

**STUDI LITERATUR : PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
HIV/AIDS**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah satu Syarat untuk Mencapai  
Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Aldi Rizaldi**

**NIM : 01810038**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
GARUT  
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA : ALDI RIZALDI**  
**JUDUL : STUDI LITERATUR : PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
HIV/AIDS**  
**NIM : 01810038**

**Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Mengikuti Sidang Skripsi**

**Pada Program Studi D-III Fakultas Keperawatan**

**Universitas Bhakti Kencana Garut**

**Menyetujui,**

**Pembimbing Skripsi**

**Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.**

**Mengetahui**

**Koordinator Wilayah Universitas Bhakti Kencana Garut**

**Ns.Winasari Dewi, M.Kep**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan  
Tim penguji skripsi Program D-III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut  
Pada tanggal 2021

Mengesahkan  
Program Studi D-III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut

Penguji I

Penguji II

Ns. Winasari Dewi, M.Kep

Santi, S.Kep. M.Kep

Kepala Cabang Universitas  
Bhakti Kencana Garut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep)

## **PERNYATAAN**

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**STUDI LITERATUR : PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS**” ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara - cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 15 Oktober 2021

Yang Membuat Pernyataan

ALDI RIZALDI

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Aldi Rizaldi  
NIM : 01810039  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Perguruan Tinggi : Universitas Bhakti Kencana Garut

Dengan ini menyetujui untuk memberikan ijin kepada pihak **Universitas Bhakti Kencana Garut**, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non- exclusive Royalti-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: “**STUDI LITERATUR :PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS**” beserta perangkat yang diperlukan (apabila ada).

Dengan **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif** ini pihak **Universitas Bhakti Kencana Garut** berhak menyimpan, mengalih-media atau *format*-kan, mengelolaannya dalam pangkalan data (*database*), mendistribusikannya dan menampilkan atau mempublikasikannya di *internet* atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta karya ilmiah tersebut.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Universitas Bhakti Kencana Garut segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Garut  
Pada tanggal: 15 Oktober 2021  
Yang menyatakan,

**Aldi Rizaldi**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2021  
ALDI RIZALDI**

**STUDI LITERATUR : PENGETAHUAN REMAJA TENTANG  
HIV/AIDS**

V BAB + 63 HALAMAN + 4 TABEL + 1 BAGAN + 1 LAMPIRAN

**ABSTRAK**

Sekitar 40 juta penduduk dunia yang telah terinfeksi HIV, lebih dari 95%nya berada di negara berkembang, dan anak-anak muda saat ini telah menjadi bagian dari pandemi AIDS dengan adanya data yang menyebutkan bahwa lebih dari setengah kasus baru yang terinfeksi HIV adalah remaja dengan usia antara 15-24. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut penderita HIV/Aids di Garut mengalami peningkatan dari tahun ke tahun bahkan di Garut kasus HIV ini mencapai angka 550 kasus pada tahun 2018. Kasus HIV/AIDS pada remaja di Garut rata-rata mencapai 15%. Pengetahuan terhadap HIV/AIDS pada remaja berguna untuk mencegah penularan penyakit HIV pada remaja. Tujuan dalam penelitian literatur ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur dengan menggunakan 10 jurnal yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan sesuai dengan kriteria PICO.

Dari penelitian studi literatur ini didapatkan hasil bahwa terdapat gambaran pengetahuan pada remaja tentang HIV/AIDS rata-rata pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS berpengetahuan cukup dan baik.

**Kata Kunci : HIV/AIDS, Pengetahuan, Remaja**

**Daftar Referensi : 12 Buku (2010-2018), 4 Dokumen, 20 Jurnal (2010-2021),  
16 Internet**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2021  
ALDI RIZALDI**

***STUDY LITERATURE: KNOWLEDGE ADOLESCENT ABOUT HIV/AIDS  
V CHAPTER + 63 PAGE + 4 TABEL + 1 BAGAN + 1 ATTACHMENTS***

**ABSTRAC**

*Around 40 million people in the world have been infected with HIV, more than 95% of them are in developing countries, and young people have now become part of the AIDS pandemic with data showing that more than half of new cases infected with HIV are adolescents with HIV. ages between 15-24. Based on data from the Garut District Health Office, HIV/Aids sufferers in Garut have increased from year to year, even in Garut this HIV case reached 550 cases in 2018. HIV/AIDS cases in adolescents in Garut averaged 15%. Knowledge of HIV/AIDS in adolescents is useful for preventing the transmission of HIV disease in adolescents. The purpose of this literature research is to find out the description of adolescent knowledge about HIV/AIDS.*

*The research method used in this study is a literature study using 10 journals selected based on the inclusion and exclusion criteria set according to the PICO criteria.*

*From this literature study, it was found that there is a picture of knowledge of adolescents about HIV/AIDS on average, knowledge of adolescents about HIV/AIDS is sufficient and good.*

***Keyword : Adolescent, HIV/AIDS, and Knowledge***

***Reference : 12 Books (2010-2018), 4 Documents, 19 Journals (2010-2021), 16 Internet***

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum. Wr. Wb

Allhamdulillahirrabil'alamin penulis panjatkan Puji dan Syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan Rahmat Hidayat-Nya. Shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada Habibana Wanabiyana Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menulis skripsi ini.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan, Program Studi D-III Keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Garut. Adapun judul penelitian yang diajukan, yaitu "**STUDI LITERATUR : PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS**".

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahan, baik dari tata bahasa, cara penulisan atau pun uraian - uraian yang penulis kemukakan. Untuk itu kiranya saran dan kritik dari semua pihak sangat penulis harapkan dalam rangka menyempurnakan penulisan skripsi ini. Dalam penyusunan, penulis mendapat bantuan baik berupa bimbingan maupun dorongan moril yang sangat mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar - besarnya kepada :

1. Bapak H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes., sebagai Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana

2. Bapak Edi Junaedi, S.Kep., MH.Kes., sebagai Pelaksana Harian Yayasan Adhi Guna Kencana
3. Bapak Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt., sebagai Rektor Universitas Bhakti Kencana
4. Ibu R. Siti Jundiah S.Kep., M.Kep., sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
5. Ibu Ns. Winasari Dewi M.Kep., sebagai Koordinator Universitas Bhakti Kencana Garut sekaligus dosen penguji serta Ibu dosen pengajar yang sangat luar biasa dalam mendorong semangat kepada mahasiswanya untuk berani mencoba suatu tantangan baru.
6. Ibu Yusni Ainurrahmah, S.Kep.,Ners.,M.Si., selaku pembimbing akademik yang banyak mengajarkan untuk menjaga hidup agar lebih bermanfaat kepada sesama.
7. Bapak Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si., sebagai Dosen Pembimbing yang sangat sabar dan telaten dalam memberikan bimbingan, arahan serta motivasi yang kuat.
8. Ibu Ratnalia, S.Kep., Ners., selaku Ibu dosen yang sangat kuat dan selalu memberikan arahan untuk melakukan aktivitas bermanfaat bagi manusia lain kepada mahasiswanya
9. Bapak Walid Nazarudin, S.Kep, Ibu Santi Rinjani, S.Kep., Ners, serta Seluruh Staf Kepegawaian dan Dosen Universitas Bhakti Kencana Garut yang telah memberikan banyak bantuan dalam membimbing dan memberikan ilmu selama pembelajaran

10. Untuk kedua orangtuaku tercinta sebagai Bapak yang sangat Kuat dan Ibu yang sangat sabar disetiap harinya di seumur hidupku yang selalu memberikan nasihat, kasih sayang, dukungan, motivasi dan do'a melebihi apapun di dunia ini.

11. Untuk kakakku tersayang yaitu Gugum

12. Untuk adikku tersayang yaitu Silmi, Fadhlán, Nazwa, Syaqla

13. Untuk ketiga sahabatku Reza, dan Feby, Asyifa yang selalu setia memberi semangat serta motivasi dalam setiap keluh kesah selama 3 tahun ini.

14. Untuk ke 3 temanku Abdus, Reza, Radif yang telah mewarnai masa kuliahku selama 3 tahun di Universitas Bhakti Kencana Garut

15. Untuk teman - teman 3B serta rekan-rekan seperjuangan lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu

Semoga segala kebaikan Bapak/Ibu/Saudara akan mendapatkan balasan yang lebih besar dari Allah SWT. Dibalik kekurangan yang ada pada penulis berharap semoga bermanfaat bagi para pembaca.

Wassalamu 'alaikum Warrahmatullahi Waburokatuh

Garut, Oktober 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAC.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	10
1.3 Tujuan Penelitian .....	10
1.4 Manfaat Penelitian .....	10
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	10
1.4.2 Manfaat Praktisi .....	10
<b>BAB II METODE PENELITIAN.....</b>	<b>12</b>
2.1 Metode Penelitian.....	12
2.1.1 Cara Pengumpulan Data.....	13
2.1.2 Database yang Dipakai (PICO(T/S)/SPIDER).....	13
2.1.3 Kata Kunci Yang Digunakan .....	14
2.1.4 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	15
2.1.5 Pemilihan Studi dan penilaian kualitas .....	16
2.1.6 Metode Analisa Data.....	18
2.1.7 Etika Penelitian .....	19
<b>BAB III TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>20</b>
3.1 Konsep Pengetahuan .....	20

3.1.1 Definisi Pengetahuan .....	20
3.1.2 Tingkatan Pengetahuan .....	20
3.1.3 Faktor Pengetahuan .....	22
3.1.4 Tingkatan Nilai Pengetahuan .....	23
3.2 Konsep Remaja .....	24
3.2.1 Pengertian Remaja .....	24
3.2.2 Remaja Memiliki Ciri-ciri .....	25
3.3 Konsep HIV/AIDS .....	26
3.3.1 Pengertian HIV/AIDS .....	26
3.3.2 Etiologi HIV/AIDS .....	27
3.3.3 Patofisiologi HIV/AIDS .....	28
3.3.4 Faktor Resiko HIV/AIDS .....	30
3.3.5 Cara Penularan HIV/AIDS .....	31
3.3.6 Manifestasi Klinis HIV/AIDS .....	33
3.3.7 Diagnosa HIV/AIDS .....	36
3.3.8 Stadium HIV/AIDS .....	36
3.3.9 Penatalaksanaan .....	37
3.4 Hasil Pencarian Jurnal .....	42
<b>BAB IV ANALISIS SINTESIS .....</b>	<b>49</b>
4.1 Analisis Persamaan dan Perbedaan Jurnal .....	49
4.1.1 Analisis Persamaan Setiap Jurnal .....	49
4.1.2 Analisa Perbedaan dari setiap Jurnal Penelitian .....	57
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>62</b>
5.1 Kesimpulan .....	62
5.2 Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>64</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>69</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kata Kunci Pencarian Artikel .....	14
Tabel 2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	15
Tabel 2.2 Tingkat Pencegahan HIV/AIDS.....	39
Tabel 3.1 Tabel Hasil Pencarian Jurnal.....	42

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Alur Proses Seleksi Literatur .....	17
--	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Catatan Bimbingan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah serangan virus atau infeksi yang menyebabkan berkurangnya sel darah putih Imunitas manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) Ini adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh melemahnya kekebalan Tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. Kemudian kekebalannya turun Individu mudah terinfeksi berbagai penyakit infeksi ini biasanya berakibat fatal. Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) membutuhkan pengobatan *antiretroviral* (ARV) untuk mengurangi jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk pada tahap AIDS, dan pasien AIDS membutuhkan pengobatan ARV dapat mencegah infeksi oportunistik dari banyak penyakit komplikasi.<sup>1</sup>

Virus HIV masuk dan menginfeksi dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia, orang yang terkena HIV akan kehilangan daya tahan tubuhnya, sehingga mudah masuknya berbagai masalah penyakit infeksi dan meninggal karena berbagai penyakit infeksi, kanker. Sampai saat ini tidak ada obat maupun vaksin yang dapat menyembuhkan secara tuntas.

---

<sup>1</sup> Kemenkes. (2020). Infodatin Hiv Aids. 1-8. Retrieved from [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Infodatin/Infodati](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodati)

Waktu interval paparan membutuhkan waktu bagi orang dewasa untuk terinfeksi dan mengembangkan gejala penyakit rata-rata 5 sampai 7 tahun. Selama waktu itu, meskipun masih terlihat sehat, orang yang terinfeksi HIV dapat menyebarkan virus pada orang lain.<sup>2</sup>

Berdasarkan data *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) 2019 bahwa populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta orang), dan di Amerika (3,5 juta orang). Sedangkan yang terendah berada di Pasifik Barat sekitar 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terkena HIV di wilayah Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dari HIV.

Sekitar 40 juta penduduk dunia yang telah terinfeksi HIV, lebih dari 95%nya berada di negara berkembang, dan anak-anak muda saat ini telah menjadi bagian dari pandemi AIDS dengan adanya data yang menyebutkan bahwa lebih dari setengah kasus baru yang terinfeksi HIV adalah remaja dengan usia antara 15-24. Hal ini diperkuat oleh perkiraan *World Health Organization* (WHO), 50% dari seluruh kasus terinfeksi adalah anak muda, atau dengan kata lain 7000 anak muda (usia 15-24 tahun) terinfeksi setiap harinya, dan 30% dari 40 juta orang dengan HIV/AIDS yang terinfeksi di seluruh dunia berada dalam kelompok usia 15-24 tahun.<sup>3</sup> Penyakit ini telah menjadi masalah internasional karena

---

<sup>2</sup> Handayani. (2018). Waspada Epidem Hiv-Aids Di Indonesia. *Medical And Health, 1*, 1-8.  
Retrieved from <https://doi.org/10.33086/Mhsj.V1i1.610>

<sup>3</sup> WHO (2018) Handout For Module A Introduction. In Department Of Child And Development.  
Retrieved from [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/pdfs/924159](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/924159)

dalam waktu yang relatif singkat terjadi peningkatan jumlah pasien dan semakin melanda banyak negara.<sup>4</sup>

Masalah HIV/AIDS merupakan masalah besar yang mengancam banyak negara di dunia termasuk di Indonesia. Data kasus HIV AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Kemenkes (2020), menyatakan bahwa selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan data *General Administration of P2P from the 2019 HIV, AIDS and Sexually Transmitted Infection Information System (SIHA dalam Kemenkes 2020)*, laporan triwulan keempat menyebutkan bahwa laki-laki memiliki lebih banyak kasus HIV/AIDS dibandingkan perempuan. Pada tahun 2019, 64,50% kasus HIV adalah laki-laki, sedangkan 68,60% kasus AIDS adalah laki-laki. Hal ini sejalan dengan hasil laporan HIV dari aspek jenis kelamin dari 2008 hingga 2019, di mana persentase pasien pria secara konsisten lebih tinggi dibandingkan wanita. Berdasarkan data SIHA jumlah penularan HIV yang dilaporkan menurut kelompok umur dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2019, usia 10-24 tahun atau umur remaja merupakan umur dengan jumlah penularan HIV tertinggi tiap tahunnya.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Berek, P. A. L., Florida, B. M., Modesta, R. Y., & Anugrahini, C. (2018). *Hubungan Jenis Kelamin Dan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Di Sman 3 Atambua Nusa Tenggara Timur*. 1-13.

<sup>5</sup> RI, Permenkes. (2019). *Permenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*. Retrieved 7 5, 2021, from [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/PNPK\\_HIV\\_Kop\\_Garuda\\_1\\_.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/PNPK_HIV_Kop_Garuda_1_.pdf)

Menurut Kemenkes prosentase kasus HIV positif menurut kelompok umur, proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), yang kemungkinan terjadi pada usia remaja. Di Indonesia, HIV AIDS pertama kali ditemukan di provinsi Bali pada tahun 1987. Hingga saat ini HIV/AIDS sudah menyebar di 407 dari 507 Kabupaten/Kota (80%) di seluruh Provinsi di Indonesia.

Menurut Kemenkes tentang perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2020, jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS dari tahun 1987 sd. Maret 2020 di wilayah Jawa Barat adalah 49.440 yang terdiri atas 41.878 HIV dan 7.562 AIDS. Jumlah ini menempatkan Jawa Barat di peringkat ke 4 dalam jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS secara nasional.

Berdasarkan data SIHA mengenai jumlah infeksi HIV tahun 2010-2019 Kabupaten/Kota di Indonesia yang dilaporkan menurut kelompok umur, kelompok umur 25-49 tahun dan usia produktif atau remaja merupakan umur dengan jumlah penderita infeksi HIV terbanyak setiap tahunnya.<sup>6</sup>

Menurut Kemenkes, tentang perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2019 jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten/Kota di wilayah Jawa Barat kasus

---

<sup>6</sup> Data SIHA dalam Kemenkes. (2020). Infodatin Hiv Aids. 1-8. Retrieved from <Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Infodatin/Infodati>

terbanyak di Kota Bandung terdiri dari 1.073 kasus HIV dan AIDS 2.355 kasus total 3.428 orang, Kota Bogor kasus HIV 433 orang dan kasus AIDS 755 orang jadi total 1.198 kasus, dan di Indramayu 979 kasus yang terdiri 534 HIV dan 445 kasus AIDS, dan data atau kasus terbanyak menurut umur remaja di Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat berada di Kabupaten Karawang dengan jumlah 38 kasus, kedua Kota Bogor 20 kasus, ketiga Kota Bandung dengan 18 kasus.<sup>7</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2018) penderita HIV/Aids di Garut mengalami peningkatan dari tahun ke tahun bahkan di Garut kasus HIV ini mencapai angka 550 kasus dan kasus tertinggi di daerah Garut kota dengan 172 dan di susul dengan Tarogong Kaler dengan 101, penderita kasus HIV/AIDS di Garut itu masih didominasi kalangan pengguna narkoba dan zat adiktif suntik (penasun), atau IDUs (injecting drug users) mencapai 188 kasus (53 HIV, dan 135 AIDS), sekitar 15% pada remaja.<sup>8</sup>

Pada tahun 2021 penderita HIV di Kabupaten Garut mengalami penurunan sebanyak 125 kasus dan dengan kasus pada remaja sekitar 24 kasus.

Kasus pertama HIV/AIDS ditemukan di kalangan homoseksual. Sekarang telah menyebar ke semua orang, tanpa kecuali, mereka mungkin

---

<sup>7</sup> Dinas Kesehatan Jabar. (2019). Jumlah Kasus HIV Berdasarkan Kelompok Umur di Jawa Barat. Retrieved from <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-kasus-hiv-berdasarkan-kelompok-umur-di-jawa-barat>

<sup>8</sup> Dinas Kesehatan Pemkab Garut. (2018). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Retrieved from <https://www.tagar.id/5-provinsi-laporkan-kasus-hiv-aids-terbanyak-januari-maret-202>

terinfeksi virus AIDS. Tampaknya risiko penularan tidak hanya terjadi pada orang dengan perilaku berisiko tinggi. Data yang tersedia menunjukkan bahwa ibu rumah tangga bisa menularkan virus HIV, bahkan untuk anak atau bayi yang tertular dari ibu Atau terinfeksi HIV. Namun, kecenderungan menunjukkan Kasus infeksi HIV tertinggi berasal dari hubungan seksual, dan menyebar dari pekerja seks.<sup>9</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia.<sup>10</sup>

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik yang ditandai dengan munculnya tanda-tanda seks primer dan sekunder serta perubahan kejiwaan meliputi perubahan emosi menjadi sensitif dan sikap ingin mencoba hal-hal baru. Masa remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan yang bisa menyebabkan risiko terjadinya pergaulan bebas.

---

<sup>9</sup> Wibowo, D. E., & Marom, S. (2014). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di Kota Pekalongan. *Journal Litbang Kota Pekalongan Tahun 2014*, 11–21.

<sup>10</sup> Kemenkes. (n.d.). Infodatin Reproduksi Remaja. 1-8. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-reproduksi-remaja>

Masa remaja merupakan masalah kritis perkembangan manusia dalam aspek fisik, psikis dan sosial. Masa remaja merupakan masa yang penting dalam kehidupan seseorang, Masa remaja telah mengalami transformasi kehidupan anak. Ciri kehidupan masa kanak-kanak dan dewasa adalah pertumbuhan dan perkembangan psikologis. Ciri-ciri biologisnya adalah pertumbuhan dan perkembangan psikologis seks primer dan sekunder, ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan dan emosi yang tidak stabil atau tidak menentu.<sup>11</sup>

Masa remaja merupakan masalah kritis perkembangan manusia dalam aspek fisik, psikis dan sosial, karena remaja masih labil dalam segala aspek jadi lebih mudah terjerumus perilaku seksual, penggunaan jarum suntik, kemungkinan terjadinya peningkatan kejadian HIV/AIDS, khususnya pada remaja merupakan suatu ancaman sekaligus tantangan karena semakin banyaknya pengguna narkoba usia remaja, dan kebanyakan remaja yang terinfeksi tidak mengetahui bahwa dia sebenarnya telah terinfeksi, dan remaja yang terlibat saat berhubungan seks, karena mereka tidak tahu bahwa tindakan-tindakan tersebut bisa menularkan penyakit HIV dan hanya sedikit remaja yang tahu apakah pasangannya terinfeksi HIV.<sup>12</sup>

Faktor yang menyebabkan remaja mudah terjerumus dalam pergaulan bebas antara lain adalah usia yang rentan disertai rasa

---

<sup>11</sup> Hidayati, K. B., & Farid, M. (2016). Konsep Diri, Adversity Quotient Dan Penyesuaian Diri Pada Remaja. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5, 137-144. Retrieved from <https://doi.org/10.30996/Persona.V5i02.730>

<sup>12</sup> Kusmiran, Eny. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika

keingintahuan yang tinggi, serta masuknya budaya barat tanpa adanya penyaringan budaya mana yang baik dan buruk.<sup>13</sup> Pada saat usia remaja menuju dewasa, informasi dan pergaulan sangat mudah diperoleh, dan juga karena remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap berbagai hal, karena masa remaja masih tidak bisa memilih mana yang baik dan buruk karena masa remaja masih rentan dari psikis dan sosial mereka jadi lebih mudah membuat mereka tertular termasuk dari penyakit HIV/AIDS.

Masalah dalam kehidupan remaja yang berhubungan dengan HIV/AIDS bisa disebabkan oleh rendahnya pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Bahwa remaja yang tidak mempunyai pengetahuan tidak bisa memahami perilaku beresiko yang bisa meningkatkan terjadinya infeksi HIV/AIDS. Informasi dan pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat penting untuk membantu pemahaman remaja dalam berperilaku. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor lingkungan dan sumber informasi. Faktor lingkungan adalah faktor yang penting dalam memperoleh informasi dan pengetahuan, karena seseorang akan terus berinteraksi dalam lingkungannya dimana saja baik di lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Sama halnya dengan sumber informasi yakni media massa yang bisa memberikan pengaruh yang sangat besar

---

<sup>13</sup> Hidayat, O., & Giyarsih, S. R. (2011). *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Univeritas Gadjah Mada Tentang Bahaya Penyakit Hiv Aids*. 6.

khususnya dalam mendapatkan pengetahuan baik dari media cetak maupun media elektronik.<sup>14</sup>

Menurut penelitian Yani et al (2017) Fenomena remaja yang terungkap belakangan ini dengan kenyataan bahwa pergaulan bebas contohnya perilaku seks dan penggunaan jarum suntik yang dapat menularkan penyakit HIV/AIDS. Sementara sarana tentang informasi kesehatan pada umumnya dan penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS di beberapa sekolah menengah atas masih kurang, baik itu bacaan mendidik maupun penyuluhan dari pihak-pihak terkait.<sup>15</sup>

Menurut penelitian Andriani (2018) selain disebabkan oleh perilaku seksual, HIV/AIDS bisa disebabkan oleh penggunaan jarum suntik. Kemungkinan terjadinya peningkatan kejadian HIV/AIDS, khususnya pada remaja merupakan suatu ancaman sekaligus tantangan karena semakin banyaknya pengguna narkoba usia remaja. Di Indonesia jumlah pengguna narkoba sekitar 35% adalah siswa SMA dan 30% siswa SMP. Kondisi ini juga berhubungan dengan jumlah penderita HIV/AIDS sekitar 80% adalah remaja usia 18 – 28 tahun.

Berdasarkan data dan fenomena pendahuluan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan “Studi Literatur Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS”.

---

<sup>14</sup> Yulianingsih. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Berisiko Tertular HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri Di Kota Gorontalo. Diakses dari <http://digilib.ump.ac.id>. Diunduh tanggal 28 Oktober 2021

<sup>15</sup> Yani, D. I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram (JISYM)*, 10, 17. Retrieved from <http://Journal.stikesyarsimataram.ac.id>

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Berdasarkan Studi Literatur”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Berdasarkan Studi Literatur

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi pencari ilmu keperawatan dan dijadikan sebagai sumber informasi tambahan yang berhubungan dengan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Dan diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan remaja tentang cara penularan, faktor resiko, tanda gejala dari HIV/AIDS

### **1.4.2 Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Peneliti**

Diharapkan menambah pengetahuan, wawasan dan pengembangan kemampuan penulis dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan

#### **2. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan arsip dan sumber bacaan bagi mahasiswa keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Garut

untuk menambah wawasan dapat digunakan sebagai sumber referensi penelitian lebih lanjut oleh mahasiswa.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian yang didapatkan, diharapkan dapat menjadi informasi atau masukan tambahan dalam perkembangan ilmu keperawatan, khususnya yang berhubungan dengan gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai bahan menambah referensi dan bahan pertimbangan kepada peneliti selanjutnya yang berminat terhadap masalah gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS

## BAB II

### METODE PENELITIAN

#### 2.1 Metode Penelitian

Desain penelitian ini mengadopsi penelitian kepustakaan. Penelitian literatur adalah penelitian yang disiapkan dengan cara yang sama seperti penelitian lainnya, tetapi sumber dan metode pengumpulan datanya berasal dari data jurnal, perpustakaan, membaca, mencatat dan mengelola bahan penelitian. Sumber data dalam penelitian dapat berupa sumber resmi, tetapi juga dapat berupa dalam bentuk laporan/kesimpulan seminar, catatan/catatan diskusi ilmiah. Karya resmi yang diterbitkan oleh pemerintah dan lembaga lain berupa: buku/manual atau gambar, seperti CD, komputer atau data komputer.<sup>16</sup>

Studi literatur dapat dilakukan dari berbagai sumber, seperti jurnal domestik dan internasional, seperti menggunakan tiga database (*BASE*, *Science Direct*, dan *Neliti*), serta buku teks atau manual yang relevan dan kebijakan terkait hasil penelitian gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber baik jurnal, buku, hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan Penulis melakukan studi literatur ini setelah menentukan topik penulisan dan diterapkannya rumusan masalah, sebelum terjun ke lapangan untuk mengumpulkan data yang di perlukan.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Melfianora. (2019). *Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dengan Studi Literatur*. Retrieved 7 5, 2021, from [osf.io/efmc2](https://osf.io/efmc2)

<sup>17</sup> Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika 2016 hlm: 147 Ade, 2017, Data Skunder

### 2.1.1 Cara Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu.

### 2.1.2 Database yang Dipakai (PICO(T/S)/SPIDER)

PICO adalah metode pencarian informasi klinis, yang merupakan akronim dari 4 komponen.<sup>18</sup>

- P adalah singkatan dari *Patient, Population, Problem*. Kata-kata ini mewakili pasien, populasi, dan pertanyaan yang diangkat dalam karya ilmiah.
- I adalah singkatan dari *Intervention, Prognostic Factor*, atau *Exposure*. Istilah ini merupakan singkatan dari Intervensi, Faktor Prognostik, atau Paparan yang akan diajukan dalam karya ilmiah.
- C adalah singkatan dari *Comparison* atau *Intervention* (jika ada atau diperlukan) Kata tersebut merupakan perbandingan atau intervensi untuk dibandingkan dengan intervensi atau kontak karya ilmiah yang akan ditulis.
- O ialah *Outcome* digunakan untuk mengukur atau mencapai hasil. Istilah ini mewakili tujuan penelitian,

---

<sup>18</sup> Romi Satria Wahono. (2015). A Systematic Literature Review of Software Defect Prediction: Research Trends, Datasets, Methods and Frameworks. *Journal of Software Engineering*, 1(1), 16. Retrieved 6 29, 2021

seperti dampak atau perbaikan suatu kondisi atau penyakit tertentu.

### 2.1.3 Kata Kunci Yang Digunakan

Kata kunci yang dipakai dalam pencarian artikel dan jurnal yang digunakan peneliti dalam mencari data dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris ke electronic data base sebagai berikut :

**Tabel 2.1**

#### **Kata Kunci Pencarian Artikel**

Kata kunci Bahasa Indonesia	Kata kunci Bahasa Inggris
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan</li> <li>• Remaja</li> <li>• HIV/AIDS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Knowledge</i></li> <li>• <i>Adolescent</i></li> <li>• <i>Human</i></li> <li><i>Immunodeficiency</i></li> <li><i>Virus/ Acquired</i></li> <li><i>Immune Deficiency</i></li> <li><i>Syndrome</i></li> </ul>

Setelah memasukkan kata kunci seperti diatas selanjutnya dilakukan spesifikasi pemilihan artikel dengan memasukkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria yang ditetapkan di dalam penelitian ini diantaranya adalah artikel dengan full text, sampel yang terdapat dalam artikel. Kriteria artikel yang akan dianalisis yaitu Gambaran Pengetahuan Remaja HIV/AIDS, jurnal

dipublikasikan maksimal 10 tahun terakhir dan kriteria eksklusi :  
jurnal dipublikasikan diluar tahun 2015– 2021.

#### 2.1.4 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan dan sesuai dengan kriteria yang telah disebutkan diatas sebagai berikut :

**Tabel 2.2**

#### **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

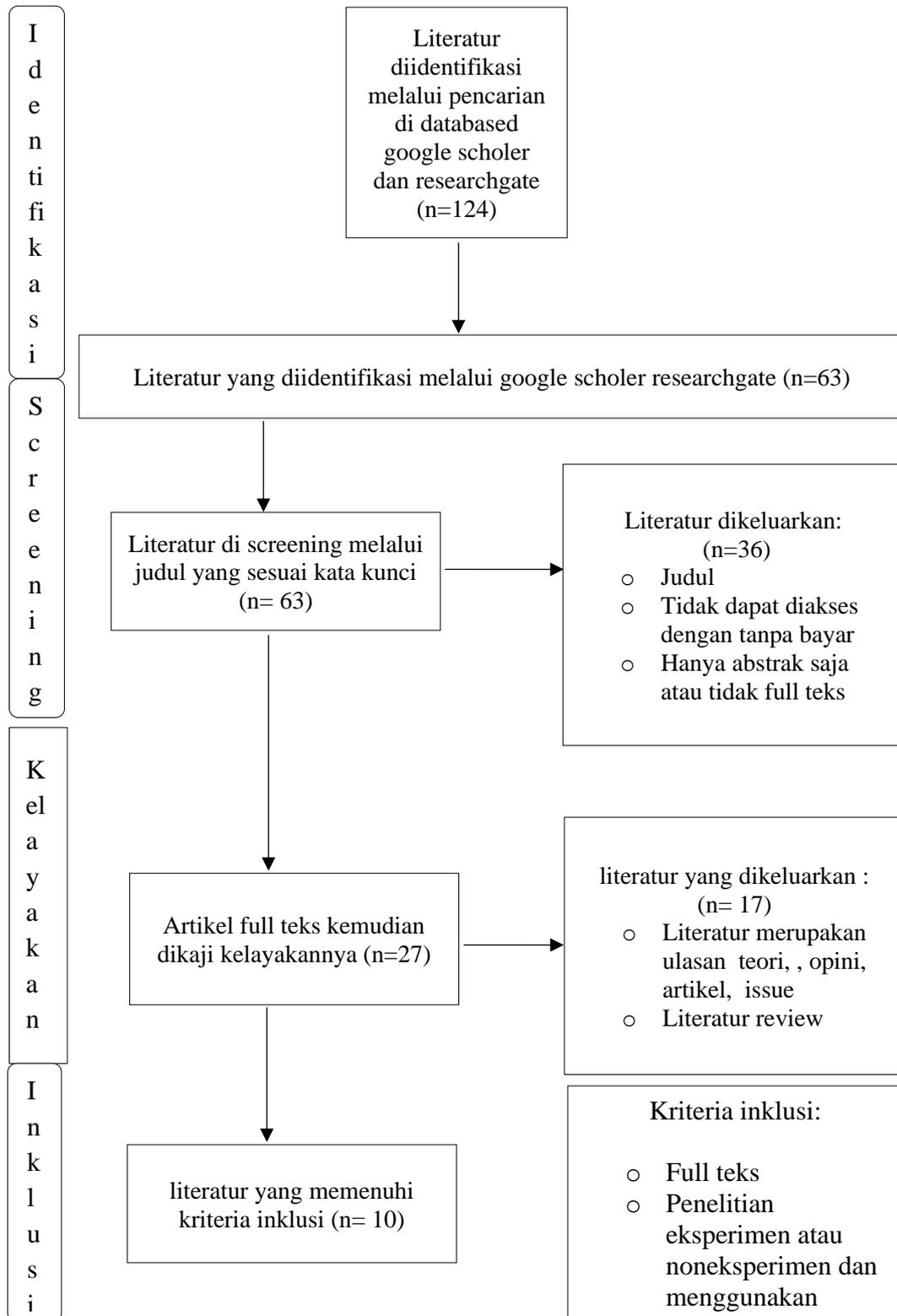
No	Kriteria (PICOS)	Inklusi	Esklusi
1	Population	Remaja	Bukan Remaja
2	Comparasi	Tidak ada comparasi	-
3	<i>Outcomes</i>	Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS	Tidak Ada Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS
4	<i>Study design and publication type</i>	Deskriptif Kuantitatif	Kualitatif, Studi Literatur
5	Publication Tahun	Setelah 2015-2021	Sebelum 2015
6	Bahasa	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

### **2.1.5 Pemilihan Studi dan penilaian kualitas**

Artikel jurnal yang sudah relevan yang dicari dan dipilih dengan menggunakan basis data google scholar, researchgate yang didapat 10 jurnal artikel yang sudah memenuhi syarat untuk dilakukan tinjauan sistematis.

## Bagan 2.1

### Bagan Alur Proses Seleksi Literatur



Literatur review dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan data yang paling relevan, dan cukup relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat poin-poinnya penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari idea tau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan.

Setiap jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria, dibuat sebuah kesimpulan yang menggambarkan penjelasan *self-directed learning* dalam pendidikan keperawatan. Sebelum penulis membuat kesimpulan dari beberapa hasil literatur, penulis akan mengidentifikasi dalam bentuk ringkasan secara singkat berupa tabel yang berisi nama penulis, tahun penulisan, rancangan studi, sampel, instrument, (alat ukur) dan hasil penelitian. Setelah hasil penulisan ini dari beberapa literatur sudah dikumpulkan penulis akan menganalisa penerapan *self directed learning* dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam bentuk pembahasan.

#### **2.1.6 Metode Analisa Data**

Dalam penelitian ini, bagaimana menganalisis Dengan berfokus pada data penelitian kepustakaan artikel penelitian, dari

paling relevan, paling relevan dan sangat relevan. Anda juga dapat melihat tahun penelitian secara bertahap mulai panjang. Hasil dari studi literatur yang diperoleh pada tahap ini akan dilakukan analisis yang lebih rinci untuk menarik kesimpulan dari penelitian. Di penelitian ini keaslian variabel yang dianalisis akan dibahas.

### **2.1.7 Etika Penelitian**

Menurut Tim Komisi Etika Penelitian Unika Atma Jaya (2017) etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, dan pengabdianya kepada masyarakat.

Menurut Wager dan Wiffen (2011) terdapat beberapa standar etik ketika melakukan literatur, yaitu :

- a. Hindari dari duplikat publikasi dengan cara memilih artikel yang sama pada setiap database yang digunakan agar tidak terjadi *double counting*.
- b. Hindari plagiat dengan cara mengutip hasil penelitian orang lain dan mencantumkan referensi dengan menggunakan ketentuan APA *style* untuk dapat mencegah plagiarisme.
- c. Memastikan data yang dipublikasikan telah dianalisis secara akurat dan tidak ada indikasi untuk mencoba mengarahkan data ke arah tertentu
- d. Transparansi dengan cara memaparkan yang terjadi saat penelitian.

## **BAB III**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **3.1 Konsep Pengetahuan**

##### **3.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari panca indra, atau hasil dari pengindraan dari individu yang berfokus kepada objek dan melalui panca indra individu bisa menciptakan pengetahuan.

Pengetahuan sangat erat dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan tidak formal. Diharapkan dengan pendidikan formal menambah pengetahuan. Peningkatan pengetahuan tidak semua ada di pendidikan formal. Pengetahuan mengandung aspek positif dan negatif, maka sikap seseorang akan dipengaruhi oleh pengetahuan.<sup>19</sup>

##### **3.1.2 Tingkatan Pengetahuan**

Tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2014) ialah :

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya yang spesifik maupun yang tidak penting dengan cara *recall* atau memanggil memori dan membuat seorang individu bisa menjabarkan apa yang telah di pelajari.

---

<sup>19</sup> Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. “*Metodologi Penelitian Kesehatan*”. Jakarta : Rineka Cipta. Hal 1

## 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah sebagai kemampuan supaya dapat menjelaskan secara tepat tentang sesuatu yang diketahui dan dapat mempraktekan materi tersebut secara tepat.

## 3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila seorang individu yang sudah memiliki ilmu dan prinsip yang ada pada dirinya di terapkan atau diaplikasikan langsung pada situasi dan sesuatu yang dibutuhkan.

## 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan individu dalam memisahkan, mencari hubungan antara suatu objek atau masalah yang ada. Indikasi bahwa pengetahuan individu telah sampai pada tingkatan ini adalah jika individu dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, terhadap pengetahuan objek tersebut.

## 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan individu dalam menyusun komponen baru dari komponen pengetahuan yang sudah ada.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan individu melakukan justifikasi dan penilaian terhadap objek. Penilaian dilakukan sesuai kriteria yang ditetapkan oleh individu maupun orang lain.

### 3.1.3 Faktor Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal

- a. Pendidikan

Penilaian seseorang bisa dinilai dari aspek pendidikan karena dari aspek pendidikan berpengaruh kepada perilaku seseorang dalam memberi respon dari luar. Menurut Mantra dari Wawan dan Dewi (2010), pendidikan dapat berpengaruh kepada seseorang dari segi perilaku, pola hidup. Informasi cepat didapat bila pendidikan seseorang tinggi.

- b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu keharusan untuk menunjang kehidupan seseorang dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan primer dan sekunder. Pekerjaan dapat berpengaruh dalam ekonomi keluarga.

- c. Umur

Menurut Elisabeth dari Wawan dan Dewi (2010) usia adalah umur seseorang mulai dari dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kekuatan dan pola pikir seseorang akan berpengaruh dalam pekerjaan maupun kegiatan lainnya. Pandangan masyarakat bila seseorang lebih dewasa akan dipercaya dan dihormati.

2. Faktor Eksternal

- a. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah semua kondisi yang ada sekitar individu dan pengaruhnya bisa mempengaruhi perkembangan perilaku individu atau kelompok.

b. Faktor Budaya

Sosial budaya yang sudah ada pada masyarakat juga mempengaruhi dan memberikan pengaruh dari sikap dan pemikiran dalam mendapatkan informasi.<sup>20</sup>

### 3.1.4 Tingkatan Nilai Pengetahuan

Penilaian tingkatan nilai pengetahuan bisa dilakukan dengan cara kuesioner dan wawancara untuk mengetahui tingkat pengetahuan individu. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu :

1. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

---

<sup>20</sup> Wawan A dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

## **3.2 Konsep Remaja**

### **3.2.1 Pengertian Remaja**

Tidak mudah mendefinisikan remaja secara akurat, karena terlalu banyak sudut pandang yang dapat digunakan untuk mendefinisikan remaja. Kata “remaja” berasal dari bahasa latin *adolescence* yang berarti pertumbuhan atau kedewasaan (Golinko, 1984, Rice, 1990 dalam Jahja, 2011). Banyak orang yang memberikan definisi pubertas, misalnya De Brun mendefinisikan pubertas sebagai masa pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa.

Papalia and Olds tidak memberikan pengertian yang jelas tentang pubertas, melainkan secara implisit melalui konsep pubertas (pubertas). Menurut Papalia and Olds, masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang biasanya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia remaja atau awal dua puluhan. Meskipun Anna Freud percaya bahwa ada proses perkembangan pada masa remaja, termasuk perubahan yang berkaitan dengan perkembangan psikologi seksual, Hubungan dengan orang tua dan tujuan mereka juga berubah, pembentukan cita-cita adalah proses pembentukan orientasi masa depan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberikan definisi konseptual tentang siapa remaja itu. Menurut Organisasi Kesehatan

Dunia, tiga standar yang digunakan; biologi, psikologi dan sosial ekonomi, yaitu:

1. dari penampilan pertama karakteristik seksual sekunder hingga individu dewasa secara seksual.
2. mengalami perkembangan psikologis dari anak-anak hingga dewasa, dan individu yang mengidentifikasi dengan model tersebut.
3. ada transisi dari ketergantungan sosial ekonomi penuh ke negara yang lebih mandiri. satu jenis.

### **3.2.2 Remaja Memiliki Ciri-ciri**

Ciri-ciri remaja menurut Sidik Jatmika adalah:

1. Remaja mulai mengekspresikan kebebasannya dan hak untuk mengungkapkan pendapatnya.
2. Dibandingkan dengan masa kanak-kanak, remaja lebih rentan terhadap pengaruh teman sebayanya.
3. Remaja telah mengalami perubahan fisik yang luar biasa, termasuk pertumbuhan dan perilaku seksual.
4. Remaja seringkali menjadi terlalu percaya diri, yang dikombinasikan dengan emosi mereka yang biasanya tinggi, membuat mereka sulit untuk menerima nasihat dan bimbingan orang tua mereka.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> A. Wawan dan Dewi M. 2016. "*Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*". Yogyakarta : Nuha Medika, hal. 10 - 11

### 3.3 Konsep HIV/AIDS

#### 3.3.1 Pengertian HIV/AIDS

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih dan menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia menurut *World Health Organization* (WHO 2014). Dalam Putadin Kementerian Kesehatan (2014) *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah kumpulan gejala gangguan sistem kekebalan tubuh, bukan Disebabkan oleh penyakit bawaan tetapi disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).<sup>22</sup> *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah jenis virus yang termasuk dalam keluarga retrovirus dan menyerang sel limfosit T (CD4) pada pasien yang terinfeksi, sel limfosit T (CD4) yang berfungsi sebagai sistem imun tubuh.<sup>23</sup> Akibat penurunan daya tahan tubuh oleh virus HIV akan mudah terkena infeksi seperti TBC, Kandidiasis, kulit, paru-paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Stadium AIDS membutuhkan pengobatan antiretroviral (ARV) untuk

---

<sup>22</sup> Ovany, R., Hermanto, H., & Tramigo, W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Dengan Motivasi Tes Hiv Pada Wanita Pekerja Seks (Wps). *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11, 290-299. Retrieved from <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.615>

<sup>23</sup> Satiti, A., Pudjiati, R., Imtihani, H., Luthfiandi, M. R., & Artami, D. (2019). Association Between Sexual Orientation And Sexual Contact With The Incidence Of Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Infection In Dr. Sardjito General Hospital, Yogyakarta. *Journal Of The Medical Sciences*, 51(1), 36–43.

mengurangi jumlah virus HIV dalam tubuh sehingga kesehatan penderita dapat pulih kembali.<sup>24</sup>

Orang yang telah terpapar virus HIV akan menjadi lebih rentan terhadap infeksi *oportunistik* atau rentan terhadap tumor. Meskipun penanganan yang sudah ada memperlambat kecepatan virus, tetapi penyakit ini belum bisa sepenuhnya disembuhkan. Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan intim (vagina, anus, atau oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan atau menyusui, dan bentuk lain dari kontak dengan cairan tubuh.<sup>25</sup>

Pada orang dengan sistem kekebalan yang baik, nilai CD4 kisarannya dari 1400-1500. Pada orang dengan sistem kekebalan tubuh mereka yang terganggu, seperti orang yang terinfeksi HIV, semakin lama nilai CD4 menurun. Ketika CD4 semakin rendah ini membuat mudah masuknya virus, kuman, bakteri dan berbagai penyakit yang dibawa oleh virus orang lain dapat dengan mudah menyerang orang yang sudah terinfeksi HIV.

### 3.3.2 Etiologi HIV/AIDS

Etiologi dari HIV/AIDS adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus sitopatik yang diklasifikasikan dalam *family*

---

<sup>24</sup> Ramni, L., Widanti S, A., & Sulistiyanto, H. (n.d.). The Role Of Doctors And Nurses In Hiv/Aids Handling Efforts Of The Gays. *Soepra*, 4(1), 171. Retrieved from <https://doi.org/10.24167/Shk.V4i1.1484>

<sup>25</sup> Wibowo, D. E., & Marom, S. (2014). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di Kota Pekalongan. *Journal Litbang Kota Pekalongan Tahun 2014*, 11–21.

*retroviral, subfamili lentiviridae, genus lentivirus.* Berdasarkan strukturnya HIV berada di family retrovirus, yang merupakan kelompok virus RNA Berat molekulnya adalah 0,7 kb (kilobasa). Virus ini terdiri dari dua kelompok, yaitu HIV-1 dan HIV-2. Setiap kelompok memiliki subtipe yang berbeda. Di antara kedua kelompok, kelompok yang paling banyak menyebabkan kelainan dan yang lebih berbahaya di seluruh dunia adalah kelompok HIV-1.<sup>26</sup>

### 3.3.3 Patofisiologi HIV/AIDS

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) berada di dalam nukleus dan merangsang sel untuk berkembang dan akan keluar dengan menggunakan dinding sel sebagai bagian luar selaput virus, limfosit T akan dihancurkan dengan cara ini. Virus baru ini akan menemukan sel lain, dan proses yang sama akan berulang, lanjut menghancurkan sistem kekebalan tubuh. Untuk mengetahui virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan oleh karena itu digunakan parameter limfosit (sel darah putih). Limfosit adalah sel utama sistem kekebalan. Ada sekitar satu triliun sel dalam tubuh manusia dan limfosit hanya satu persen. Peran limfosit sangat penting memerangi AIDS, kanker, rabies, dan penyakit menular utama lainnya Tuberkulosis, dan penyakit serius lainnya seperti penyakit jantung dan rematik. Limfosit tersebar di

---

<sup>26</sup> Owens, et al (2019). Screening For Hiv Infection: Us Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Jama - Journal Of The American Medical Association*, 321(23), 2326–2336. Retrieved from <https://doi.org/10.1001/jama.2019.6587>

kelenjar getah bening, tetapi mereka juga dapat ditemukan di jaringan limfoid (limfe, tonsil, apendiks, sumsum tulang, dan timus). Sel limfosit merupakan target utama infeksi HIV karena sel-sel ini adalah inti dari sistem kekebalan tubuh. Ciri-ciri utama infeksi HIV dapat dilihat penurunan jumlah limfosit dan alasan kegagalannya Sistem kekebalan yang progresif dapat diamati dari perubahan tanda-tanda klinis penderita.<sup>27</sup>

Virus HIV menempel pada limfosit sel induk melalui gp120, membuat fungsi membran HIV akan terjadi dengan sel induk. Inti HIV Kemudian masuk ke sitoplasma sel induk. Di dalam sel induk, HIV Ini akan membentuk DNA HIV dari RNA HIV dan berintegrasi dengan DNA sel induk. DNA virus yang dianggap tubuh sebagai DNA sel induk akan membentuk RNA dengan fasilitas sel induk, dan mRNA di Sitoplasma diubah menjadi partikel HIV oleh enzim protase menjadi partikel HIV. Partikel kemudian mengambil selubung dari sel induk untuk dilepas seperti virus HIV lainnya. Mekanisme yang menekan sistem kekebalan tubuh (*Imunosupresi*) Ini akan menyebabkan pengurangan dan gangguan jumlah dan fungsi limfosit T.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Ruterlin, V., & Tandil, J. (2014). Medication Influence Of Arv With Increasing Limfosit Of Hiv-Aids's Patient At Public Hospital In Palu. *Indonesian Journal Of Clinical Pharmacy*, 3(1), 30–36. Retrieved from <https://doi.org/10.15416/ijcp.2014.3.1.30>

<sup>28</sup> Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis* (R. Astikawati (Ed.); Edisi Kedua ed.). Erlangga. Retrieved from [www.erlangga.co.id](http://www.erlangga.co.id)

### 3.3.4 Faktor Resiko HIV/AIDS

Virus HIV dapat ditularkan dari air mani, sekret serviks/vagina, limfosit, sel dalam plasma bebas, cairan serebrospinal, air mata, saliva, urin, dan ASI. Namun, ini tidak berarti bahwa semua cairan ini dapat menularkan infeksi, karena konsentrasi virus dalam cairan ini sangat bervariasi. Sejauh ini, hanya darah dan air mani dan cairan serviks/vagina yang terbukti menjadi sumber penularan, dan ASI dapat menularkan HIV dari ibu ke bayi.<sup>29</sup>

Ada banyak faktor risiko penularan HIV/AIDS, tetapi yang paling penting adalah perilaku seksual. Faktor lain adalah riwayat penularan parenteral dan infeksi menular seksual sebelumnya. Perilaku seksual berisiko merupakan faktor utama yang terkait dengan penyebaran HIV/AIDS. Banyak pasangan seksual tidak menggunakan kondom selama aktivitas seksual berbahaya, seks anal, narkoba dan suntikan obat-obatan terlarang, dan suntik faktor penularannya.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Susanti, R.W.D. (2019). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang HIV/AIDS Di Universitas Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(6), 341-349.

<sup>30</sup> Laksana, A.S.D. and Lestari, D.W.D. (2010). Faktor-faktor risiko penularan HIV/AIDS pada laki-laki dengan orientasi seks heteroseksual dan homoseksual di Purwokerto. *Mandala of Health*, 4(2), 113-123.

### 3.3.5 Cara Penularan HIV/AIDS

Virus HIV berada dalam cairan tubuh manusia. Cairan yang berpotensi mengandung HIV adalah darah, cairan sperma, cairan vagina, dan air susu ibu.<sup>31</sup>

Menurut Kusmiran (2012). HIV/AIDS menularkan dengan cara :

#### 1. Hubungan seksual

Penularan yang biasa ditemukan dalam kasus HIV/AIDS yaitu dengan cara individu yang sudah terkena HIV menularkan ke mitra seksualnya. Yaitu hubungan seksual heteroseksual, homoseksual, oral seks maupun anal seks. Karena tanpa kondom dalam hubungan seksual, cara pencegahan dengan menggunakan kondom, setia dengan pasangan, dan tidak selalu berganti pasangan.

#### 2. Parental

Penularan ini bisa terjadi melalui transfusi darah, penggunaan alat yang telah terkontaminasi darah HIV seperti jarum tato, jarum suntik. Cara pencegahan dengan selalu memastikan darah transfusi bebas dari virus HIV, dan juga peralatan bersih dari darah atau cairan yang mengandung virus HIV.

#### 3. Perinatal

---

<sup>31</sup> Delia dan Wijaya. (2010). *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta: Sinar Kejora.

Bisa ditularkan melalui ibu kepada anak atau janin, hal ini bisa terjadi saat janin berada dalam kandungan, saat proses lahir dan sudah lahir, kalau sudah lahir mungkin karena ibu tidak mengetahui bahwa dia terkena HIV dia memberikan ASI kepada anaknya.

Menurut Widoyono (2011), penyakit menyebar melalui berbagai cara antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan kelamin, dan ASI. Belum ada laporan tentang *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dengan air mata dan keringat. Orang yang telah disunat memiliki risiko lebih rendah tertular HIV Dengan orang yang tidak disunat. Selain cairan tubuh, virus HIV juga bisa ditularkan melalui :

a. Ibu hamil

- 1) Secara Intrauterine, intrapartum dan postpartum (ASI)
- 2) Tingkat transmisi mencapai 20-50%
- 3) Menurut laporan, tingkat penularan melalui ASI melebihi sepertiga
- 4) Laporan lain menunjukkan bahwa risiko penularan melalui ASI adalah 11- 29%
- 5) Sebuah studi meta-analisis prospektif yang melibatkan penelitian pada dua kelompok ibu yang menyusui bayinya sejak lahir dan kelompok ibu yang menyusui setelah usia tertentu bayi, dilaporkan angka infeksi HIV pada bayi yang tidak diberi ASI adalah 14% (didapat melalui penularan melalui mekanisme kehamilan dan

persalinan), dan tingkat penularan HIV meningkat sampai 29% setelah bayinya disusui.

- 6) Bayi normal dengan ibu HIV bisa memperoleh antibodi HIV dari ibunya selama 6-15 bulan.

b. Jarum suntik

- 1) Tingkat prevalensi 5-10%
- 2) Penularan HIV di kalangan anak dan remaja biasanya melalui jarum suntik karena penyalahgunaan obat.

c. Transfusi darah

- 1) Risiko penularan 90%
- 2) Tingkat prevalensi 3-5%

d. Hubungan seksual

- 1) Angka prevalensi 70-80%
- 2) Kemungkinan tertular 1 dalam 200 kali hubungan seksual
- 3) Cara penularan ini adalah yang paling umum di dunia atau akhir-akhir ini paling sering terjadi penularan saat hubungan seksual

### 3.3.6 Manifestasi Klinis HIV/AIDS

Gejala HIV dibagi menjadi beberapa tahap. Tahap pertama adalah infeksi akut, yang terjadi dalam beberapa bulan pertama setelah infeksi pada seseorang yang terinfeksi virus HIV. Pada tahap ini, sistem kekebalan tubuh manusia yang terinfeksi membentuk antibodi untuk melawan virus HIV. di antara semua kasus, gejala pada tahap ini akan muncul 1-2 bulan setelah infeksi terjadi. Pasien

biasanya tidak menyadari bahwa mereka telah terinfeksi HIV. Hal ini karena Gejala yang muncul mirip dengan gejala flu dan bisa hilang sendiri dan kambuh. Perlu diketahui, bahwa jumlah virus dalam aliran darah tahap ini cukup tinggi. Oleh karena itu, penyebaran infeksi lebih mudah terjadi pada tahap ini. Menurut Widoyono (2011) gejala pada tahap infeksi akut ini bisa ringan hingga parah dan dapat bertahan hingga beberapa minggu, yaitu :

1. Demam hingga menggigil
2. Ruam di kulit
3. Muntah
4. Nyeri pada sendi otot
5. Pembengkakan kelenjar getah bening
6. Sakit kepala dan perut
7. Sakit tenggorokan dan sariawan

Setelah beberapa bulan, infeksi HIV memasuki tahap laten. Fase laten dapat berlangsung selama beberapa tahun. Pada tahap ini, virus HIV berkembang dan merusak sistem imun tubuh. Gejala infeksi HIV selama fase laten bervariasi. Beberapa penderita tidak merasakan gejala pada tahap ini. Namun, beberapa penderita mengalami banyak gejala, seperti :

1. Berat badan turun
2. Demam, mual dan muntah
3. Berkeringat di malam hari

4. Diare
5. Herpes zoster
6. Pembengkakan kelenjar getah bening
7. Sakit kepala
8. Tubuh terasa lemah

Infeksi fase laten yang terlambat diatasi, akan membuat virus HIV berkembang. Situasi ini memungkinkan infeksi HIV masuk fase ketiga yaitu AIDS. Ketika penderita memasuki tahap ini, sistem kekebalan tubuh sudah rusak parah dan menderita infeksi lain.

Adapun gejala AIDS yaitu :

1. Berat badan turun tanpa sebab
2. Berkeringat di malam hari
3. Ada bercak putih di lidah, mulut, kelamin dan anus
4. Bintik ungu pada kulit yang tidak bisa hilang. Ini kemungkinan adanya *sarcoma kaposi*
5. Demam lebih dari 10 hari
6. Diare kronis
7. Gangguan pada syaraf
8. Infeksi jamur di mulut, tenggorakan atau vagina
9. Mudah memar atau berdarah tanpa sebab
10. Mudah marah dan depresi
11. Ruam atau bintik di kulit
12. Sesak nafas

13. Tubuh mudah lelah

### 3.3.7 Diagnosa HIV/AIDS

Cara mendiagnosa HIV/AIDS bisa melakukan ELISA (*Enzym Liked Immuno Sorbent Assay*) tes ini digunakan melihat antibodi yang ada di dalam darah individu termasuk HIV. Adapun yang lebih akurat ialah *Western Bolt*, dapat mendeteksi kehadiran antibodi HIV. Tes terakhir yang bisa digunakan dalam mendiagnosa HIV/AIDS ialah dipstick HIV, yaitu tes ini cepat dan murah dengan sifat sensitif dan spesifik dalam melihat kelainan darah.<sup>32</sup>

### 3.3.8 Stadium HIV/AIDS

Menurut Najmah (2016) infeksi HIV kemudian akan sampai menjadi AIDS mempunyai 4 stadium adalah sebagai berikut :

a. Stadium I

Tidak ada gejala bagi seseorang yang terkena virus HIV di fase ini malah tampak sehat.

b. Stadium II

Sudah ada menunjukkan gejala yang ringan seperti penurunan berat badan kurang dari 10%, infeksi yang berulang pada saluran nafas dan kulit.

c. Stadium III

---

<sup>32</sup> Kusmiran. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.

Pasien sudah tampak lemah, gejala dan infeksi sudah mulai bermunculan, penderita akan mengalami penurunan berat badan yang lebih berat, diare yang tidak kunjung sembuh, demam yang hilang timbul dan mulai mengalami infeksi jamur pada rongga mulut bahkan infeksi sudah menjalar ke paru-paru.

d. Stadium IV

Pasien akan menjadi AIDS, aktivitas pasien akan banyak dilakukan di tempat tidur karena kondisi dan keadaannya sudah mulai lemah dan infeksi mulai bermunculan dimana-mana dan cenderung berat.<sup>33</sup>

### 3.3.9 Penatalaksanaan

ARV (*antiretroviral*) cocok untuk semua orang dengan infeksi HIV, tanpa memandang stadium klinis dan jumlah CD4. Sebelum memutuskan untuk memulai ARV, anda harus selalu memastikan bahwa ODHA sudah siap. Bukti yang ada menunjukkan bahwa memastikan kepatuhan yang baik dari tahap awal pengobatan ARV sangat penting untuk menentukan keberhasilan pengobatan jangka panjang. Oleh karena itu, berikan ODHA konseling ARV yang baik, termasuk penggunaan seumur hidup, kemungkinan efek samping, cara memantau ARV, dan kemungkinan pengobatan. pada saat sebelum

---

<sup>33</sup> Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.

memulai terapi ARV dan saat diperlukan obat tambahan sesudah memulai ARV.<sup>34</sup>

Setelah tes laboratorium positif, ODHA dites CD4 dan penyakit penyerta dan infeksi oportunistik. Tes CD4 diperlukan agar dapat digunakan untuk menilai derajat defisiensi imun dan menentukan apakah pencegahan diperlukan. Selain itu, ODHA yang telah menjalani pemeriksaan CD4 akan mendapatkan paket layanan perawatan dan dukungan medis.

Oleh karena itu pencegahan HIV / AIDS dapat dilakukan pada pencegahan primer, sekunder dan tersier menurut Murti (2010). Dalam pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS, tiga program pencegahan perlu dilaksanakan secara optimal. Tabel di bawah ini menunjukkan tingkat pencegahan HIV / AIDS.

---

<sup>34</sup> RI, Permenkes. (2019). *Permenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*. Retrieved 7 5, 2021, from [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/PNPK\\_HIV\\_Kop\\_Garuda\\_1\\_.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/PNPK_HIV_Kop_Garuda_1_.pdf)

WHO. (2016). *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach*. Retrieved 7 5, 2021, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/208825>

**Tabel 2. 1 Tingkat pencegahan HIV/AIDS**

Tingkat pencegahan	Jenis intervensi	Tujuan	Bentuk intervensi HIV/AIDS
Pencegahan primer	Sebelum perubahan patologis dimulai, modifikasi determinan / faktor risiko / penyebab penyakit dilakukan pada tahap kerentanan dan induksi penyakit untuk mempromosikan, terhadap pencegahan penyakit	Mencegah atau memperlambat penyakit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Peningkatan kesehatan dengan pendidikan kesehatan reproduksi tentang HIV/AIDS, standarisasi nutrisi, menghindari seks bebas.</li> <li>2) Perlindungan khusus, misalnya imunisasi, kebersihan pribadi, pemakaian kondom</li> </ol>

Pencegahan sekunder	Deteksi dini penyakit melalui skrining dan pengobatan tepat waktu	Memperbaiki prognosis kasus (mengurangi waktu penyakit, menambah waktu hidup)	Teknik skrining (pemeriksaan laboratorium serum darah dengan tehnik enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) atau Western Bolt rutin untuk kelompok risiko tinggi) dan pengobatan penyakit pada tahap dini
Pencegahan tersier	Rehabilitasi, pengobatan, pengurangan kecacatan	Mencegah dan mengurangi disfungsi, kambuh kembali, meringankan gejala penyakit, meningkatkan kualitas hidup	Kegiatan pencegahan tersier pada HIV/AIDS ditujukan untuk melaksanakan rehabilitasi, pembuatan diagnosa dan tindakan penatalaksanaan penyakit. Perawatan pada tingkat ini ditujukan untuk membantu orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mencapai tingkat fungsi optimal sesuai dengan keterbatasan yang terjadi akibat HIV/AIDS <sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> Murti, B. (2010). Desain dan Ukuran Sampel dalam Penelitian Kesehatan Edisi 2. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Menurut Widoyono (2011), pengobatan pada pasien HIV/AIDS

meliputi :

1. Pengobatan suportif
2. Penanggulangan penyakit
3. Pemberian obat antivirus
4. Penanggualngan dampak psikososial

Pengobatan dengan terapi *anti-retroviral therapy* (ART) dapat dimulai pada penderita dengan syarat :

- Dengan/ada fasilitas CD4
  - a) Stadium IV, tanpa melihat jumlah CD4
  - b) Stadium III, dengan jumlah CD4  $<350/\text{mm}^3$
  - c) Stadium I atau II, dengan jumlah CD4  $<200/\text{mm}^3$
- Tanpa pemeriksaan CD4
  - a) Stadium IV, tanpa melihat jumlah limfosit total
  - b) Stadium III, tanpa melihat jumlah limfosit total
  - c) Stadium II, dengan jumlah limfosit total  $<1200/\text{mm}^3$

### 3.4 Hasil Pencarian Jurnal

Jurnal yang didapatkan berjumlah 10 jurnal dari Google Scholar dengan sesuai kriteria. Hasil yang didapatkan ada terdapat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 3.1 Tabel Hasil Pencarian Jurnal**

NO	Peneliti	Tahun	Volume	Judul	Metode (desain, sampel, variable, instrument, analisis)	Hasil	Data base
1	Rini Winangsih, Kadek Sri Ariyanti, Made Dewi Sariyani, Ni Made Ayu Swandewi	2020	Vol.3 No.2	Gambaran Tingkat pegetahuan tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Baturiti	D : Deskriptif S : 178 Remaja terdiri 77 remaja berusia 16 tahun, 76 remaja berusia 17 tahun, dan 25 orang remaja yang berusia 18 tahun V : Gambaran tentang frekwensi pengetahuan tentang HIV/AIDS	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Baturiti pegetahuan tentang HIV/AIDS dalam kategori baik (89,9%)	Google scholar

					I : Kuesioner A : Univariat		
2	Desak Made Firsia Sastra Putri, Desak Gede Yenni Apriani, Ni Luh Gede Yunia Dewi	2021	Vol.4 No.2	Gambaran Tingkat pegetahuan tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Selemadeg	D : Deskriptif S : 161 Remaja terdiri 9 remaja 15tahun, 105 remaja 16 tahun, 42 remaja 17 tahun, dan 5 remaja dengan umur 18 tahun V : Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS I : Kuesioner A : Univariat	Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Selemadeg sebagian besar pengetahuan tentang HIV/AIDS yang kurang sebanyak 66 orang (41%), dan pengetahuan baik 95 orang (59%)	Google scholar
3	Nurul Isnaini	2017	Vo. 11 No. 4	Pengetahuan Siswa SLTA tentang HIV/AIDS di Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMA) Gajah Mada Bandar	D : Deskriptif S : 218 Remaja terdiri dari 43 remaja 16 tahun, 137 remaja 17 tahun, 38 remaja dengan umur remaja dengan 18 tahun V : Gambaran pengetahuan	Dari hasil penelitian yang dilakukan dalam Pengetahuan tentang HIV/AIDS dalam kategori baik 45 remaja (20,7%), kategori cukup 65 remaja (29,8%), dan kategori kurang 108 remaja (49,5%)	Google scholar

				Lampung Tahun 2017	siswa tentang HIV/AIDS I : Kuesioner A : Univariat		
4	Siti Mardiyah WD, Catur Esty Pamungkas, Rizkia Amilia	2017	Vol. 2 No. 2	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMKN Mataram	D : Deskriptif S : 85 remaja terdiri dari 78 remaja jenis kelamin laki-laki dan 7 remaja perempuan V : Tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS I : Kuesioner A : Univariat	Hasil penelitian yang dilakukan di SMKN Mataram tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS 5 remaja (5,88%), pengetahuan cukup 36 (42,35%), dan pengetahuan kurang 44 (51,76%)	Google scholar
5	Nurlana Siregar, Hary Pratama Sitindaon	2019	Vol. 1 No. 1	Gambaran Pegetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang HIV/AIDS di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019	D : Deskriptif S : 60 remaja terdiri dari 60 remaja dengan umur 15 tahun dan laki-laki berjumlah 39 remaja dan perempuan V : Gambaran distribusi frekwensi tentang pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS	Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja yang baik tentang HIV/AIDS sebanyak 24 remaja (40,0%), berpengetahuan cukup 33 remaja (55,0%), dan pengetahuan yang kurang 3 remaja (5,0%)	Google scholar

					I : Kuesioner A : Univariat		
6	Siti Jumhati, Serli Ardilia Rahayu	2016	Vol. 8 No. 2	Gambaran Tingkat Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa/I Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jakarta Timur Periode Juli 2016	D : Deskriptif S : 84 Remaja terdiri dari 84 remaja yang berumur 17 tahun V : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa siswi Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jurusan Perkantoran tahun 2016 I : Kuesioner A: Univariat	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa remaja yang memiliki pengetahuan cukup tentang HIV/AIDS (70,24%), berpengetahuan baik (9,05%), dan sisanya berpengetahuan kurang (10,71%)	Google scholar
7	Dimayah Kumalasary	2021	Vol. 1 No. 2	Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS	D : Deskriptif S : 142 remaja terdiri dari 10 sampai 12 tahun yang berjumlah 32 remaja, 109 remaja umur 13- 15 tahun, dan 1 remaja yang berumur 16-19 tahun	Berdasarkan pengetahuan di SMP Muhammadiyah 2 Cirebon tentang HIV/AIDS, yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 36 orang (25,36%), yang berpengetahuan cukup	Google scholar

					V : Gambaran Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS I : Kuesioner A : Univariat	92 orang (64,78%), dan remaja berpengetahuan kurang 14 orang (9,86%)	
8	Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka	2021	Vol. 3 No. 1	Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS	D : Deskriptif S : 204 Remaja terdiri dengan rata-rata dari 204 remaja berumur 18 tahun, dan 74 remaja laki-laki dan 130 remaja perempuan V : Tingkat Pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS I : Kuesioner A : Univariat	Hasil penelitian pengetahuan baik tentang HIV/AIDS dengan jumlah 144 orang (70,6%), pengetahuan cukup 52 orang (25,5%), dan pengetahuan kurang 8 orang (3,9%)	Google scholar
9	Prince Onyekachi Andrew,	2018	Vol. 6 No. 98	HIV/AIDS Knowledge of undergraduated	D : Deskriptif S : 400 Remaja terdiri dari rata-rata umur dari 400 remaja	Hasil penelitian pengetahuan baik tentang HIV/AIDS dengan jenis kelamin laki-laki pengetahuan baik 133 orang (94,3%),	Google scholar

	Azad Bhuiyan, Anthony Mawson, Sarah G. Buxbaum, Jung hye Syung, Mohammad Syahbazi			students at a Historically Black and University	berumur 18-21 tahun dan 141 remaja laki-laki, 259 remaja perempuan V : Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja I : Kuesioner A : Univariat	pengetahuan kurang 8 orang (5,7%), dan pengetahuan baik wanita 253 orang (97,7%), pengetahuan kurang 6 orang (2,3%)	
10	Neema, Priyanka Krishali, Indu, Selvi, Radha, Harpeet, Jyoti,	2017	Vol. 6 No.2	Knowledge of Adolescent Regarding HIV/AIDS	D : Deskriptif S : 107 Remaja terdiri dari 100 remaja yang berumur 15-17 tahun dan 7 remaja umur 18-19 tahun V : Gambaran Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS I : Kuesioner A : Univariat	Hasil penelitian pengetahuan baik tentang HIV/AIDS dengan jumlah pengetahuan baik 31 orang (23,0%), pengetahuan rata-rata 49 orang (46,0%), pengetahuan kurang 27 orang (25,0%)	Research Gate

	Kavita Dhiman, Astha Sharma, Vandana Chauhan, Suman Lata						
--	--	--	--	--	--	--	--

## **BAB IV**

### **ANALISIS SINTESIS**

#### **4.1 Analisis Persamaan dan Perbedaan Jurnal**

##### **4.1.1 Analisis Persamaan Setiap Jurnal**

Berdasarkan hasil penelusuran artikel jurnal didapat 10 artikel jurnal dengan kata kunci “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS” yang telah disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan dari 10 jurnal yang telah didapatkan.

Dari 10 jurnal yang telah didapatkan persamaan yakni dari jurnal pada penelitian Rini Winangsih, Dkk (2020) dengan judul “Gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Baturiti” penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS. Penelitian yang dilakukan Nurlana Siregar, Hary Pratama Sitindaon (2019) dengan judul “Gambaran Pegetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang HIV/AIDS di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019” Gambaran tentang pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Dari kedua jurnal tersebut memiliki persamaan dari judul dan tujuan penelitiannya yaitu untuk mengetahui gambaran distribusi frekwensi tentang pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

Dalam jurnal lainnya persamaan di judul dan tujuan ada di penelitian Desak Made Firsia Sastra Putri, Desak Gede Yenni Apriani, Ni Luh Gede Yunia Dewi (2021) dengan judul “Gambaran Tingkat

Pegetahuan Tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Selemadeg” penelitian ini bertujuan mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Kemudian penelitian Siti Mardiyah WD, Catur Esty Pamungkas, Rizkia Amilia (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMKN Mataram” dan bertujuan mengetahui Tingkat pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS. Kemudian penelitian dari Siti Jumhati, Serli Ardilia Rahayu (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa/I Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jakarta Timur Periode Juli 2016” dengan tujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa siswi Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jurusan Perkantoran tahun 2016. Kemudian penelitian dari Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) dengan judul “*Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS*” tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS. Dari keempat jurnal tersebut dapat dilihat terdapat persamaan dalam judul dan tujuan dari penelitiannya yaitu mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

Dalam penelitian Siti Mardiyah WD, Catur Esty Pamungkas, Rizkia Amilia (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMKN Mataram”, dan Nurlana

Siregar, Hary Pratama Sitindaon (2019) dengan judul “Gambaran Pegetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang HIV/AIDS di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019”, dan Siti Jumhati, Serli Ardilia Rahayu (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa/I Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jakarta Timur Periode Juli 2016”, dan Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) dengan judul “*Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS*”, dan penelitian dari Dimayah Kumalasary (2021) dengan judul “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS”, memiliki persamaan dalam pengambilan metode penelitiannya yaitu menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional* yang digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

Dalam 10 jurnal tersebut ada yang memiliki hasil penelitian yang sama ialah dari penelitian Nurul Isnaini dengan judul “Pengetahuan Siswa SLTA tentang HIV/AIDS di Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMA) Gajah Mada Bandar Lampung Tahun 2017” dengan hasil penelitian yang dilakukan dalam Pengetahuan tentang HIV/AIDS dalam kategori baik 45 remaja (20,7%) karena responden memiliki ketertarikan dalam mencari informasi tentang HIV/AIDS, kategori cukup 65 remaja (29,8%) karena informasi yang dimiliki responden hanya mengetahui sedikit tentang HIV/AIDS atau karena

informasi tentang HIV/AIDS tidak tepat karena tidak dari petugas kesehatan, dan kategori kurang 108 remaja (49,5%) bahwa responden tidak memiliki ketertarikan sama sekali tentang HIV/AIDS, dan penelitian dari Siti Mardiyah WD, Catur Esty Pamungkas, Rizkia Amilia (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMKN Mataram” dengan hasil penelitian yang dilakukan di SMKN Mataram tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS 5 remaja (5,88%), pengetahuan cukup 36 (42,35%), dan pengetahuan kurang 44 (51,76%), dan hasil dari jurnal ini sebagian besar siswa berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan yang kurang 39 orang (45,88%), siswa yang orang tua lulusan pendidikan perguruan tinggi yang mempunyai pendidikan yang kurang 17 remaja, sebagian besar informasi yang diperoleh melalui televisi mempunyai pengetahuan kurang 27 remaja (31,77%), kedua jurnal tersebut memiliki persamaan dari hasil penelitian yang mereka lakukan yaitu pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS yang memiliki pengetahuan kurang memiliki presentase yang tinggi.

Penelitian lainya yang memiliki persamaan dalam hasil penelitiannya ialah penelitian dari Rini Winangsih, Dkk (2020) dengan judul “Gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Baturiti” dengan hasil penelitian Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Baturiti pengetahuan tentang HIV/AIDS dalam kategori baik (89,9%), dari hasil penelitian ini sebagian besar

berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan baik sebanyak (90,5%), dan remaja yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sebagian besar orang tuanya memiliki penghasilan lebih dari cukup, yaitu sebanyak 91,4%, dan penelitian dari Prince Onyekachi Andrew, Dkk (2018) dengan judul “HIV/AIDS Knowledge of undergraduated students at a Historically Black and University” dengan hasil penelitian pengetahuan baik tentang HIV/AIDS dengan jenis kelamin laki-laki pengetahuan baik 133 orang (94,3%), pengetahuan kurang 8 orang (5,7%), dan pengetahuan baik wanita 253 orang (97,7%), pengetahuan kurang 6 orang (2,3%), dan penelitian yang dilakukan Desak Made Firsia Sastra Putri, Desak Gede Yenni Apriani, Ni Luh Gede Yunia Dewi (2021) dengan judul “Gambaran Tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Selemadeg” hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Selemadeg sebagian besar pengetahuan tentang HIV/AIDS yang kurang sebanyak 66 orang (41%), dan pengetahuan baik 95 orang (59%) hasil terdapat bahwa remaja mendapat informasi dari media elektronik sebanyak 108 remaja (67,1%), sebagian besar pendidikan orang tua SMA/SMK (61,5%), penelitian yang dilakukan oleh Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) dengan judul “Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS” dengan hasil penelitian Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja yang baik tentang HIV/AIDS sebanyak 144 remaja (70,6%), berpengetahuan

cukup 52 remaja (25,5%), dan pengetahuan yang kurang 8 remaja (3,9%), rata-rata pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS yang ada di penelitian melalui media internet, keempat jurnal tersebut memiliki persamaan dari hasil penelitian yang mereka lakukan yaitu hasil penelitian tentang pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS memiliki hasil dengan nilai rata-rata baik didalam hasil penelitian mereka yaitu pengetahuan remaja berpengetahuan baik lebih banyak daripada remaja dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS yang kurang.

Hasil penelitian dari Nurlana Siregar, Hary Pratama Sitindaon (2019) dengan judul “Gambaran Pegetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang HIV/AIDS di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019” berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja yang baik tentang HIV/AIDS sebanyak 24 remaja (40,0%), berpengetahuan cukup 33 remaja (55,0%), dan pengetahuan yang kurang 3 remaja (5,0%), dari penelitian diatas terdapat bahwa 33 remaja (55,0%) memiliki pengetahuan baik dan cukup dari media elektronik dan media cetak, dan perempuan cenderung lebih baik daripada laki-laki, karena hasil laki-laki memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 remaja (15,0%) sedangkan perempuan memiliki pengetahuan baik 15 remaja (25,0%), dan hasil penelitian dari Siti Jumhati, Serli Ardilia Rahayu (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa/I Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jakarta Timur Periode Juli 2016” dengan hasil penelitian diketahui

bahwa remaja yang memiliki pengetahuan cukup tentang HIV/AIDS (70,24%), berpengetahuan baik (9,05%), dan sisanya berpengetahuan kurang (10,71%), dari hasil penelitian terhadap 84 remaja menunjukkan bahwa menurut pengalaman remaja seperti berganti pasangan, pengguna narkoba, dilahirkan oleh orang tua positif HIV/AIDS sebanyak 78 remaja (92,86%) yang tidak berpengalaman dan sisanya yaitu 6 remaja (7,14%) berpengalaman, dan dari 84 remaja menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan sebanyak 38 remaja (45,24%), media cetak 3 remaja (3,57%), dan 8 remaja yang tidak mendapatkan informasi (9,52%), dan penelitian dari Dimayah Kumalasary (2021) dengan judul “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS” Berdasarkan pengetahuan di SMP Muhammadiyah 2 Cirebon tentang HIV/AIDS, yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 36 orang (25,36%), yang berpengetahuan cukup 92 orang (64,78%), dan remaja berpengetahuan kurang 14 orang (9,86%) berdasarkan penelitian ini dari 60 remaja yang mendapatkan informasi terkait HIV/AIDS mayoritas sumbernya dari sekolah sebanyak 46 remaja (76,67%), sementara ada 1 remaja melalui penyuluhan dan sisanya tidak mendapatkan informasi HIV/AIDS, dan pendidikan orang tua sebagian besar menengah sebanyak 78 orang (42,9%), dan pekerjaan orang tua sebagian besar dalam kategori tinggi sebanyak 85 orang (85,9%), dan penelitian dari Neema, Dkk (2017) dengan judul

“Knowledge of Adolescent Regarding HIV/AIDS” Hasil penelitian pengetahuan baik tentang HIV/AIDS dengan jumlah pengetahuan baik 31 orang (23,0%), pengetahuan rata-rata 49 orang (46,0%), pengetahuan kurang 27 orang (25,0%), pengetahuan baik terbanyak dari jenis kelamin perempuan daripada laki-laki, berdasarkan keempat jurnal diatas bahwa pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS lebih banyak dalam kategori cukup.

Dari hasil analisa diatas dapat ditarik intinya bahwa persamaan dalam 10 jurnal memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pengalaman, usia, sosial ekonomi, budaya dan media informasi. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah pengetahuan untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan yang diperoleh dengan cara memecahkan masalah. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan remaja, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, karena ekonomi yang baik akan meningkatkan pendidikan seseorang. Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring supaya sesuai dengan budaya yang ada dan dianut. Media informasi intinya adalah alat bantu pendidikan termasuk pendidikan

kesehatan.<sup>36</sup> Oleh karena itu dari analisis yang dilakukan bahwa tingkat pengetahuan seorang remaja sangat dipengaruhi sekali dengan faktor internal yang terdiri dari pendidikan, pengalaman, usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, budaya dan media informasi, oleh karena itu perbedaan hasil penelitian dari 10 jurnal yang telah didapatkan memiliki perbedaan ada remaja yang berpengetahuan baik, cukup dan kurang tapi intinya dari hasil jurnal yang dianalisis bahwa pengetahuan seorang remaja sangat dipengaruhi sekali oleh faktor pendidikan, pengalaman, usia, sosial ekonomi, budaya dan media informasi.

#### **4.1.2 Analisa Perbedaan dari setiap Jurnal Penelitian**

Berdasarkan hasil pencarian jurnal yang telah didapatkan memang terdapat perbedaan dalam judul yang ada, seperti penelitian dari yang dilakukan oleh Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) dengan judul “Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS” dan penelitian dari Neema Priyanka, Dkk (2017) memiliki judul yang sedikit berbeda yaitu “Knowledge of Adolescent Regarding HIV/AIDS”, kedua jurnal tersebut memiliki sedikit perbedaan dalam judul, namun pada dasarnya sama menggunakan kata kunci Knowledge (Pengetahuan), Adolesceant (Remaja), dan HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome*), jurnal tersebut

---

<sup>36</sup> Nurlana Siregar, H. P. (2019). Gambaran Pegetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang HIV/AIDS di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019. *Jurnal Hary Politeknik Kesehatan Medan*, 1(1), 1-14.

memiliki perbedaan dari penggunaan teknik sampelnya dan metode yaitu penelitian Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) menggunakan *total sampling method* dengan menggunakan metode kuesioner online dengan soal 20 sedikit berbeda dari segi metode dengan penelitian dari Neema Priyanka, Dkk (2017) yang teknik sampelnya menggunakan teknik *convenient sampling* dan menggunakan metode kuesioner yang berisi 40 soal.

Jurnal dengan judul yang sama namun terdapat perbedaan dari analisa datanya yaitu pada jurnal Dimayah Kumalasary (2021) dengan judul “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS” dan penelitian dari Neema Priyanka, Dkk (2017) dengan judul “Knowledge of Adolescent Regarding HIV/AIDS” memiliki judul yang sama namun pada penelitiannya terdapat perbedaan dalam menggunakan analisa data yang dilakukan oleh Neema Priyanka, Dkk (2017) dengan judul “Knowledge of Adolescent Regarding HIV/AIDS” menggunakan analisa data tabel distribusi frekwensi dan penelitian dari Dimayah Kumalasary (2021) dengan judul “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS” menggunakan analisa data *Chi-Square*.

Dalam penelitian Siti Mardiyah WD, Catur Esty Pamungkas, Rizkia Amilia (2017) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMKN Mataram”, dengan jumlah responden berjumlah 85 remaja dan teknik pengambilan sample menggunakan teknik *Accidental Sampling*, dan Nurlana Siregar, Hary

Pratama Sitindaon (2019) dengan judul “Gambaran Pegetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang HIV/AIDS di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019”, dengan jumlah responden berjumlah 60 remaja dan teknik pengambilan sample menggunakan teknik *Sampling Jenuh* atau total populasi, dan Siti Jumhati, Serli Ardilia Rahayu (2016) dengan judul “Gambaran Tingkat Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa/I Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jakarta Timur Periode Juli 2016”, dengan jumlah responden berjumlah 84 remaja dan teknik pengambilan sample menggunakan teknik *Non Probability Sampling*, dan Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) dengan judul “Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS”, dengan jumlah responden 204 remaja dan teknik pengambilan sample menggunakan teknik *Total Sampling*, dan penelitian dari Dimayah Kumalasary (2021) dengan judul “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS”, dengan jumlah responden 142 remaja dan teknik yang digunakan dalam pengambilan sample dengan teknik *Stratified Random Sampling*, kelima jurnal tersebut memiliki persamaan dalam pengambilan metode penelitiannya yaitu menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional yang digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS, namun terdapat beberapa perbedaan dalam jumlah responden yang diambil oleh setiap jurnal

dan juga ada beberapa teknik pengambilan sample yang digunakan berbeda dalam setiap jurnal tersebut.

Dari 10 jurnal terdapat perbedaan dari teknik pengambilan sample oleh peneliti, seperti penelitian dari Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) menggunakan *total sampling method* berbeda dengan penelitian dari Neema Priyanka, Dkk (2017) yang teknik sampelnya menggunakan teknik *convenient sampling* dan penelitian dari Dimayah Kumalasary (2021) dengan judul “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS”, dengan teknik yang digunakan dalam pengambilan sample dengan teknik *Stratified Random Sampling* dan perbedaan dari segi analisa data penelitian dari Neema Priyanka, Dkk (2017) dengan judul “Knowledge of Adolescent Regarding HIV/AIDS” menggunakan analisa data tabel distribusi frekwensi dan penelitian dari Dimayah Kumalasary (2021) dengan judul “Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS” menggunakan analisa data *Chi-Square*.

Dari hasil analisa data diatas dapat disimpulkan bahwa perbedaan dari setiap jurnal yang sudah didapatkan dan telah dianalisis memiliki beberapa perbedaan yaitu dari teknik pengambilan sample seperti perbedaan dari penelitian Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) dengan menggunakan metode *total sampling method* adalah teknik penentuan sample bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample dan penelitian Neema Priyanka,

Dkk (2017) dengan metode *convenience sampling* adalah pengambilan dengan cara mengambil sample secara kebetulan oleh peneliti, dan perbedaan analisa data seperti penelitian Neema Priyanka, Dkk (2017) dengan analisa data tabel distribusi frekwensi adalah susunan data menurut kelompok yang sudah diklasifikasikan dan dari penelitian Dimayah Kumalasary (2021) dengan analisa data *Chi-Square* adalah dengan menggunakan 2 variabel dan apabila ada 1 variabel dengan skala nominal maka dilakukan dengan merujuk bahwa harus digunakan uji pada derajat terendah dan perbedaan kuesioner dari penelitian Stanley Lesmana, Riyadh Ikhsan, Azrika Azka (2021) dengan kuesioner online yaitu dengan cara memberikan survey online kepada sample dan sedikit berbeda dari penelitian Neema Priyanka, Dkk (2017) dengan kuesioner secara langsung kepada sample, dari analisis data diatas perbedaan dari segi pengambilan sample, analisa data dan kuesioner yang dipakai oleh peneliti dalam penelitian yang mereka ambil.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari 10 jurnal yang telah dipaparkan dan telah dianalisis didapatkan hasil yaitu terdapat bahwa pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sangat baik karena dalam analisis jurnal yang telah dilakukan terdapat 4 jurnal yang mempunyai jumlah responden (remaja) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan tingkat pengetahuan cukup remaja ada 4 jurnal tentang HIV/AIDS, remaja dengan tingkat pengetahuan baik rata-rata tingkat pengetahuan remaja (80%) dari setiap jurnal dan yang cukup sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS rata-rata (60%) dari setiap jurnal dan jurnal pengetahuan remaja yang kurang rata-rata tingkat pengetahuan (50%). Hal ini, karena analisis yang telah saya lakukan bahwa faktor pengetahuan dan tingkat pengetahuan remaja dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pengalaman, usia, sosial ekonomi, budaya dan media informasi.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Peneliti

Diharapkan setelah peneliti mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS dapat menambah dan mengembangkan ilmu yang

lebih luas mengenai penyakit HIV/AIDS dengan mengikuti berbagai kegiatan seperti seminar, dan membaca berbagai sumber terkait dengan buku maupun media sosial.

## 2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian yang didapatkan, diharapkan dapat menjadi informasi atau masukan tambahan dalam perkembangan ilmu keperawatan, khususnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada remaja atau pasien HIV/AIDS. Jadi perawat dapat semakin memperkuat perannya sebagai care giver dan health educator dalam memberikan pendidikan kesehatan, khususnya tentang gambaran atau tingkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS, agar remaja terhindar dari penyakit HIV/AIDS

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi informasi awal untuk melakukan penelitian lanjutan seperti mencari tahu faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, M. (2018). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Kelas XI di SMAN 14 Konawe Selatan Sulawesi Tenggara Tahun 2018*.
- Berek, P. A. L., Florida, B. M., Modesta, R. Y., & Anugrahini, C. (2018). Hubungan Jenis Kelamin Dan Umur Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Di Sman 3 Atambua Nusa Tenggara Timur. 1-13.
- Delia, Wijaya. (2010). *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta: Sinar Kejora.
- Desak Made Firsia Sastra Putri, D. G. (2021, Agustus). Gambaran pengetahuan tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Selemadeg. *Jurnal Medika Usada*, 4(2), 33-39.
- Dinas Kesehatan Jabar. (2019). Jumlah Kasus HIV Berdasarkan Kelompok Umur di Jawa Barat. Retrieved from <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-kasus-hiv-berdasarkan-kelompok-umur-di-jawa-barat>
- Dinas Kesehatan Pemkab Garut. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut*. Retrieved from <https://www.tagar.id/5-provinsi-laporkan-kasus-hivaidsterbanyak-januari-maret-202>
- Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Handayani. (2018). Waspada Epidemi Hiv-Aids Di Indonesia. *Medical And Health*, 1, 1-8. Retrieved from <https://doi.org/10.33086/Mhsj.V1i1.610>
- Hidayat, O., & Giyarsih, S. R. (2011). *Pengetahuan Mahasiswa Universitas Gadjah Mada Tentang Bahaya Penyakit Hiv Aids*. 6.
- Hidayati, K. B., & Farid, M. (2016). Konsep Diri, Adversity Quotient Dan Penyesuaian Diri Pada Remaja. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5, 137-144. Retrieved from <https://doi.org/10.30996/Persona.V5i02.730>
- Isnaini, N. (2017, Oktober). Pengetahuan Siswa SLTA tentang HIV/AIDS di Sekolah Menengah Atas (SMA) Gajah Mada Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 11(4), 223-228.

- Kartiningrum, E. (2015). *Panduan Penyusunan Study Literatur*. Retrieved 7 5, 2021, from <https://docplayer.info/30622473-Panduan-penyusunan-studi-literatur-disusun-oleh-eka-diah-kartiningrum-mkes.html>
- Kemendes. (2020). Infodatin Hiv Aids. 1-8. Retrieved from <Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Infodatin/Infodati>
- \_\_\_\_\_. (n.d.). Infodatin Reproduksi Remaja. 1-8. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-reproduksi-remaja>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Perkembangan Situasi HIV/AIDS Tiwulan IV 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- KPAN. (2010). *Pengantar Public Relations Teori dan Praktik*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kusmiran. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laksana, A.S.D. and Lestari, D.W.D. (2010). Faktor-faktor risiko penularan HIV/AIDS pada laki-laki dengan orientasi seks heteroseksual dan homoseksual di Purwokerto. *Mandala of Health*, 4(2), 113-123.
- Melfianora. (2019). *Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dengan Studi Literatur*. Retrieved 7 5, 2021, from [osf.io/efmc2](https://osf.io/efmc2)
- Murti, B. (2010). *Desain dan Ukuran Sampel dalam Penelitian Kesehatan Edisi 2*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Neema, P. K. (2017). Knowledge of Adolescent Regarding HIV/AIDS. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 6(2), 17-21.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlana Siregar, H. P. (2019). Gambaran Pegetahuan Siswa/I SMP Kelas IX Tentang HIV/AIDS di SMP Swasta Pencawan Medan Tahun 2019. *Jurnal Hary Politeknik Kesehatan Medan*, 1(1), 1-14.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4 ed.). Jakarta: Salemba Medika.

- Organization, World Health. (n.d.). *HIV/AIDS*. Retrieved from <http://www.who.int/gho/hiv/en/>
- Ovany, R., Hermanto, H., & Tramigo, W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hiv/Aids Dengan Motivasi Tes Hiv Pada Wanita Pekerja Seks (Wps). *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *11*, 290-299. Retrieved from <https://doi.org/10.33859/Dksm.V11i1.615>
- Owens, D. K., Davidson, K. W., Krist, A. H., Barry, M. J., Cabana, M., Caughey, A. B., Curry, S. J., Doubeni, C. A., Epling, J. W., Kubik, M., Landefeld, C. S., Mangione, C. M., Pbert, L., Silverstein, M., Simon, M. A., Tseng, C. W., & Wong, J. B. (2019). Screening For Hiv Infection: Us Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Jama - Journal Of The American Medical Association*, *321*(23), 2326–2336. Retrieved from <https://doi.org/10.1001/Jama.2019.6587>
- Pedoman Etika Penelitian Unika Atma Jaya. (2017). 1-86. Retrieved from <https://www.atmajaya.ac.id/filecontent/lppm-pedoman-etika-3april2017-rev-akhir-2019.pdf>
- Prince Onyekachi Andrew, A. B. (2018). HIV/AIDS Knowledge of undergraduated students at a Historically Black and University. *Diseases*, *6*(98), 1-8.
- Ramni, L., Widanti S, A., & Sulistiyanto, H. (n.d.). The Role Of Doctors And Nurses In Hiv/Aids Handling Efforts Of The Gays. *Soepra*, *4*(1), 171. Retrieved from <https://doi.org/10.24167/Shk.V4i1.1484>
- RI, Permenkes. (2019). *Permenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*. Retrieved 7 5, 2021, from [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/PNPK\\_HIV\\_Kop\\_Garuda\\_\\_1\\_.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/PNPK_HIV_Kop_Garuda__1_.pdf)
- Romi Satria Wahono. (2015). A Systematic Literature Review of Software Defect Prediction: Research Trends, Datasets, Methods and Frameworks. *Journal of Software Engineering*, *1*(1), 16. Retrieved 6 29, 2021
- Romy Wahyunny, D. S. (2019, Februari). Gambaran Pegetahuan Mahasiswa Tentang HIV/AIDS di Universitas Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternal dan Neonatal*, *2*(6).
- Ruterlin, V., & Tandil, J. (2014). Medicational Influence Of Arv With Increasing Limfosit Of Hiv-Aids's Patient At Public Hospital In Palu. *Indonesian Journal Of Clinical Pharmacy*, *3*(1), 30–36. Retrieved from <https://doi.org/10.15416/Ijcp.2014.3.1.30>

- Satiti, A., Pudjiati, R., Imtihani, H., Luthfiandi, M. R., & Artami, D. (2019). Association Between Sexual Orientation And Sexual Contact With The Incidence Of Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Infection In Dr. Sardjito General Hospital, Yogyakarta. *Journal Of The Medical Sciences*, 51(1), 36–43.
- Siti Jumhati, S. A. (n.d.). Gambaran Pegetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Pada Siswa/I Kelas XI di SMK Karya Wijaya Kusuma Jakarta Timur Periode Juli 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 54-57.
- Siti Mardiyah WD, C. E. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMKN Mataram. *Midwifery Journal*, 2(2), 24-26.
- Stanley Lesmana, R. I. (2021). Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS. *Journal of Endocrinology, Tropical Medicine, and Infectiouse Disease (JETROMI)*, 3(1), 20-28.
- Surinati, I. D. A. K., Suratiah, Ruspawan, I. D. M., Hartati, N. N., Runiari, N., & Ribek, N. (2019). The Small Group Discussion Health Education Mdel For Improving Adolescent Knowledge About Hiv / Aids In High Schools In Kerambitan District, Tabanan Regency. *Journal Of Education Research And Evaluation*, 3(4), 210. Retrieved from <https://doi.org/10.23887/Jere.V3i4.22354>
- Susanti, R.W.D. (2019). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang HIV/AIDS Di Universitas Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(6), 341-349.
- Syaiful, B.,. (2015). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wager, E., dan Wiffen P. J. (2011). Ethical issues in preparing and publishing systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicene*, 4(2), 130-134.
- Wawan A dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan A dan Dewi M. (2016). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2016). *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach*. Retrieved 7 5, 2021, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/208825>
- \_\_\_\_\_. (2018). Handout For Module A Introduction. *In Department Of Child And Development*. Retrieved from [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/pdfs/9241](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/9241)

- WHO Dalam Pusdatin Kemenkes. (2014). Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. *In Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja (P. 1)*. Retrieved from [https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf](https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf)
- Wibowo, D. E., & Marom, S. (2014). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di Kota Pekalongan. *Journal Litbang Kota Pekalongan Tahun 2014*, 11–21.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis* (R. Astikawati (Ed.); Edisi Kedua ed.). Erlangga. Retrieved from [www.Erlangga.Co.Id](http://www.erlangga.co.id)
- Yani, D. I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram (JISYM)*, 10, 17. Retrieved from [http://Journal.stikesyarsimataram.ac.id](http://journal.stikesyarsimataram.ac.id)
- Yulianingsih. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Berisiko Tertular HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri Di Kota Gorontalo. Diakses dari <http://digilib.ump.ac.id>. Diunduh tanggal 28 Oktober 2021

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

Nama : Aldi Rizaldi  
Nim : 01810038  
Tempat/Tanggal Lahir : Garut, 07 Juni, 1998  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Agama : Islam  
Alamat : Jln. Hasan Arief Kp. Dungushoe Kec.  
Banyuresmi Desa. Sukaratu RT/RW/  
04/07 Kabupaten Garut

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN CIMAGANTEN II : Tahun 2004 – 2011
2. PKBM GHONIYYUL HIKMAH : Tahun 2011 – 2014

3. MA PERSIS LEMPONG : Tahun 2014 – 2017
4. UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
GARUT D – III KEPERAWATAN : Tahun 2019 – 2021

## Lembar Bimbingan

Nama : Aldi Rizaldi

NIM : 01810038

1	10/03/2021	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ganti judul</li><li>• Perbaiki penulisan</li><li>• Data ditambahkan</li></ul>	Ttd
2	24/03/2021	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki penulisan</li><li>• Cari literatur atau penelitian sesuai judul</li><li>• Tambahkan penelitian pendahuluan</li><li>• Sesuaikan tujuan dan manfaat</li><li>• Tambahkan data lain</li><li>• Lanjutkan ke bab selanjutnya</li></ul>	Ttd
3	4/04/2021	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki penulisan</li><li>• Perbaiki spasi antara sub bab</li><li>• Penomoran sub variabel</li></ul>	Ttd
4	22/6/2021	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki penulisan</li><li>• Perbaiki penomoran</li><li>• Data jurnal perbaiki</li></ul>	Ttd
5	28/6/2021	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaiki rumusan masalah sesuai judul</li></ul>	Ttd

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki pico sesuai judul</li> <li>• Lengkapi lampiran</li> <li>• Acc seminar proposal</li> </ul>	
6	19/10/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sertakan kesimpulan sementara pada abstrak</li> <li>• Lihat buku panduan untuk cara penomeran sub judul</li> <li>• Lihat buku panduan cara penulisan</li> <li>• ACC skripsi silahkan daftar untuk sidang skripsi</li> </ul>	Ttd