
Total	54	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa jenis kelamin masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 81 orang (81%) dengan usia paling banyak 17-25 tahun sebanyak 72 orang (72%). Tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMA sebanyak 53 orang (53%) dengan pekerjaan yang paling banyak adalah siswa/mahasiswa 52 orang (52%).

Berikut adalah data mengenai sumber informasi pada masyarakat Di

Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu:

Tabel 2. Gambaran sumber informasi masyarakat kelurahan batang beruh kecamatan sidikalang

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Teman/keluarga	57	57
Media elektronik	35	35
Media cetak	4	4
Tenaga kesehatan	4	4
Total	54	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan sumber informasi mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak adalah teman/keluarga sebanyak 57 orang (57%).

Berikut adalah tingkat pengetahuan mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Gambaran tingkat pengetahuan mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	18	18
Cukup	79	79
Kurang	3	3
Total	54	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan tingkat pengetahuan mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak adalah pengetahuan cukup sebanyak 79 orang (79%). Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, sumber informasi dan lainnya. Pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan pada sampel yang tidak sekolah sebanyak 1 orang dan paling

banyak adalah SMA yaitu 53 orang, kemudian yang tidak bekerja ada 8, sumber informasi kebanyakan dari teman bukan dari tenaga kesehatan sehingga kebanyakan tingkat pengetahuannya tergolong cukup. Untuk tingkat pengetahuan yang kurang didapatkan pada pasien pada sampel dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan SMA, tidak bekerja serta usianya dibawah 20 tahun.

Berikut adalah sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. Sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	96	96
Negatif	4	4
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4, sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak adalah dengan sikap positif sebanyak 96 orang (96%) dan sikap negatif sebanyak 4 orang (4%). Hal ini dapat dikarenakan oleh tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang diperoleh kebanyakan tergolong cukup dan baik sehingga proses terbentuknya sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS kebanyakan memiliki sikap positif.

Berikut adalah tabulasi silang tingkat pengetahu dengan sikap masyarakat mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yaitu sebagai berikut:

Tabel 5. Gambaran tingkat pengetahuan dengan sikap masyarakat

Tingkat Pengetahuan	Sikap			
	Positif		Negatif	
Baik	N	%	N	%
Cukup	75	78,1	4	100
Kurang	3	3,1	0	0
Total	96	100	4	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa hasil yang terbanyak adalah tingkat pengetahuan cukup dengan sikap yang positif dengan persentase 78,1% namun tingkat pengetahuan baik dengan sikap positif memiliki persentase sebesar 18,8%. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang membentuk sikap dan tingkat pengetahuan responden, salah satunya adalah pada penelitian ini kebanyakan responden menerima sumber informasi dari teman/keluarga 57% sedangkan dari tenaga kesehatan hanya 4%, padahal sumber informasi ideal tentang HIV/AIDS berasal dari tenaga kesehatan, karena informasi akan lebih valid dan informasi yang tepat akan menghasilkan tingkat pengetahuan yang lebih baik.

PEMBAHASAN

HIV/AIDS merupakan salah satu perhatian dalam Sustainable Development Goals (SDG's) yang terdapat pada tujuan poin ketiga. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kasus HIV/AIDS yang tinggi di dunia. Hal ini menyebabkan HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia bahkan dunia.⁴

Hasil data demografi penelitian ini didapatkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 81 orang (81%) dan berdasarkan usia yang terbanyak usia 17-25 tahun sebanyak 72 orang (72%). Sesuai dengan penelitian

deskriptif *cross scetional* mengenai gambaran pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada remaja di daerah Pengandaran terhadap 46 siswa didapatkan responden yang terbanyak ada perempuan yaitu sebanyak 46%, tahun¹⁰ Penelitian deskriptif lain di Universitas Tanjungpura pada tahun 2011 terhadap 50 sampel mahasiswa mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai HIV/AIDS pada mahasiswa program studi pendidikan dokter Universitas Tanjungpura didapatkan sebagian besar adalah perempuan sebanyak 85 orang (43,3% dan kebanyakan berusia 20 tahun sebanyak 44 roang (29,3%).¹¹

Penelitian deskriptif di Bali menemukan jenis kelamin responden yang terbanyak adalah perempuan 77.7% dan dengan usia terbanyak 19- 21 tahun 70.6%.¹² Penelitian dengan metode survei deskriptif pada 72 responden mengenai gambaran pengetahuan dan sikap siswa terhadap HIV/AIDS di SMK Negeri 8 Medan didapatkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 58 orang (80,55%) dengan usia terbanyak adalah 16 tahun sebanyak 48 orang (66,67%).¹³ Penelitian sebelumnya dengan metode survei deskriptif terhadap 144 sampel mengenai gambaran pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi jurusan farmasi Poltekkes Kemenkes Medan didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan adalah yang paling banyak yaitu 122 orang (84,72%).¹⁴

Karakteristik sampel dengan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dan usia 17-25 tahun dikarenakan populasi masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang kebanyakan adalah perempuan dan sebagian besar sasaran pencegahan

HIV/AIDS yang diharapkan adalah usia reproduktif yaitu usia 15 - 49 tahun.

Hasil pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan yang terbanyak di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang adalah SMA sebanyak 53 orang (53%). Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif pada 106 sopir pariwisata di Denpasar didapatkan kebanyakan tingkat pendidikannya adalah SMA sebesar 76 orang (71,7%).¹⁵

Dimana sesuai teori, tingkat penerimaan serta respon seseorang terhadap suatu informasi dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Informasi yang didapatkan juga semakin bertambah karena dipengaruhi oleh pengalaman dan tingkat kematangan seseorang seiring bertambahnya tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana konsep pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan/ perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada individu, kelompok atau masyarakat sehingga seseorang dapat menghindari penyakit menular HIV/AIDS.¹⁵

Berdasarkan pekerjaan didapati responden di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yang terbanyak adalah siswa/Mahasiswa sebanyak 52 orang (52%). Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.¹⁶

Pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan responden tentang HIV/AIDS. Hal ini karena pekerjaan berhubungan dengan sosial ekonomi seseorang dan berpengaruh pada

pengetahuan dan perilaku seseorang di bidang kesehatan sehubungan dengan kesempatan untuk memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai aktifitas yang kurang bersinggungan dengan informasi kesehatan, hal ini akan menghambat proses informasi, padahal semakin banyak informasi yang diperoleh semakin tinggi pula pengetahuannya untuk mencegah penyakit menular tersebut.¹⁷

Pada penelitian ini didapatkan sumber informasi mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang yang terbanyak adalah sumber informasi yang berasal dari teman/keluarga sebanyak 57 orang (57%) dan media elektronik sebanyak 35%. Penelitian sebelumnya responden mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari berbagai sumber dimana mereka mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari televisi (83%).¹⁰

Penelitian sebelumnya menyatakan sumber informasi juga turut memberikan kontribusi terhadap tinggi rendahnya pengetahuan responden tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak memperoleh informasi dari orang lain, padahal sumber informasi ideal tentang HIV/AIDS berasal dari tenaga kesehatan, karena informasi akan lebih valid. Selain itu informasi langsung dari sumber yang kompeten dibidangnya, dan pada proses pemberian informasi yang kurang jelas, responden dapat langsung menanyakan kepada sumbernya, sehingga transformasi informasi akan lebih jelas dan gamblang. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Notoatmodjo pada tahun 2010 bahwa sumber informasi yang

tepat dan lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.¹⁸

Selanjutnya media massa juga turut andil dalam pembentukan sikap responden terhadap pencegahan HIV/AIDS karena sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang dalam menyampaikan informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan yang berisikan sugesti yang dapat mengarah opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan berpikir kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Apabila cukup kuat, akan memberikan dasar efektif dalam menilai sesuatu hal, sehingga terbentuklah sikap seseorang untuk menjauhi HIV/AIDS.¹⁷

Hasil penelitian ini mengenai tingkat pengetahuan pada masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 79 orang (79%). Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, sumber informasi dan lainnya. Pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan pada sampel yang tidak sekolah sebanyak 1 orang dan paling banyak adalah SMA yaitu 53 orang, kemudian yang tidak bekerja ada 8, sumber informasi kebanyakan dari teman bukan dari tenaga kesehatan sehingga kebanyakan tingkat pengetahuannya tergolong cukup. Untuk tingkat pengetahuan yang kurang didapatkan pada pasien pada sampel dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan SMA, tidak bekerja serta usianya dibawah 20 tahun.

Penelitian deskriptif sebelumnya di Tanjungpura didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden 94% tergolong baik dan hanya 6% memiliki pengetahuan

yang kurang baik.¹¹ Penelitian lain yang dilakukan di Denpasar terhadap 106 sampel didapatkan **tingkat** pengetahuan mengenai HIV/AIDS kebanyakan adalah baik 51,9% dan cukup sebesar 35,8%.¹⁵

Berdasarkan teori terdahulu didapatkan bahwa tingkat penerimaan serta respon seseorang terhadap suatu informasi dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Selain itu faktor usia juga membuat ilmu dan informasi yang didapatkan juga semakin bertambah karena dipengaruhi oleh pengalaman dan tingkat kematangan seseorang, seiring dengan bertambahnya usia.¹⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan kebanyakan masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang memiliki sikap positif sebesar 96%. Hal ini dapat dikarenakan oleh tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang diperoleh kebanyakan tergolong cukup dan baik sehingga proses terbentuknya sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS kebanyakan memiliki sikap positif. Penelitian deskriptif kuantitatif mengenai gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa perogram studi profesi dokter Universitas Malikussaleh tentang HIV/AIDS di RSU Cut Meutia tahun 2022 pada 154 sampel didapatkan bahwa 63,6% memiliki sikap yang baik ataupun positif.²⁰

Sikap menunjukkan kesesuaian tanggapan terhadap rangsangan tertentu. Kemungkinan yang bisa mempengaruhi sikap antara lain pengalaman sendiri, pengaruh orang lain yang dianggap penting, institusi pendidikan, media massa dan budaya. Sikap positif ini merupakan tindakan terselubung, reaksi terhadap pengetahuan, kesadaran dan sikap yang muncul pada diri responden, guna mengembangkan sikap yang baik untuk mengatasi suatu permasalahan. Menurut sebuah teori, munculnya reaksi

internal berupa sikap terhadap objek yang diketahui disebabkan oleh pengetahuan yang diperoleh. Jadi, jika seseorang tahu banyak tentang sesuatu, itu juga akan memberikan respon sikap yang baik.^{18,21}

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dengan sikap positif sebanyak 18 orang (18,8%), tingkat pengetahuan cukup dengan sikap positif sebanyak 75 orang (78,1%) dan tingkat pengetahuan kurang dengan sikap positif sebanyak 3 orang (3,1%). Untuk tingkat pengetahuan cukup dengan sikap negatif sebanyak 4 orang (100%). Hal ini dikarenakan banyak faktor yang membentuk sikap dan tingkat pengetahuan responden, salah satunya adalah pada penelitian ini kebanyakan responden menerima sumber informasi dari teman/keluarga 57% sedangkan dari tenaga kesehatan hanya 4%, padahal sumber informasi ideal tentang HIV/AIDS berasal dari tenaga kesehatan, karena informasi akan lebih valid dan informasi yang tepat akan menghasilkan tingkat pengetahuan yang lebih baik. Penelitian analitik sebelumnya dengan desain *cross sectional* didapatkan hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMA Pangudi Luhur Yogyakarta tentang HIV/AIDS dengan nilai $p < 0,01$.²² Adanya tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap HIV/AIDS diharapkan menjadikan masyarakat menyadari gejala, bahaya serta dampak dari HIV/AIDS sehingga diharapkan masyarakat dapat memiliki sikap yang positif untuk mendukung pencegahan HIV/AIDS.²²

Sebuah kajian literatur terhadap 10 artikel yang memenuhi syarat penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan pencegahan

HIV/AIDS, serta terdapat hubungan sikap dengan langkah-langkah pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik

tentang HIV/AIDS dikalangan masyarakat akan menentukan sikap yang benar dalam pencegahan HIV/AIDS karena peningkatan pengetahuan dapat menjadi pilar utama dalam pencegahan HIV/AIDS. Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan, tetapi mendapatkan informasi yang jelas dan baik dari berbagai sumber juga dapat menambah pengetahuan. Salah satu cara yang tepat dalam upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pembentukan akhlak remaja adalah metode pendidikan atau peer educator untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan sikap remaja tentang HIV/AIDS.²³

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di di Desa Temon Kulon, Temon, Kulon Progo. Yogyakarta mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS pada Usia Produktif di Desa temon kulon, temon, kulon progo. Dimana peranan pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat penting untuk terbentuknya sikap pencegahan HIV/AIDS. Selain itu penelitian ini dengan penelitian sebelumnya semakin mengukuhkan teori yang dikemukakan penelitian sebelumnya bahwa salah satu faktor pembentuk sikap adalah pengetahuan.^{24,25}

KESIMPULAN

Gambaran karakteristik sampel didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan usia 17-25 tahun dan memiliki tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMA dengan sebagian besar bekerja sebagai siswa/mahasiswa. Untuk sumber informasi yang paling banyak di dapat dari teman/keluarga.

Gambaran tingkat pengetahuan mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang dimana yang terbanyak memiliki tingkat pengetahuan cukup (79%) karena tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, sumber informasi dan lainnya. Dan gambaran sikap mengenai pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS masyarakat di Kelurahan Batang Beruh, Kecamatan Sidikalang sebagian besar memiliki sikap positif (96%) karena dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang diperoleh untuk proses terbentuknya sikap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) dan juga kepada para peserta yang telah ikut serta dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suharto dkk.(2019). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Teladan. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medane-ISSN 2615-0441|p-ISSN25279548Vol.4,No.2, Desember2019,pp. 131- 136.
2. UNAIDS. Global AIDS UPDATE 2016 [Internet]. Vol.17 Suppl4, UNAIDS. 2016. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update2016_en.pdf
3. Infodatin Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia, Pusdatin, Kementerian Kesehatan, 2020
4. WHO HIV update, Global Summary Web, World Health Organization, 2019
5. Waymack,J.R.& Sundareshan, V.2020. Acquired Immune Deficiency Syndrome. [Online] Availableat:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537293/> [Accessed 26 april2021].
6. Pariaribo, K. et al., 2017. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Abepura Jayapura. Jurnal EpidemiologiKesehatan Komunitas.
7. Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan IV Tahun 2019.Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2020

8. Infodatin Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV, Pusdatin, Kementerian Kesehatan, 2018.
9. Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan IV Tahun 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2018
10. Yani DI, Juniarti N, Lukman M. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Hiv/ Aids Pada Remaja Di Pangandaran. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. 2017; 1(1);1-5.
11. Sari D. Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai HIV/AIDS pada mahasiswa program studi pendidikan dokter universitas tanjungpura. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Tanjungpura. 2011.
12. Hutahean. Overview of Knowledge, Attitude, and Practices of Student Behavior towards HIV / AIDS and PLWHA (People Living with HIV / AIDS). 8(2);54- 66:2017
13. Yolanda N. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Siswa Terhadap Hiv/Aids Di Smk Negeri 8 Medan. 2018.
14. Syaruan T. Gambaran pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada mahasiswa-mahasiswi jurusan farmasi di poltekkes kemenkes medan. Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. 2019.
15. Pratiwi Nk. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Mengenai Hiv/Aids Pada Sopir Pariwisata Di Denpasar. 9(1);81-88:2021
16. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2007.
17. Kurniati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Dengan Sikap Pencegahan Hiv/Aids Pada Pasien Yang Melakukan Pemeriksaan Di Puskesmas Kota Yogyakarta Tahun. 2012.
18. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
19. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011.
20. Putri RN, Sahputri J, dkk. Gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa program studi pendidikan profesi dokter universitas malikussaleh tentang HIV/AIDS di rumah sakit umum cut meutia tahun 2022. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh. 2022; 1 (2): 32-43.
21. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar. 2013.
22. Irawan R. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa pangudi luhur kelas 1 yogyakarta tentang HIV/AIDS. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Islam Indonesia Yogyakarta. 2012.
23. Ismail IA, Febriyanti A, dkk. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV/AIDS pada remaja. International Journal of Academic Health dan Medical Research. 2022;6 (5): 46-51.
24. Maharini, V.D. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Pencegahan HIV/AIDS pada Usia Produktif di Desa Temon Kulon, Temon, Kulon Progo. Yogyakarta: STIKES "AISYIYAH Yogyakarta

25. Oktarina. Hubungan Antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap Terhadap HIV/AIDS pada masyarakat Indonesia. 2017