

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET
TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA DI SMK SWASTA PANCA DHARMA KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh :
**NUR HALIMAH NASUTION
NIM. 20030040**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET
TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA DI SMK SWASTA PANCA DHARMA KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH :

**NUR HALIMAH NASUTION
NIM. 20030040**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DI SMK SWASTA PANCA DHARMA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, September 2024

Pembimbing Utama



(Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H)

Pembimbing Pendamping



(Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M)

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana**



(Nurul Hidayah Nasutioan, M.K.M)

Dekan Fakultas Kesehatan



(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)

HALAMAN PENGESAHAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Halimah Nasution
NIM : 20030040
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang Hiv/Aids Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Di Smk Swasta Pancadarma Kota Padangsidempuan Tahun 2024” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidempuan, Juli 2024
Peneliti



Nur Halimah Nasution

IDENTITAS PENELITIAN

Nama : Nur Halimah Nasution
Nim : 20030040
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 25 April, 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Sudirman. No 467

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 200112 Panyanggar : Lulus tahun 2012
2. MTS NEGERI 1 Kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2015
3. SMK NEGERI 1 Kota Padangsidempuan : Lulus tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul "Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media leaflet tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap Pada remaja di smk swasta pancadarma Kota padangsidempuan Tahun 2024", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan. Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Yanna Wari Harahap, SKM, MPH selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Nefonavrtilova Ritonga, M.K.M, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

6. Bapak Kepala Sekolah SMK Swasta Panca Darma Kota Padangsidempuan beserta seluruh staff jajarannya
7. Kepada Orang Tua yang telah memberikan motivasi dan dorongan kepada saya dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Kepada Teman-teman mahasiswa/I Angkatan 2020 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan Masyarakat. Amin.

Padangsidempuan, Juli 2024

Peneliti

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM
SARJANA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2024

Nur Halimah Nasution

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Di SMK Swasta Pancadarma Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui media leaflet tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain Pre-experimental design dengan pendekatan Onegrup Pretets-Postes, dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Hasil penelitian diperoleh Tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sebelum intervensi mayoritas kurang sebanyak 20 orang (50.0%) dan minoritas baik sebanyak 7 orang (17.5%). Setelah intervensi Tingkat pengetahuan remaja mayoritas baik sebanyak 35 orang (87.7%) dan minoritas kurang sebanyak 1 orang (2.5%). Kategori Sikap positif 20 Orang (50.0%) dan kategori negative 20 orang (50.0%). Setelah diberikan edukasi, sikap mayoritas positif sebanyak 33 orang (82,5%) dan minoritas sikap negative sebanyak 7 orang (17.5%). Berdasarkan hasil uji wilcoxon diperoleh dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Panca Dharma tahun 2024.

Kata kunci : HIV/AIDS, Pengetahuan, Sikap, Leaflet

Daftar Pustaka : 20 (2005-2023)

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
HEALTH FACULTY OF AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, 2024

Nur Halimah Nasution

The Influence of Health Education through Leaflet Media about HIV/AIDS on the Knowledge and Attitudes of Adolescents at Panca Dharma Public Vocational School, Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a type of virus that infects white blood cells which causes a decrease in human immunity. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) is a group of symptoms that arise due to a decrease in the body's immunity caused by infection with HIV. The aim of this research is to determine the effect of Health Education through leaflets about HIV/AIDS on the knowledge and attitudes of teenagers at the Panca Dharma Private Vocational School, Padangsidimpuan City in 2024. The type of research used in this research is quantitative research, using a Pre-experimental design with Onegroup Pretets-Posttest approach, with a sample size of 40 people. The research results obtained that the majority of adolescents' knowledge level about HIV/AIDS before the intervention was poor at 20 people (50.0%) and the minority was good at 7 people (17.5%). After the intervention, the majority of teenagers' knowledge level was good, 35 people (87.7%) and 1 person (2.5%) in the minority was poor. The positive attitude category is 20 people (50.0%) and the negative category is 20 people (50.0%). After being given education, the majority had a positive attitude as many as 33 people (82.5%) and a minority with a negative attitude as many as 7 people (17.5%). Based on the Wilcoxon test results obtained with $p\text{-value}=0.000$ ($p<0.05$), it can be concluded that there is an influence of Health Education using leaflet media on increasing knowledge and attitudes among teenagers about HIV/AIDS at Panca Dharma Private Vocational School in 2024.

Keywords: *HIV/AIDS, Knowledge, Attitude, leaflet media.*

bibliography: *20 (2005-2023)*



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 HIV/AIDS.....	8
2.1.1 Pengertian HIV/AIDS.....	8
2.1.2 Penularan Transmisi Infeksi HIV	9
2.1.3 Stadium Penyakit.....	10
2.1.4 Tanda dan Gejala penyakit HIV/AIDS	11
2.1.5 Pencegahan HIV /AIDS.....	13
2.1.6 Penyebab dan Faktor Risiko HIV dan AIDS	14
2.1.7 Agent.....	15
2.1.8 Pengobatan HIV/AIDS	15
2.1.9 Masa Inkubasi.....	16
2.2 Remaja	17
2.2.1 pengertian remaja	17
2.2.2 Pengelompokan tahap perkembangan Remaja	18
2.3 Pendidikan Kesehatan.....	21
2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan	21
2.4 Metode Pendidikan Kesehatan	25
2.4.1 Pengertian Metode Pendidikan Kesehatan	25
2.5.1 Pengertian Media Leaflet.....	26
2.5.2. Kelebihan leaflet.....	27
2.5.3 Kelemahan leaflet	27
2.6 Kerangka Konsep.....	28

BAB 3 METODE PENELITIAN	29
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	29
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.2.1 Tempat Penelitian	30
3.2.2 Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi	30
3.3.2 Sampel	30
3.4 Alat Pengumpulan Data	32
3.4.1 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	33
3.5 Sumber Data	34
3.6 Defenisi Operasional	36
3.7 Pengolahan dan Analisa Data	36
3.7.1 Pengolahan Data	36
3.8. Analisa Data.....	37
BAB 4 HASIL PENELITIAN	39
4.1 Gambaran Umum Penelitian	39
4.1.1 Letak Geografis.....	39
4.2 Hasil Analisis Univariat.....	39
4.3 Karakteristik Responden.....	40
4.4 Hasil Analisis Bivariat.....	41
BAB 5 PEMBAHASAN	44
5.1 Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet di SMK Swasta Panca Dharma Tahun 2024.....	44
5.2 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Paca Dharma Tahun 2024	46
5.3 Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet di SMK Swasta Panca Dharma Tahun 2024.....	47
5.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Paca Dharma Tahun 2024	48
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
6.1 Kesimpulan.....	51
6.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Desain One-Group Pretest-Posttest.....	27
Tabel 3.2	Rencana Waktu Penelitian.....	28
Tabel 3.3	Defenisi Operasional Penelitian.....	34
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Smk Swasta Panca Darma Tahun 2024.....	40
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Media Leaflet.....	40
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Media Leaflet	41
Tabel 4.4	Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi melalui media Leaflet	41
Tabel 4.5	Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidempuan Tahun 2024	42

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep	27
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Master Data
- Lampiran 9. Output SPSS
- Lampiran 10. Lembar konsultasi
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih sehingga menyebabkan sistem imun atau kekebalan tubuh turun meskipun demikian orang tersebut dapat menularkan kepada orang lain melalui hubungan seks atau jarum suntik. Untuk *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah penyakit yang ditimbulkan HIV untuk stadium yang lebih parah gejala tersebut akan disadari apabila tidak kunjung sembuh (Harmawati dkk.,2020).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. (Kemenkes RI, 2019). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan global dan tercatat sebagai penyebab kematian 32 juta orang di dunia. Hingga saat ini HIV/ AIDS masih tetap menjadi momok yang menakutkan bagi dunia, HIV/AIDS menjadi salah satu epidemik paling menghancurkan dan menjadi masalah multinasional yang amat sangat serius.

Data penyakit HIV pada tahun 2019 sebanyak 50.282 kasus dan AIDS pada tahun 2019 sebanyak 7.036 kasus pada tahun 2019. HIV terbesar di dunia adalah di Afrika sebanyak 25,7 juta orang. Data penyakit HIV pada tahun 2020 terjadi fluktuatif sebanyak 1,5 juta kasus dan AIDS pada tahun 2020 sebanyak 129.740 kasus. HIV terbesar di Afrika tercatat sebagai kawasan yang memiliki jumlah kasus HIV tertinggi, yakni 880 ribu kasus. Data penyakit HIV pada tahun 2021 terjadi

meningkat sebanyak 38,4 juta kasus pada tahun 2021 data AIDS sebanyak 543.100. Wilayah Afrika termasuk HIV yang tertinggi di dunia dengan jumlah yakni 25,6 juta kasus. Jumlah kasus penyakit HIV ditemukan pada tahun 2022 sebanyak 320.581 orang dan AIDS sebanyak 9.901 kasus pada tahun 2022. Jumlah kasus pada tahun 2023 tercatat ada 500.455 orang dengan HIV. (WHO, 2019., 2020., 2022., 2023).

Jumlah kasus penyakit HIV pada tahun 2019 sebanyak 1.445 kasus dan AIDS cenderung menurun, pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 7.036 kasus. Namun, pada tahun 2020 jumlah kasus HIV positif meningkat, yaitu dilaporkan sebanyak 41.987 kasus dan jumlah kasus baru AIDS pada tahun 2020 dilaporkan cenderung menurun sebanyak 8.639 kasus. Pada tahun 2021 jumlah kasus penyakit HIV positif yaitu dilaporkan peningkatan sebanyak 36.902 kasus. Kasus baru AIDS cenderung menurun, pada tahun 2021 dilaporkan sebanyak 5.750 kasus. Pada tahun 2022 dilaporkan meningkat kembali sebanyak 52.955 kasus HIV dan 9.341 kasus AIDS. Berdasarkan jumlah kasus pada tahun 2023, tercatat meningkat dengan jumlah kasus 515.000 orang dengan HIV. (Kemenkes RI , 2019., 2020., 2021., 2022., 2023) .

Kasus penyakit HIV/AIDS tertinggi di wilayah Sumatera Utara pada tahun 2019 yaitu berada di kota Medan yakni sebanyak 1,506 sedangkan yang terendah berada di kota Labuhan Batu dengan 5 kasus Hiv/Aids dan di Padangsidimpuan Sumatera Utara terdapat dengan jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 72 orang.(Profil Sumut 2019). Kasus HIV/AIDS tertinggi di wilayah Sumatera pada tahun 2020 yaitu berada di kota 150 kasus sedangkan yang terendah berada di kota Tebing Tinggi dengan 2 kasus HIV/AIDS dan di Padangsidimpuan Sumatera Utara

terdapat 7 kasus HIV/AIDS . (Profil Sumut 2020). Kasus HIV/AIDS tertinggi di wilayah Sumatera Utara pada tahun 2021 di kota Medan yakni sebanyak 1,285 sedangkan yang terendah berada di kota Pakpak Bharat dengan 1 kasus dan di Padangsidempuan Sumatera Utara terdapat 4 kasus HIV/AIDS (Profil Sumut 2021). Kasus penyakit HIV/AIDS pada tahun 2023 di Kota Padangsidempuan sebanyak 55 kasus penderita HIV/AIDS dan tertinggi di daerah Puskesmas Padang Matinggi dengan jumlah 1.160 dan di ikuti Puskesmas Sadabuan dengan jumlah 708. (Dinkes Padangsidempuan 2023).

Salah satu penyumbang utama penyebaran HIV/AIDS saat ini adalah perilaku seksual yang tidak sehat, seperti sering berganti-ganti pasangan seksual, termasuk heteroseksual seperti WPS. Secara global WPS lebih tinggi risikonya untuk tertular HIV di bandingkan dengan wanita usia reproduksi lainnya. Pada tahun 2019, mayoritas sebanyak 62% infeksi HIV baru pada orang dewasa di seluruh dunia terjadi pada pekerja seks dan pasangan mereka. Penyakit HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), 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).

Faktor yang berisiko terjadinya HIV/AIDS secara global yaitu pekerja seks, orang yang memakai narkoba suntik, LSL (Lelaki Seks Lelaki) dan pria lain yang melakukan seks dengan sesama jenis, wanita transgender, pelanggan pekerja seks dan partner seks dari populasi yang berisiko, dan populasi lainnya (UNAIDS, 2019). Faktor risiko kejadian HIV/AIDS yaitu status ekonomi, status perkawinan,

berganti-ganti pasangan seksual, penggunaan kondom yang tidak konsisten, penggunaan obat-obatan terlarang dan konsumsi alkohol, dan peran gender (Wati, 2018; Aulia, 2020; Sidjabat, et al, 2017). Faktor yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS pada remaja yaitu umur, pendidikan, jenis kelamin, lingkungan, perilaku seksual beresiko (usia pertamakali melakukan hubungan seks, pemakaian kondom, perilaku penggunaan narkoba religiusitas. Remaja yang terinfeksi penyakit HIV/AIDS meningkat dengan ketidak tahuan remaja. Pengetahuan cara penularan HIV/AIDS sangat penting untuk mendorong remaja terhidar dari penyakit HIV/AIDS. Remaja berisiko sangat tinggi karena remaja berbagai factor sosial yaitu dengan keterbatasan terhadap pengetahuan seputar edukasi terutama dengan organ reproduksi.

Dampak dari HIV yaitu virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan diserang berbagai penyakit. Jumlah CD4 normal berada dalam rentang 500-100 sel/mm dan jika sel CD4 di bawah 200 sel/mm maka terjadi AIDS. Penyakit HIV/AIDS masih saja menjadi masalah kesehatan dunia. Faktor penyebab dari HIV/AIDS yaitu Bergonta-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual serta tidak menggunakan alat kontrasepsi., menggunakan jarum suntik yang telah dipakai oleh orang lain, menggunakan alat makan bersama-sama dengan penderita HIV, transfusi darah yang alatnya tidak steril, mengidap penyakit STD atau penyakit menular seksual. (Kemenkes, 2020)

Pencegahan/penanggulangan HIV/AIDS yaitu di antaranya menghindari penggunaan alat pribadi bersama orang lain, melakukan hubungan seksual yang

aman, menghindari jarum suntik bersama, menggunakan kondom yang benar, melakukan sunat untuk pria , menghindari penggunaan obat-obatan terlarang, penggunaan Antiretroviral (ARV), rutin melakukan Skrining HIV. (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Untari (2019). Mengatakan kurangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada remaja amat merugikan bagi mereka termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami emosi, sosial dan seksual. Selama ini telah banyak kasus kematian yang disebabkan oleh virus HIV/AIDS, karena kurangnya pemahaman seksual dan pemahaman mengenai dampak dari hubungan seksual yg beresiko. Oleh karena itu kelompok remaja ini perlu diberikan pemahaman tentang HIV/AIDS melalui pendidikan kesehatan, sosialisasi, penyuluhan ataupun semacamnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, pengamatan awal tentang pengetahuan dan sikap siswa masih rendah berdasarkan survey yang telah dilakukan peneliti di Smk Swasta Panca Darma dengan melakukan wawancara kepada siswa-siswi sebanyak 10 responden , 7 diantaranya tidak mengetahui apa itu HIV/AIDS dan bagaimana cara pencegahan dan penularannya. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang Hiv/Aids Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja di Smk Swasta Pancadarma Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja di Smk Swasta Pancadarma Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Pancadarma Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
2. Mengidentifikasi sikap remaja tentang penyakit HIV/AIDS di SMK Swasta Pancadarma Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
3. Mengidentifikasi Pengaruh Penggunaan Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja
4. Untuk mengetahui sikap remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan media leaflet di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
5. Menganalisis pengaruh edukasi Kesehatan dengan menggunakan media leaflet Terhadap sikap remaja tentang HIV/AIDS .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terhadap Remaja tentang HIV/AIDS , khususnya bagi Remaja sehingga bisa dapat meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan dampak perilaku seks bebas yang akan diberikan kepada siswa-siswi secara mendalam.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait dalam penelitian ini, diantaranya :

1. Manfaat bagi penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan HIV/AIDS dan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dari perkuliahan dan menjadi pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian sehingga dapat bermanfaat bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.

2. Manfaat bagi remaja

Dengan adanya hasil penelitian ini harapkan dapat memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja dan menghimbau siswa untuk menjauhi perilaku seksual beresiko dalam mencegah HIV dan AIDS.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 HIV/AIDS

2.1.1 Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih dan dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena adanya penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi virus HIV (Kemenkes RI,2020).

HIV singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang menyerang dan melemahkan sistem pertahanan tubuh manusia, sehingga tubuh mudah tertular berbagai penyakit. AIDS singkatan dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome*, yaitu sekumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Seseorang yang terkena Hiv , tidak langsung menderita AIDS. Ada waktu sekitar 5-10 tahun sebelum menderita AIDS. Dengan minum obat anti retroviral (ARV) secara teratur, AIDS akan semakin lama muncul sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik. Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah suatu spektrum penyakit yang menyerang sel-sel kekebalan tubuh yang meliputi infeksi primer, dengan atau tanpa sindrom akut, stadium asimtomatik, hingga stadium lanjut.

HIV/AIDS berasal dari benua Afrika merupakan suatu penyakit menular yang tingkat penyebarannya tergolong cepat. Sampai saat ini belum ditemukan obat ataupun vaksin yang dapat mengatasi/mengobati penyakit ini. Kerusakan yang

terjadi pada kekebalan tubuh manusia menyebabkan orang yang terpapar HIV/AIDS mudah terkena berbagai macam penyakit (Aisyah & Fitria, 2019).

Seseorang yang terpapar virus HIV/AIDS rentan terhadap infeksi oportunistik. Meskipun cara penanganannya dapat memperlambat perkembangan virus tersebut pada tubuh manusia, namun penyakit ini belum bisa benar-benar di sembuhkan, dampak penyakit ini juga akan dirasakan oleh individu itu sendiri, kultur, demografi, ekonomi, dan bahkan politik (Setyarini, Titisari, dan Ramadhania 2017).

2.1.2 Penularan Transmisi Infeksi HIV

Menurut Nugrahawati (2018), penularan dapat terjadi ketika kontak atau masuknya cairan kedalam tubuh yang mengandung virus HIV :

- a. Melalui hubungan seksual tanpa pelindung kondom dengan orang pengidap HIV.
- b. Melalui tranfusi darah dan transplantasi organ.
- c. Melalui alat suntik ataupun alat tusuk lain yang dapat menembus ke kulit.
- d. Pada wanita yang mengidap HIV, penularan dapat terjadi pada wanita yang sedang hamil, saat proses melahirkan, dan melalui pemberian ASI.
- e. Hiv dapat di tularkan melalui cairan vagina.
- f. Melalui beberapa individu yang diduga berisiko tinggi terinfeksi HIV, yaitu:
 1. Pria dan wanita yang suka berganti-ganti pasangan
 2. Pekerja seks komersial (PSK) serta pelanggannya.
 3. Pengguna narkotika melalui suntik dan menggunakannya bersama-sam

Beberapa perilaku atau tindakan yang tidak menularkan HIV, yaitu:

1. Bersentuhan dengan pengidap HIV.
2. Berjabat tangan.
3. Bersentuhan dengan pakaian dan barang-barang bekas pakai ODHA.
4. Bersin atau batuk-batuk.
5. Berciuman.
6. Melalui makanan dan minuman.
7. Berenang bersama di kolam renang.
8. Menggunakan WC atau jamban yang sama dengan pengidap HIV.
9. Melalui gigitan nyamuk ..

2.1.3 Stadium Penyakit

Menurut Hasdianah H.R (2014) menyebutkan tahapan perubahan fase HIV menjadi AIDS ada empat fase yaitu :

1. Fase 1

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

2. Fase 2

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

3. Fase 3

Mulai muncul awal gejala penyakit, belum disebut sebagai gejala AIDS . Gejala-gejala yang berkaitan dengan antara lain keringat yang berlebihan pada waktu malam hari, diare terus menerus , pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh, nafsu makan berkurang dan badan menjadi lemah, serta terus berat badan terus berkurang. Pada fase ini ketiga system kekebalan tubuh mulai berkurang.

4. Fase 4

Sudah masuk pada fase AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel-T nya. Timbul penyakit tertentu yang disebut infeksi oportunistik yaitu TBC , infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas, kanker, khususnya sariawan, kanker kulit atau sarcoma Kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu-minggu dsan infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental dan sakit kepala.

2.1.4 Tanda dan Gejala penyakit HIV/AIDS

Beberapa orang tidak mengalami gejala saat terinfeksi pertama kali. Sementara yang lainnya mengalami gejala-gejala seperti flu, termasuk demam, kehilangan nafsu makan, berat badan turun, lemah dan pembengkakan saluran getah bening. Gejala-gejala tersebut biasanya menghilang dalam seminggu sampai sebulan, dan virus tetap ada dalam kondisi tidak aktif (dormant) selama beberapa tahun. Namun virus tersebut secara terus menerus melemahkan sistem kekebalan, menyebabkan orang yang terinfeksi semakin tidak dapat bertahan terhadap infeksi-infeksi oportunistik. (Sutarno,2018)

Berdasarkan Epidemiologi Penyakit Menular (2016), beberapa tahapan HIV/AIDS sampai timbulnya gejala AIDS, yaitu:

1) Tahap pertama (periode jendela)

- a. HIV masuk kedalam tubuh hingga terbentuk antibody dalam darah
- b. Penderita HIV tampak dan merasa sehat
- c. Pada tahap ini, tes HIV belum bisa mendeteksi keberadaan virus
- d. Tahap ini berlangsung selama 2 minggu sampai 6 bulan

2) Tahap kedua (HIV Asimptomatik/masa laten)

- a. Pada tahap ini HIV mulai berkembang di dalam tubuh
- b. Tes HIV sudah bisa mendeteksi keberadaan virus karena antibody yang mulai terbentuk
- c. Penderita tampak sehat selama 5-10 tahun, bergantung pada daya tahan tubuh. Rata-rata penderita bertahan selama 8 tahun.

3) Tahap ketiga (dengan gejala penyakit)

- a. Pada tahap ini penderita dipastikan positif HIV dengan system kekebalan tubuh yang semakin menurun
- b. Mulai muncul gejala infeksi oportunistis, misalnya pembengkakan kelenjar limfa atau diare terus-menerus.
- c. Umumnya tahap ini berlangsung selama 1 bulan, bergantung pada daya tahan tubuh penderita.

4) Tahap keempat (AIDS)

- a. Pada tahap ini, penderita positif menderita AIDS
- b. System kekebalan tubuh semakin menurun

- c. Berbagai penyakit lain (infeksi oportunistis) menyebabkan kondisi penderita semakin parah.

2.1.5 Pencegahan HIV /AIDS

Berdasarkan Epidemiologi Penyakit Menular (2016), upaya pencegahan HIV/AIDS upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah penularan HIV/AIDS, yaitu:

- a. Edukasi Kesehatan, melakukan edukasi kesehatan di sekolah dan masyarakat mengenai perilaku risiko tinggi yang dapat menularkan HIV.
- b. Tidak berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual.
- c. Menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual, penggunaan kondom yang benar saat melakukan hubungan seks baik secara vaginal, anal, dan oral dapat melindungi terhadap penyebaran infeksi menular seksual (IMS), dan dapat memberikan perlindungan untuk mencegah penularan HIV dan IMS sebanyak 5%.
- d. Menyediakan fasilitas Konseling dan Tes HIV Sukarela (Voluntary Counselling and Testing / VCT), konseling dan tes HIV sangat disarankan untuk semua orang sehingga mereka mengetahui status infeksi dan dapat melakukan pencegahan serta pengobatan dini.
- e. Pengurangan dampak buruk (Harm Reduction) bagi pengguna narkoba suntikan, pengguna narkoba suntikan dapat melakukan pencegahan terhadap infeksi HIV dengan menggunakan alat suntik steril untuk setiap injeksi atau tidak berbagi jarum suntik kepada pengguna lain.
- f. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (Prevention of Mother to Child HIV Transmission / PMTCT), penularan HIV dari ibu ke 15 anak (Motherto

Child HIV Transmission/MTCT) selama kehamilan, persalinan, atau menyusui tingkat penularan HIV dari ibu ke anak dapat mencapai 15-45%. WHO menyarankan, pencegahan dari ibu ke anak dilakukan dengan pemberian ARV pada ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan, dan memberikan pengobatan untuk wanita hamil yang positif HIV.

- g. Melakukan Tindakan Kewaspadaan Universal bagi petugas kesehatan, bagi petugas kesehatan, saat menangani pasien harus memakai dan membuang jarum suntik agar tidak tertusuk. Apabila ada darah pasien mengenai tubuh harus segera dicuci dengan air dan sabun.

2.1.6 Penyebab dan Faktor Risiko HIV dan AIDS

Penyakit HIV disebabkan oleh human immunodeficiency virus atau HIV, sesuai dengan nama penyakitnya. Bila tidak diobati, HIV dapat makin memburuk dan berkembang menjadi AIDS. Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan seks vaginal atau anal, penggunaan jarum suntik, dan transfusi darah. Meskipun jarang, HIV juga dapat menular dari ibu ke anak selama masa kehamilan, melahirkan, dan menyusui.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko penularan adalah sebagai berikut:

- 1) Berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan dan tanpa menggunakan pengaman.
- 2) Menggunakan jarum suntik bersama-sama.
- 3) Melakukan pekerjaan yang melibatkan kontak dengan cairan tubuh manusia tanpa menggunakan alat pengaman diri yang cukup.

2.1.7 Agent

Virus HIV termasuk retrovirus yang sangat mudah mengalami mutasi sehingga sulit untuk menemukan obat yang dapat membunuh virus tersebut. Daya penularan pengidap HIV tergantung pada sejumlah virus yang ada di dalam darahnya, semakin tinggi virus dalam darah semakin tinggi daya penularannya sehingga penyakitnya juga semakin parah. Virus HIV sebagaimana virus lainnya sebenarnya sangat lemah dan mudah mati di luar tubuh. HIV termasuk virus yang sensitif terhadap pengaruh lingkungan seperti air mendidih, sinar matahari dan berbagai desinfektan.

2.1.8 Pengobatan HIV/AIDS

Green (2016) menyatakan terapi antiretroviral atau ART merupakan kombinasi tiga obat yang dapat menekan jumlah HIV yang merupakan penyebab AIDS di tubuh kita. Penggunaan obat ini, ada harapan HIV tidak ditemukan lagi di dalam darah, walaupun masih ada virus di tempat persembunyian lain di tubuh. Terapi ini harus dipakai terus-menerus agar tetap efektif. ART tidak dapat memberantas HIV dari seluruh tubuh kita, jadi tidak dapat menyembuhkan kita dari infeksi HIV. Ada beberapa manfaat yang didapat dari memakai ART, antara lain:

- a. Menghambat perjalanan penyakit HIV
- b. Meningkatkan jumlah sel CD4
- c. Mengurangi jumlah virus dalam darah
- d. Kita merasa lebih enak dan nyaman.

Tujuan utama ART adalah untuk menurunkan jumlah virus dalam darah sampai di bawah jumlah yang dapat dideteksi oleh tes viral load. Biasanya tingkat yang tidak terdeteksi ini akan dicapai dalam 16-30 minggu. Jika terapi bekerja baik, viral load tetap tidak terdeteksi dan jumlah CD4 meningkat atau stabil.

2.1.9 Masa Inkubasi

Masa inkubasi penyakit ini bervariasi, waktu dari penularan hingga berkembang atau terdeteksinya antibody biasanya 1-3 bulan, namun waktu tertular HIV hingga terdiagnosa sebagai AIDS sekitar kurang dari 1 tahun hingga 15 tahun atau bahkan lebih. Median masa inkubasi pada anak-anak yang terinfeksi lebih pendek dari orang dewasa. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa perkembangan dari infeksi HIV menjadi AIDS lebih cepat terjadi di negara berkembang, namun secepatnya perkembangan dari infeksi HIV menjadi AIDS tergantung pada usia saat terkena infeksi HIV.

Dewasa muda dan dewasa yang mendapat infeksi HIV pada usia lebih muda akan lebih lambat menjadi AIDS maka infeksi terjadi pada usia lebih tua. Perkembangan penyakit juga tergantung pada sub tipe virus. Masa inkubasi penyakit ini mulai terjadinya infeksi sampai timbulnya gejala penyakit sangat lama (sampai 5 tahun atau lebih) dan karena infeksi HIV dianggap seumur hidup maka risiko terjadinya penyakit akan berlanjut selama hidup pengidap virus HIV. Seseorang yang terserang virus AIDS menjadi pembawa virus tersebut selama hidupnya orang tersebut bisa saja tidak menampilkan gejala sama sekali namun tetap sebagai sumber penularan pada orang lain.

2.2 Remaja

2.2.1 pengertian remaja

Menurut Sarwono 2020 dalam (Sari, 2022) Remaja adalah suatu perkembangan dalam diri manusia yang memiliki tiga aspek, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi yang memiliki batasan usia 10-20 tahun. Remaja merupakan individu yang berkembang ketika ia mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, individu yang mengalami perkembangan psikologi dari anak-anak menuju dewasa, dan individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh terhadap keadaan sehingga akan lebih mandiri.

Masa remaja merupakan tahap perkembangan psikologis yang potensial dan rentan, dikenal dengan fase mencari jati diri, karena difase ini mereka sudah tidak bisa dikatakan anak-anak namun juga belum bisa dikatakan sebagai golongan orang yang sudah dewasa, dan juga pada fase ini remaja belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (Fauzia & Rahmiaji, 2019). Remaja memiliki beberapa tugas perkembangan salah satunya yaitu mampu menerima keadaan fisiknya, sehingga perkembangan bagi remaja untuk bisa menerima keadaan fisik atau citra tubuh (body image) merupakan hal yang penting untuk memenuhi tugas perkembangannya, jika remaja tidak mampu menerima body image yang dimiliki, dapat mempengaruhi perilaku atau tindakan sehari-hari seperti kepercayaan diri, perilaku diet, pola makan, dan lain-lain (Ramanda et al., 2019).

2.2.2 Pengelompokan tahap perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2016) masa remaja diklasifikasikan menjadi tiga tahap

1. Remaja awal (Early adolescence)

Merupakan tahapan remaja yang sedang bingung akan transformasi yang terjadi kepada dirinya sendiri dan stimulan yang mendampingi perubahan tersebut. Remaja pada masa ini mengembangkan pikiran baru, mudah untuk tertarik terhadap lawan jenis. Kepekaan yang didapatkan membuat remaja pada masa ini berkurangnya kendali terhadap ego sehingga remaja pada masa ini menimbulkan rasa sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang yang telah cukup umur lebih dari usianya.

2. Remaja madya (Middle adolescence)

Merupakan tahap remaja yang sedang memerlukan teman. Remaja pada masa ini merasa gembira jika memiliki banyak teman yang menyukai dirinya. Ia berada dalam kondisi kebingungan karena bingung untuk memilih hal yang tepat.

3. Remaja akhir (Late adolescence)

Merupakan tingkatan remaja pada fase penggabungan menuju era kedewasaan yang dicirikan dengan minat yang makin tepat terhadap diri, memiliki ego untuk mencari kesempatan dalam pengalaman baru, terbentuk pemikiran mengenai dirinya dalam ketertarikan secara seksual yang permanen, dan egois atau terlalu memfokuskan diri terhadap dirinya sendiri dibandingkan untuk kebutuhan orang lain.

Menurut Setyanegara (1978) dalam Sarwono (2016) masa remaja menjadi dua kelompok yaitu :

1. Usia remaja muda (12-15 tahun) dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- a) Remaja dalam usia ini cenderung penolakan terhadap keputusan orang tua sehingga remaja berusaha untuk mencari identitas pada dirinya yang sering disertai dengan menarik diri dari orang tuanya. Dalam mencari jati diri remaja sering melihat kepada tokoh diluar ruang lingkup keluarganya, yaitu pembimbing, tokoh ideal ataupun tokoh publik panutannya.
- b) Merasa fokus dengan tubuhnya sendiri karena dalam tubuh remaja terjadi perubahan yang cepat maka dapat diartikan perubahan pada dirinya menjadi perhatian khusus, biasanya dapat dilihat dalam usia ini remaja sangat memperhatikan penampilannya.
- c) Kesetiakawanan dengan kelompok seusianya karena adanya kebersamaan. Seperti cara mereka berbicara, berpakaian, melakukan hobi yang sama hingga perilaku yang sama.
- d) Menunjukkan tingkah laku yang inkonsisten, misalnya pada suatu waktu mereka merasa memiliki tanggung jawab namun pada waktu lain merasa tidak peduli sehingga memerlukan penanganan yang bijak.

2. Usia Remaja Penuh (16-19 Tahun) dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Mencapai kebebasan dari orang lain, remaja mulai merasakan senangya kebebasan namun juga merasakan sisi tidak menyenangkan. Pada periode ini remaja timbul kebutuhan untuk memiliki ikatan cinta yang stabil dengan orang lain.

- b. Hubungan terhadap pekerjaan dan tugas, pada masa ini remaja mulai menumbuhkan cita-cita untuk kehidupan masa depannya dengan memikirkan apakah sekolah atau langsung bekerja. Pemilihan dalam pendidikan juga dipengaruhi oleh tokoh teladan yang ditemukannya pada masa kini.
- c. Peningkatan nilai moral yang baik sesuai dengan keinginan yang akan dikembangkan pada masa depannya.
- d. Kembali menghargai orang tuanya dalam kedudukan tingkatnya. Pada masa ini remaja sudah menilai orang tua dan menerimanya sesuai dengan kekurangan dan kelebihan yang dimiliki.

Menurut Widaningsih (2017) masa perkembangan remaja dibagi atas tiga tahap, yaitu:

1. Masa pubertas

Masa pubertas merupakan masa dimana terbangunnya kepribadian saat melihat minat yang ditunjukkan oleh perkembangan pribadi dalam diri. Masa pubertas memiliki sifat-sifat yang tampak diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Terjadinya gangguan keseimbangan dalam jiwa
- b. Suka menyembunyikan perasaannya
- c. Masa terbentuknya jiwa sosial
- d. Perbedaan sikap laki-laki dan perempuan
- e. Gagasan yang telah lama ditinggalkan

2. Masa adolsen

Masa adolsen terjadi pada usia 17-20 tahun. Michaelis berpendapat bahwa pada awal adolsen sering mengalami pertumbuhan fisik yang cepat. Masa adolsen memiliki sifat-sifat yang tampak diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Mulai tampak gambaran perkembangan yang akan diikuti di kemudian hari.
- b. Sikap terhadap nilai-nilai kehidupan mulai jelas terlihat
- c. Keseimbangan dalam jiwa mulai tampak tenang
- d. Mulai menyadari bahwa mengkritik itu mudah, dan melakukannya adalah sulit
- e. Mulai menunjukkan perhatiannya terhadap permasalahan hidup
- f. Pada masa ini remaja menghargai nilai-nilai hidup

3. Masa pueral

Masa pueral (anak besar) adalah komponen akhir dari masa anak sekolah. Pada kategori masa ini remaja tidak mau diperlakukan layaknya anak-anak, mereka memiliki anggapan bahwa hak orang tua sebagai suatu hal yang sudah semestinya, mereka membutuhkan suatu ketua yang jujur, tegas dan tindakannya tidak menyinggung dirinya. Dalam masa ini juga perasaan harga diri bertambah kuat, keberanian meningkat, suka dirinya, sering bertindak tidak sopan dan senang akan pengalaman yang luar biasa.

2.3 Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah upaya perubahan/perbaikan perilaku dibidang kesehatan disertai dengan upaya mempengaruhi lingkungan atau hal-hal lain yang sangat berpengaruh terhadap perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan. Promosi Kesehatan menekankan pada upaya perubahan atau perbaikan perilaku kesehatan. Promosi kesehatan juga berarti upaya yang bersifat promotif (peningkatan), sebagai perpaduan dari upaya preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan

rehabilitatif (pemulihan) dalam rangkaian upaya kesehatan yang komprehensif (Mubarak,2012).

Pendidikan kesehatan adalah proses transformasi pengetahuan bidang kesehatan dari seorang edukator kepada orang lain baik secara individu ataupun kelompok yang bertujuan untuk merubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat (Untari,2017).

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan menurut Mubarak (2012) adalah :

- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat
- 5) Menciptakan suatu keadaan, yakni perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan
- 6) Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri serta menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat
- 7) Memahami apa yang dapat mereka lakukan dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luarr untuk mengatasi masalahnya
- 8) Mendorong individu agar mampu secara mandiri/kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat
- 9) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada
- 10) Memutuskan kegiatan yang paling tepat untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

c. Ruang lingkup pendidikan kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi aspek sasaran pelayanan kesehatan, dimensi tempat pelaksanaan atau aplikasinya dan dimensi Tingkat pelayanan kesehatan. Berdasarkan aspek sasaran pelayanan kesehatan menurut Untari (2017) secara garis besar terdapat 2 jenis pelayanan kesehatan yaitu :

1) Pelayanan preventif dan promotif adalah pelayanan bagi kelompok masyarakat yang sehat, agar kelompok itu tetap sehat bahkan meningkat status kesehatannya. pada dasarnya pelayanan ini dilaksanakan oleh kelompok profesi Kesehatan masyarakat.

2) Pelayanan kuratif dan rehabilitatif adalah pelayanan kelompok masyarakat yang sakit, agar kelompok ini sembuh dari sakitnya dan menjadi pulih kesehatannya.

Dimensi tempat pelaksanaannya menurut Untari (2011) pendidikan kesehatan dapat berlangsung diberbagai tempat atautatanan dengan sendirinya sasarannya berbeda pula, misalnya :

- 2) Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah).
- 3) Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.
- 4) Pendidikan kesehatan pada tatanan tempat kerja.
- 5) Pendidikan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan.

Berikut ini adalah media dan alat peraga yang dapat digunakan dalam promosi Kesehatan menurut Efendi dan Makhfudli (2009) adalah sebagai berikut :

1) Leaflet

Merupakan selembarnya kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran yang dapat membaca. Leaflet terdiri atas 200-400 kata dan kadang-kadang berseling dengan gambar. Leaflet berukuran 20x30 cm, dan biasanya dalam bentuk berlipat. Biasanya leaflet diberikan setelah sasaran selesai kuliah atau ceramah agar dapat dipergunakan sebagai pengingat pesan atau dapat juga diberikan sewaktu ceramah untuk memperkuat pesan yang sedang disampaikan.

2) Billboard

Berbentuk papan besar berukuran 2 x 2 m yang berisi tulisan dan/gambar yang ditempatkan di pinggir jalan besar yang dapat dibaca atau dilihat oleh pemakai jalan. Tulisan dalam billboard harus cukup bedar agar dapat dibaca oleh pengendara yang berkecepatan tinggi tanpa mengganggu konsentrasi dalam berkendara. Billboard juga dapat berupa gambar besar yang ditempelkan pada kendaraan umum (bus kota) sehingga dapat meraih lebih banyak sasaran.

3) Poster

Merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar, ukuran poster biasanya sekitar 50 x 60 cm, karena ukurannya terbatas maka tema dalam poster tidak terlalu banyak, sedapat-dapatnya hanya ada satu tema dalam satu poster. Tata letak kata dan warna dalam poster hendaknya menarik. Kata-kata dalam poster tidak lebih dari tujuh kata dan hurufnya dapat dibaca oleh orang yang lewat dari jarak 6 meter.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan Berdasarkan penelitian Asfar dan Asnaniar (2018) menyatakan bahwa perubahan nilai pengetahuan pada remaja pada. Hal ini terbukti bahwa penyuluhan kesehatan

tentang penyakit HIV/AIDS cukup efektif dan efisien serta memberikan pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan remaja dalam jangka waktu yang singkat dan sesuai teori yang sudah ada, selain itu tampilan materi yang menarik, cara penyampaian materi dan bahasa penyampaian yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan, umur berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Dimana semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, bertambahnya umur akan berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan seseorang. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi, dimana didalamnya terdapat proses belajar dengan pembinaan melalui pendidikan kesehatan, karena dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merespon sikap mengarah kepada perilaku yang lebih baik.

2.4 Metode Pendidikan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2010), metode dan teknik pendidikan kesehatan adalah suatu kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan. Berdasarkan sasarannya, metode dan Teknik pendidikan kesehatan yaitu:

a. Metode pendidikan kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka (face to face) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misal telepon. Cara ini paling efektif, karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog, saling merespon dalam waktu yang bersamaan.

b. Metode pendidikan kesehatan kelompok

Teknik dan metode pendidikan kesehatan kelompok ini digunakan untuk sasaran kelompok. Oleh karena itu metode pendidikan Kesehatan kelompok juga dibedakan yaitu:

- 1) Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk kelompok kecil.
- 2) Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk kelompok besar.
- 3) Metode pendidikan kesehatan massa.

Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk massa yang sering digunakan adalah:

- a) Ceramah umum, misalnya dilapangan terbuka dan tempat-tempat umum
- b) Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televise.
Penyampaian
- c) pesan melalui radio atau TV ini dapat dirancang dengan berbagai bentuk, misalnya talk show, dialog interaktif, simulasi, dan sebagainya.
- d) Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah, buku, leaflet, selebaran poster, dan sebagainya. Bentuk sajian dalam media cetak ini juga bermacam-macam, antara lain artikel tanya jawab, komik, dan sebagainya.
- e) Penggunaan media di luar ruang, misalnya billboard, spanduk, dan sebagainya.

2.5 Media Leaflet

2.5.1 Pengertian Media Leaflet

Leaflet adalah suatu alat promosi atau pemasaran yang dicetak pada selebar kertas, yang umumnya menggunakan art paper atau art carton, dan memiliki dua atau lebih lipatan. Di dalam leaflet sendiri biasanya berisikan

informasi singkat mengenai suatu program, usaha atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang pemilik atau badan usaha, terkait dengan program atau kegiatan. (Kusumawaty et al, 2020).

2.5.2. Kelebihan leaflet

Kelebihan leaflet :

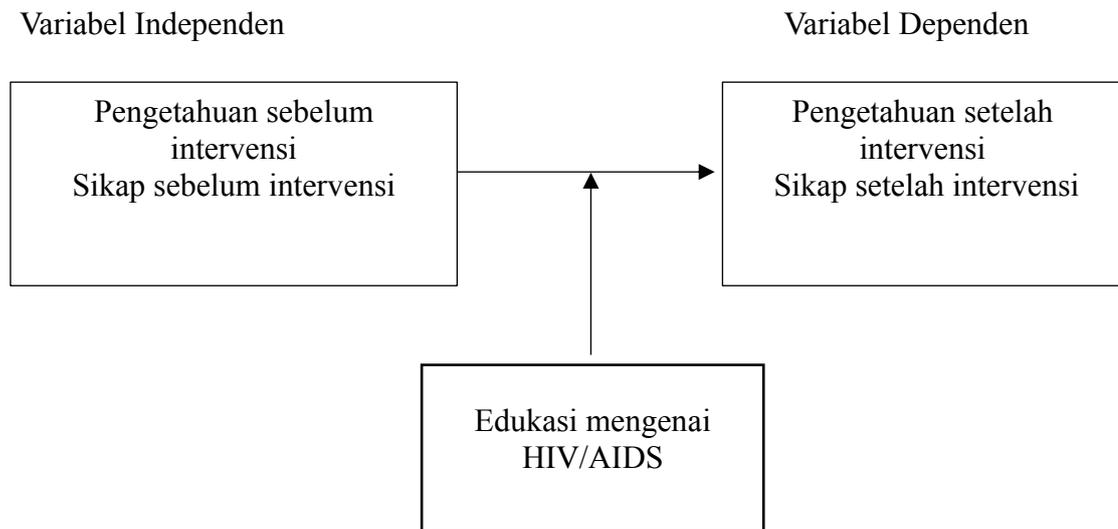
1. Bentuk dan ukuran leaflet sangatlah ringkas sehingga mudah dibagikan dan mudah pula dibawa oleh calon konsumen.
2. Informasi lebih jelas dan rinci
3. Apabila desainnya unik dan menarik juga akan meningkatkan peluang untuk.
4. Dapat memfokuskan penyebaran pada satu area tertentu guna mengoptimalkan penargetan.

2.5.3 Kelemahan leaflet

Kelemahan leaflet

Kelemahan dari leaflet yaitu tidak terlalu efektif dan efisien apabila menargetkan calon konsumen pada area yang terlalu luas, berkontribusi meningkatkan limbah kertas terutama apabila desainnya kurang menarik dan disebar ke area yang terlalu luas, karena banyak yang akan dibuang begitu saja dan biaya lebih mahal dibandingkan dengan menggunakan e-leaflet (Kusumawaty et al,2020).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah dalam penelitian.

Ha : Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja di SMK Swasta Pancadarma Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

Ho : Tidak Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja di SMK Swasta Pancadarma Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen dan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-Experimental Design*. *Design Pre-Experimental* adalah suatu penelitian eksperimen yang masih terdapat variabel luar yang berpengaruh kepada variabel terikat, karena eksperimen yang dilakukan hanya melibatkan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding atau control. Model desain yang digunakan adalah *One Group Pretest-Post test*, yaitu desain eksperimen yang dilakukan dengan *pretest* sebelum dilakukan perlakuan dan *posttest* setelah diberikan perlakuan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Di SMK Pancadarma Kota Padangsidimpuan tahun 2024.

Tabel 3.1 Desain One-Group Pretest-Posttest

Pretest	Perlakuan	Posttest
O ₁	X	O ₂

Keterangan :

O₁= Nilai Pretest sebelum diberi perlakuan

X = Perlakuan

O₂= Nilai Posttest sesudah diberikan perlakuan

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah SMK Swasta Pancadarma di Kota Padangsidempuan, Provinsi Sumatera Utara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November 2023 sampai Agustus.

Tabel 3.2 Rencana Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian										
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Jun	Jul	Ags	
1	Pengajuan Judul	■	■									
2	Perumusan Proposal			■	■							
3	Seminar Proposal					■						
4	Pelaksanaan Penelitian						■	■	■			
5	Pengeolahan Data									■	■	
6	Seminar Akhir											■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi meliputi seluruh anggota dan bagian dari subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan informasinya di butuhkan peneliti untuk kebutuhan survei. Populasi meliputi Kumpulan objek riset yang mempunyai karakteristik dan kriteria tertentu sesuai dengan kebutuhan objek penelitian. (Kriyantono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah Siswa-Siswi di SMK Swasta Pancadarma di Kota Padangsidempuan sebanyak 68 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah Sebagian populasi yang ditunjuk oleh peneliti berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Sampel yang dipilih selanjutnya akan diambil datanya dan dari data yang terkumpul pada sampel bertujuan untuk mendapatkan

informasi tentang seluruh populasi (Kriyantono, 2020). Sampel pada penelitian ini yaitu siswa-siswi SMK Swasta Pancadarma di Kota Padangsidimpuan berjumlah 68 orang.

Adapun ukuran sampel untuk penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{68}{1 + 68 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{68}{1 + 68 (0,01)}$$

$$n = \frac{68}{1 + 0,68}$$

$$n = \frac{68}{1,68}$$

$$n = 40,4 \text{ dibulatkan menjadi } 40$$

Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang.

Kelas X	Kelas XI	Kelas XII
12 Orang	13 Orang	15 Orang

$$\text{Kelas X} = \frac{\text{Jumlah siswa kelas X}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Sampel Penelitian}$$

$$K.X = \frac{20}{68} \times 40 = 12$$

$$\text{Kelas XI} = \frac{\text{Jumlah siswa kelas X}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Sampel Penelitian}$$

$$K.XI = \frac{22}{68} \times 40 = 13$$

$$\text{Kelas XI} = \frac{\text{Jumlah siswa kelas X}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Sampel Penelitian}$$

$$\text{K.XII} = \frac{26}{68} \times 40 = 15$$

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling diambil secara acak dimana dari siswa kelas X sebanyak 12 orang, siswa kelas XI sebanyak 13 orang, dan siswa kelas XII sebanyak 15 orang, total keseluruhan yaitu 40.

3.4 Alat Pengumpulan Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sukenda, 2020). Sedangkan menurut Purwanto (2018), instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai dengan tujuan pengukuran dan teori yang digunakan sebagai dasar.

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media leaflet tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja di Smk Swasta Panca Dharma di Kota Padangsidempuan 2024.

2. Pengetahuan

Kuesioner yang digunakan peneliti di adopsi dari penelitian yang telah dilakukan oleh Ashari (2020). Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan. Penilaian tentang pengetahuan tentang HIV/AIDS dalam lembar kuesioner dibagi menjadi 2

yaitu apabila jawaban benar mendapatkan nilai 1 dan jawaban salah mendapat nilai

0. Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklarifikasikan dalam 3 kategori

- 1) Pengetahuan kurang, <55% apabila skor diperoleh responden (benar <5 pertanyaan)
- 2) Pengetahuan cukup, 56%-75% apabila skor diperoleh responden (benar 6-7 pertanyaan)
- 3) Pengetahuan baik, 76%-100% apabila skor diperoleh responden (benar 8-10 pertanyaan)

2. Sikap

Skala pengukuran sikap tentang upaya pencegahan penyakit HIV/AIDS menggunakan *skala Likert*. Sikap diukur dengan memberikan pertanyaan menggunakan kusioner sebanyak 7. Dimana pernyataan sangat setuju (ST), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS), kategori sikap antara lain:

1. Negatif, <50% apabila skor yang diperoleh 7-13 jika jawaban diperoleh responden (benar kurang dari 3 pertanyaan)
2. Positif, $\geq 50\%$ apabila skor yang diperoleh 14-28 pertanyaan jawaban benar dari responden (benar 4-7 pertanyaan)

3.4.1 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas menyatakan tentang kelayakan kusioner untuk mengukur apa yang seharusnya diukur dalam penelitian. Instrumen penelitian dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang seharusnya diukur berdasarkan situasi dan kondisi tertentu (Setiadi, 2007). Menurut Azwar (2010) bahwa instrumen valid jika r hasil $> r$ tabel. Uji validitas pada kusioner pengetahuan tentang HIV/AIDS telah

diuji oleh peneliti sebelumnya. Uji validitas pada kuesioner pengetahuan tentang HIV/AIDS dilakukan oleh Ashari (2020). Uji validitas dilakukan di SMA Negeri 8 Makassar dengan jumlah siswa sebanyak 51 orang. Hasil uji validitas diperoleh 10 pertanyaan valid dengan $r_{tabel} > 0,676$. Serta Kuesioner untuk sikap pencegahan HIV/AIDS terdiri dari 7 pertanyaan menggunakan skala *Likert*. Kuesioner ini di adopsi dari penelitian sebelumnya dan sudah dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau sebuah pengamatan apabila sebuah fakta yang dilakukan pengukuran beberapa kali dan pada waktu yang berbeda (Nursalam, 2014). Uji reliabilitas dilakukan dengan cara menggunakan rumus Alfa CronbachCoefficient-Alpha dan nilai r_{tabel} , jika α lebih besar dari r_{tabel} maka H_a diterima, artinya dikatakan hasil reliabel. Jika α lebih kecil dari r_{tabel} maka H_a gagal diterima, artinya dikatakan variabel tidak reliabel (Sugiyono, 2014). Hasil uji reliabilitas pada kuesioner pengetahuan tentang HIV/AIDS yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu sebesar 0,708 yang artinya kuesioner tersebut reliabel.

3.5 Sumber Data

1. Data Primer

Data Primer, yaitu data yang diperoleh dari sumbernya. Sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Onainor, 2019). Pada penelitian ini data primer dilakukan dengan wawancara langsung pada pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan yang akan diteliti dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah disiapkan oleh peneliti. Responden menjawab sendiri pertanyaan yang telah diberikan dengan pengawasan peneliti maupun

dengan bantuan peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari catatan atau dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian Penyakit HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.

Prosedur pengumpulan data penelitian sebagai berikut :

1. Peneliti meminta izin penelitian kepada bagian akademik Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan untuk melakukan penelitian.
2. Mengajukan surat penelitian kepada pimpinan SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan.
3. Melakukan survey awal atau studi pendahuluan
4. Peneliti berkoordinasi dengan guru untuk menyampaikan informasi kepada murid terkait penelitian yang akan dilakukan. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani informed consent.
5. Memberikan kuesioner kepada responden untuk di isi sebelum dilakukan edukasi kesehatan.
6. Kemudian peneliti memberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media Leaflet tentang pencegahan Hiv/Aids
7. 3 hari kemudian peneliti kembali mengunjungi dan mengumpulkan responden untuk melakukan posttest, peneliti memberikan kuesioner kembali untuk di isi kepada responden.
8. Setelah semua responden dievaluasi, selanjutnya data ditabulasi untuk mencari apakah ada pengaruh edukasi kesehatan dengan dengan media

Leaflet terhadap pencegahan HIV/AIDS siswa di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan 2024.

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.3 Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Edukasi menggunakan media leaflet	Kesehatan merupakan Upaya-upaya yang terencana untuk mengubah perilaku individu	-	-	-
Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan adalah suatu informasi yang diketahui siswa tentang Hiv/Aids	kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang : <56% = jika jawaban benar <5 pertanyaan 2. Cukup : 56-75% = jika jawaban benar 6-7 pertanyaan 3. Baik : ≥76% =jika jawaban benar 8-10 pertanyaan
Sikap terhadap penyakit Hiv/Aids	Tanggapan atau pendapat responden tentang penyakit Hiv/Aids	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Negatif : <50% , Jika skor yang di peroleh 7-13 jika jawaban benar kurang dari 3 pertanyaan. 2. Positif : ≥50% jika skor yang diperoleh 14-28 jawaban benar dari 4-7 pertanyaan.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul akan dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil observasi yang diperoleh atau di kumpulkan melalui lembar observasi perlu di sunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan

kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi tersebut apakah lengkap, dalam arti semua langkah-langkah sudah diisi (Fitri, 2020)

2. *Coding*

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng "kodean" atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry) Pengelompokan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data (Fitri, 2020)

3. *Processing entry*

Yakni langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "*software*" komputer (Fitri, 2020).

4. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam memasukkan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti (Fitri, 2020)

3.8. Analisa Data

Adapun analisis data digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Univariat Analisis

Univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik sampel dengan cara membuat tabel distribusi untuk masing-masing variabel bebas dan terikat (Kriyantono, 2020). Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian, baik variabel bebas dan juga variabel terikat (Novian, 2014).

2. Bivariat Analisis

Analisa ini dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon merupakan uji yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya rata-rata dua kelompok data berpasangan. Data penelitian pada uji Wilcoxon ini idealnya adalah data yang berdistribusi tidak normal. Uji Wilcoxon atau disebut dengan Wilcoxon signed rank merupakan bagian dari metode statistik non parametrik. Dasar pengambilan keputusan dalam uji Wilcoxon signed rank adalah sebagai berikut:

- a. Ketika nilai asym. sig (2 tailed) $< 0,05$, maka H_0 ditolak
- b. Ketika nilai asym.sig (2tailed) $0,05$, maka H_0 diterima

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

4.1.1 Letak Geografis

Lokasi penelitian ini adalah SMK Swasta Panca Darma Kota Padangsidimpuan merupakan sekolah yang terletak di Jl. Tapian Nauli Kec. Padangsidimpuan Utara, Kota Padang Sidimpuan, Sumatera Utara mempunyai luas tanah 11,611 M², dengan akses jalan yang dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat.

Sekolah SMK Swasta Panca Darma Kota Padangsidimpuan adalah sekolah dengan akreditasi A dengan menggunakan kurikulum 2013 dengan berbasis internet dengan daya listrik 1500 Watt. Sarana pada sekolah terdiri dari ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang Laboratorium, ruang pimpinan, ruang guru, ruang ibadah, ruang UKS, toilet, ruang TU, ruang konseling, ruang aula dan pertemuan, area parkir dan kantin dan ruang OSIS. Jumlah keseluruhan siswa/siswi di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan yaitu 68 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 38 orang dan perempuan sebanyak 30 orang dan umur kelas X 15 tahun, kelas XI 16 tahun dan kelas XII 17 tahun, dengan pembagian kelas X berjumlah 2 ruang kelas, kelas XI berjumlah 3 ruang kelas, dan kelas XII berjumlah 3 ruang kelas.

4.2 Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik sampel dengan cara membuat tabel distribusi untuk masing-masing variabel bebas dan terikat (Kriyantono, 2020).

Hasil analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dan variabel dependen.

4.3 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di SMK Swasta Panca Dharma Tahun 2024

Umur	Frekuensi	%
15	13	32,5
16	12	30,0
17	15	37,5
Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	15	37,5
Perempuan	25	62,5
Total	40	100

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan table 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden dari segi umur diketahui bahwa responden mayoritas paling banyak usia 17 tahun (37,5%), usia 15 tahun (32,5%) dan usia minoritas paling sedikit usia 16 tahun (30,0%). Dan karakteristik responden dari segi jenis kelamin diketahui bahwa responden paling banyak yaitu perempuan 25 (62,5%) dan paling sedikit laki-laki 15 (37,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Media Leaflet

Variabel	Sebelum		Sesudah	
	n=40	%	n=40	%
Pengetahuan				
Kurang	20	50,0	1	2,5
Cukup	13	32,5	4	10,0
Baik	7	17,5	35	87,7
Total	40	100.0	40	100.0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi menurut pengetahuan sebelum diberikan edukasi media Leaflet tentang Hiv/Aids siswa dan siswi di Smk Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan dalam kategori kurang sebanyak 20 orang

(50,0%), kategori cukup sebanyak 13 orang (32,5%) dan kategori baik 7 orang (17,5%). Sedangkan pengetahuan responden setelah diberikan media Leaflet tentang Hiv/Aids siswa dan siswi di Smk Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan meningkat dalam kategori kurang 1 orang(2,5%) , kategori cukup 4 (10,0%) dan baik 35 orang (87,5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Media Leaflet

Variabel	Sebelum Diberi Edukasi Media Leaflet		Sesudah Diberi Edukasi Media Leaflet	
	n=40	%	n=40	%
Sikap				
Negative	20	50,0	7	17,5
Positif	20	50,0	33	82,5

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui sikap responden sebelum diberikan edukasi media Leaflet tentang Hiv/Aids siswa dan siswi di Smk Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan dalam kategori negative 20 orang (50,0%) dan kategori positif 20 orang (50,0%). Sedangkan setelah diberikan edukasi media Leaflet tentang Hiv/Aids dalam kategori negative 7 orang (17,5%) dan positif 33 orang (82,5%).

4.4 Hasil Analisis Bivariat

Analisis pretest sebelum intervensi dan posttest sesudah intervensi. Sebelum dilakukan analisis penyuluhan kesehatan dengan medi leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS uji normalitas dengan hasil uji data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi melalui media Leaflet

No	Variabel	n	Kolmogorov-Smirnov		
			Mean	Std	Sig
	Tingkat Pengetahuan	40	1.475	1.467	0.001
	Sikap	40	5.250	7.475	0.000

Sumber: Data primer, 2024

Analisis bivariat dilakukan pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan melalui media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu Uji Wilcoxon, berikut hasil Uji Wilcoxon.

Tabel 4.5 Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

Pengetahuan	Pretest		Posttest		P-Value
	N	%	n	%	
Kurang	20	50,0	1	2,5	0.000
Cukup	13	32,5	4	10,0	
Baik	7	17,5	35	87,5	
Sikap					
Negatif	20	50,0	7	17,5	0.000
Positif	20	50,0	33	82,5	
Total	40	100	40	100	

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil penelitian sebelum diberikan edukasi melalui media Leaflet pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di Smk Swasta Panca Dharma Tahun 2024 mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang (50,0%), dan minoritas jawaban baik sebanyak 7 orang (17,5%). Setelah dilakukan edukasi melalui media Leaflet pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 35 orang (87,5%) dan minoritas berpengetahuan kurang sebanyak 1 (2,5%) dengan nilai *p-value* 0.000. Sedangkan untuk sikap sebelum diberikan edukasi melalui media leaflet tentang HIV/AIDS di Smk Swasta Panca Dharma mayoritas sikap adalah negatif sebanyak 20 orang

(50,0%) dan minoritas jawaban sikap adalah positif sebanyak 20 orang (50,0%) . Setelah dilakukan edukasi melalui media leaflet jawaban mayoritas sikap adalah positif sebanyak 33 orang (82,5%) dan minoritas sikap adalah negatif sebanyak 7 orang (17,5%). Dengan nilai *p-value* 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya ada pengaruh pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS pada remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media Leaflet.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet di SMK Swasta Panca Dharma Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi melalui media Leaflet di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan Tahun 2024, diperoleh mayoritas tingkat pengetahuan masih banyak yang kurang mengetahui bahwa Berenang di kolam renang dengan penderita HIV/AIDS dapat menyebabkan seseorang tertular dan juga tidak mengetahui penggunaan jarum suntik yang dipakai oleh pecandu narkoba akan menjadi media penularan HIV pada pecandu lainnya . Setelah dilakukan edukasi melalui media leaflet pengetahuan remaja meningkat dimana perubahan perilaku pengetahuan remaja dari tidak tahu menjadi tahu tentang berenang bersama penderita HIV tidak akan tertular penyakit HIV tersebut dan juga jarum suntik yang dipakai oleh pecandu narkoba akan menjadi media penularan HIV pada pecandu lainnya.

Menurut Nugrahawati (2018), penularan dapat terjadi ketika kontak atau masuknya cairan ke dalam tubuh yang mengandung virus HIV Melalui hubungan seksual tanpa pelindung kondom dengan orang pengidap HIV, Melalui transfusi darah dan transplantasi organ , Melalui alat suntik ataupun alat tusuk lain yang dapat menembus ke kulit, Pada wanita yang mengidap HIV, penularan dapat terjadi pada wanita yang sedang hamil, saat proses melahirkan, dan melalui pemberian ASI, Hiv dapat ditularkan melalui cairan vagina.

Pengetahuan merupakan suatu informasi hasil yang diketahui oleh seseorang baik langsung maupun tidak langsung, sehingga dapat mengetahui atau mengerti tentang hal-hal baru. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni lingkungan, usia, pengalaman, pendidikan dan sumber informasi. Semakin bertambahnya usia, semakin terus berkembang aspek sosialnya maupun aspek psikologis dan mempengaruhi pola pikir seseorang. Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang terhadap lingkungan dan proses belajar untuk mendapatkan pengetahuan. Sumber informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin banyak sumber informasi yang diperoleh maka pengetahuan seseorang akan semakin meningkat (Rani, 2014). Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain. Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal tentunya akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupannya sehari-hari. (Haris, 2016). Sementara menurut (Notoatmodjo, 2014) pengertian edukasi yakni kegiatan atau usaha memberikan pesan untuk masyarakat, individu atau kelompok. Dimana, pesan tersebut bertujuan untuk memberi informasi yang lebih baik. Tujuan Edukasi Menurut (Heri Gunawan, 2021) edukasi memiliki tujuan untuk memberikan banyak manfaat kepada manusia sebagai penerima edukasi, diantaranya yaitu Melalui edukasi, pengetahuan menjadi luas, Kepribadian menjadi membaik, Menanamkan nilai-nilai positif, Melatih diri dalam mengembangkan bakat atau talenta yang Ada.

5.2 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Paca Dharma Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* menunjukkan p -Value= 0,000 ($p < 0,05$), Maka dapat disimpulkan bahwa, terdapat pengaruh edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Peningkatan pengetahuan remaja dalam pencegahan HIV/AIDS.

Pengetahuan sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk membantu individu, kelompok, masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk mencapai hidup secara optimal (Triwibowo, dkk 2013).

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran diri oleh dan untuk masyarakat agar dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Leaflet adalah salah satu media yang dapat memudahkan dalam penyuluhan kesehatan oleh peneliti kepada responden, sehingga penyuluhan lebih menarik, inovatif dan yang terpenting meningkatkan hasil penyuluhan. Leaflet merupakan sumber informasi yang berupa halaman-halaman yang dilengkapi dengan gambar agar pembaca lebih tertarik untuk melihatnya dan penggunaan bahasa yang mudah untuk dipahami. (Wahyuni et al.,2022).

Penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Aisyah (2019), Menurut peneliti pengetahuan yang dimiliki responden

berhubungan dengan pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar karena dari hasil penelitian sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang sikap kurang baik dalam melakukan pencegahan terhadap HIV/AIDS. Hal ini disebabkan karena pengetahuan tidak hanya di pengaruhi oleh pendidikan, ada faktor lain yang memengaruhi seperti faktor lingkungan yang tidak mendukung, kurangnya mengakses informasi karena dianggap masih tabu untuk kalangan para remaja, sedangkan siswa yang mempunyai pengetahuan kurang tetapi memiliki sikap yang baik melakukan pencegahan dapat dikarenakan siswa tersebut terpengaruh sikap orang lain yang sering dilihatnya, seperti orang tua dan teman. Orang tua yang memberikan contoh yang baik terhadap anak akan memengaruhi anak tentang sikap yang baik pula.

5.3 Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet di SMK Swasta Panca Dharma Tahun 2024

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa sikap responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa edukasi melalui media Leaflet di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 maka diperoleh sikap masih banyak yang kurang mengetahui bahwa seseorang harus menghindari berjabat tangan dengan seseorang yang terkena penyakit HIV/AIDS untuk mencegah tertularnya penyakit. Setelah dilakukan edukasi melalui media leaflet sikap remaja meningkat dimana perubahan perilaku sikap remaja dari tidak tahu menjadi tahu tentang berjabat tangan dengan seseorang yang penderita penyakit HIV/AIDS tidak akan tertular melalui berjabat tangan.

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi. Bahwa sikap merupakan

kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup (Fatimah, 2012). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Notoatmodjo, 2007).

5.4 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Paca Dharma Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji Wilcoxon* menunjukkan nilai $p\text{-value}=0.000$ ($p<0.05$) hal ini mengidentifikasi H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh edukasi melalui media Leaflet terhadap peningkatan sikap remaja tentang HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian Untari (2019). Mengatakan kurangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada remaja amat merugikan bagi mereka termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami emosi, sosial dan seksual. Selama ini telah banyak kasus kematian yang disebabkan oleh virus HIV/AIDS, karena kurangnya pemahaman seksual dan pemahaman mengenai dampak dari hubungan seksual yg beresiko. Oleh karena itu kelompok remaja ini perlu diberikan pemahaman tentang HIV/AIDS melalui pendidikan kesehatan, sosialisasi, penyuluhan ataupun semacamnya.

Berdasarkan hasil penelitian Pendidikan Kesehatan Melalui Media, terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan responden dengan menggunakan media leaflet dimana responden dapat membaca berulang kali, isi yang lebih mudah dipahami menjadikan adanya perubahan pengetahuan yang juga mempengaruhi

kesadaran perilaku. Proses pendidikan kesehatan dengan menggunakan media merupakan suatu cara alternatif pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan para remaja, sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan serta cara berpikir. Pendidikan kesehatan disini bertujuan mengubah pengetahuan serta perilaku yang kurang baik menjadi baik (Jubaedah, Entin, dyah sri yuhandini, 2019).

Pemberian intervensi pendidikan kesehatan HIV/AIDS pada remaja dapat memberikan efek positif yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap serta mempengaruhi perilaku dalam menjaga kebersihan diri. Media yang digunakan dalam penyampaian pendidikan kesehatan juga menjadi faktor pendukung yang dapat disesuaikan dan dapat digunakan guna untuk membuat peneliti menyampaikan informasi yang menarik, mudah dipahami, mudah diingat dan menyenangkan bagi remaja. Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, pada waktu pengindraan menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014). Teori Green menjelaskan bahwa suatu perilaku ditentukan oleh faktor predisposisi (predisposing factors), faktor ini digunakan untuk mempermudah Seseorang untuk berperilaku, misalnya pengetahuan, sikap, keyakinan, adat istiadat, tradisi, dan sebagainya.

Pengertian sikap yang disampaikan (Budiharto, 2008) adalah kemantapan dari hasil pengolahan berpikir bersifat emosional atau afeksi dan jika ada perubahan positif hal ini karena ada suatu kebutuhan yang kuat dan berpengaruh. Menurut (Wawan & Dewi,2012) sikap bisa dipengaruhi beberapa faktor ena sikap merupakan reaksi

yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial, ingga masih bisa bersifat tertutup
Selain itu faktor pengalaman pribadi pun bisa mempengaruhi dimana apa yang telah
dan sedang berlangsung akan ikut membentuk sehingga mempengaruhi stimulus
sosial, juga faktor pengaruh orang lain dalam mempengaruhi sikap yang berubah,
selain pengaruh orang lain adalah media massa termasuk media audio visual dalam
menyajikan berita.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian Pengaruh Media Leaflet mengenai HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap pada Remaja di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan Pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media Leaflet, mayoritas remaja berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang, dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan baik sebanyak 35 orang.
2. Berdasarkan sikap remaja tentang HIV/AIDS sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas negatif sebanyak 20 orang , sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas sikap positif sebanyak 33 orang.
3. Dengan demikian ada pengaruh media Leaflet terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Panca Dharma di Kota Padangsidimpuan dengan nilai p-value sebesar $0,000(<0,05)$.
4. Dengan demikian ada pengaruh media Leaflet terhadap sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMK Swasta Panca Dharma di Kota Padangsidimpuan dengan nilai p-value sebesar $0,000(<0,05)$.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada siswa SMK Panca Dharma Kota Padangsidempuan yang belum mengetahui tentang hiv/aids agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang HIV/AIDS dengan cara menjaga kesehatan diri sendiri, rajin mencari informasi mengenai HIV/AIDS saat serta mengikuti kegiatan penyuluhan jika ada.

2. Bagi Tempat Penelitian

Peneliti mengharapkan agar pihak sekolah dapat memberikan lebih banyak informasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Seperti bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kesehatan tentang pentingnya mengetahui bagaimana pencegahan HIV/AIDS.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengubah wawasan bagi peneliti lain dengan menggali lebih dalam lagi apa saja faktor penyebab yang menghalangi remaja mendapatkan sumber informasi mengenai pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- (Aisyah, siti 2019). *Hubungan pengetahuan dan sikap remaja tentang hiv/aids dengan pencegahan hiv/aids di sma negeri 1 montasik kabupaten aceh besar*. Jurnal bidang komunitas. Vol. II No. 1 Hal. 1-10 I e-ISSN 2614- 7874. Diakses tanggal 14 april 2019 pukul 10:33
- Aisyah, S., & Fitria, A. (2019) *Hubungan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS dengan pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Montasik Kabupaten Aceh Besar*.
- Asfar,A. dan Asnaniar,W.O.S. 2018. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penyakit HIV/AIDS Di SMP Baznas Provinsi Sulawesi Selatan*. Program Studi Ilmu Keperawatan FKM UMI.
- Efendi, Ferry., Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Green, C.W. 2016. *Pengobatan Untuk Aids*:. Jakarta: Yayasan Spiritia
- Harmawati, H., Sari, D. A., & Verini, D.(2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Jurnal Bidan Komunitas*, II(1), 1-10. Doi: <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4081>
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Laporan Perkembangan Kasus AIDS dan PIMS Triwulan IV Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2020). *Seks bebas bertentangan dengan budaya bangsa Indonesia*. Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Infodatin HIV AIDS*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Mubarak, W. 2012. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmojo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta
- Nugrahawati, R.E.P.C. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja terhadap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 2 Sleman*. [Skripsi]. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan
- Parmin, S., Safitri, S. W., & Erliza, I. (2023, Februari). *Edukasi Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur Tahun 2022*. Jurnal Adam : Jurnal Pengabdian Masyarakat,

- Sari Desilianty. Pontianak, 2022. *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Mengenai Hiv/Aids Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Tanjungpura*
- Sarwono.S. W. 2005. *Psikologi remaja*, Jakarta, PT. Raja Grafindo
- Sarwono.S. W. 2020. *Psikologi remaja*, Jakarta, PT. Raja Grafindo
- Setyarini, A. I., Titisari, I., & Ramadhania, P. A. (2017) *Hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Gurah Kabupaten Kediri*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 25. Doi: <https://doi.org/10.32831/jik.v4i2.87>
- Setyarini, A. I., Titisari, I., & Ramadhania, P. A. (2017) *Hubungan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dengan sikap pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Gurah Kabupaten Kediri*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 25. Doi: <https://doi.org/10.32831/jik.v4i2.87> Tingkat Pengetahuan Pelajar SMA Tentang HIV/AIDS. *Jurnal Endurance*, 3(3),588. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3058>
- Untari, I. 2017. *7 Pilar Utama Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Thema Publishing.
- Untari. (2019). *Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap Tingkat pengetahuan remaja sma tentang penyakit hiv/aids karya tulis ilmiah*.
- Wahyuni, W., Fitri, R., & Darussyamsu, R. (2022). *Kajian Pemanfaatan Media Pembelajaran Leaflet Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Peserta Didik*. *Jurnal Biolokus*, 5(1), 35. <https://doi.org/10.30821/biolokus.v5i1.1009>



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com <http://unar.ac.id>

Nomor : 157/FKES/UNAR/E/PM/II/2024 Padangsidempuan, 12 Februari 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala SMK Swasta Panca Darma
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur Halimah Nasution

NIM : 20030040

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMK Swasta Panca Darma untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja di SMK Swasta Panca Darma".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arniul Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com <http://unar.ac.id>

Nomor : 923/FKES/UNAR/E/PM/XII/2023 Padangsidempuan, 19 Desember 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur Halimah Nasution
NIM : 20030040

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di Dinas Kesehatan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Penggunaan Media Vidio Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



YAYASAN PENDIDIKAN PANCA DHARMA (YPPD) SMK SWASTA PANCA DHARMA

(Bisnis dan Manajemen /Tehnologi Informasi dan Komunikasi)

Jalan Tapian Nauli No.35 0634 24065 Kel Aek Tampang Padangsidimpuan

Website : <http://www.smkspandharma.sch.id> email : pancadharmasmks@gmail.com

NDS : 5307180201

NSS : 344071001005

NPSN : 10212568

STATUS TERAKREDITASI " A "



SURAT KETERANGAN

Nomor : 4863/I05.20/SMK.PD.07/PL/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMK Swasta Panca Dharma Padangsidimpuan menerangkan :

Nama : NUR HALIMAH NASUTION
NPM : 20030040
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Adalah benar nama tersebut di atas telah kami berikan izin untuk melaksanakan Penelitian di SMK Swasta Panca Dharma Padangsidimpuan sebagai tahapan penulisan skripsi dengan judul, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMK S Panca Dharma Padangsidimpuan Tahun 2024." Sesuai dengan Surat Universitas Arafura Royhan Padangsidimpuan dengan Nomor :617/FKES/UNAR/I/PM/VII/2024 Tanggal 18 Juli 2024.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Padangsidimpuan, 23 Juli 2024

Kepala

AHMAD YANI NASUTION

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth,

Responden penelitian

di Di SMK Swasta Panca Dharma

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Halimah Nasution

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 25 April 2000

Alamat : Padangsidempuan

Adalah mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidempuan Tahun 2024”**. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Nur Halimah Nasution)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Nur Halimah Nasution**, mahasiswa Fakultas Kesehatan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Aafa Royhan di Koata Padangsidimpuan, dengan judul “**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Di SMK Swasta Panca Dharma Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**”. di SMK Swasta Panca Dharma.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negative bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan,.....2024
Responden

(.....)

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLE
KUISIONER PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA
LEAFLET TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA
REMAJA DI SMK SWASTA PANCA DHARMA KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

A. Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Kelas :

B. Kuesioner Pengetahuan Tentang HIV/AIDS

Petunjuk pengisian :

- a. Jawablah pertanyaan dibawah ini mengenai pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS,
- b. Jawablah pertanyaan berikut dan isilah sesuai dengan pilihan yang tersedia
- c. Pilihan yang terdiri dari 2 opsional yaitu Benar dan Salah

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Hiv adalah singkatan dari human immunodeficiency virus		
2	Aids singkatan dari acquired immunodeficiency syndrome		
3	HIV tertular melalui tranfusi darah dan alat suntik yang tembus kulit		
4	Tanda HIV pada penderita akan terlihat selama 5-10 tahun		
5	Jarum suntik yang dipakai oleh pecandu narkoba dapat menjadi media penularan HIV pada pecandu lain.		
6	Pencegahan HIV agar tidak tertular tidak berganti pasangan dan menggunakan kondom		
7	Kelompok yang beresiko tinggi tertular HIV/AIDS yaitu kelompok yang sering berganti-ganti pasangan		
8	Berenang dikolam renang bersama dengan penderita hiv/aids dapat menyebabkan seseorang tertular hiv		
9	Pengobatan Hiv menggunakan terapi ART yang akan menghambat perjalanan penyakit		
10	Berjabat tangan dengan seorang yang mengidap Hiv/aids tidak akan tertular penyakit hiv		

C. Kuesioner Sikap Tentang HIV/AIDS

Petunjuk pengisian :

- a. Jawablah pertanyaan dibawah ini mengenai sikap remaja tentang HIV/AIDS,
- b. Jawablah pertanyaan berikut dan isilah sesuai dengan pilihan yang tersedia
- c. Pilihan yang terdiri dari 4 opsional yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

No	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Seseorang harus menghindari menggunakan jarum suntik yang dipakai secara bergantian untuk mencegah penularan HIV/AIDS				
2	Menurut anda menggunakan kondom pada saat berhubungan dapat mencegah penularan HIV/AIDS				
3	Seseorang harus menghindari transfusi darah yang berisiko HIV/AIDS untuk mencegah HIV/AIDS				
4	Seseorang menghindari penggunaan tempat makanan yang makanan yang sama dengan orang yang terkena HIV/AIDS agar mencegah penularan penyakit				
5	Seseorang seharusnya menghindari berjabat tangan dengan orang yang terkena HIV/AIDS untuk mencegah penularan HIV/AIDS				
6	Orang seharusnya melakukan tindik tato dengan memakai jarum steril dan baru untuk mencegah penularan HIV/AIDS				
7	Dengan mengikuti penyuluhan tentang penyakit HIV/AIDS untuk mencegah resiko penularan HIV/AIDS				

Sumber : Ashari, 2020

AIDS

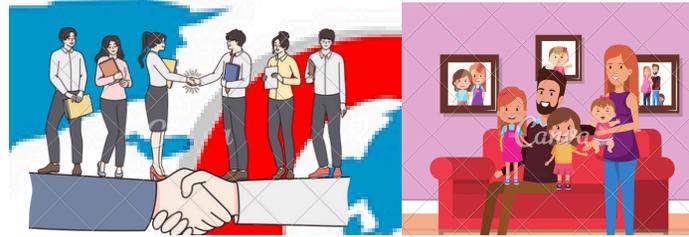


HIV Tidak Menular Melalui

HIV AIDS



Cegah HIV/AIDS



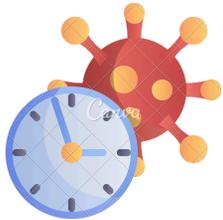
Bersentuhan dan berjabat tangan dengan penderita Hiv/Aids

Tinggal serumah bersama ODHIV



Beberapa orang tidak mengalami gejala saat terinfeksi pertama kali. Sementara mengalami gejala-gejala seperti flu, termasuk demam, kehilangan nafsu makan, berat badan turun, lemah dan pembengkakan saluran getah bening.

Remaja sebaiknya tidak melakukan hubungan seksual karena tertularnya penyakit HIV/AIDS dan seseorang yang terkena HIV/AIDS akan terinfeksi dalam jangka waktu 5-10 tahun.



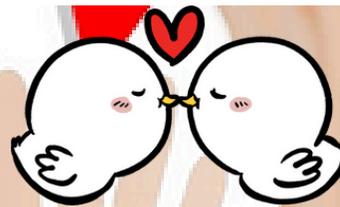
Berbagi peralatan makanan dan minuman



Berenang di kolam renang



Gigitan Nyamuk



Berciuman

Dengan terjadinya penularan HIV/AIDS mengikuti penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS untuk mencegah terjadinya resiko penularan dan memberi dukungan kepada penderita HIV/AIDS agar tidak putus asa dalam hidupnya .



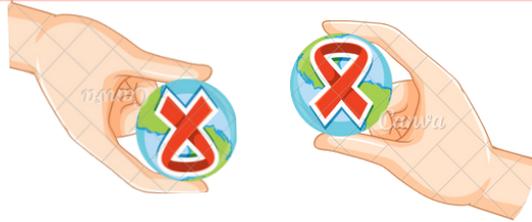
OLEH:
NURHALIMAH NASUTION
Nim. 20030040

PROGAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Daftar Pustaka :
Kemenkes, Promosi Kesehatan, Ashari (2020)

HIV/ AIDS

Apakah HIV/AIDS itu?



HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan menimbulkan AIDS dan AIDS(acquired immunodeficiency syndrome) Merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus HIV

**STOP
HIV/AIDS**



2

Fase perkembangan HIV/AIDS

fase 1 inveksi hiv akut selama 2-4 minggu setelah infeksi, ODHA Mmengalami beberapa gejala seperti flu yang bertahan cukup lama

Fase 2 infeksi kronis selama masa ini, HIV masih aktif tetapi dalam kadar yang rendah. ODHA biasanya tidak merasakan gejala.

Fase AIDS

Umumnya terjadi penurunan berat badan yang signifikan, demam terus menerus dan pembengkakan kelenjar getaah bening.

Pengobatan HIV/AIDS

terapi antiretroviral atau ART Ada beberapa manfaat yang didapat dari memakai ART, antara lain:

- Menghambat perjalanan penyakit HIV
- Meningkatkan jumlah sel CD4
- Mengurangi jumlah virus dalam darah
- Kita merasa lebih enak dan nyaman

3

Penularan HIV

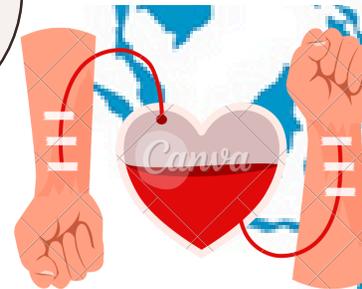


Penggunaan Narkoba

Melalui alat suntik ataupun alat tusuk yang menembus kulit

Hubungan seks (anal, oral, vagina) yang tidak terlindung dengan orang yang telah terinfeksi HIV

Hiv/Aids dapat menyerang ibu hamil, proses melahirkan, dan melalui pemberian ASI



Melalui Transfusi darah



4

MASTER DATA

no	nama	umur	kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	p.sebel um	psebelu mk	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	s.sebel um	s.sebel umk	
1	HS	15		1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	2	2	2	2	2	2	1	1	12	1
2	MM	15		1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	2	2	2	2	1	3	1	1	12	1
3	MZ	16		2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	3	2	2	2	2	1	1	13	1
4	AR	15		1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1	3	3	2	2	1	1	3	15	2
5	AP	17		3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	1	3	1	2	3	1	2	3	15	2
6	A	15		1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	1	2	1	2	1	2	2	1	11	1
7	KM	15		1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	3	2	3	2	1	3	1	1	13	1
8	N	16		2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1	2	2	3	2	2	1	2	14	2
9	VP	16		2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	2	2	2	2	4	1	1	1	13	1
10	NT	17		3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2	2	2	4	1	1	1	13	1
11	F	15		1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	2	2	2	2	4	1	1	1	13	1
12	HSW	17		3	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	2	2	2	4	1	1	1	13	1
13	PW	17		3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	2	2	2	4	1	1	1	13	1
14	PJ	15		1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	2	2	2	2	4	1	1	1	13	1
15	MZJ	16		2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	1	2	2	2	2	2	1	1	12	1
16	FZH	15		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3	1	2	1	1	2	1	4	12	1
17	YK	17		3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	1	4	3	4	4	3	4	3	25	2
18	FP	17		3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	4	3	4	4	3	4	3	25	2
19	RR	16		2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	1	4	3	4	4	3	4	3	25	2
20	AH	16		2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	3	2	2	1	2	2	2	2	13	1
21	RA	17		3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	13	1
22	RH	15		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	2	2	1	2	3	1	1	12	1
23	RP	17		3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	4	3	3	25	2
24	HH	16		2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	2	2	1	2	3	2	2	14	2
25	WS	17		3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	3	2	1	2	3	3	2	2	15	2
26	AM	15		1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	4	3	4	4	3	4	3	25	2
27	H	17		3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	2	4	3	4	4	3	4	3	25	2
28	SA	16		2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	4	3	4	4	3	4	3	25	2
29	SI	17		3	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	5	1	2	3	2	2	2	2	2	14	2
30	AR	15		1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	1	2	2	3	3	2	1	2	15	2
31	GS	17		3	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2	4	4	1	1	1	1	1	13	1
32	YA	16		2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	2	4	3	4	4	3	4	3	25	2
33	NH	17		3	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	1	3	3	2	1	2	1	1	13	1
34	AH	15		1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	2	3	2	1	2	1	1	12	1
35	AS	16		2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	2	4	3	1	1	2	1	2	14	2
36	DR	17		3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	2	4	3	1	1	2	1	2	14	2
37	YW	16		2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	2	3	2	1	1	2	2	13	1
38	JW	15		1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	2	4	3	2	1	3	1	1	15	2
39	GP	17		3	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	3	3	2	2	2	1	1	14	2
40	GN	16		2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	1	4	4	2	2	1	1	1	15	2

Kelas: X=1
 XI=2
 XII=3

Pengetahuan
 Kurang= 1
 Cukup= 2
 Baik= 3

Sikap
 1= Negativ
 2=Positif

MASTER DATA

no	nama	umur	kelas	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	p.sesudah	p.sesudahk	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	s.sesudah	s.sesudahk
1	HS	15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
2	MM	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	4	4	4	1	1	21	2
3	MZ	16	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
4	AR	15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
5	AP	17	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	3	1	2	3	1	2	3	15	1
6	A	15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
7	KM	15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
8	N	16	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3	4	3	3	3	2	1	2	18	2
9	VP	16	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
10	NT	17	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
11	F	15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
12	HSW	17	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	2	4	3	4	4	3	4	3	25	2
13	PW	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
14	PJ	15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
15	MZJ	16	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	2	4	3	4	4	3	4	3	25	2
16	FZH	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	2	1	1	2	1	4	12	1
17	YK	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
18	FP	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
19	RR	16	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	1	4	3	4	4	3	4	3	25	2
20	AH	16	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	3	2	1	2	4	2	4	16	2
21	RA	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	1	2	2	3	3	13	2
22	RH	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
23	RP	17	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	2	1	2	2	1	3	1	12	1
24	HH	16	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
25	WS	17	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	2	1	2	3	3	2	1	14	1
26	AM	15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	2	1	1	3	3	3	15	2
27	H	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
28	SA	16	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
29	SI	17	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
30	AR	15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	3	2	2	3	3	1	1	2	14	1
31	GS	17	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
32	YA	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	2	2	2	3	1	1	2	13	1
33	NH	17	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6	2	4	3	4	4	3	4	3	25	2
34	AH	15	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	2	2	3	2	1	3	1	1	13	1
35	AS	16	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	4	1	1	1	2	1	2	12	1
36	DR	17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
37	YW	16	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	4	3	3	3	1	2	2	16	2
38	JW	15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	4	3	4	1	3	1	1	13	2
39	GP	17	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2
40	GN	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	4	4	4	4	1	1	1	19	2

Kelas: X=1
 XI=2
 XII=3

Pengetahuan
 Kurang= 1
 Cukup= 2
 Baik= 3

Sikap
 1= Negatif
 2=Positif

MASTER DATA

no	nama	JK	umur	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	p.sebel um	psebel umk	p.sesu dah	p.sesu dahk	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	s.sebel um	s.sebel umk	s.sesu dah	s.sesu dahk	diffSIK AP	diffPE NGETA B	PSEBE LUM
1	HS	2	15	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	2	9	3	4	3	4	4	3	4	3	12	1	25	2	13.00	3.00	2.00
2	MM	1	15	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	6	2	10	3	4	3	4	4	4	1	1	12	1	21	2	9.00	1.00	3.00
3	MZ	2	16	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	8	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	4.00	1.00
4	AR	2	15	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	15	2	25	2	10.00	0.00	3.00
5	AP	1	17	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	1	9	3	3	1	2	3	1	2	3	15	2	15	2	0.00	0.00	3.00
6	A	1	15	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	11	1	25	2	14.00	0.00	3.00
7	KM	1	15	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	3	9	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	2.00	2.00
8	N	2	16	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1	8	3	4	3	3	3	2	1	2	14	2	18	2	4.00	0.00	3.00
9	VP	2	16	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	2	9	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	1.00	3.00
10	NT	1	17	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	0.00	3.00
11	F	1	15	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	2	9	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	0.00	3.00
12	HSW	2	17	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1	7	2	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	3.00	1.00
13	PW	1	17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	0.00	3.00
14	PJ	1	15	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	2	9	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	1.00	3.00
15	MZJ	2	16	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	1	7	2	4	3	4	4	3	4	3	12	1	25	2	13.00	2.00	1.00
16	FZH	1	15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3	10	3	1	2	1	1	2	1	4	12	1	12	1	0.00	0.00	3.00
17	YK	2	17	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2	25	2	0.00	1.00	3.00
18	FP	2	17	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2	25	2	0.00	1.00	3.00
19	RR	2	16	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	1	5	1	4	3	4	4	3	4	3	25	2	25	2	0.00	0.00	1.00
20	AH	1	16	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	3	9	3	3	2	1	2	4	2	4	13	1	16	2	3.00	6.00	1.00
21	RA	2	17	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	10	3	4	3	1	2	2	3	3	13	1	13	1	0.00	1.00	3.00
22	RH	2	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	10	3	4	3	4	4	3	4	3	12	1	25	2	13.00	0.00	3.00
23	RP	1	17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	9	3	2	1	2	2	1	3	1	25	2	12	1	-13.00	0.00	3.00
24	HH	2	16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	3	9	3	4	3	4	4	3	4	3	14	2	25	2	11.00	0.00	3.00
25	WS	2	17	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	3	9	3	2	1	2	3	3	2	1	15	2	14	2	-1.00	1.00	3.00
26	AM	1	15	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	9	3	4	2	1	1	3	3	3	25	2	15	2	-10.00	2.00	2.00
27	H	2	17	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	2	10	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2	25	2	0.00	2.00	3.00
28	SA	1	16	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	2	8	3	4	3	4	4	3	4	3	25	2	25	2	0.00	0.00	3.00
29	SI	2	17	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	5	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	14	2	25	2	11.00	3.00	2.00
30	AR	2	15	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	1	8	3	2	2	3	3	1	1	2	15	2	14	2	-1.00	2.00	2.00
31	GS	2	17	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2	9	3	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	2.00	2.00
32	YA	2	16	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	2	10	3	2	2	2	3	1	1	2	25	2	13	1	-12.00	3.00	2.00
33	NH	1	17	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	1	6	2	4	3	4	4	3	4	3	13	1	25	2	12.00	1.00	1.00
34	AH	2	15	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	6	2	2	3	2	1	3	1	1	12	1	13	1	1.00	0.00	2.00
35	AS	2	16	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	2	9	3	4	1	1	1	1	2	1	14	2	12	1	-2.00	2.00	2.00

36	DR	2	17	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	2	10	3	4	3	4	4	3	4	3	14	2	25	2	11.00	3.00	2.00
37	YW	1	16	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	9	3	4	3	3	3	1	2	2	13	1	16	2	3.00	3.00	2.00
38	JW	2	15	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	2	8	3	4	3	4	1	3	1	1	15	2	13	1	-2.00	2.00	2.00
39	GP	2	17	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	1	9	3	4	3	4	4	3	4	3	14	2	25	2	11.00	3.00	2.00
40	GN	2	16	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	1	10	3	4	4	4	4	1	1	1	15	2	19	2	4.00	4.00	2.00

Keterangan

Kelas: X=1

XI=2

XII=3

Pengetahuan

1= Kurang 1-5

2= Cukup 6-7

3= Baik8-10

Sikap

2=Positif

1= Negativ

OUTPUT SPSS

Frequencies

		Statistics				
		Jenis kelamin	umur responden	p.sebelum	psebelumk	p.sesudahk
N	Valid	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0

		Statistics				
		p.sesudah	s.sebelum	s.sebelumk	s.sesudah	s.sesudahk
N	Valid	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Jenis kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	laki-laki	15	37.5	37.5	37.5
	perempuan	25	62.5	62.5	100.0
Total		40	100.0	100.0	

		umur responden			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	13	32.5	32.5	32.5
	16	12	30.0	30.0	62.5
	17	15	37.5	37.5	100.0
	Total		40	100.0	100.0

		p.sebelum				
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	3	5	12.5	12.5	12.5	
	4	6	15.0	15.0	27.5	
	5	9	22.5	22.5	50.0	
	6	7	17.5	17.5	67.5	
	7	6	15.0	15.0	82.5	
	8	4	10.0	10.0	92.5	
	9	2	5.0	5.0	97.5	
	10	1	2.5	2.5	100.0	
	Total		40	100.0	100.0	

p.sebelumk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	20	50.0	50.0	50.0
	cukup	13	32.5	32.5	82.5
	baik	7	17.5	17.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

p.sesudahk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	1	2.5	2.5	2.5
	cukup	4	10.0	10.0	12.5
	baik	35	87.5	87.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

p.sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	1	2.5	2.5	2.5
	6	2	5.0	5.0	7.5
	7	2	5.0	5.0	12.5
	8	5	12.5	12.5	25.0
	9	19	47.5	47.5	72.5
	10	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

s.sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	2.5	2.5	2.5
	12	6	15.0	15.0	17.5
	13	13	32.5	32.5	50.0
	14	6	15.0	15.0	65.0
	15	6	15.0	15.0	80.0
	25	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

		s.sesudahk			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	negatif	7	17.5	17.5	17.5
	positif	33	82.5	82.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test
Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
p.sesudahk - p.sebelumk	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	32 ^b	16.50	528.00
	Ties	8 ^c		
	Total	40		

Test Statistics^a

		p.sesudahk - p.sebelumk
Z		-5.092 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
s.sesudahk - s.sebelumk	Negative Ranks	4 ^a	11.00	44.00
	Positive Ranks	17 ^b	11.00	187.00
	Ties	19 ^c		
	Total	40		

Test Statistics^a

		s.sesudahk - s.sebelumk
Z		-2.837 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Peneliti membagi kuesioner sebelum intervensi



Gambar 2. Peneliti melakukan intervensi



Gambar 3. Peneliti membagi kuesioner sesudah intervensi