

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP**  
**PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA KELAS XI DI SMAITCI**  
**PENAJAM PASER UTARA**



**DESRIN RANDA SONDA**  
**NIM : 221114201010**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**DIRGAHAYU SAMARINDA**

**2026**

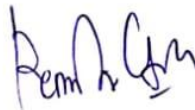
**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP**  
**PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA KELAS XII DI SMA ITCI**  
**PENAJAM PASER UTARA**

Disusun : Desrin Randa Sonda

NIM 221114201010

Proposal Penelitian Ini Telah Memenuhi Persyaratan Untuk Diujikan Pada  
Tanggal 20 Januari 2026

Pembimbing I,



Ns. Remita Ully H, M.Kep

NIK 0776.A4.08

Pembimbing II



Ns. Theresia Tutik I, M.Kep

NIK 1121.A4.08

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP**  
**PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA KELAS XII DI SMA ITCI**  
**PENAJAM PASER UTARA**

Disusun : Desrin Randa Sonda  
NIM 221114201010

Proposal Penelitian Ini Telah Memenuhi Persyaratan Untuk Diujikan Pada  
Tanggal 22 Januari 2026

Pembimbing I,



Ns. Remita Ully H, M.Kep  
NIK 0776.A4.08

Pembimbing II



Ns. Theresia Tutik I, M.Kep  
NIK 1121.A4.08

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama: Desrin Randa So

NIM : \_\_\_\_\_

221114201010

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian dengan judul:

“Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara”

Yang telah saya laksanakan selama empat bulan dari tanggal 8 September 2025 sampai dengan 15 Januari 2026, seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri. Adapun terhadap bagian-bagian tertentu dalam penulisan hasil penelitian yang saya kutip secara langsung maupun tidak langsung dari hasil karya orang/pihak lain telah saya tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan karya ilmiah.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian penulisan hasil penelitian ini terbukti bukan karya sendiri atau terdapat indikasi adanya plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi moral, sanksi administratif serta dituntut ganti rugi dan atau pidana sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan keaslian penelitian ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa tekanan dari siapapun dan atau pihak manapun.

Samarinda, 22 Januari 2026


Desrin Randa Sonda



## SKRIPSI

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA KELAS XII DI SMA ITCI PENAJAM PASER UTARA

Telah dipertahankan dan diujikan di depan dewan penguji Skripsi STIKES Dirgahayu Samarinda untuk memenuhi Tugas Akhir Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Pada Tanggal 22 Januari 2026

**Ketua Penguji** : Bernarda Teting, BSN.,MSN .....  
**Penguji I** : Ns. Elfina Natalia M.Kep.,Sp.Kep.A .....  
**Penguji II** : Ns. Remita Uly H, M.Kep .....  


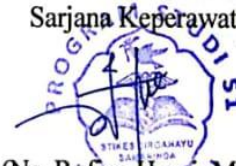
Mengesahkan,  
Ketua STIKES Dirgahayu



(Ns. Andrea Theofrida Bone.S.Kep.,MAN)  
(NIK. 0614.A4.08 )

Mengetahui

Ketua Progran Studi  
Sarjana Keperawatan



(Ns. Rufina Hurai M.kep)  
(NIK. 0761.A4.08)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Puji Tuhan, sebuah perjalanan yang cukup panjang telah dilalui untuk dapat menyelesaikan dan mendapatkan gelar sarjana ini. Rasanya syukur dan bahagia yang saya rasakan ini akan saya persembahkan kepada orang-orang yang saya sayangi, saya persembahkan skripsi ini kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus yang oleh kasih berkat, kebaikan, anugerah dan kasihNya dalam hidup penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik
2. Kepada Cinta Pertama dan panutan saya Bapak Yulius Randa Kareba beliau memang tidak merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana
3. Kepada Pintu Surga saya Ibu Hermin Sonda beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program studi penulis, beliau memang tidak merasakan pendidikan dibangku perkuliahan tapi semangat motivasi serta doa yang selalu beliau berikan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana
4. Kepada kedua saudaraya Juard dan Astriani yang telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan penulis yang telah berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini yang telah mendukung setiap kegiatan penulis
5. Kepada keluarga besar penulis mengucapkan terima kasih atas motivasi, perhatian, dan doa yang diberikan selama proses perkuliahan
6. Kepada dosen pembimbing utama Ns. Remita Uly H, M.Kep. Penulis mengucapkan terima kasih telah membimbing, mengarahkan, memberikan ilmu serta motivasi dengan penuh kesabaran selama penulis mengerjakan skripsi ini
7. Kepada dosen pembimbing kedua Ns. Theresia Tutik I, M.Kep. Penulis mengucapkan terima kasih telah membimbing, mengarahkan, memberikan ilmu serta motivasi dengan penuh kesabaran selama penulis mengerjakan skripsi ini
8. Kepada dosen pembimbing akademik Ns. Fransiska Novita penulis mengucapkan terima kasih atas bimbingan, dukungan selama penulis menjalankan perkuliahan
9. Kepada teman-teman seperjuangan penulis Borgaria Mboko Sa, Rosmitha Pabettayang telah menjadi tempat berbagi, memberikan semangat, dan membantu dalam suka maupun duka

- 10 Kepada teman-teman kelas S1 keperawatan 2022. Terima kasih untuk semua proses dan kerja sama selama 3 tahun sudah dilalui bersama-sama. Terima kasih sudah membantu, menemanikan mendengarkan satu sama lain, semoga kita semua menjadi perawat yang diinginkan.
- 11 Kepada sekolah SMA ITCI Penajam Paser Utara kepala sekolah, guru yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian serta siswa kelas XII SMA ITCI Penajam Paser Utara yang telah bersedia meluangkan waktu dan bersedia untuk menjadi responden penulis dalam penyelesaian skripsi ini
- 12 Terakhir, saya berterima kasih kepada anak kedua perempuan di keluargaya yang selama ini telah berjuang tanpa henti, seorang perempuan sederhana dengan segala impian besar. Terima kasih kepada peneliti skripsi yaitu kepada diriku sendiri. Desrin Randa Sonda anak perempuan kedua dan harapan kedua orangtuanya. Terima kasih telah hadir di dunia dan menjadi kuat bertahan sampai sejauh ini, yang terus berjalan melewati segala tantangan yang ada. Terima kasih setiap langkah kecil yang kamu ambil, atas semua pencapaian yang mungkin tidak dirayakan oleh orang lain. Walaupun terkadang harapanmu tidak sesuai dengan apa terjadi. Tetaplah belajar menerima dan mensyukuri apapun yang kamu dapatkan. Aku berdoa semoga langkah kecilmu selalu diperkuat, dikelilingi orang-orang baik dan hebat, serta mimpimu satu persatu akan terjawab. Aamiin

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, oleh karena rahmat dan karunia-Nya yang melimpah karena pada kesempatan yang telah diberikan penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMA Internasional Timber Corporation Indonesia (ITCI) Penajam Paser Utara”.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh banyak dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan Terima Kasih kepada :

1. Kepala sekolah serta bapak/ibu guru SMA ITCI Penajam Paser Utara yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan studi pendahuluan di SMA ITCI Penajam Paser Utara
2. Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN selaku Ketua STIKES Dirgahayu Samarinda yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pada program studi sarjana keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda
3. Ns. Rufina Hurai, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan yang memberikan arahan selama menjalankan perkuliahan program studi sarjana
4. Ns. Remita Uly H, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran serta penuh kesabaran memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
5. Ns. Theresia Tutik I, M.Kep selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran serta penuh kesabaran memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik

6. Bernarda Teting, BSN.,MSN yang telah memberikan motivasi, masukan kepada penulis,serta dukungan kepada penulis dalam penyempurnaan skripsi
7. Ns.MariaFloriana,MSN yang telah memberikan motivasi, masukan kepada penulis, serta dukungan kepada penulis dalam penyempurnaan skripsi
8. Ns. Elfina Natalia M.Kep.,Sp.Kep.A yang telah memberikan motivasi, masukan kepada penulis, serta dukungan kepada penulis dalam penyempurnaan skripsi

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun bahasa. Untuk itu, peneliti sangat terbuka untuk menerima saran dan kritikan yang membangun untuk perbaikan selanjutnya guna untuk menyempurnakan skripsi ini

Samarinda,22Januari2026

DesrinRandaSonda

**ABSTRAK**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP**  
**PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA KELAS XII DI SMA ITCI**  
**PENAJAM PASER UTARA**

Desrin Randa Sonda

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda

[desrinrandasonda@gmail.com](mailto:desrinrandasonda@gmail.com)

HIV/AIDS sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, khususnya pada kelompok remaja usia 17-19 tahun. Pada fase perkembangan tersebut, remaja cenderung mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar sehingga berpotensi melakukan perilaku berisiko. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara. Penelitian menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang menilai tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS. Jumlah sampel sebanyak 50 siswa yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS ( $r = 0,283$ ;  $p = 0,047$ ;  $\alpha < 0,05$ ). Mayoritas responden memiliki pengetahuan kategorik cukup (72%) serta menunjukkan sikap pencegahan positif (78%). Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan berperan dalam pembentukan sikap pencegahan yang lebih baik.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap Pencegahan, Remaja, HIV/AIDS

xiv+92 halaman+7 tabel+2 bagan+13 lampiran+bibliografi 29 (2004-2025)

## ABSTRAK

### RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND PREVENTIVE ATTITUDE HIV/AIDS IN GRADE XII ADOLESCENTS AT ITCI HIGH SCHOOL NORTH PENAJAM PASER

Desrin Randa Sonda

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda

[desrinrandasonda@gmail.com](mailto:desrinrandasonda@gmail.com)

*HIV/AIDS is still a major public health problem today. requires serious attention, especially in the 17-19 year old group. During this developmental phase, adolescents tend to be easily influenced by their surroundings, potentially leading to risky behavior. This study aims to determine the relationship between knowledge levels and HIV/AIDS prevention attitudes among 12th grade students at SMAITCI Penajam Paser Utara. The study used a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. Data were collected through a structured questionnaire that assessed knowledge and attitudes about HIV/AIDS prevention. A sample of 50 students was selected using a total sampling technique. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods using the Spearman Rank correlation test. The results of the study showed a significant relationship between knowledge levels and HIV/AIDS prevention attitudes ( $r=0.283$ ;  $p=0.047$ ;  $\alpha<0.05$ ). The majority of respondents had sufficient knowledge (72%) and demonstrated positive prevention attitudes (78%). These findings indicate that increased knowledge plays a role in developing better prevention attitudes.*

*Keywords: Knowledge, Prevention Attitude, Adolescents, HIV/AIDS*

*xiv+92 pages+7 tables+2 charts+13 appendices+bibliography 29(2004-2025)*

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul	Halaman Judul	.....	i
Halaman Persetujuan Pembimbing	.....	ii	
Halaman Pernyataan Keaslian Penelitian	.....	iv	
Halaman Pengesahan	.....	v	
Halaman Persembahan	.....	vi	
Kata Pengantar	.....	viii	
Abstrak	.....	x	
Daftar Isi	.....	xii	
Daftar Tabel	.....	xiv	
Daftar Bagan	.....	xv	
Daftar Lampiran	.....	xvi	
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	.....	<b>1</b>	
A. Latar Belakang	.....	1	
B. Rumusan Masalah	.....	2	
C. Tujuan Penelitian	.....	2	
D. Manfaat Penelitian	.....	3	
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	.....	<b>4</b>	
A. Tinjauan Teori	.....	4	
1. Pengetahuan	.....	4	
a. Definisi Pengetahuan	.....	4	
b. Tingkatan Pengetahuan	.....	5	
c. Klasifikasi Skor Pengetahuan	.....	5	
2. Sikap	.....	5	
a. Definisi Sikap	.....	5	
b. Komponen Sikap	.....	6	
c. Tingkatan Sikap	.....	6	
d. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap	.....	6	
e. Klasifikasi Skor Sikap	.....	6	
f. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Pencegahan	.....	7	
g. Sikap Pencegahan HIV/AIDS	.....	7	
3. HIV/AIDS	.....	7	
a. Definisi HIV/AIDS	.....	7	
b. Klasifikasi HIV/AIDS	.....	8	
c. Penularan HIV/AIDS	.....	9	

d. Cara Penularan Yang Tidak Menyebabkan HIV/AIDS.....	9
e. Tahapan Perubahan HIV/AIDS .....	9
f. Upaya Pencegahan HIV/AIDS .....	10
4. Remaja .....	10
a. Definisi Remaja .....	10
b. Pengelompokan Usia Remaja.....	10
c. Karakteristik Remaja.....	11
d. Seks Bebas Pada Remaja .....	11
B. Kerangka Teori.....	12
C. Kerangka Konsep.....	13
D. Hipotesis Penelitian.....	13
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>14</b>
A. Desain Penelitian.....	14
B. Definisi Operasional.....	14
C. Populasi dan Sampel .....	15
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	15
F. Etika Penelitian .....	17
G. Analisis Data.....	17
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>18</b>
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	18
B. Hasil dan Pembahasan.....	19
C. Kelemahan Penelitian.....	24
D. Keterbatasan Penelitian .....	24
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>25</b>
A. Kesimpulan .....	25
B. Saran.....	26
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>27</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>29</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Laboratorium .....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	13
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden .....	18
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden .....	18
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden .....	19
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Responden .....	19
Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan .....	19

## DAFTAR BAGAN

Bagan2.1 KerangkaTeori.....	11
Bagan2.2 KerangkaKonsep.....	12

## DAFTARLAMPIRAN

Lampiran1 IjinPenelitian .....	28
Lampiran2 JawabanIjinPenelitian.....	29
Lampiran3 <i>Ethical Clereance</i> .....	30
Lampiran4 PenjelasanPenelitian .....	31
Lampiran5 <i>Informed Consent</i> .....	32
Lampiran 6 PelaksanaanKegiatanPenelitian .....	34
Lampiran7 StudiPendahuluan .....	35
Lampiran 8 InstrumenPenelitian .....	36
Lampiran 9 RekapitulasiPenelitian.....	41
Lampiran10 Output AnalysisDataDariSPSS .....	42
Lampiran 11 LembarKonsulProposal.....	46
Lampiran12 LembarKonsulSkripsi .....	49
Lampiran13 Dokumentasi .....	54



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

HIV/AIDS masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan global karena hingga saat ini belum tersedia terapi yang dapat menyembuhkan secara total. Infeksi HIV menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga penderitanya lebih rentan terhadap berbagai penyakit serta mengalami penurunan kualitas hidup dalam jangka panjang. Jumlah orang hidup dengan HIV/AIDS masih tergolong tinggi baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia, sehingga upaya pencegahan perlu dilakukan secara berkelanjutan (Intan Kumalasary, 2021). Remaja termasuk kelompok dengan risiko tinggi karena berada pada fase perubahan biologis, psikologis, dan sosial serta rasa ingin tahu yang besar, yang dapat mendorong munculnya perilaku berisiko apabila tidak diimbangi dengan pemahaman yang benar (Soetjiningsih, 2004).

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh terutama sel CD4 sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, infeksi HIV dapat berkembang menjadi AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) yang ditandai dengan penurunan imunitas secara signifikan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya pencegahan sejak dini, terutama pada kelompok remaja (Larashati *et al.*, 2024). Secara global, HIV masih menjadi isu kesehatan yang serius. Data WHO 2023 mencatat sekitar 39,9 juta orang hidup dengan HIV dengan angka kematian sekitar 630.000 jiwa. Pada tahun 2024, terdapat sekitar 1.370.000 anak usia 0-14 tahun dan 1.010.000 remaja usia 15-19 tahun yang hidup dengan HIV (WHO, 2024). Di Kalimantan timur juga ditemukan kasus HIV, termasuk 5 kasus di Penajam Paser Utara (BPS Kaltim, 2025), sehingga remaja menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan.

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam pembentukan sikap individu. Remaja yang memahami HIV/AIDS dengan baik cenderung menunjukkan sikap pencegahan yang lebih positif. Sikap merupakan kecenderungan individu dalam merespon suatu permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, serta lingkungan sosial (Ananda Ismail *et al.*, 2022). Dalam kajian

psikologis sosial, sikap menjadi dasar dalam proses penilaian, reaksi, dan tindakan seseorang terhadap isu kesehatan. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 06 oktober 2025 di SMA ITCI Penajam Paser Utara menunjukkan bahwa sekolah telah rutin memberikan penyuluhan HIV/AIDS kepada siswa kelas XII. Namun, sejauh mana pengetahuan tersebut mempengaruhi sikap pencegahan masih perlu diteliti lebih lanjut

Perawat memiliki peran strategis dalam upaya promotif dan preventif terkait HIV/AIDS pada remaja, baik sebagai educator, konselor, maupun promotor kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan yang berkelanjutan, perawat dapat membantu meningkatkan pemahaman remaja sehingga terbentuk sikap pencegahan yang lebih baik. Dalam pelaksanaannya, perawat harus menjunjung tinggi prinsip etika keperawatan seperti menghormati otonomi individu, menjaga kerahasiaan, serta memberikan pelayanan tanpa stigma dan diskriminasi (Notoatmodjo, 2022).

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat “Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara?”

## **C. Tujuan Umum dan Khusus**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara
- b. Mengetahui distribusi jenis kelamin siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara
- c. Menilai tingkat pengetahuan pada siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara
- d. Menggambarkan sikap pencegahan pada siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara
- e. Menganalisis keterkaitan hubungan pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah terkait hubungan pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja, serta menjadi sumber pembelajaran bagi mahasiswa maupun tenaga kesehatan dalam memahami upaya pencegahan HIV/AIDS pada kelompok remaja

##### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan bagi pihak sekolah dalam Menyusun dan mengembangkan program edukasi HIV/AIDS yang lebih efektif, menarik, dan sesuai dengan kebutuhan siswa

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Pengetahuan (*Knowledge*)

###### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan secara etimologis berasal dari kata “tahu” yang menggambarkan proses individu dalam mengenali suatu objek melalui pengalaman maupun penggunaan indera. Pengetahuan merupakan hasil aktivitas kognitif seseorang dalam menerima, mengolah, menyimpan, serta menginterpretasikan informasi yang diperoleh (Ramadhan *et al.*, 2021). Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman pribadi, akses informasi, serta latar belakang sosial budaya (Rachmawati, 2019). Dalam konteks kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS, pemahaman mengenai perilaku seksual yang aman sangat berperan dalam membentuk tindakan pencegahan pada remaja. Informasi terkait penggunaan kondom dan strategis pengurangan risiko terbukti memengaruhi proses pengambilan keputusan remaja dalam mencegah penularan HIV (Ardianza Syukur *et al.*, 2024). Selain itu, sumber informasi seperti keluarga, sekolah, teman sebaya, serta media massa turut berkontribusi terhadap pembentukan tingkat pengetahuan remaja (Susilo, 2020).

###### b. Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif

Ranah kognitif menggambarkan kemampuan individu dalam memahami serta mengolah informasi pada berbagai tingkat (Martina Pakpahan *et al.*, 2021). Tingkat tersebut meliputi kemampuan mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, hingga mengevaluasi suatu informasi

###### 1) Tahu (*know*)

Kemampuan mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya

###### 2) Memahami (*comprehension*)

Kemampuan menjelaskan kembali makna informasi secara tepat dan benar sesuai pemahaman yang dimiliki

3) Aplikasi(*application*)

Kemampuan menerapkan pengetahuan dalam situasi nyata, contohnya remaja mempraktikkan perilaku pencegahan HIV/AIDS dalam kehidupan sehari-hari

4) Analisis(*analysis*)

Kemampuan menguraikan konsep menjadi bagian-bagian yang saling berkaitan misalnya membedakan perilaku seksual berisiko dan tidak berisiko

5) Sintesis(*synthesis*)

Kemampuan menggabungkan berbagai informasi untuk membentuk konsep baru, seperti Menyusun strategi pencegahan HIV/AIDS berdasarkan informasi yang telah dipelajari

6) Evaluasi(*evaluation*)

Kemampuan menilai informasi berdasarkan kriteria tertentu, misalnya menilai efektivitas program edukasi HIV/AIDS di lingkungan sekolah

c. Klasifikasi skor pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan umumnya menggunakan acuan Bloom's

Taxonomy Point (Swarjana, 2022), yaitu kategori :

- 1) Pengetahuan kurang apabila skor < 60%
- 2) Pengetahuan cukup apabila skor 60-79%
- 3) Pengetahuan baik apabila skor 80-100%

2. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap merupakan kesiapan individu dalam memberikan respon terhadap suatu permasalahan kesehatan (Swarjana, 2022). Pengukuran sikap biasanya diklasifikasikan menjadi kategori negative, cukup, dan positif sesuai dengan skor yang diperoleh

b. Komponen Sikap

Menurut Martina Pakpahan *et. al.*, (2021) sikap terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

- 1) Kognitif: Keyakinan atau pengetahuan individu terhadap suatu objek
- 2) Afektif: Perasaan atau penilaian emosional terhadap objek
- 3) Konatif: Kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang dimiliki

c. Tingkatan Sikap

Sikap memiliki beberapa tahapan perkembangan yang menggambarkan tingkat penerimaan individu terhadap suatu stimulus (Martina Pakpahan *et al.*, 2021)

1) Menerima (*receiving*)

Kesediaan individu untuk memperhatikan informasi atau stimulus, misalnya remaja bersedia mengikuti penyuluhan tentang HIV/AIDS

2) Merespons (*responding*)

Kemampuan memberikan tanggapan aktif terhadap informasi, seperti menjawab pertanyaan atau terlibat dalam diskusi mengenai pencegahan HIV/AIDS

3) Menghargai (*valuing*)

Kemampuan menerima nilai tertentu dan mendorong orang lain, misalnya mengajak teman berdiskusi tentang pentingnya pencegahan HIV/AIDS

4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Kemampuan mempertahankan sikap secara konsisten meskipun menghadapi tantangan, seperti tetap menjalankan perilaku pencegahan meskipun mendapat pengaruh negative dari lingkungan

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Beberapa yang berperan dalam pembentukan sikap antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain seperti keluarga dan teman sebaya, nilai budaya, media massa, Lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosional yang memengaruhi respon individu (Rachmawati, 2019)

e. Klasifikasi Skor Sikap

Kategori sikap ditentukan berdasarkan persentase skor (Swarjana, 2022), sebagai berikut :

1) Sikap negative jika skor < 60%

2) Sikap cukup jika skor 60-79%

3) Sikap positif jika skor 80-100%

f. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Pencegahan

Sikap pencegahan HIV pada remaja dipengaruhi oleh lingkungan sosial, nilai budaya, agama, peran teman sebaya, serta dukungan keluarga (Ardianza Syukur *et al.*, 2024).

g. Sikap Pencegahan HIV/AIDS

Sikap pencegahan merupakan kesiapan individu untuk menghindari perilaku berisiko, seperti menerapkan perilaku seksual yang aman, menggunakan alat suntik steril, serta mengikuti edukasi kesehatan terkait pencegahan HIV (Johariyah *et al.*, 2024)

3. HIV/AIDS

a. Definisi HIV/AIDS

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh terutama sel CD4, sehingga menurunkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi. Infeksi yang berlangsung dalam waktu lama dapat berkembang menjadi AIDS, yaitu kondisi kerusakan sistem imun yang berat (Ardianza Syukur *et al.*, 2024). Virus HIV termasuk dalam famili *Retroviridae* dan memiliki proteingp10sertagp41 yang berperan dalam proses masuknya virus ke dalam sel (Hidayati, 2020). AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV yang membuat penderita rentan terhadap infeksi oportunistik (Setiarto *et al.*, 2021).

b. Klasifikasi HIV/AIDS

Klasifikasi HIV/AIDS dapat ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium maupun kondisi klinis (Ninuk Dian Kurniawati *et al.*, 2007)

1) Klasifikasi HIV/AIDS Berdasarkan Hasil Laboratorium

Limfosit	CD4+/ mm <sup>3</sup>	Stadium klinis 1: Asimptomatik	Stadium klinis 2: Awal	Stadium klinis 3: Intermediet	Stadium klinis 4: Lanjut
>200	>500	1A	2A	3A	4A
1000-2000	200-500	1B	2B	3B	4B
<1000	<200	1c	2C	3C	4C

Tabel 2.1 Klasifikasi Laboratorium

2) Klasifikasi HIV/AIDS Berdasarkan Gejala Klinis

Pada wilayah dengan keterbatasan fasilitas pemeriksaan CD4+, diagnosis HIV dapat ditegakkan melalui pengamatan gejala klinis yang muncul pada seseorang. Penilaian dilakukan dengan mengidentifikasi kombinasi gejala mayor dan gejala minor. Seseorang dapat dikategorikan mengalami infeksi HIV simptomatik apabila ditemukan minimal dua gejala mayor disertai dua gejala minor

- a) Gejalamayor
  - (1) Penurunanberatbadan $\geq$ 10%
  - (2) Demammemanjangataulebihdarisatubulan
  - (3) Diarekronis
  - (4) Tuberkulosis
- b) Gejalaminor
  - (1) Kandidiasisorofaringeal
  - (2) Batukmenetaplebihdari>1bulan
  - (3) Kelemahanfisik
  - (4) Keringat malam
  - (5) Penurunannafsumakan
  - (6) Infeksikulityang menyebar
  - (7) Pembesarankelenjargetahbeningdibeberapalokasi
  - (8) Infeksi*Herpes simplex*yangberlangsunglama
  - (9) Pneumonia
- c. PenularanHIV
 

MenurutKemenkesRI,(2019),HIVdapatditularkanmelalui:

  - 1) Hubunganseksualyangtidak amanatauberisiko
  - 2) Kontakdengandarahatau penggunaanalatyangtidak steril
  - 3) Penularan dari ibu kepada bayi selama kehamilan, persalinan, atau menyusui
- d. CaraPenularanYangTidakMenyebabkanHIV/AIDS
 

HIVtidakmenular melaluikontaksosialsehari-harisepertiberjabatangan, berpelukan, berciuman, menggunakan alat makann dan minum bersama, gigitan nyamuk atau serangga, keringat, air mata, urine, ludah, berenang bersama, menggunakan toilet umum, bertukar pakaian, maupun tinggal serumah dengan yang terinfeksi (Komisi Penanggulangan AIDS, 2025) melibatkan kontak sosial biasa. Penularan HIV tidak terjadi melalui :
- e. TahapanPerubahanHIV/AIDS
 

Perjalanan infeksi HIV berlangsungmelalui 4 stadium klinis,dengan waktu pencapaiyangberbeda-bedapadasetiapindividu(AtikAryani*et al.*,2021)

  - 1) Fase1
 

Terjadidalam1–6bulansetelahterinfeksi.Gejalayangmunculumumnya ringan dan menyerupai influenza.

2) Fase2

Berlangsung selama 2–10 tahun setelah infeksi. Individu telah terinfeksi HIV tetapi umumnya belum menunjukkan gejala yang jelas, meskipun sudah dapat menularkan virus.

3) Fase3

Pada fase ini mulai muncul berbagai gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh, seperti keringat malam, diare berkepanjangan, pembesaran kelenjar getah bening, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan.

4) Fase4

Fase ini merupakan tahap AIDS, yaitu kondisi Ketika sistem imun mengalami penurunan yang sangat signifikan sehingga penderita sangat rentan terhadap infeksi oportunistik, beberapa jenis kanker tertentu, serta gangguan neurologis.

f. Upaya Pencegahan HIV/AIDS

Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (2025), pencegahan penularan HIV dapat dilakukan melalui pendekatan ABCDE, yaitu:

- 1) *Abstinence*: Menghindari aktivitas seksual sebelum menikah.
- 2) *Be Faithful*: Menjaga kesetiaan pada pasangan
- 3) *Condom* : Menggunakan kondom pada hubungan berisiko
- 4) *Dont Inject* : Menghindari penggunaan jarum suntik bekas, menghindari tato dan tindik yang tidak steril, serta penyalahgunaan narkotika suntik.
- 5) *Education* : Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang HIV/AIDS melalui sumber informasi yang terpercaya

4. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja merupakan periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Tahap ini berkaitan erat dengan masa pubertas, yaitu proses perubahan fisik terutama pada sistem reproduksi (Depkes, 2010). Menurut Soetjningsih (2004), pubertas melibatkan perubahan fisik dan fisiologis yang berlangsung relatif cepat, sedangkan masa adolesens mencakup perkembangan emosi, sosial, dan psikososial. Oleh karena itu, masa remaja

merupakan fase yang kompleks karena terjadi berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial secara bersamaan.

b. Pengelompokan Usia Remaja

WHO, (1995) mengelompokkan masa remaja menjadi tiga tahap, yaitu:

- 1) Masa awal (10-13 tahun)
- 2) Masa remaja tengah (14-16 tahun)
- 3) Masa remaja akhir (17-19 tahun)

c. Karakteristik Remaja Berdasarkan Usia

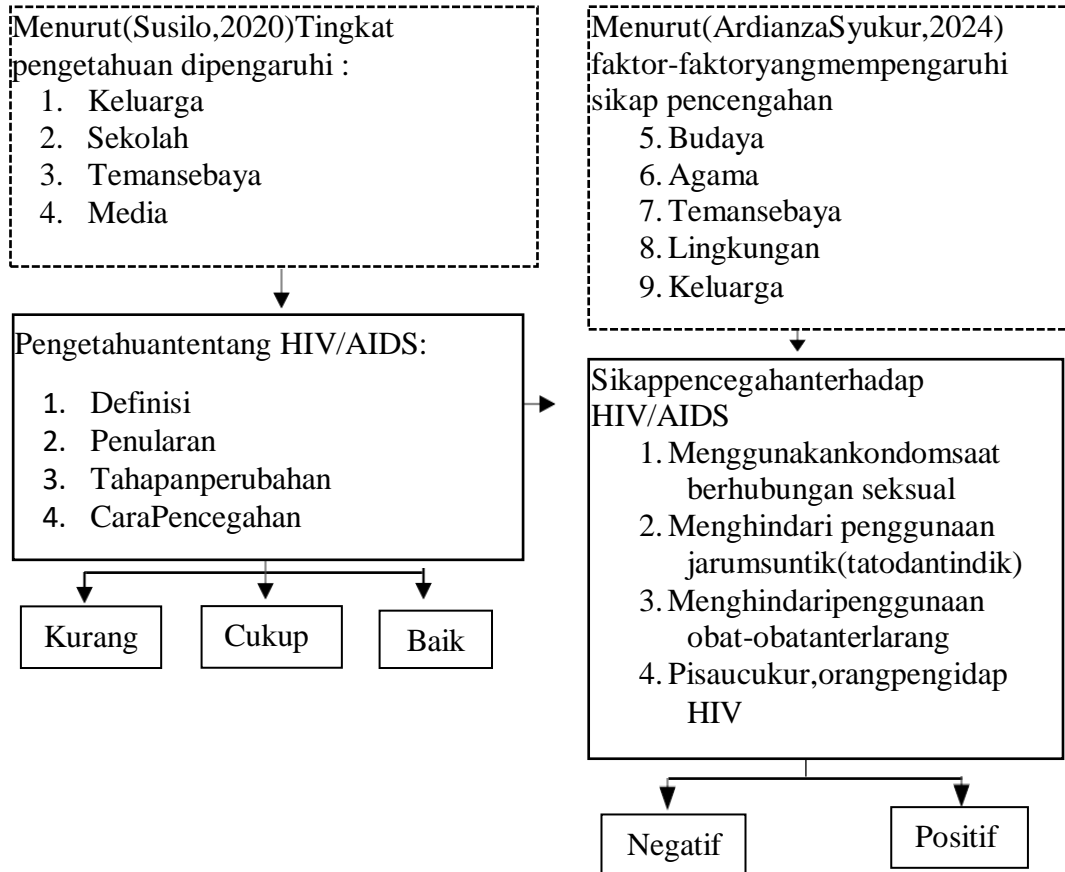
- 1) Masa remaja awal (10-13 tahun)
  - (a) Lebih dekat dengan teman sebaya
  - (b) Memiliki keinginan untuk bebas
  - (c) Mulai memperhatikan perubahan tubuh
- 2) Masa remaja pertengahan (14-16 tahun)
  - (a) Pencarian jati diri
  - (b) Mulai tertarik pada hubungan romantis
  - (c) Mengalami perasaan cinta yang lebih mendalam
  - (d) Mulai muncul ketertarikan terhadap aktivitas seksual
- 3) Masa remaja akhir (17-19 tahun)
  - (a) Kemampuan kemandirian yang lebih baik
  - (b) Memiliki citra tubuh (*body image*) yang lebih jelas
  - (c) Mampu membina hubungan emosional yang lebih matang

d. Seks bebas pada remaja

Perilaku seks bebas pada remaja biasanya dilakukan dengan pasangan yang berganti-ganti. Secara medis, aktivitas seksual pada usia muda dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi menular seksual, termasuk HIV. Rasa ingin tahu yang tinggi mendorong remaja untuk mencari informasi tentang seksualitas. Namun, apabila informasi tersebut diperoleh dari sumber yang tidak tepat, hal ini dapat membentuk perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab. Kondisi ini dapat mendorong remaja melakukan hubungan seksual pranikah, oral seks, atau bentuk perilaku lain tanpa mempertimbangkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan masa depan mereka (Endang Sawitri, 2022).

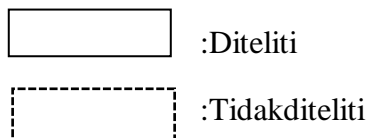
## B. Kerangka Teori

Hubungan pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA  
ITCI Penajam Paser Utara



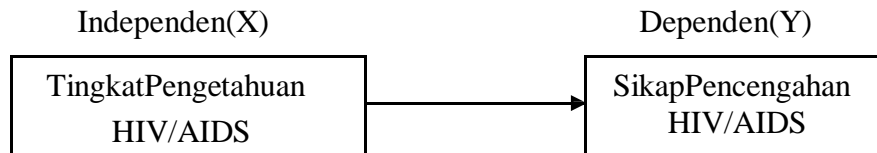
Bagan 2.2 Kerangka Teori

Keterangan:



### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan berperan sebagai variabel bebas yang memengaruhi sikap pencegahan HIV/AIDS sebagai variabel terikat. Semakin baik pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS, semakin positif sikap pencegahan yang ditunjukkan



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

### D. Hipotesis Penelitian

$H_a$  : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara

$H_o$  : Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan deskriptif korelasional melalui metode *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara

#### B. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Usia	Diukur dengan lembar kuesioner dengan pilihan usia	Lembar kuesioner identitas responden	Kelompok umur usia remaja akhir 17 tahun 18 tahun 19 tahun	Rasio
Jenis Kelamin	Diukur dengan lembar kuesioner dengan pilihan jenis kelamin	Lembar kuesioner identitas responden	Jenis kelamin: Laki-laki Perempuan	Nominal
Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Diukur dengan kuesioner tertutup (pilihan: benar/salah) yang diberi nilai jawaban benar = 1, jawaban salah = 0	Kuesioner	Kriteria: 1. Kurang (<56) 2. Cukup (56-75) 3. Baik (76-100)	Ordinal
Sikap pencegahan HIV/AIDS	Diukur dengan kuesioner pernyataan sikap menggunakan skala likert 4 poin	Kuesioner	Kriteria: 1. Negatif $\leq 50$ 2. Positif $\geq 50$	Ordinal

Tabel 3.1 Definisi Operasional

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1) Populasi

Populasi penelitian mencakup seluruh siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara sebanyak 77 siswa. Setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusif, diperoleh 50 siswa yang dijadikan sampel menggunakan total *sampling*

#### 2) Sampel

Teknik *sampling* yang digunakan adalah total *sampling* terhadap seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif penelitian

##### (a) Kriteria inklusi

- (1) Siswa aktif di SMA ITCI Penajam Paser Utara
- (2) Siswa kelas XII
- (3) Bersedia menjadi responden penelitian

##### (b) Kriteria eksklusif

- 1) Siswa yang tidak hadir saat pengumpulan data
- 2) Siswa yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

### **D. Tempat dan Waktu Penelitian**

#### 1) Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA ITCI Penajam Paser Utara

#### 2) Waktu penelitian

Proses penelitian mulai dari penyusunan hingga pengambilan data dilakukan pada periode September 2025 sampai Januari 2026

### **E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

#### 1) Tahapan pengumpulan data

- (a) Mengurus surat izin penelitian dari Ketua STIKES Dirgahayu Samarinda untuk mendapatkan persetujuan melakukan penelitian di SMA ITCI Penajam Paser Utara
- (b) Menyerahkan surat izin kepada kepala sekolah/bapak/ibu guru yang ada di SMA ITCI Penajam Paser Utara
- (c) Menentukan responden penelitian sesuai kriteria sampel
- (d) Mengajukan izin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel penelitian
- (e) Mendiskusikan waktu penelitian dengan responden
- (f) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, memberikan *inform consent*.

(g) Peneliti membagikan kuesioner penelitian kepada responden melalui *googleform* dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner

(h) Responden mengisi kuesioner, lalu kuesioner dikumpulkan melalui *googleform*.

(i) Peneliti mengecek kelengkapan jawaban responden, jika sudah lengkap semua maka peneliti akan melakukan pengelolaan data

## 2) Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner 10 pernyataan pengetahuan dan 10 pernyataan 10 sikap pencegahan HIV/AIDS yang diadaptasi dari penelitian Ayu Ashari (2022) dan telah diuji validitas serta reliabilitas. Nilai reliabilitas variabel pengetahuan sebesar 0,907 dan sikap sebesar 0,953 yang menunjukkan instrumen layak digunakan karena nilai >0,70

### (a) Pengukuran pengetahuan

Penilaian pengetahuan menggunakan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah (Arikunto, 2013)

$$Presentase = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Kategori tingkat pengetahuan terdistribusi:

(1) Kurang: <55%

(2) Cukup: 56-75%

(3) Baik: 76-100%

### (b) Pengukuran sikap

Pengukuran sikap menggunakan skala Likert (Azwar, 2012):

Pernyataan positif :

Sangat Setuju : Skor 4

Setuju : Skor 3

Tidak setuju : Skor 2

Sangat Tidak setuju : Skor 1

Pernyataan negatif :

Sangat Setuju : Skor 1

Setuju : Skor 2

Tidak setuju : Skor 3

Sangat Tidak setuju : Skor 4

Kategori sikap ditentukan berdasarkan nilai median: Sikap positif jika nilai  $\geq$  median  
Sikap negatif jika nilai  $\leq$  median

#### **F. Etika Penelitian**

Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian kesehatan (Haryani & Setyobroto, 2022), yang meliputi :

- 1) *Respect for persons* (other): Penghormatan terhadap hak responden
- 2) *Beneficence and Non-Maleficence*: Memberikan manfaat dan meminimalkan risiko
- 3) *Justice*: Menjamin keadilan bagi seluruh responden

#### **G. Pengelolaan dan Analisis Data**

- 1) Pengelolaan Data

Tahapan pengolahan data meliputi (Wiratna, 2014):

- (a) *Editing*: Memeriksa kelengkapan jawaban
- (b) *Coding*: Memberikan kode numerik
- (c) *Tabulating*: penyusunan data dalam tabel
- (d) *Entry Data*: Memasukkan data ke program komputer

- 2) Analisa Data

- (a) Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, sikap pencegahan HIV/AIDS

- (b) Analisis *bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Lokasi Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional melalui metode *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS pada siswa kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara pengumpulan data dilaksanakan pada 17 Desember 2025 menggunakan kuesioner berbasis *google form* yang dilengkapi dengan lembar *informed consent*. Jumlah penelitian sebanyak 77 siswa, dan setelah disesuaikan dengan kriteria inklusi serta kehadiran responden, diperoleh sampel akhir sebanyak 50 siswa yang dianalisis

##### 2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMA ITCI Penajam Paser Utara, sebuah sekolah swasta yang berlokasi di Kecamatan Sepaku, Kabupaten Penajam Paser Utara, Kalimantan Timur. Sekolah ini berdiri pada 06 Februari 1984 dan telah memperoleh akreditasi A. Proses pembelajaran menggunakan Kurikulum Merdeka dengan sistem belajar 5 hari dalam seminggu. Fasilitas yang tersedia antara lain 9 Ruang Kelas, UKS, Ruang Kesenian, Aula, Laboratorium Kimia, Musholla, serta Ruang Pembelajaran Agama Kristen Dan Khatolik

##### 3. Proses penelitian

Pelaksanaan penelitian diawali dengan penyusunan proposal yang telah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing. Setelah itu, peneliti mengurus surat izin penelitian dari STIKES Dirgahayu Samarinda serta memperoleh persetujuan etik penelitian (*ethical clearance*). Setelah izin kemudiannya disampaikan kepada pihak SMA ITCI Penajam Paser Utara pada bulan Oktober 2025 disertai dengan koordinasi awal mengenai rencana kegiatan penelitian. Proses pengambilan data dilakukan setelah mendapatkan persetujuan resmi dari pihak sekolah, yaitu pada periode november 2025 hingga Januari 2026. Sebelum pengumpulan data, utama, peneliti melakukan studi pendahuluan pada 06 Oktober 2025 melalui wawancara kepada pihak sekolah guna memperoleh gambaran awal mengenai kondisi siswa. Pengambilan data inti dilaksanakan pada 17 Desember 2025. Pada tahap ini peneliti menjelaskan tujuan kepada pihak sekolah dan responden.

Responden yang memenuhi kriteria inklusi diminta mendatangi lembar *informend consent*, kemudian mengisi kuesioner mengenai tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS melalui *google form* dengan pendampingan dari peneliti.

## B. Hasil Dan Pembahasan

### 1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara

#### a. Analisis Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Usia Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia (Tahun)		
17	37	74%
18	11	22%
19	2	4%
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4.1 Diketahui responden yang berusia 17 tahun yaitu sebanyak 37 siswa (74%), responden berusia usai 18 tahun berjumlah 11 siswa (22%), dan yang berusia 19 tahun merupakan kelompok paling sedikit dengan 2 siswa (4%)

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Kategori Pengetahuan	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	25%
Perempuan	25	25%
Total	50	100%

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 Diketahui jenis kelamin responden menunjukkan keseimbangan. Jumlah responden Laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 25 siswa atau setara dengan 50%

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Kategori Pengetahuan	n	%
Kurang (<56)	1	2%
Cukup (56-75)	36	72%
Baik (76-100)	13	26%
Total	50	100%

Sumber: DataPrimer (2025)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup, yaitu sebanyak 36 siswa (72%), responden dengan pengetahuan baik berjumlah 13 siswa (26%), sedangkan kategori pengetahuan kurang hanya 1 siswa (2%)

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Responden

Kategori Sikap Pencegahan	n	%
Negatif	11	22%
Positif	39	78%
Total	50	100%

Sumber: DataPrimer (2025)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui responden menunjukkan sikap pencegahan positif yaitu 39 siswa (78%), sementara itu, responden yang memiliki sikap negatif terhadap pencegahan HIV/AIDS berjumlah 11 siswa (22%)

#### b. Analisis bivariat

Tabel 4.5  
Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara

Variabel	Tingkat Pengetahuan	Sikap Pencegahan	<i>p-value</i>
Tingkat Pengetahuan	1,000	0,283	
Sikap Pencegahan	0,283	1,000	0,047
n	50	50	

Sumber: DataPrimer (2025)

Berdasarkan 4.5 Hasil uji korelasi Spearman diketahui terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XII di SMA ITCI Penajam Paser Utara. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,283 menunjukkan keeratan hubungan sedang dengan arah positif. Nilai signifikan yang

diperoleh adalah  $p=0,047$  ( $\alpha,0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS pada responden dengan jumlah sampel sebanyak 50 siswa.

## 2. Pembahasan

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Mayoritas responden berada pada usia 17 tahun sebanyak 37 siswa (74%), diikuti usia 18 tahun sebanyak 11 siswa (22%), dan usia 19 tahun sebanyak 2

siswa (4%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk

dalam kategori remaja akhir dengan tingkat kematangan perkembangan yang relatif baik secara kognitif maupun emosional

Soetjiningih (2004) menjelaskan bahwa pada fase remaja akhir, individu telah

memiliki kemampuan berpikir abstrak dan logis serta mampu mempertimbangkan risiko dan konsekuensi dari suatu tindakan. Notoatmodjo (2022) juga menyatakan bahwa usia memengaruhi tingkat kematangan seseorang dalam menerima, mengolah, dan memahami informasi kesehatan.

Oleh karena itu, remaja usia 17-19 tahun memiliki potensi besar untuk menerima edukasi HIV/AIDS secara rasional sehingga dapat membentuk sikap pencegahan yang positif

### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi responden menurut jenis kelamin memperlihatkan jumlah yang seimbang antara laki-laki dan perempuan, masing-masing sebanyak 25 siswa (50%)

Ardianza Syukur *et.al* (2024) menjelaskan bahwa perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi sikap dan perilaku kesehatan, namun hal tersebut dipengaruhi pula oleh lingkungan dan akses informasi. Notoatmodjo (2022) menyatakan bahwa perbedaan peran sosial dan pengalaman hidup antara laki-laki dan perempuan dapat memengaruhi cara individu merespon masalah kesehatan.

Keseimbangan jumlah responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai pengetahuan dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS. Edukasi HIV/AIDS perlu diberikan secara setara kepada kedua kelompok karena baik laki-laki maupun perempuan memiliki

risiko dan tanggung jawab yang sama dalam upaya pencegahan.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 36 siswa (72%), diikuti kategori baik sebanyak 13 siswa (26%), dan kategori kurang sebanyak 1 siswa (2%)

Notoatmodjo (2022) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan yang dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, dan informasi yang diterima individu. Susilo (2022) menegaskan bahwa sekolah memiliki peran strategis dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja melalui pendidikan dan penyuluhan yang terstruktur dan berkelanjutan.

Dominannya kategori pengetahuan cukup menunjukkan bahwa edukasi HIV/AIDS di sekolah telah berjalan relatif efektif. Informasi yang diberikan secara rutin dan sistematis mampu meningkatkan kesadaran remaja mengenai risiko HIV/AIDS. Pengetahuan yang memadai menjadi dasar penting dalam pembentukan sikap pencegahan yang lebih baik.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Pencegahan HIV/AIDS

Sebagian responden menunjukkan sikap pencegahan yang positif, yaitu 39 siswa (78%), sedangkan 11 siswa (22%) masih memiliki sikap

negatif. Martina Pakpahan *et al.* (2021) menjelaskan bahwa sikap terdiri dari komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berkaitan. Rachmawati (2019) menyatakan bahwa sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, lingkungan sosial, budaya, serta media informasi.

Tingginya proporsi sikap positif pada responden menunjukkan bahwa mereka tidak hanya memahami HIV/AIDS secara kognitif, tetapi juga menerimanilai-nilai pencegahan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan yang disertai pembinaan moral dan dukungan lingkungan sosial yang sehat akan semakin memperkuat sikap pencegahan remaja.

e. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS

Hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan nilai  $p = 0,047$  ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi  $r = 0,283$ . Hal ini menandakan adanya hubungan signifikan dengan arah positif dan kekuatan hubungan sedang antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berkaitan dengan sikap pencegahan yang lebih baik. Notoatmodjo (2022) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor

penting dalam membentuk sikap yang lebih positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ardianza Syukur *et al.*, (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan sikap pencegahan remaja.

Meskipun demikian, nilai korelasi yang tidak terlalu kuat menunjukkan bahwa faktor lain seperti lingkungan sosial, budaya, dan pengaruh teman sebaya juga turut memengaruhi sikap remaja.

### **C. Kelemahan peneliti**

Kelemahan penelitian ini terletak pada jumlah responden yang terbatas, yaitu hanya 50 siswa dari total populasi 77 siswa. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu penelitian serta ketidakhadiran beberapa siswa saat pengumpulan data. Selain itu, data dikumpulkan hanya satu kali sehingga tidak dapat menggambarkan perubahan pengetahuan dan sikap responden dalam jangka waktu tertentu. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi tingkat generalisasi hasil penelitian.

### **D. Keterbatasan peneliti**

Penelitian ini memiliki keterbatasan dari segi waktu dan jarak. Pengambilan data dilakukan dalam waktu yang relatif singkat sehingga peneliti tidak dapat melakukan pengamatan lebih mendalam atau pengukuran berulang. Selain itu, jarak antara tempat tinggal peneliti dan lokasi penelitian juga menjadi kendala, sehingga pendampingan selama proses pengisian kuesioner tidak dapat dilakukan secara optimal. Kondisi ini memungkinkan adanya responden yang kurang teliti dalam mengisi instrumen penelitian. Oleh karena itu, hasil penelitian perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja kelas XII di SMAITCI Penajam Paser Utara, diperoleh beberapa Kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas responden berada pada tahap remaja akhir yang secara umum telah memiliki kematangan berpikir dan pengendalian emosi yang lebih baik, sehingga mampu menerima serta memahami informasi kesehatan dengan cukup optimal
2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan proporsi yang seimbang antara laki-laki dan perempuan, sehingga gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS dapat mewakili kedua kelompok secara setara
3. Tingkat pengetahuan responden mengenai HIV/AIDS Sebagian besar berada pada kategori cukup
4. Sikap responden terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS secara umum menunjukkan sikap yang positif
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan remaja, maka semakin positif pula sikap mereka dalam melakukan pencegahan

#### **B. Saran**

1. Mengingat responden berada pada usia remaja akhir, maka pendidikan tentang HIV/AIDS sebaiknya sudah diberikan sejak remaja pertengahan agar pembentukan pengetahuan dan sikap pencegahan dapat dimulai lebih dini.
2. Karena jumlah responden laki-laki dan perempuan relatif seimbang, maka program edukasi dan pencegahan HIV/AIDS perlu dilaksanakan secara merata tanpa membedakan jenis kelamin, sehingga semua siswa memperoleh pemahaman yang setara

3. Tingkat pengetahuan responden yang sudah tergolong baik perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan yang berkesinambungan agar pemahaman siswa semakin berkembang.
4. Sikap pencegahan yang sebagian besar sudah positif perlu terus diperkuat melalui pembinaan, edukasi, serta dukungan lingkungan sekolah yang kondusif agar sikap tersebut dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
5. Mengingat adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap pencegahan HIV/AIDS, maka peningkatan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS perlu menjadi fokus utama dalam program pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang baik diharapkan mampu membentuk pemahaman yang benar, sehingga siswa dapat bersikap lebih positif dan menerapkan perilaku pencegahan dalam kehidupan sehari-hari

## DAFTAR PUSTAKA

- Ananda Ismail, I. F. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja. *International Journal Of Academic Health And Medical Research*, 6(5),46–51.
- AtikAryani, W.S.(2021).BukuMataAjarKeperawatanHiv/Aids.Jombang: Lima Aksara.
- Atik Aryani, W. A. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Hiv/Aids . *Ilmu Keperawatan*, 45.
- Ardianza Syukur, M. T. (2024). Menyelami Pandangan Remaja Akan Pencegahan Hiv/Aids Dilingkungan Penguruan Tinggi . Jawa Timur: Media Kunkun Nusantara.
- Azwar.(2012).SikapManusiaTeoriDanPengukurannya(1stEd.).PustakaPelajar
- BadanPusat Statistik Provinsi KalimantanTimur. (2025). JumlahkasusHIV/AIDS menurut kabupaten/kota diKalimantanTimur. Samarinda: BPS Kalimantan Timur.
- Burhanuddin Basri, F. H. (2022). Pendidikan Seksual Komprehensif Untuk Pencegahan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja. Jawa Barat : Media Sains Indonesia.
- Depkes, P. (2010). Kesehatan Remaja : Problem Dan Solusinya . Jakarta: Salemba Medika.
- Haryani,W.,&Setyobroto,I.(2022).ModulEtikaPenelitian.InJurusanKesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Hiv-Aids,T.P.(2025).BahanAjaripencegahanNinhi(faids)S).KabupatenLombok Barat: Komisi Penanggulangan Aids.
- IntanKumalasari,I.A.(2012).KesehatanReproduksiUntukMahasiswaKebidanan Dan Keperawatan . Jakarta: Salemba Medika.
- IMadeSudarmaAdiputra,N.W.(2021).MetodologiPenelitianKesehatan.  
YayasanKitaMenulis. YayasanKitaMenulis.
- Johariyah, S.M.(2024).BukuAjarManajemenHIV. Cilacap:UNAICPressCilacap.
- KemeskesRI(2019).PedomanProgramPencegahan.Jakarta:Kementerian KesehatanRepublik Indonesia.
- Kumalasaray,D.(2021).PengetahuanRemajaTentangHiv/Aids.MidwiferyJounal, 102.

- Larashati,A.,dkk.(2024).HIV/AIDS:Konsep,pencegahan,danpenanganan.  
Jakarta:EGC.
- MartinaPakpahan,D.S.(2021).PromosiKesehatan&PerilakuKesehatan.  
YayasanKitaMenulis.
- Ninuk DianKurniawati, D. N.(2007).AsuhanKeperawatanPada PasienTerinfeksi  
HIV/AIDS . Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo,S.(2022).Promosikesehatandanperilaku kesehatan. Jakarta:Rineka  
Cipta.
- Pratama, R., &Majid, R. (2025).PencegahanHIV DanAIDS Pada Remaja DiSma  
Negeri10 KendariThe Relationship Between Knowledge And Attitude With  
Efforts To Prevent Hiv And Aids In Adolescents At Public High School 10  
Kendari. 5(4), 183–188.
- RNuruliahKusumasari.(2015).LingkunganSosialDalamPerkembanganPsikologis  
Anak. Jurnal Ilmu Komunikasi (J-Ika), Ii(1), 32–38.
- Rachmawati,W.C.(2019).PromosiKesehatanDanIlmuPerilaku.Malang: Wineka  
Media.
- Ramadhan, D. R. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu  
Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. Jurnal Tawadhu , 6.
- Soetjningsih. (2004). Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Jakarta:  
Sagung Seto.
- Sitinjak, T. J. R. (2024). Pelatihan Metodologi Penelitian Analisis Data  
Menggunakan Microsoft Excel dan SPSS di STIE Tribhakti Bekasi. Jurnal  
Abdimas: Sosial, Bisnis, Dan Lingkungan, 1(2), 48–56.
- Timur, B. P. (2023). Jumlah Kasus Penyakit Hiv/Aids Dan Kusta Menurut  
Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Timur. Samarinda: Badan Pusat  
Statistik Provinsi Kalimantan Timur.
- Wiratna(Ed.(2024).MetodologiPenelitian.PustakaBaruPres
- WorldHealthOrganization.(2023).GlobalHIV&AIDSstatistics–Factsheet.  
Geneva:WHO.
- WorldHealthOrganization.(2024).HIV/AIDSamongchildrenandadolescents.  
Geneva:WHO.

# LAMPIRAN

Lampiran1:Ijin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA**  
 Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335  
 E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id  
 SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Nomor : 607/STIKDS-Um/XI/2025  
 Lampiran : 1 (satu)  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala SMA ITCI Penajam Paser Utara  
 Di –  
 Samarinda

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kewajiban mahasiswa untuk memenuhi tugas akhir (skripsi) tahap akademik pada mahasiswa Semester VII Prodi S1 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda, maka kami ingin menyampaikan permohonan ijin untuk melaksanakan penelitian di SMA ITCI Penajam Paser Utara. Berdasarkan hal tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan izin serta fasilitas yang ada kepada mahasiswa yang bersangkutan. Demikian ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih. Apabila ada hal yang ingin ditanyakan silahkan menghubungi sekretaris Prodi S1 Keperawatan a/n Ibu Ns. Fransiska Novita Sari, M.Kep., Sp.Kep.K (085328263397).

Samarinda, 27 November 2025

Mengetahui  
 Ketua STIKES Dirgahayu Samarinda



Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN  
 NIK. 0614.A4.08

Ka. Prodi S1 Keperawatan



Ns. Rufina Hurai, M.Kep  
 NIK. 0761.A4.08

Dipindai dengan CamScanner



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA**  
 Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335  
 E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id  
 SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR

Lampiran Judul Penelitian

No	Nama Mahasiswa	Judul
1	Desrin Randa Sonda	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XII Di SMA ITCI PENAJAM PASER UTARA.

Mengetahui  
 Ketua STIKES Dirgahayu Samarinda



Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN  
 NIK. 0614.A4.08

Samarinda, 27 November 2025

Ka. Prodi S1 Keperawatan



Ns. Rufina Hurai, M.Kep  
 NIK. 0761.A4.08



**YAYASAN KARYA ITCI  
SMA ITCI PENAJAM PASER UTARA  
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

Terakreditasi A (Unggul) dengan nilai 91  
SK Nomor: 1359/BAN-SM/SK/2022  
NSS: 302161104001 NPSN: 30402081  
Jalan Pelawan 33, RT 13, Maridan, Sepaku, Penajam Paser Utara, Kalimantan Timur 76146  
Telepon (0542) 840495, Pos-el smaitecippu@yahoo.co.id



Maridan, 17 Desember 2025

Nomor : 206/SMA ITCI PPU/Perm-XII/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan

Yth. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda  
Kepala Prodi S1 Keperawatan  
Jalan Pasundan 21, Jawa, Samarinda Ulu, Samarinda, Kalimantan Timur 75122

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda Nomor: 607/STIKDS-Um/XI/2025 tanggal 27 November 2025 perihal surat izin penelitian.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Drs. Sumarno, M.M.  
NPK : 131.0165  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Instansi : SMA ITCI PPU

Mencrangkan bahwa :

Nama : Desrin Randa Sonda  
Nim : 221114201010  
Program Studi : Keperawatan  
Jenjang Studi : Strata Satu (S1)  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja Kelas XII di SMA ITCI PENAJAM PASER UTARA

Dengan ini memberi izin dan menyetujui untuk menjadi tempat penelitian di SMA ITCI PPU sebagai keperluan penyelesaian tugas akhir perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda. Surat Balasan ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



## Lampiran3 :EthicalClarence



### Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

### Surat Layak Etik Research Ethics Approval

No:005483/KEP STIKes Dirgahayu Samarinda/2025



Peneliti Utama  
*Principal Investigator*  
Peneliti Anggota  
*Member Investigator*  
Nama Lembaga  
*Name of The Institution*  
Judul  
*Title*

Desrin Randa Sonda  
STIKes Dirgahayu Samarinda  
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan  
HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser  
Utara  
*The Relationship Between Knowledge Level And Prevention  
Attitudes In Class XII Adolescents At ITCI High School Penajam  
Paser Utara*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

27 November 2025  
Chair Person

apt. Muh. Taufiqurrahman, M.Farm.

Masa berlaku:  
27 November 2025 - 27 November 2026

generated by dgi/TEPP/14 2025-11-27

### Resume Penilaian

## LEMBARPENJELASANPENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa akhir program studi S1 Keperawatan di STIKES Dirgahayu Samarinda. Saya sebagai peneliti :

Nama : DesrinRandaSonda

NIM : 221114201010

Nomor Telepon : 081522658575

Akan melakukan penelitian berjudul “Hubungan pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA ITCI Penajam Paser Utara”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja di SMA Internasional Timber Corporation Indonesia (ITCI) Penajam Paser Utara. Berikut adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan siswa SMA Internasional Timber Corporation Indonesia (ITCI) Penajam Paser Utara sebagai responden dalam penelitian ini.

1. Responden akan diminta mengisi lembar *informed consent* terlebih dahulu, sebagai bukti persetujuan untuk menjadi responden
2. Responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner yang telah disiapkan peneliti
3. Keikutsertaan responden dalam penelitian bukanlah sebuah paksaan melainkan atas dasar sukarela, oleh sebab itu responden berhak untuk melanjutkan atau berhenti menjadi responden karena alasan tertentu dan telah berkomunikasi dengan peneliti
4. Semua data responden yang terkumpul akan dirahasiakan oleh peneliti dan data yang disajikan oleh peneliti hanya dalam bentuk kode saja

dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

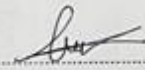
**INFORMED CONSENT**

Setelah membaca dan menerima penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat yang telah diberikan oleh peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai partisipan penelitian, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : F  
Umur : 1  
Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara" dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapapun. Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya, maka jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 17 Desember 2025

()

### **INFORMED CONSENT**

Setelah membaca dan menerima penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat yang telah diberikan oleh peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai partisipan penelitian, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :


Dengan ini menyatakan saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara" dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari siapapun. Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya, maka jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 17 - Desember - 2025

  
(...)


Lampiran6: Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	September 2025				Oktober 2025				November 2025				Desember 2025				Januari 2026			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																				
2	Penyusunan Proposal																				
3	Seminar Proposal																				
4	Revisi Proposal Skripsi																				
5	Perizinan Penelitian																				
6	Persiapan Penelitian																				
7	Pelaksanaan Penelitian																				
8	Pengolahan Data Penelitian																				
9	Penyusunan Laporan Skripsi																				
10	Sidang Laporan Skripsi																				
11	Revisi Laporan Skripsi																				


		
<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU SAMARINDA</b> Jl. Pasundan No.21 Telp (0541) 748335, Fax.(0541) 748335 E-mail: stikesdirgahayusamarinda@gmail.com Website: www.stikesdirgahayusamarinda.ac.id SAMARINDA - 75122 - KALIMANTAN TIMUR		
<b>Lampiran Judul Proposal Penelitian</b>		
No	Nama Mahasiswa	Judul
1	Desrin Randa Sonda	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja SMA ITCI Penajam Paser Utara

Samarinda, 30 September 2025

Mengetahui  
Ketua STIKES Dirlgahayu Samarinda

  
Ns. Andrea Theofrida Bone, S.Kep., MAN  
NIK. 0614.A4.08

Ka. Prodi S1 Keperawatan

  
Ns. Rendra Hurai, M.Kep  
NIK. 0761.A4.08

### KUESIONERPENGETAHUAN

Hari/TanggalPengambilanData :

No.Responden :

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jeniskelamin :Laki-laki/Perempuan

B. Petunjukpengisian:

Di bawah ini ada beberapa daftar pernyataan. Silahkan isi kuesioner berikut dengan memberikan jawaban yang sesuai dengan pengetahuan Anda dengan petunjuk:

1. Bacalahsetiap pernyataandengancermat
2. Pilihlah satu jawabanyangmenurutAndaBenaratauSalah dengan mengklik pilihan yang sesuai
3. DatayangAndaberikanakandijagakerahasiaannyadanhanya digunakan untuk keperluan penelitian
4. Pengisiankuesionerinitidakakanmemengaruhipenilaian sekolah atau akademik Anda
5. Mohonjawabsemuapernyataansecarajujurberdasarkan pengetahuanyangAndamilikitanpaberdiksidenganoranglain

C. Kuesioner Pengetahuan

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Benar	Salah
1	HIV adalah singkatan Human Immunodeficiency Virus	1	0
2	AIDS adalah singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrom	1	0
3	HIV merusak sistem kekebalan tubuh sehingga daya tahan penderita AIDS akan menurun	1	0
4	HIV ditemukan dalam darah, air mani, dan cairan alat kelamin perempuan	1	0
5	Jarum suntik yang dipakai oleh pecandu narkoba dapat menjadi media penularan HIV pada pecandu lain	1	0
6	HIV/AIDS hanya menular melalui hubungan seks saja.	1	0
7	Kelompok yang beresiko tinggi tertular HIV/AIDS yaitu kelompok yang sering berganti-ganti pasangan.	1	0
8	HIV/AIDS bisa menular melalui transfusi darah.	1	0
9	Kita bisa tertular HIV/AIDS jika berhubungan seks tanpa menggunakan kondom.	1	0
10	HIV/AIDS dapat ditularkan melalui alat-alat makan bekas penderita HIV/AIDS	1	0

Sumber(Ashari,2020)

## KUESIONER SIKAP

Hari/Tanggal Pengambilan Data :

No. Responden :

**A. Identitas responden**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan

**B. Petunjuk Pengisian**

Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan mengenai sikap Anda. Silakan nilai seberapa sesuai setiap pernyataan dengan pendapat Anda dengan memilih salah satu jawaban yang paling benar menurut Anda dengan petunjuk:

1. STS: Sangat Tidak Setuju
2. TS : Tidak Setuju
3. S : Setuju
4. SS : Sangat Setuju

**C. Kuesioner Sikap**

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Seseorang harus menghindari menggunakan jarum suntik yang dipakai secara bergantian untuk mencegah penularan HIV/AIDS		√		
2	Seseorang harus menghindari hubungan seks	√			
3	Seseorang menghindari penggunaan tempat makan yang sama dengan orang yang terkena HIV agar				√

	mencegah penularan HIV/AIDS				
4	Seseorang harus menghindari transfusi darah yang berisiko HIV/AIDS untuk mencegah HIV/AIDS		√		
5	Seseorang harus menghindari pemakaian jarum suntik obati terlarang untuk mencegah penularan HIV/AIDS	√			
6	Seseorang seharusnya menghindari berjabat tangan dengan yang terkena HIV			√	
7	Seseorang seharusnya menghindari menggunakan pemakaian pisau cukur secara bergantian untuk mencegah penularan penyakit HIV/AIDS				√
8	Seseorang seharusnya melakukan tindik tato dengan memakai jarum steril dan baru untuk mencegah penularan HIV/AIDS		√		
9	Dengan mengikuti penyuluhan tentang penyakit HIV/AIDS untuk mencegah risiko penularan HIV/AIDS		√		
10	Seseorang yang mengidap penyakit HIV/AIDS sebaiknya di jauhi untuk mencegah penularan HIV/AIDS		√		

Ketrangan:

SangatSetuju :Skor4

Setuju :Skor3

Tidak setuju :Skor2

Sangat Tidak setuju:Skor1

Pernyataan negatif :

SangatSetuju :Skor1

Setuju :Skor2

Tidak setuju :Skor3

SangatTidaksetuju : Skor4

Kategorisikapditentukanberdasarkannilai median: Sikap

positif jika nilai  $\geq 50$  median

Sikapnegativejikanilai  $\leq 50$  median

### Lampiran9:RekapulasiPenelitian

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
No.	Nama (Inisial)	Umur	Jenis Kelamin	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	10	TOTAL	Kategori Pengetahuan
1	N	17	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	2
2	J	19	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	2
3	A	17	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
4	A	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
5	A	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
6	S	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
7	Z	18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
8	Y	18	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2
9	J	17	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3
10	V	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
11	A	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	3
12	D	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
13	Z	17	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3
14	D	18	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	2
15	R	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
16	C	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
17	T	19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
18	E	17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3
19	J	18	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	2
20	F	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3
21	F	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	3
22	Y	17	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
23	F	18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	3
24	F	17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3
25	A	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	3
26	P	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
27	A	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
28	R	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
29	N	17	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	2
30	O	18	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
31	Z	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
32	R	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
33	F	17	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	2
34	F	18	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3
35	M	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3
36	C	17	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	2
37	M	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3
38	E	18	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	3
39	S	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
40	E	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
41	R	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
42	A	17	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
43	F	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
44	C	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
45	F	17	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3
46	Z	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
47	L	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
48	I	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	3
49	J	17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3
50	A	18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3

## Lampiran10 :Output AnalysisDataDariSPSS

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	-,029	-,042	-,048	,484**	,199	-,029	,429**	-,048	-,190	,370**
	Sig. (2-tailed)		,841	,771	,743	,000	,166	,841	,002	,743	,185	,008
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P2	Pearson Correlation	-,029	1	-,060	-,068	-,060	,069	-,042	-,068	-,068	,153	,106
	Sig. (2-tailed)	,841		,678	,639	,678	,634	,774	,639	,639	,288	,464
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P3	Pearson Correlation	-,042	-,060	1	-,098	,728**	-,212	,316*	,147	-,098	-,086	,382**
	Sig. (2-tailed)	,771	,678		,497	,000	,140	,025	,307	,497	,553	,006
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P4	Pearson Correlation	-,048	-,068	-,098	1	-,098	-,239	-,068	-,111	,556**	,111	,311*
	Sig. (2-tailed)	,743	,639	,497		,497	,094	,639	,442	,000	,442	,028
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P5	Pearson Correlation	,484**	-,060	,728**	-,098	1	-,056	,316*	,393**	-,098	-,240	,535**
	Sig. (2-tailed)	,000	,678	,000	,497		,699	,025	,005	,497	,094	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P6	Pearson Correlation	,199	,069	-,212	-,239	-,056	1	-,147	,042	-,099	,186	,372**
	Sig. (2-tailed)	,166	,634	,140	,094	,699		,310	,771	,496	,195	,008
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P7	Pearson Correlation	-,029	-,042	,316*	-,068	,316*	-,147	1	-,068	-,068	-,272	,106
	Sig. (2-tailed)	,841	,774	,025	,639	,025	,310		,639	,639	,056	,464
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P8	Pearson Correlation	,429**	-,068	,147	-,111	,393**	,042	-,068	1	-,111	-,306*	,311*
	Sig. (2-tailed)	,002	,639	,307	,442	,005	,771	,639		,442	,031	,028
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P9	Pearson Correlation	-,048	-,068	-,098	,556**	-,098	-,099	-,068	-,111	1	-,028	,311*
	Sig. (2-tailed)	,743	,639	,497	,000	,497	,496	,639	,442		,848	,028
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
P10	Pearson Correlation	-,190	,153	-,086	,111	-,240	,186	-,272	-,306*	-,028	1	,346*
	Sig. (2-tailed)	,185	,288	,553	,442	,094	,195	,056	,031	,848		,014
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
TOTAL	Pearson Correlation	,370**	,106	,382**	,311*	,535**	,372**	,106	,311*	,311*	,346*	1
	Sig. (2-tailed)	,008	,464	,006	,028	,000	,008	,464	,028	,028	,014	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	TOTAL
S1	Pearson Correlation	1	,407**	-,127	,355*	,457**	,095	-,031	,623**	,574**	-,053	,609**
	Sig. (2-tailed)		,003	,378	,011	,001	,510	,831	,000	,000	,715	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S2	Pearson Correlation	,407**	1	-,038	,513**	,680**	,069	-,075	,525**	,585**	,051	,673**
	Sig. (2-tailed)	,003		,793	,000	,000	,636	,603	,000	,000	,723	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S3	Pearson Correlation	-,127	-,038	1	-,480**	-,252	,479**	,358*	-,166	-,126	,561**	,297*
	Sig. (2-tailed)	,378	,793		,000	,078	,000	,011	,248	,383	,000	,036
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S4	Pearson Correlation	,355*	,513**	-,480**	1	,689**	-,203	-,107	,441**	,392**	-,227	,387**
	Sig. (2-tailed)	,011	,000	,000		,000	,158	,460	,001	,005	,113	,006
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S5	Pearson Correlation	,457**	,680**	-,252	,689**	1	,027	-,088	,426**	,383**	-,111	,556**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,078	,000		,851	,543	,002	,006	,444	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S6	Pearson Correlation	,095	,069	,479**	-,203	,027	1	,456**	,078	-,093	,788**	,601**
	Sig. (2-tailed)	,510	,636	,000	,158	,851		,001	,592	,523	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S7	Pearson Correlation	-,031	-,075	,358*	-,107	-,088	,456**	1	-,254	-,330*	,491**	,329*
	Sig. (2-tailed)	,831	,603	,011	,460	,543	,001		,076	,019	,000	,020
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S8	Pearson Correlation	,623**	,525**	-,166	,441**	,426**	,078	-,254	1	,738**	-,024	,621**
	Sig. (2-tailed)											
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,248	,001	,002	,592	,076		,000	,868	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S9	Pearson Correlation	,574**	,585**	-,126	,392**	,383**	-,093	-,330*	,738**	1	-,168	,518**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,383	,005	,006	,523	,019	,000		,245	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
S10	Pearson Correlation	-,053	,051	,561**	-,227	-,111	,788**	,491**	-,024	-,168	1	,532**
	Sig. (2-tailed)	,715	,723	,000	,113	,444	,000	,000	,868	,245		,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
TOTAL	Pearson Correlation	,609**	,673**	,297*	,387**	,556**	,601**	,329*	,621**	,518**	,532**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,036	,006	,000	,000	,020	,000	,000	,000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

**Umur**

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	17	37	74,0	74,0	74,0
	18	11	22,0	22,0	96,0
	19	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**JenisKelamin**

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Laki-laki	25	50,0	50,0	50,0
	Perempuan	25	50,0	50,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**KategoriPengetahuan**

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Kurang	1	2,0	2,0	2,0
	Cukup	36	72,0	72,0	74,0
	Baik	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**KategoriSikap**

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	Negatif	11	22,0	22,0	22,0
	Positif	39	78,0	78,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

**Uji Korelasi Rank Spearman**

		Kategori Pengetahuan	Kategori Sikap
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000
		Sig.(2-tailed)	,283*
		N	. 50
Kategori Sikap		Correlation Coefficient	,283*
		Sig.(2-tailed)	1,000
		N	,047 50

**STIKES DIRGAHAYUSAMARINDA LEMBAR  
KONSUL PROPOSAL**

Pembimbing 1 :Ns.RemitaUlly,M.Kep

Nama Mahasiswa: Desrin Randa Sonda

NIM 221114201010

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja

TANGGA KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Senin, 08 September 2025	Judul Proposal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat ukurnya apa</li> <li>2. Masalahnya apa</li> <li>3. Fenomenanya apa</li> <li>4. Cara literatur review</li> </ol>	
Senin, 15 September 2025	BABI Pendahuluan (Online)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tentang HIV/AIDS</li> <li>2. Buat artikel terkait HIV/AIDS</li> </ol>	
Rabu, 24 September 2025	BABI, II, III (Online)	-	
Kamis, 25 September 2025	BABI, II, III	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penulisan HIV/AIDS</li> <li>2. Tambah jurnal terkait HIV/AIDS</li> <li>3. Kerangka teoridibuat</li> <li>4. Definisi operasional dibuat</li> </ol>	
Selasa, 30 September 2025	BABI, II, III	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki penulisan</li> <li>2. Perbaiki instrumen</li> <li>3. Perbaiki kerangka konsep</li> <li>4. Perbaiki kerangka teori</li> </ol>	

Selasa,07 Oktober2025	BABI,II,III	Perbaikitabelkerangka yang diteliti dan tidak telitibelum ada	
Kamis,09 Oktober	BABI,II,III	1. Perbaikikerangka teori 2. Masukantabel kriteria 3. ACC	

DisetujuiUntukDiujikan  
PadaTanggal:Rabu,15Oktober2025 Tanda

Tangan Pembimbing 1 :

TandaTanganPembimbing2:

**STIKESDIRGAHAYUSAMARINDA LEMBAR  
KONSUL PROPOSAL**

Pembimbing 2 :Ns.TheresiaTutiki,M.Kep

Nama Mahasiswa : Desrin Randa Sonda

NIM 221114201010

Judul Skripsi :HubunganPengetahuanDenganSikapPencegahanHIV/AIDS Pada Remaja

TANGGA KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Senin,08 September2025	JudulProposal	1. PerjelasVariabel 2. Alurpenelitian 3. Fenomenadiperkuat	
Rabu,10 September2025	Judul&BABI Pendahuluan	Temukan fenomena tentang HIV/AIDS tentang stigma masyarakat/lingkungan sekitar penelitian	
Rabu,17 September2025	BABI Pendahuluan	1. Carifenomenayang memperkuatadanya kejadianHIV/AIDS 2. Paragraf4peran penting	
Senin, 29 September 2025	BABI,II,III	1. Perbaikimetode penelitian 2. Populasiberapa 3. Sampelnyaberapa	
Selasa,07 Oktober2025	BABI,II,III	1. Perbaikipenulisan 2. Perbaikispasi paragraf	
Rabu,08 Oktober2025	BABI,II,III	1. Penulisandirapikan 2. Kuesioner dilampirkan	
Kamis, 09 Oktober2025	BABI,II,III	Perbaikiformatsesuai standarpedomanskripsi	
Jumat,10 Oktober2025	BABI,II,III	ACC	

DisetujuiUntukDiujikan  
PadaTanggal:Rabu,15Oktober2025 Tanda

Tangan Pembimbing 1 :

TandaTanganPembimbing2:

**STIKESDIRGAHAYUSAMARINDA**  
**LEMBARKONSULSKRIPSI/HASIL**

Pembimbing1 :Ns.RemitaUlly,M.Kep

NamaMahasiswa:DesrinRandaSonda

NIM 221114201010

Judul Skripsi :HubunganPengetahuanDenganSikapPencegahanHIV/AIDS Pada  
Remaja Kelas XII DiSMA ITCI Penajam Paser Utara

TANGGA KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Selasa,20 Januari 2026	BABIV.V	1. PerbaikiKesimpulan dan saran 2. ACC	

DisetujuiUntukDiujiikan  
PadaTanggal:Kamis,22Januari2026 Tanda

Tangan Pembimbing 1 :

TandaTanganPembimbing2:

**STIKESDIRGAHAYUSAMARINDA**  
**LEMBARKONSULSKRIPSI/HASIL**

Pembimbing 2 :Ns.TheresiaTutikI,M.Kep

Nama Mahasiswa : Desrin Randa Sonda

NIM 221114201010

Judul Skripsi :HubunganPengetahuanDenganSikapPencegahanHIV/AIDSPada  
Remaja Kelas XII DiSMA ITCI Penajam Paser Utara

TANGGA KONSUL	MATERI	CATATANPEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Selasa,13 Januari 2026	BABIV.V	1. Kolomsesuaikanbuku panduan 2. Perbaikiskalapadavariabel usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap 3. Dianalisisulang	
Rabu,14 Januari 2026	BABIV,V, DAFTAR PUSTTKA	1. Perbaikikolom4.2 2. Tambahkan teori pada pembahasan dan jurnal penelitianyangmendukung hasil penelitian 3. PerbaikiKesimpulandan daftar Pustaka sesuai catatan	
Selasa,20 Januari 2026	COVER– LAMPIRAN	ACC	

DisetujuiUntukDiujikan  
PadaTanggal:Kamis,22Januari2026 Tanda

Tangan Pembimbing 1 :

TandaTanganPembimbing2:

**STIKES DIRGAHAYU SAMARINDA**  
**LEMBARKONSULSETELAHSIDANGSKRIPSI/HASIL**

Pembimbing1 :Ns.RemitaUlly,M.Kep

NamaMahasiswa:DesrinRandaSonda

NIM 221114201010

Judul Skripsi :HubunganPengetahuanDenganSikapPencegahanHIV/AIDS Pada  
 Remaja Kelas XII DiSMA ITCI Penajam Paser Utara

TANGGA KONSUL	MATERI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
Rabu28Januari 2026	BABI,II,III,IV,V	1. PerbaikiKesimpulan disimpulkan, masing-masing perpoint,tidakada angka 2. Perbaiki saran samakandengan Kesimpulan	
Kamis, 29 Januari 2026	BABI,II,III,IV,V	ACC	

DisetujuiPerbaikan  
 PadaTanggal:Kamis,29Januari2026 Tanda

Tangan Ketua Penguji:

Tanda Tangan Penguji 1 :

TandaTanganPenguji2 :

**STIKES DIRGAHAYU SAMARINDA**  
**LEMBAR KONSUL SETELAH SIDANG SKRIPSI/HASIL**

Ketua Penguji : Bernarda Teting, BSN., MSN

Nama Mahasiswa : Desrin Randa Sonda

NIM : 221114201010

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara

TANGGA KONSUL	MATERI	CATATAN KETUA PENGUJI	PARAF KETUA PENGUJI
Kamis, 29 Januari 2026	BABI, II, III, IV, V	1. Perbaiki tulisan yang masih salah 2. Hasil data Spss ditampilkan	
Selasa, 04 Januari 2026	BABI, II, III, IV, V	1. Perbaiki abstrak 2. Perbaiki penulisan nama	
Rabu, 05 Januari 2026	BABI, II, III, IV, V	ACC	

Disetujui Perbaikan  
 Pada Tanggal: Rabu, 05 Januari 2026

Tanda Tangan Ketua Penguji: Tanda

Tangan Penguji 1 :

Tanda Tangan Penguji 2 :

**STIKES DIRGAHAYU SAMARINDA**  
**LEMBAR KONSUL SETELAH SIDANG SKRIPSI/HASIL**

Penguji I : Ns. Elfina Natalia M. Kep., Sp. Kep. A

Nama Mahasiswa : Desrin Randa Sonda

NIM : 221114201010

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Kelas XII Di SMA ITCI Penajam Paser Utara

TANGGA KONSUL	MATERI	CATATAN PENGUJI	PARAF PENGUJI
Selasa	BABI, II, III, IV, V	1. Caridata angka HIV/AIDS pada remaja 2. Perbaikidefinisi operasional 3. Dataubahpake Rank Spearman	
Selasa, 03 Januari 2026	BABI, II, III, IV, V	Perbaikipembahasan bagianhasildatarank spearman	
Rabu, 04 Januari 2026	BABI, II, III, IV, V	ACC	

Disetujui Perbaikan  
 Pada Tanggal: Rabu, 04 Januari 2026

Tanda Tangan Ketua Penguji: Tanda

Tangan Penguji 1 :

Tanda Tangan Penguji 2 :

Lampiran13 :Dokumentasi



