

KARYA TULIS ILMIAH
TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN
PENYAKIT HIV/AIDS DI
SMA NEGERI 1 ENDE



OLEH

MARIA ELISABETH WEU
NIM : PO5303202230020

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE
TAHUN 2025/2026

KARYA TULIS ILMIAH
TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN
PENYAKIT HIV/AIDS DI
SMA NEGERI 1 ENDE

Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Pada Program Studi D III
Keperawatan Ende



OLEH

MARIA ELISABETH WEU
NIM : PO5303202230020

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE
TAHUN 2025/2026

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maria Elisabeth Weu

Nim : PO5303202230020

Program Studi : D III Keperawatan Ende

Judul Karya Tulis : Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Dalam
Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS di SMA
Negeri 1 Ende

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang disusun ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan pengambil tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau hukuman dari perbuatan tersebut.

Ende, Juni 2026

Yang membuat pernyataan



Maria Elisabeth Weu
PO5303202230020

LEMBAR PERSETUJUAN

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN
PENYAKIT HIV/AIDS DI
SMA NEGERI 1 ENDE**

**OLEH
MARIA ELISABETH WEU
PO5303202230020**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Oleh Pembimbing Untuk Diujikan

Ende, 25 Juni 2026

Pembimbing


Syaputra Artama, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198809222020122005

Mengetahui

Ketua Program Studi D III Keperawatan Ende


Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197401132002122001

LEMBAR PENGESAHAN

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT HIV/AIDS DI SMA NEGERI 1 ENDE

**OLEH
MARIA ELISABETH WEU
PO5303202230020**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diujikan dan Dipertanggungjawabkan

Pada tanggal 03 Juli 2026

Penguji Ketua

Penguji Anggota


Yustina P.M. Paschalia, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196904091989032002


Syaputra Artama, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198809222020122005

Disahkan Oleh:

**{Ketua Program Studi D III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang**


Dr. Sisilia Lenv Cahyani, S.Kep., Ns., M.Sc
NIP. 197401132002122001

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU REMAJA DALAM
PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT HIV/AIDS
DI SMA NEGERI 1 ENDE**

Maria Elisabeth Weu¹, Syaputra Artama², Yustina P. M. Paschalia³

¹**Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Ende**

²**Dosen Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Ende**

³**Dosen Penguji Prodi DIII Keperawatan Ende**

Email : melisaweu437@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Ekskalasi kasus HIV/AIDS pada kelompok usia produktif di tingkat global hingga daerah menuntut perhatian serius, di mana fase remaja menjadi periode yang sangat rentan akibat minimnya literasi kesehatan dan tingginya tekanan teman sebaya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan serta karakteristik perilaku remaja dalam upaya preventif terhadap penularan penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif melalui pendekatan cross-sectional. Pengambilan sampel menerapkan teknik *simple random sampling* yang menghasilkan total responden sebanyak 208 siswa kelas XI. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang diadaptasi dari *Brief HIV Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ-18) dan kuesioner perilaku preventif, yang kemudian dianalisis menggunakan uji univariat.

Hasil: Temuan memperlihatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan berkategori kurang, yaitu 113 siswa (54,3%). Sebaliknya, pada variabel perilaku pencegahan, sebagian besar responden justru menunjukkan kriteria yang positif, yakni sebesar 148 siswa (71,2%). Tindakan positif ini didorong oleh faktor eksternal, seperti padatnya aktivitas akademik di sekolah, pembiasaan baik di rumah, serta arahan konsisten dari guru maupun orang tua.

Kesimpulan: Mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Namun demikian, sebagian besar siswa menunjukkan perilaku yang positif dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS, sementara sebagian kecil masih berperilaku negatif. Sekolah diharapkan dapat mengintegrasikan program promosi kesehatan reproduksi yang spesifik guna mengikis miskonsepsi seputar jalur penularan virus.

Kata Kunci: HIV/AIDS, Pengetahuan, Perilaku, Remaja, Siswa SMA.

**LEVEL OF KNOWLEDGE AND BEHAVIOR OF ADOLESCENTS IN
PREVENTING HIV/AIDS TRANSMISSION AT STATE
SENIOR HIGH SCHOOL 1 ENDE**

Maria Elisabeth Weu¹, Syaputra Artama², Yustina P. M. Paschalia³

¹**Student of the Diploma III Nursing Program in Ende**

²**Supervisor of the Diploma III Nursing Program in Ende**

³**Examiner of the Diploma III Nursing Program in Ende**

Email : melisaweu437@gmail.com

ABSTRACT

Background: *The escalation of HIV/AIDS cases among the productive age group from global to regional levels demands serious attention, with the adolescent phase being a highly vulnerable period due to minimal health literacy and high peer pressure.*

Objective: *This study aims to identify the overview of knowledge levels and the characteristics of adolescent behavior in preventive efforts against the transmission of HIV/AIDS at SMA Negeri 1 Ende.*

Methods: *This type of research was descriptive quantitative using a cross-sectional approach. Sampling applied the simple random sampling technique, yielding a total of 208 eleventh-grade students as respondents. The data collection instrument used a structured questionnaire adapted from the Brief HIV Knowledge Questionnaire (HIV-KQ-18) and a preventive behavior questionnaire, which were subsequently analyzed using univariate analysis.*

Results: *The findings showed that the majority of respondents had knowledge in the poor category, namely 113 students (54.3%). Conversely, on the prevention behavior variable, most respondents showed positive criteria, amounting to 148 students (71.2%). This positive action was driven by external factors, such as busy academic routines at school, good habits at home, and consistent guidance from both teachers and parents.*

Conclusion: *The majority of students have insufficient knowledge. However, the majority demonstrate positive behaviors in HIV/AIDS prevention efforts, while a small number still engage in negative behaviors. Schools are expected to integrate specific reproductive health promotion programs to address misconceptions surrounding the virus's transmission pathways.*

Keywords: *Adolescent, Behavior, High School Students, HIV/AIDS, Knowledge.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan penyertaan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende” dengan baik. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Pendidikan Diploma III Keperawatan, Program Studi D III Keperawatan Ende. Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa tidak terlepas dari berbagai keterbatasan dan kendala. Namun demikian, berkat dukungan, bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak, seluruh tahapan penyusunan dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Maria Hilaria, S. Si., S. Farm., Apt., M. Si, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Ibu Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns.,M.Sc, selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Ende yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Program Studi D III Keperawatan Ende.
3. Ibu Yustina P. M. Paschalia, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku penguji, yang telah meluangkan waktu serta memberikan masukan dan saran demi penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

4. Bapak Syaputra Artama, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing, yang dengan sabar telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing penulis hingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.
5. Bapak Marselinus Sina, S.Pd., M.Pd, selaku Kepala SMA Negeri 1 Ende, yang telah memberikan izin serta kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
6. Seluruh siswa SMA Negeri 1 Ende yang telah bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.
7. Kepada Bapak Alex, Mama Ivon, ketiga saudara laki-laki Kakak Alan, Kakak Iwan, Kakak Gerson serta keluarga penulis yang senantiasa memberikan doa, motivasi, dan dukungan moral kepada penulis.
8. Kepada satu orang yang selalu memberikan dukungan, perhatian, dan motivasi kepada penulis selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki keterbatasan dan membutuhkan penyempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang membutuhkan.

Ende, Juli 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Penyakit HIV/AIDS.....	10
1. Pengertian HIV dan AIDS	10
2. Penyebab HIV/AIDS	11
3. Cara Penularan HIV/AIDS	11

4. Cara Pencegahan Penularan HIV/AIDS	12
5. Dampak HIV/AIDS	15
B. Konsep Remaja	15
1. Pengertian Remaja.....	15
2. Tahap Perkembangan Remaja.....	16
3. Remaja sebagai Kelompok Berisiko terhadap HIV/AIDS	17
C. Konsep Pengetahuan	17
1. Pengertian Pengetahuan.....	17
2. Tingkatan Pengetahuan.....	18
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	19
4. Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS	20
D. Konsep Perilaku	21
1. Pengertian Perilaku.....	21
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	21
3. Perilaku Kesehatan	23
4. Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Remaja.....	23
E. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Jenis/Desain Penelitian	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Definisi Operasional	26
D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	26
E. Prosedur Pelaksanaan Penelitian	28
F. Pengumpulan Data.....	29
G. Instrumen Penelitian.....	30

H. Pengolahan dan Analisis Data	31
I. Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	34
B. Hasil Penelitian	35
C. Pembahasan.....	43
D. Keterbatasan Penelitian	51
BAB V PENUTUP	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Variabel, Defenisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Hasil Ukur, dan Skala Ukur Penelitian.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Tingkat Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS.....	36
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS	40
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Virus HIV	10
Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian tingkat pengetahuan dan perilaku remaja tentang pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Cek Plagiasi

Lampiran 2 Keterangan Etik

Lampiran 3 Surat Penelitian

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 5 Kuesioner Penelitian

Lampiran 6 Master Tabel, Data dan Hasil Output SPSS

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 9 Lembar Konsultasi Revisi Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) merupakan suatu kondisi di mana sistem kekebalan tubuh manusia mengalami kerusakan parah. Kerusakan ini membuat penderitanya sangat mudah terserang infeksi oportunistik yang dapat mengancam jiwa, padahal infeksi tersebut umumnya tidak signifikan pada orang sehat. Dengan menyerang sel darah putih penangkal infeksi, HIV/AIDS menjadi krisis kesehatan yang mendesak dan harus diatasi secara serius oleh seluruh elemen masyarakat, terutama pemerintah (Darlis dkk., 2024).

Kondisi HIV/AIDS sebagai krisis kesehatan yang serius, tercermin dari tingginya jumlah kasus yang masih terjadi di tingkat global. Menurut data terbaru dari *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS), pada tahun 2024 diperkirakan ada sekitar 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, sekitar 39,4 juta adalah orang dewasa (≥ 15 tahun) dan 1,4 jutanya adalah anak di bawah 15 tahun, mencerminkan beban penyakit yang masih tinggi secara global. Selain itu, sekitar 1,3 juta orang mengalami infeksi baru HIV pada tahun 2024, dan 630.000 orang meninggal akibat penyakit terkait AIDS pada periode yang sama menunjukkan bahwa progres penurunan kasus masih jauh dari target eliminasi penyakit ini (UNAIDS, 2024). Data UNICEF menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 1.000.000 remaja berusia 15–19 tahun yang

hidup dengan HIV di seluruh dunia. Kelompok ini menyumbang sekitar $\pm 3\%$ dari total orang hidup dengan HIV di seluruh dunia dan sebagian besar dari mereka tetap berada di kawasan yang paling terdampak seperti Afrika sub-Sahara. Lebih jauh lagi, dari estimasi 370.000 infeksi baru pada usia 15–24 tahun, sekitar 145.000 terjadi pada remaja usia 15–19 tahun, yang menunjukkan bahwa remaja masih menjadi kelompok yang rentan terhadap penularan HIV (UNICEF, 2025).

Perkembangan epidemi HIV/AIDS di tingkat global memberikan gambaran tantangan kesehatan yang dihadapi berbagai negara, termasuk Indonesia. Data dari Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) menunjukkan bahwa jumlah kasus HIV dan AIDS di Indonesia terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Sepanjang tahun 2023, tercatat 57.299 kasus HIV baru dan 16.410 kasus AIDS secara nasional, dibandingkan tahun sebelumnya menunjukkan tren peningkatan yang nyata (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Masuk ke tahun 2025, estimasi jumlah orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) di Indonesia mencapai sekitar 564.000 orang, namun hanya sekitar 63% yang mengetahui status HIV mereka dan hanya 67% yang mendapatkan terapi Antiretroviral (ARV). Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara jumlah kasus dan cakupan layanan kesehatan HIV. Pada kelompok remaja usia 15–19 tahun, hingga tahun 2025 tercatat sekitar 2.700 remaja hidup dengan HIV di Indonesia, yang menunjukkan bahwa kelompok usia muda turut terdampak dalam epidemi HIV/AIDS nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Permasalahan HIV/AIDS di Indonesia tidak hanya terjadi secara nasional, tetapi juga terlihat di berbagai daerah, salah satunya di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Menurut data Kementerian Kesehatan (2025), Nusa Tenggara Timur (NTT) mencatatkan 9.108 kasus HIV, menempatkannya di posisi ke-15 dari total 38 provinsi di Indonesia. Sementara itu, untuk kasus AIDS, NTT berada di peringkat yang lebih tinggi, yaitu ke-11, dengan total 5.503 kasus (Novitasari dkk., 2025). Data Dinas Kesehatan Provinsi NTT menunjukkan bahwa jumlah kasus HIV meningkat dari 997 kasus pada tahun 2023 menjadi 1.315 kasus pada tahun 2024, yang mencerminkan tren kenaikan kasus yang cukup signifikan (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2024).

Gambaran kasus HIV/AIDS yang terjadi di Provinsi NTT menunjukkan bahwa permasalahan ini juga terjadi hingga ke tingkat kabupaten, salah satunya Kabupaten Ende. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende (2025), total keseluruhan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Ende selama periode 2012–2025 sebanyak 244 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2025). Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Ende yang bersumber dari laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, kasus HIV/AIDS di Kabupaten Ende masih ditemukan setiap tahunnya. Dalam kurun waktu empat tahun terakhir, tercatat tahun 2021 ditemukan 1 kasus baru AIDS dengan jumlah kasus kumulatif 196 kasus, tahun 2022 ditemukan 6 kasus baru AIDS dengan 8 kasus kumulatif yang tercatat pada tahun berjalan, tahun 2023 terdapat 5 kasus baru AIDS dengan total 98 kasus

kumulatif, tahun 2024 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dengan 47 kasus baru AIDS dan 202 kasus kumulatif. Data tersebut menunjukkan bahwa penularan HIV/AIDS di Kabupaten Ende masih terus terjadi dan bahkan mengalami peningkatan pada tahun terakhir (BPS NTT, 2025).

Tingginya jumlah kasus HIV/AIDS dari tingkat global hingga daerah menunjukkan perlunya berbagai upaya pencegahan yang dilakukan secara berkelanjutan. Salah satu langkah pencegahan yang efektif adalah dengan edukasi kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam kepada masyarakat, khususnya remaja, mengenai HIV/AIDS dan cara pencegahannya. Dengan edukasi yang baik, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap dan perilaku yang lebih bertanggung jawab dalam mencegah penularan HIV/AIDS (Novitasari dkk., 2025).

Kelompok yang menjadi sasaran penting dalam upaya pencegahan tersebut adalah remaja. Masa remaja adalah periode pertumbuhan fisik, psikologis, dan intelektual yang cepat. Kelompok usia ini menjadi titik awal munculnya berbagai masalah kesehatan, termasuk HIV dan AIDS, yang saat ini memerlukan perhatian dan penanganan intensif. Kerentanan remaja terhadap HIV/AIDS sering dipicu oleh keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan. Selain itu, rasa canggung remaja untuk bertanya mengenai isu seksual, ditambah dengan anggapan tabu dari orang dewasa (terutama orang tua) untuk membahas masalah reproduksi dan seksual, memperburuk ketidaktahuan mereka tentang perilaku berisiko. Lebih lanjut, kemajuan teknologi komunikasi juga turut membuka peluang bagi remaja untuk terlibat

dalam perilaku berisiko (Djumadil dkk., 2021). Siswa SMA sebagai bagian dari kelompok remaja berada pada fase perkembangan biologis dan psikososial yang pesat. Pada masa ini, remaja mulai terpapar berbagai informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas melalui media sosial, internet, dan lingkungan pergaulan. Namun, tidak semua informasi tersebut bersifat benar dan dapat dipertanggung jawabkan, sehingga berpotensi menimbulkan pemahaman yang keliru tentang HIV/AIDS. Berdasarkan hasil observasi awal di SMA Negeri 1 Ende, ditemukan bahwa siswa SMA Negeri 1 Ende belum pernah mendapatkan penyuluhan atau edukasi tentang pencegahan HIV/AIDS. Kurangnya edukasi tentang pencegahan HIV/AIDS, berpotensi meningkatkan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja karena minimnya pemahaman remaja mengenai penularan dan pencegahan HIV/AIDS.

Peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS tidak serta merta menjamin perubahan perilaku yang konsisten pada remaja. Kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan nyata remaja menjadi isu krusial dalam pencegahan HIV/AIDS. Meskipun pengetahuan yang baik seharusnya mengarah pada perilaku pencegahan yang konsisten, kenyataannya proses ini tidak linier. Banyak remaja yang berpengetahuan tentang HIV/AIDS masih melakukan perilaku berisiko, dipengaruhi oleh lingkungan, kurangnya kontrol diri, atau minimnya dukungan dari sistem sosial mereka (Novitasari dkk., 2025).

Ketidakseimbangan antara pengetahuan dan perilaku remaja terhadap HIV/AIDS dapat berdampak langsung pada meningkatnya risiko penularan HIV/AIDS di kalangan remaja. Kurangnya pengetahuan serta perilaku pencegahan yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS dan menimbulkan berbagai dampak, baik dari segi kesehatan, sosial, maupun psikologis, seperti munculnya stigma dan diskriminasi terhadap remaja yang terinfeksi. Selain itu, dampak kesehatan yang dapat timbul meliputi penurunan daya tahan tubuh, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi oportunistik, serta gangguan kesehatan jangka panjang yang dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja. Dari aspek sosial, remaja yang terinfeksi HIV/AIDS berpotensi mengalami pengucilan, penolakan dari lingkungan sebaya, serta hambatan dalam aktivitas pendidikan dan kehidupan sosialnya. Kondisi ini dapat memengaruhi keberlangsungan pendidikan, menurunkan motivasi belajar, bahkan meningkatkan risiko putus sekolah. Sementara dari aspek psikologis, remaja dapat mengalami stres, kecemasan, perasaan malu, serta penurunan kepercayaan diri akibat stigma yang berkembang di masyarakat. Kondisi ini diperparah oleh masih rendahnya pendidikan dan pemahaman tentang HIV/AIDS di masyarakat, khususnya pada kelompok remaja, yang menganggap penyakit ini sebagai sesuatu yang tabu atau bahkan sebagai akibat dari pergaulan bebas. Persepsi tersebut menyebabkan remaja menjadi kurang peka dan kurang responsif terhadap upaya pencegahan HIV/AIDS, sehingga cenderung mengabaikan risiko penularannya. Dampak jangka panjangnya tidak hanya dirasakan oleh

individu, tetapi juga berpotensi mempengaruhi produktivitas generasi muda serta meningkatkan beban kesehatan masyarakat di masa depan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan remaja mengenai cara-cara pencegahan HIV/AIDS sangat diperlukan guna membentuk persepsi yang benar dan positif. Peningkatan persepsi yang baik mengenai pencegahan HIV/AIDS merupakan salah satu kunci utama dalam menekan angka penularan HIV di kalangan remaja (Ayu dkk, dalam Raihan dkk., 2024).

Berdasarkan uraian di atas, pengetahuan dan perilaku remaja dalam pencegahan penularan HIV/AIDS masih menjadi permasalahan yang perlu mendapat perhatian, khususnya di lingkungan sekolah. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS” di SMA Negeri 1 Ende sebagai upaya untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan langkah edukasi dan pencegahan di lingkungan sekolah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku remaja dalam pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku remaja dalam pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik siswa SMA Negeri 1 Ende.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja dalam pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende.
- c. Mengetahui perilaku remaja dalam pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan komunitas, khususnya dalam bidang promosi dan pencegahan penyakit menular pada kelompok remaja.
- b. Menambah kajian ilmiah mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku siswa SMA/remaja dalam pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS.
- c. Menjadi bahan referensi dan sumber rujukan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis terkait HIV/AIDS pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden (Siswa SMA Negeri 1 Ende)

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta membentuk perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang positif pada siswa SMA Negeri 1 Ende.

b. Bagi SMA Negeri 1 Ende

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi SMA Negeri 1 Ende dalam pengembangan program pendidikan kesehatan remaja.

c. Bagi Program Studi D-III Keperawatan Ende

Sebagai referensi bagi Program Studi D-III Keperawatan Ende dalam pembelajaran dan pengembangan kegiatan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan remaja.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, serta kemampuan peneliti dalam melaksanakan penelitian keperawatan komunitas, khususnya terkait pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

BAB II

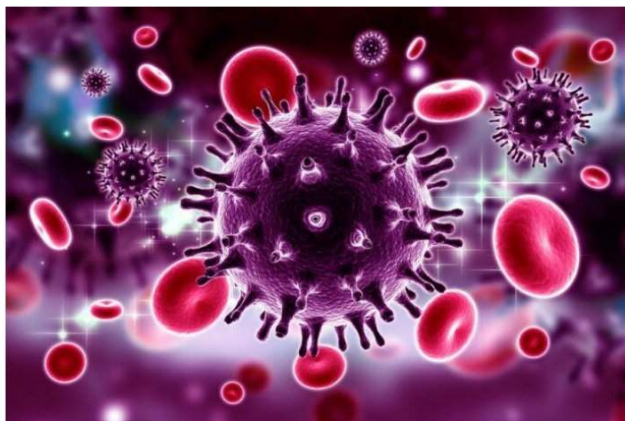
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit HIV/AIDS

1. Pengertian HIV dan AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) dapat terjadi pada tahap infeksi HIV yang lebih lanjut. HIV menyerang sel darah putih dalam tubuh manusia sehingga dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh. Hal ini membuat seseorang lebih mudah terserang penyakit seperti tuberkulosis, infeksi, dan beberapa jenis kanker (WHO, 2025).

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan menjadi penyebab utama munculnya AIDS. AIDS sendiri merupakan stadium akhir atau kondisi paling parah dari infeksi virus HIV tersebut (AA & PG, dalam Sinaga, 2025).



Gambar 2.1 Virus HIV (Sumber: Zarwandi, 2025)

2. Penyebab HIV/AIDS

HIV/AIDS disebabkan oleh virus HIV yang menular melalui kontak cairan tubuh. Faktor pemicu utamanya adalah seks tanpa pelindung, penggunaan jarum suntik bergantian, serta penularan maternal dari ibu ke bayi. Namun, penularan ini tidak hanya disebabkan oleh faktor biologis semata. Masalah sosial seperti kurangnya edukasi, kesadaran diri yang rendah, dan hambatan dalam mengakses layanan informasi kesehatan juga menjadi faktor krusial yang meningkatkan kerentanan seseorang terhadap infeksi HIV (Prameswari, 2024).

3. Cara Penularan HIV/AIDS

a. Media Penularan HIV/AIDS

Penularan HIV terjadi melalui kontak langsung dengan cairan tubuh tertentu dari pengidap, termasuk darah, ASI, serta cairan reproduksi (sperma dan cairan vagina). Sebaliknya, virus ini tidak menyebar melalui interaksi sosial biasa seperti bersentuhan fisik, berciuman, maupun penggunaan barang pribadi dan sumber air yang sama (Aryani dkk., 2021).

b. Cara Penularan

- 1) Hubungan seksual: Melakukan hubungan intim tanpa pelindung (kondom) dengan individu yang terinfeksi. Risiko meningkat jika terdapat infeksi menular seksual (IMS) lain seperti sifilis atau herpes.

- 2) Transfusi darah: Melalui transfusi darah yang terkontaminasi atau prosedur medis (seperti transplantasi) yang tidak steril.
- 3) Penggunaan jarum suntik: Pemakaian jarum suntik, alat tato, tindik, atau pisau cukur secara bergantian tanpa sterilisasi, yang memungkinkan terjadinya kontak darah.
- 4) Transmisi dari ibu ke anak: Penularan dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan (melalui plasenta), saat proses persalinan (kontak cairan vagina/darah), hingga masa menyusui (melalui ASI). Di negara berkembang, risiko penularan pada bayi mencapai 25-35%.
- 5) Kecelakaan kerja: Tenaga kesehatan memiliki risiko tertular penyakit HIV/AIDS melalui luka tusuk jarum yang tidak disengaja saat menangani pasien yang terinfeksi virus HIV/AIDS (Aryani dkk., 2021).

4. Cara Pencegahan Penularan HIV/AIDS

a. Strategi Utama Pencegahan HIV (Konsep ABCDE)

Pencegahan HIV secara umum dikenal melalui lima pilar utama:

- 1) A (*Abstinence*): Menahan diri dari hubungan seksual bagi yang belum berkomitmen atau belum menikah.
- 2) B (*Be Faithful*): Menjaga kesetiaan pada satu pasangan tetap dan tidak bergonta-ganti pasangan seksual.
- 3) C (*Condom*): Menggunakan kondom secara konsisten sebagai perlindungan fisik saat berhubungan seksual.
- 4) D (*Drug No*): Menghindari segala bentuk penyalahgunaan narkoba.

- 5) E (*Education*): Aktif mencari informasi yang akurat mengenai cara penularan dan pencegahan HIV guna mengurangi risiko infeksi (Aryani dkk., 2021).

b. Pendekatan Teknis dan Medis untuk Pencegahan

- 1) Proteksi Fisik (Kondom)

Penggunaan kondom (baik untuk pria maupun wanita) yang benar dapat mengurangi risiko infeksi hingga 85% atau lebih. Kondom efektif menghalangi pertukaran cairan tubuh selama penetrasi seksual.

- 2) Pemeriksaan dan Konseling (Tes HIV & IMS)

Bagi individu yang pernah terpapar faktor risiko, sangat disarankan untuk menjalani tes kesehatan. Hal ini bertujuan agar status kesehatan segera diketahui sehingga langkah perawatan atau pencegahan dapat diambil lebih awal.

- 3) Integrasi Penanganan Tuberkulosis (TB)

TB adalah penyebab kematian utama pada penderita HIV. Oleh karena itu, pasien HIV harus rutin menjalani skrining TB, dan sebaliknya, penderita TB disarankan melakukan tes HIV. Deteksi dini dan kombinasi pengobatan ARV dengan obat TB sangat krusial untuk menyelamatkan nyawa.

- 4) Sunat Medis Sukarela

Bagi pria heteroseksual, sunat secara medis terbukti mampu menurunkan risiko tertular HIV sekitar 60%. Prosedur ini juga

menjadi sarana bagi pria untuk mendapatkan layanan kesehatan tambahan.

5) Peran Obat ARV sebagai Pencegahan

Penderita HIV yang mengonsumsi *Antiretroviral* (ARV) secara rutin hingga virusnya terdeteksi rendah dapat mengurangi risiko menularkan virus ke pasangannya hingga 96%.

6) Profilaksis Pasca Paparan (PEP)

Jika seseorang merasa telah terpapar virus HIV, tersedia prosedur darurat berupa konsumsi obat ARV selama 28 hari. Prosedur ini harus dimulai maksimal 72 jam setelah paparan terjadi untuk mencegah virus berkembang menjadi infeksi permanen.

7) Pengurangan Dampak Buruk Narkoba Suntik

Langkah pencegahan terbaik adalah berhenti menggunakan narkoba. Namun, jika masih menggunakan, pastikan tidak berbagi jarum suntik. Alat suntik harus selalu baru atau disterilkan dengan benar (melalui pemanasan suhu tinggi atau bahan kimia yang sesuai) sebelum digunakan (Aryani dkk., 2021).

c. Pencegahan Khusus bagi Remaja

Remaja merupakan kelompok rentan, sehingga langkah-langkah berikut sangat penting:

- 1) Literasi Kesehatan: Mencari informasi yang valid dan berdiskusi secara terbuka dengan orang tua atau ahli mengenai kesehatan reproduksi.

- 2) Hindari Perilaku Berisiko: Menjauhi seks bebas, penggunaan narkoba, serta tindakan seperti tato atau tindik yang menggunakan alat tidak steril.
- 3) Intervensi Komprehensif: Mengikuti program kesehatan yang mencakup terapi rehabilitasi, penyediaan alat suntik steril bagi pengguna, serta manajemen pengobatan infeksi penyerta seperti Hepatitis dan IMS (Aryani dkk., 2021).

5. Dampak HIV/AIDS

HIV/AIDS menjadi masalah kesehatan serius di dunia karena virus ini menyerang daya tahan tubuh. Akibatnya, penderita jadi mudah sakit dan berisiko tinggi meninggal dunia. Dampaknya bukan cuma soal kesehatan fisik saja, tapi juga terlihat dari banyaknya kasus baru dan berkurangnya masa hidup produktif seseorang karena sakit. Beban penyakit ini ternyata berbeda-beda di setiap tempat. Di daerah yang ekonomi dan pembangunannya masih rendah, jumlah orang yang tertular dan meninggal jauh lebih banyak dibandingkan daerah maju. Jadi, HIV/AIDS bukan hanya masalah medis bagi satu orang, tapi sudah menjadi tantangan besar bagi masyarakat dunia karena berkaitan erat dengan masalah sosial dan ekonomi (Lu dkk., 2025).

B. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan fase transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang melibatkan transformasi pada aspek biologis,

kognitif, serta sosio-emosional. Berdasarkan perspektif agama, batasan usia remaja dikategorikan bagi individu yang berada dalam rentang usia 12 hingga 24 tahun (Isroani dkk., 2023).

Batasan usia remaja ditentukan oleh faktor biologis, psikologis, dan kondisi sosial ekonomi. Dalam konteks ini, remaja dipandang sebagai periode perkembangan yang dimulai sejak munculnya tanda-tanda kematangan seksual hingga individu tersebut diakui secara sosial. Selain itu, terjadi pergeseran identitas psikologis dan peningkatan kemandirian yang menggantikan ketergantungan masa kecil (Sarwono, dalam Isroani dkk., 2023).

2. Tahap Perkembangan Remaja

Ada tiga fase tingkatan usia remaja, antara lain sebagai berikut:

a. Remaja Awal (12–15 tahun)

Tingkatan usia remaja yang pertama biasa disebut dengan *early adolescence*. Umumnya menempuh pendidikan SMP, ditandai dengan perubahan fisik yang signifikan dalam waktu singkat serta munculnya ketertarikan seksual.

b. Remaja Pertengahan/Madya (15–18 tahun)

Tingkatan usia remaja yang berikutnya biasa disebut dengan *middle adolescence*. Umumnya, remaja tengah berada pada fase SMA yang ditandai dengan sempurnanya fisik menyerupai orang dewasa dan tingginya kebutuhan akan pengakuan dari teman sebaya.

c. Remaja Akhir (18–24 tahun)

Tingkatan usia remaja yang terakhir biasa disebut dengan *late adolescence*. Umumnya, remaja akhir berada pada masa perguruan tinggi atau bekerja, di mana individu mulai mengadopsi pola pikir, nilai-nilai, dan tanggung jawab orang dewasa (Sa'id, dalam Isroani dkk., 2023).

3. Remaja sebagai Kelompok Berisiko terhadap HIV/AIDS

Remaja tergolong kelompok rentan terhadap infeksi HIV/AIDS akibat dinamika psikologis dalam pencarian identitas dan besarnya tekanan rekan sebaya. Transisi kematangan seksual yang tidak dibarengi dengan kecakapan pengambilan keputusan membuat mereka cenderung mengabaikan aspek keamanan dalam hubungan seksual. Fenomena ini diperparah oleh rendahnya kesadaran akan risiko pribadi, di mana banyak remaja merasa kebal terhadap penularan meski mengetahui dasar-dasar penyakit tersebut. Kurangnya edukasi terpadu dari keluarga dan institusi pendidikan pun semakin memperlebar celah kerentanan penyakit ini (Zari dan Soedirham, 2022).

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu manusia yang diperoleh melalui proses penginderaan terhadap objek tertentu. Meskipun melibatkan seluruh panca indra (penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba), sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui

indra penglihatan dan pendengaran. Intensitas perhatian serta persepsi terhadap objek sangat menentukan kualitas pengetahuan yang dihasilkan. Lebih lanjut, pengetahuan merupakan domain krusial yang mendasari pembentukan perilaku terbuka (*open behavior*) seseorang (Notoadmojo, dalam Maryani dkk., 2024).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan dalam domain kognitif terbagi menjadi enam hierarki berikut:

- a. Tahu (*Know*): Level paling dasar yang melibatkan kemampuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari. Indikatornya adalah kemampuan dalam menyebutkan atau menguraikan kembali informasi tersebut.
- b. Memahami (*Comprehension*): Kemampuan menginterpretasikan objek secara benar. Seseorang dianggap paham jika mampu menjelaskan, memberikan contoh, serta menyimpulkan objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi (*Application*): Kemampuan untuk mengimplementasikan atau menggunakan materi yang telah dipahami ke dalam situasi atau kondisi nyata.
- d. Analisis (*Analysis*): Kemampuan untuk membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan berbagai aspek dalam suatu objek pengetahuan ke dalam struktur yang lebih terorganisir.

- e. Sintesis (*Synthesis*): Kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan berbagai unsur menjadi suatu formulasi atau bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*Evaluation*): Tingkatan tertinggi yang melibatkan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria-kriteria tertentu (Notoadmojo, dalam Maryani dkk., 2024).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan formal maupun non-formal memfasilitasi akses terhadap informasi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memudahkan individu dalam menyerap serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi baru.

b. Pengalaman

Proses berpikir dan pengambilan kesimpulan dari peristiwa masa lalu menghasilkan pengetahuan baru. Karena setiap individu mengalami peristiwa yang berbeda, pemahaman yang dihasilkan pun bersifat unik.

c. Usia

Seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan psikologis dan kemampuan berpikir seseorang dalam bekerja maupun mengambil keputusan akan semakin meningkat.

d. Minat

Ketertarikan individu terhadap suatu hal mendorong keinginan untuk mengeksplorasi objek tersebut lebih dalam, sehingga memperluas cakupan pengetahuan yang dimiliki (Notoadmojo, dalam Maryani dkk., 2024).

4. Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS

Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS bukan hanya soal tahu namanya saja, tapi juga harus paham apa itu penyakitnya, bagaimana cara penularannya, cara mencegahnya, hingga apa dampaknya. Jika remaja punya pemahaman yang benar, mereka akan lebih peduli dan berhati-hati agar tidak tertular (Kencanawati dkk., 2023).

Namun, meskipun banyak remaja sudah pernah mendengar tentang HIV/AIDS, masih banyak yang salah paham. Contohnya, masih ada yang mengira HIV bisa menular hanya karena bersentuhan atau berbagi alat makan. Mitos-mitos seperti inilah yang menunjukkan bahwa informasi yang benar belum tersebar secara merata (Haiga dkk., 2023).

Banyak hal yang memengaruhi seberapa tahu remaja tentang penyakit ini, mulai dari pelajaran di sekolah, berita di media massa, konten di media sosial, hingga peran orang tua. Namun, remaja yang mendapatkan informasi langsung dari ahlinya, seperti petugas kesehatan atau guru di sekolah, biasanya jauh lebih paham dibandingkan mereka yang hanya sekadar ikut-ikutan info dari teman sebaya (Andraini dkk., 2025).

D. Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah cara seseorang menanggapi sesuatu, baik melalui tindakan nyata yang terlihat maupun perasaan di dalam hati. Hal ini muncul sebagai reaksi terhadap apa yang dirasakan dari dalam diri sendiri atau pengaruh dari lingkungan sekitar, terutama yang berkaitan dengan kesehatan remaja. Istilah perilaku ini meliputi banyak hal, mulai dari cara kita berpikir, bagaimana tubuh kita bereaksi, hingga apa yang kita lakukan sehari-hari sebagai respons terhadap situasi sosial, kondisi mental, maupun keadaan di sekitar kita (Tabrizi dkk., 2024).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

a. Faktor Individu

1) Pengetahuan dan Literasi Kesehatan

Remaja yang mengerti cara membaca dan memakai informasi kesehatan biasanya lebih pintar memilih kegiatan yang bermanfaat buat tubuh mereka.

2) Orientasi Informasi (*Health Information Orientation*)

Semakin aktif seorang remaja mencari tahu soal cara hidup sehat, mereka akan semakin jago mengambil keputusan yang benar untuk dirinya sendiri.

3) Status Ekonomi Pribadi atau Keluarga

Uang saku atau keadaan ekonomi keluarga berpengaruh pada kemampuan remaja untuk membeli makanan bergizi, berolahraga di tempat yang bagus, atau berobat ke dokter (You dan Ahn, 2025).

b. Faktor Sosial

1) Sistem Dukungan Sosial

Remaja jadi lebih mudah konsisten hidup sehat kalau sering disemangati oleh orang tua, guru, dan teman-teman di sekitarnya.

2) Lingkungan Sekolah dan Komunitas

Sekolah yang punya pelajaran kesehatan dan lapangan olahraga memberikan kesempatan lebih besar bagi remaja untuk rajin bergerak dan hidup sehat.

3) Pengaruh Teman Sebaya

Teman bisa membawa pengaruh besar. Kalau punya teman yang suka olahraga, kita biasanya tertular jadi ikut aktif, tapi kalau temannya punya kebiasaan buruk, kita juga bisa ikut-ikutan (Tabrizi dkk., 2024).

c. Faktor Psikologis

1) Kepercayaan Diri dan Kontrol Diri

Remaja yang percaya bahwa mereka mampu mengatur dirinya sendiri biasanya lebih disiplin dalam urusan tidur teratur atau menjaga pola makan.

2) Cara Pandang terhadap Kesehatan

Kalau remaja menganggap kesehatan itu investasi yang penting, mereka akan lebih memilih untuk berolahraga daripada cuma rebahan atau bermalas-malasan (Tabrizi dkk., 2024).

3. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah tindakan nyata seseorang untuk menjaga agar tubuh tetap sehat, seperti makan bergizi, rajin olahraga, tidur cukup, dan menjaga kebersihan. Hal ini muncul karena adanya kesadaran untuk memilih kebiasaan yang baik bagi diri sendiri (Tabrizi dkk., 2024).

Bagi remaja, perilaku ini menjadi modal penting untuk membentuk pola hidup sehat sejak dini. Tujuannya agar mereka terhindar dari berbagai penyakit di masa depan dan tetap terjaga kesehatan fisik maupun mentalnya melalui pilihan hidup yang benar setiap hari (You dan Ahn, 2025).

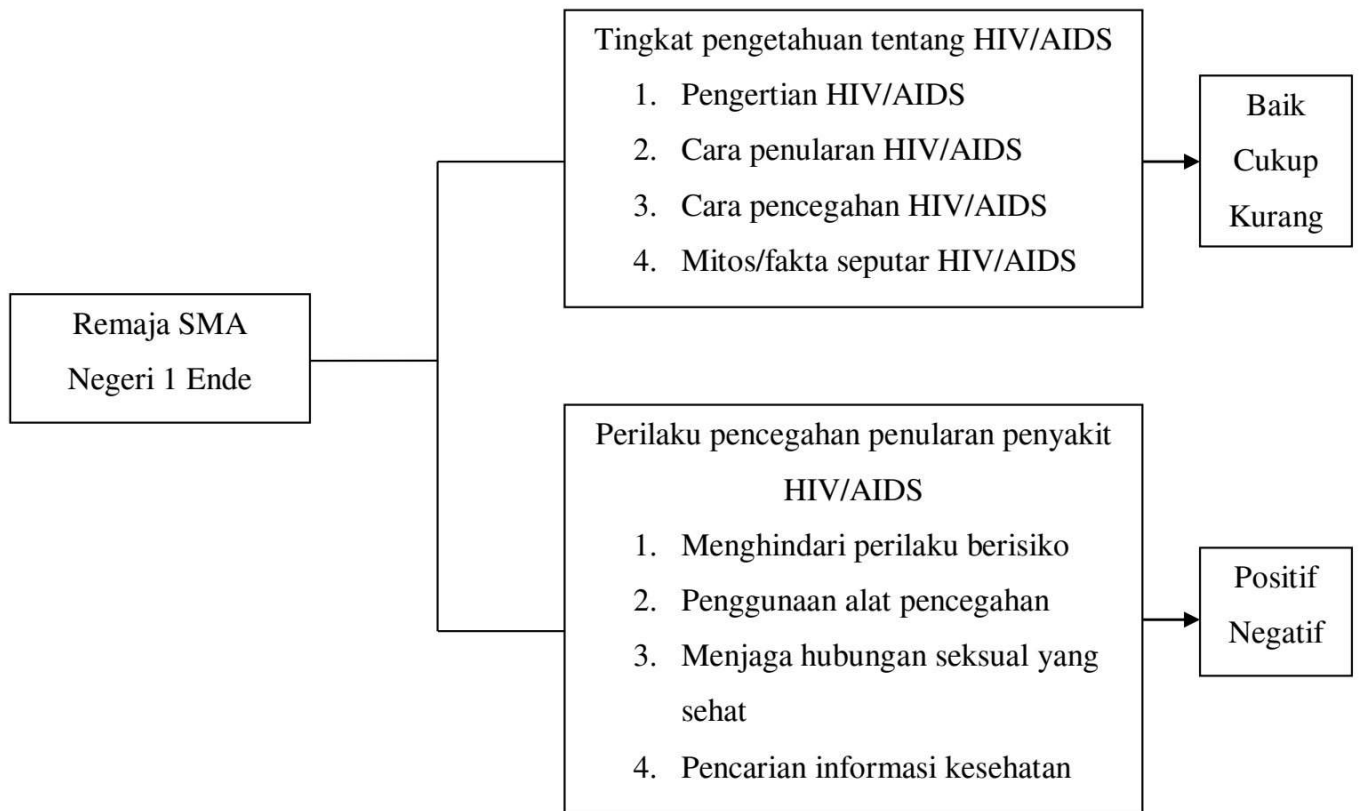
4. Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Remaja

Perilaku pencegahan HIV/AIDS adalah tindakan sadar remaja untuk menjauhi risiko tertular dengan cara hidup sehat dan menghindari kebiasaan berbahaya. Hal ini menunjukkan kemampuan remaja dalam memahami bahaya dan berani mengambil keputusan untuk melindungi diri mereka sendiri (Nilamsari dan Pamelasari, 2025).

Pengetahuan yang luas menjadi kunci utama dalam membentuk tindakan ini. Remaja yang paham betul tentang HIV/AIDS terbukti lebih mampu menjaga diri dibandingkan mereka yang kurang informasi.

Informasi yang benar membantu remaja untuk konsisten menghindari risiko dan selalu melakukan langkah pencegahan setiap hari (Zari dan Soedirham, 2022).

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian tingkat pengetahuan dan perilaku remaja tentang pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS

Keterangan :

: Diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis/Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Menurut Sugiyono (2022), penelitian deskriptif kuantitatif adalah cara menggambarkan suatu keadaan menggunakan data angka apa adanya, tanpa mengubah apa pun. Sementara itu, desain *cross-sectional* berarti pengambilan data tersebut dilakukan dalam satu waktu tertentu untuk mengetahui gambaran suatu variabel pada saat penelitian dilakukan (Notoatmodjo, 2021).

Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja dalam pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende. Data dikumpulkan pada satu waktu yang sama menggunakan kuesioner.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Penelitian ini telah dilaksanakan di SMA Negeri 1 Ende, Kabupaten Ende.
2. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 23 – 25 Mei 2026 yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, hingga penyusunan laporan penelitian.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Variabel, Defenisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Hasil Ukur, dan Skala Ukur Penelitian

No	Variabel	Pengertian	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.	Pemahaman remaja tentang HIV/AIDS yang meliputi pengertian, cara penularan, cara pencegahan, dan mitos serta fakta seputar HIV/AIDS.	Kuesioner pengetahuan HIV/AIDS.	Responden mengisi kuesioner yang terdiri atas 18 pertanyaan dengan pilihan jawaban 'benar' atau 'salah'.	1. Baik, jika responden mendapatkan skor $\geq 76\%$. 2. Cukup, jika responden mendapatkan skor 56-75%. 3. Kurang, jika responden mendapatkan skor $\leq 55\%$.	Ordinal
2	Perilaku pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS.	Tindakan atau respon remaja dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS dalam kehidupan sehari-hari.	Kuesioner perilaku pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS.	Responden mengisi kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban 'ya' atau 'tidak'.	1. Positif, jika responden mendapatkan skor $\geq 50\%$. 2. Negatif, jika responden mendapatkan skor $< 50\%$.	Nominal

D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh sasaran penelitian yang memenuhi kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai (Sugiyono,

2022). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA Negeri 1 Ende kelas XI yang berjumlah 432 siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari kelompok populasi yang diambil menggunakan teknik tertentu untuk mewakili karakteristik populasi (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa SMA Negeri 1 Ende yang dianggap mewakili populasi dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Penentuan jumlah sampel dapat menggunakan rumus Slovin, disesuaikan dengan jumlah populasi dan kondisi penelitian.

Penghitungan sampel menggunakan rumus Slovin (dengan tingkat kesalahan 0,05)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan : n = sampel

N = populasi

e = tingkat kesalahan (*error*)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} = \frac{432}{1 + 432(0,05)^2} = \frac{432}{1 + 432(0,0025)} = \frac{432}{1 + 1,08} = \frac{432}{2,08} = 207,69 \approx 208$$

Jumlah sampel = 208 sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa SMA Negeri 1 Ende kelas XI.
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.
- 3) Hadir pada saat pengumpulan data.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswa yang tidak hadir saat pengambilan data.
- 2) Siswa yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak dimana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel penelitian.

Proses pemilihan sampel dilakukan dengan memberikan nomor pada seluruh siswa kelas XI sesuai dengan daftar hadir. Selanjutnya, dilakukan pengundian menggunakan aplikasi *Random Number Generator* untuk memperoleh 208 nomor secara acak. Nomor-nomor yang terpilih kemudian dicocokkan dengan daftar nama siswa kelas XI sesuai nomor yang telah diberikan sebelumnya. Siswa yang nomornya terpilih dalam hasil pengundian tersebut ditetapkan sebagai responden penelitian.

E. Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Prosedur pelaksanaan penelitian diawali dengan pengurusan surat izin penelitian dari Program Studi D-III Keperawatan Ende. Setelah memperoleh surat izin dari program studi, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende pada tanggal 13 Mei 2026. Selanjutnya, setelah izin penelitian diterbitkan pada tanggal 19 Mei 2026, peneliti menyerahkan surat

izin tersebut pada tanggal 20 Mei 2026 ke SMA Negeri 1 Ende sebagai dasar legalitas pelaksanaan penelitian.

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak sekolah, peneliti melakukan koordinasi dengan kepala sekolah dan pihak terkait mengenai tujuan, waktu, tempat pelaksanaan, serta kriteria responden yang sesuai. Koordinasi dilakukan untuk memastikan pelaksanaan penelitian dapat berjalan dengan baik tanpa mengganggu proses kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 23 – 25 Mei 2026 sesuai jadwal yang telah disepakati bersama pihak sekolah. Peneliti mendatangi ruang kelas satu per satu setelah mendapatkan izin dari guru. Di dalam kelas, peneliti menjelaskan maksud, tujuan, serta kerahasiaan data penelitian secara transparan. Peneliti memberikan kebebasan penuh kepada siswa untuk memilih berpartisipasi atau tidak. Pada tahap ini, terdapat siswa yang setuju dan ada pula yang tidak setuju untuk diikutsertakan. Bagi siswa yang setuju, mereka diminta menandatangani lembar *informed consent* di meja masing-masing, sedangkan siswa yang tidak setuju tetap dihormati hak otonominya tanpa paksaan. Setelah seluruh rangkaian penelitian selesai dilaksanakan, peneliti melakukan pengolahan data, analisis data, penyusunan laporan hasil penelitian, serta penyajian hasil penelitian.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 23 – 25 Mei 2026 dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama yang telah disusun

dalam bentuk *Google Form*. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan tata cara pengisian kepada responden.

Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai responden (*informed consent*). Selanjutnya, peneliti membagikan tautan (*link*) *Google Form* kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Responden kemudian mengisi kuesioner secara mandiri sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dalam pengawasan peneliti.

Setelah pengisian kuesioner selesai, data jawaban responden kemudian dikirim dan secara otomatis tersimpan dalam sistem *Google Form*. Data yang telah terkumpul kemudian diunduh oleh peneliti dan dilakukan pemeriksaan kelengkapan data sebelum dilanjutkan ke tahap pengolahan dan analisis data.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, yang terdiri dari:

1. Kuesioner baku tentang tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS yang diadaptasi dari *Brief HIV Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ-18) oleh Carey & Schroder (2002) dan telah digunakan secara luas serta terbukti valid yang terdiri dari 18 pertanyaan.
2. Kuesioner baku tentang perilaku remaja dalam pencegahan penularan HIV/AIDS yang diadaptasi dari penelitian Nur Azizah (2023) yang telah diuji validitasnya serta terdiri dari 10 pertanyaan.

Kuesioner disusun dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban dan telah disesuaikan dengan karakteristik responden siswa SMA.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh melalui kuesioner kemudian diolah melalui beberapa tahapan, yaitu:

- a. *Editing*, dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan dan kejelasan data yang diperoleh dari kuesioner. Pada tahap ini, seluruh kuesioner diperiksa untuk memastikan setiap pertanyaan telah dijawab oleh responden sesuai dengan petunjuk yang diberikan.
- b. *Coding*, memberikan kode berupa angka pada setiap jawaban responden agar mempermudah proses pengolahan data. Pemberian kode ini berlaku untuk kedua variabel penelitian, yaitu variabel pengetahuan dengan ketentuan pengodean, seperti kategori baik diberi kode 1, cukup diberi kode 2, dan kurang diberi kode 3 dan variabel perilaku dengan ketentuan pengodean, seperti perilaku positif diberi koding 1 dan perilaku negatif diberi kode 2.
- c. *Entry data*, memasukkan data yang telah melalui proses *editing* dan *coding* ke dalam program statistik yaitu *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).
- d. *Cleaning*, tahap ini dilakukan dengan mengecek kembali data yang telah dimasukkan (*input*) untuk memastikan tidak ada kesalahan *entry*,

data yang hilang (*missing value*), serta memastikan bahwa seluruh data sudah konsisten dan logis.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian guna melindungi hak dan kesejahteraan responden. Adapun prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta persetujuan (*informed consent*) sebelum berpartisipasi.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*Respect for privacy and confidentiality*)

Identitas responden tidak dicantumkan dan seluruh data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*Respect for justice and inclusiveness*)

Semua responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi tanpa diskriminasi.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian (*Balancing harm and benefits*)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dalam peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS serta tidak menimbulkan kerugian bagi responden.

5. Persetujuan etik penelitian (*Ethical Clearance*)

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti mengajukan permohonan dan memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang pada tanggal 11 Juni 2026 sebagai bentuk pemenuhan kelayakan etik dalam penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Ende yang berlokasi di Jalan Wirajaya, Kelurahan Onekore, Kecamatan Ende Tengah, Kabupaten Ende, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Sebagai salah satu institusi pendidikan menengah atas negeri, sekolah ini menyelenggarakan program pembelajaran untuk jenjang kelas X hingga XII. Fasilitas penunjang pendidikan di sekolah ini tergolong komprehensif, mencakup ruang kelas, perpustakaan, serta berbagai laboratorium (Biologi, Fisika, Kimia, dan Komputer). Selain aspek kurikuler, pengembangan diri siswa didukung melalui beragam ekstrakurikuler seperti Pramuka, PMR, dan berbagai cabang olahraga.

Fokus penelitian diarahkan pada siswa kelas XI dengan pertimbangan bahwa siswa pada tingkat ini, dinilai telah memiliki kapasitas kognitif yang memadai untuk menyerap informasi kesehatan dari berbagai sumber, baik lingkungan formal maupun media sosial. Pemilihan lokasi ini diperkuat oleh hasil observasi awal yang menunjukkan belum adanya penyuluhan spesifik terkait pencegahan HIV/AIDS di sekolah tersebut. Dengan demikian, SMA Negeri 1 Ende menjadi lokasi yang relevan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan perilaku siswa kelas XI dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	73	35,1%
Perempuan	135	64,9%
Total	208	100%
Usia		
15 tahun	7	3,4 %
16 tahun	86	41,3 %
17 tahun	105	50,5 %
18 tahun	10	4,8 %
Total	208	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data pada Tabel 4.1 di atas, distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas sampel adalah perempuan, yaitu sebanyak 135 orang (64,9%), sementara responden laki-laki berjumlah 73 orang (35,1%) dari total 208 responden. Jika ditinjau dari aspek usia, proporsi terbesar ditempati oleh remaja berusia 17 tahun dengan jumlah 105 orang (50,5%), diikuti oleh kelompok usia 16 tahun sebanyak 86 orang (41,3%). Selebihnya, sebanyak 10 orang (4,8%) responden berusia 18 tahun, dan kelompok usia 15 tahun menjadi persentase terkecil dengan jumlah hanya 7 orang (3,4%).

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	55	26,4%
Cukup	40	19,2%
Kurang	113	54,3%
Total	208	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data pada Tabel 4.2 di atas, diketahui bahwa dari 208 responden siswa SMA Negeri 1 Ende, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 113 orang (54,3%). Sebanyak 55 orang (26,4%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan 40 orang (19,2%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup.

b. Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Tingkat Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Tingkat Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

No	Pengetahuan	Benar		Salah		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Penularan HIV melalui batuk atau bersin.	84	40,4%	124	59,6%	208	100%
2.	Penularan HIV melalui penggunaan gelas minum bersama.	102	49,0%	106	51,0%	208	100%
3.	Pencegahan HIV dengan menghentikan	106	51,0%	102	49,0%	208	100%

	hubungan seksual sebelum ejakulasi.						
4.	Risiko penularan HIV pada perempuan melalui hubungan seksual lawan jenis.	194	93,3%	14	6,7%	208	100%
5.	Membersihkan diri setelah berhubungan seksual untuk mencegah HIV.	108	51,9%	100	48,1%	208	100%
6.	Risiko penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya.	118	56,7%	90	43,3%	208	100%
7.	Kemunculan gejala parah secara langsung pada orang yang terinfeksi HIV.	128	61,5%	80	38,5%	208	100%
8.	Ketersediaan vaksin untuk mencegah HIV pada orang dewasa.	109	52,4%	99	47,6%	208	100%
9.	Penularan HIV melalui kontak air liur saat berciuman.	132	63,5%	76	36,5%	208	100%
10.	Risiko penularan HIV saat melakukan hubungan seksual dalam masa menstruasi.	57	27,4%	151	72,6%	208	100%
11.	Ketersediaan alat pelindung (kondom wanita) untuk mengurangi	146	70,2%	62	29,8%	208	100%

	risiko HIV.						
12.	Perbandingan efektivitas kondom bahan alami dan kondom lateks dalam mencegah HIV.	98	47,1%	110	52,9%	208	100%
13.	Pengaruh konsumsi obat antibiotik terhadap pencegahan HIV.	79	38,0%	129	62,0%	208	100%
14.	Risiko penularan HIV akibat memiliki lebih dari satu pasangan seksual.	196	94,2%	12	5,8%	208	100%
15.	Kepastian hasil tes HIV yang dilakukan satu minggu setelah perilaku berisiko.	121	58,2%	87	41,8%	208	100%
16.	Penularan HIV melalui penggunaan kolam renang atau bak mandi bersama.	101	48,6%	107	51,4%	208	100%
17.	Penularan HIV melalui hubungan seksual secara oral (mulut ke alat kelamin).	181	87,0%	27	13,0%	208	100%
18.	Pengaruh penggunaan pelumas berbahan minyak terhadap efektivitas kondom.	136	65,4%	72	34,6%	208	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data pada Tabel 4.3 di atas, menunjukkan bahwa pemahaman siswa terkait upaya pencegahan penularan HIV/AIDS cukup beragam pada tiap butir pernyataan. Tingkat kebenaran jawaban paling tinggi dijumpai pada pernyataan 14 terkait risiko penularan akibat berganti-ganti pasangan seksual, yakni mencapai 196 siswa (94,2%). Angka jawaban benar yang signifikan juga terlihat pada pernyataan 4 mengenai kerentanan perempuan tertular HIV melalui hubungan heteroseksual tertentu sebesar 194 siswa (93,3%), serta pernyataan 17 tentang penularan lewat kontak orogenital (mulut ke alat kelamin) sebanyak 181 siswa (87,0%). Sementara itu, pernyataan 11 dan 18 berturut-turut dijawab dengan benar oleh 146 siswa (70,2%) dan 136 siswa (65,4%).

Sebaliknya, pemahaman yang keliru masih ditemukan pada sejumlah pernyataan lain. Persentase kebenaran paling rendah tercatat pada pernyataan 10 terkait mitos bahwa perempuan aman dari penularan HIV jika melakukan hubungan seksual saat menstruasi, yaitu hanya 57 siswa (27,4%). Rendahnya pemahaman siswa juga tampak pada pernyataan 13 mengenai anggapan keliru bahwa antibiotik dapat mencegah HIV sebesar 79 siswa (38,0%), serta pernyataan 1 tentang penularan HIV melalui batuk atau bersin yang hanya dijawab benar oleh 84 siswa (40,4%).

c. Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Perilaku Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam
Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	148	71,2%
Negatif	60	28,8%
Total	208	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data pada Tabel 4.4 di atas, mayoritas dari 208 siswa SMA Negeri 1 Ende memiliki perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang positif, dengan jumlah 148 orang (71,2%). Selanjutnya, terdapat 60 responden (28,8%) yang memiliki perilaku negatif.

d. Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Perilaku Remaja Dalam
Pencegahan Penularan HIV/AIDS

No	Perilaku	Ya		Tidak		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Pernah melakukan hubungan seks.	15	7,2%	193	92,8%	208	100%
2.	Pernah berhubungan seks dengan lebih dari satu orang.	7	3,4%	8	3,8%	15	7,2%
3.	Menggunakan kondom saat melakukan seks.	8	3,8%	7	3,4%	15	7,2%
4.	Pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS di sekolah.	0	0,0%	208	100%	208	100%
5.	Pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari media social/televisi/media cetak.	136	65,4%	72	34,6%	208	100%

6.	Pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari petugas kesehatan.	127	61,1%	81	38,9%	208	100%
7.	Pernah mendapatkan informasi tentang tidak berhubungan seks dapat mencegah HIV AIDS.	105	50,5%	103	49,5%	208	100%
8.	Pernah mendapatkan informasi tentang jika melakukan seks tidak bergonta ganti pasangan akan mengurangi risiko terkena HIV AIDS.	106	51,0%	102	49,0%	208	100%
9.	Pernah mendapatkan informasi tentang jika melakukan hubungan seks menggunakan kondom dapat mengurangi risiko terkena HIV AIDS.	140	67,3%	68	32,7%	208	100%
10.	Pernah mendapatkan informasi tentang menghindari narkoba akan mengurangi risiko terkena HIV AIDS.	140	67,3%	68	32,7%	208	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan data pada Tabel 4.5 di atas, perilaku siswa SMA Negeri 1 Ende dalam pencegahan HIV/AIDS tergolong sangat positif, terutama pada indikator perilaku seksual. Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 193 siswa (92,8%), menyatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual. Sesuai dengan petunjuk pengisian instrumen, kelompok responden yang tidak pernah melakukan hubungan seksual ini (92,8%) diarahkan untuk langsung melewati pertanyaan nomor 2 dan 3, kemudian langsung melanjutkan pengisian pada butir pertanyaan nomor 4 hingga nomor 10.

Sementara itu, bagi sebagian kecil siswa yang pernah melakukan hubungan seksual (7,2% atau 15 orang), tercatat ada 7 siswa (3,4%) yang mengaku pernah berganti-ganti pasangan, dan 8 siswa (3,8%) menyatakan telah menggunakan kondom saat berhubungan.

Selanjutnya, jika ditinjau dari riwayat akses informasi seputar HIV/AIDS (yang dijawab oleh seluruh 208 responden pada pertanyaan nomor 4 sampai 10), terdapat fakta unik di mana seluruh siswa (100%) mengaku belum pernah mendapatkan sosialisasi formal mengenai HIV/AIDS di lingkungan sekolah mereka. Meskipun demikian, keterbatasan edukasi di institusi formal ini mampu ditutupi oleh pemanfaatan media luar. Mayoritas siswa aktif menerima informasi secara mandiri, di antaranya melalui platform media sosial, televisi, atau media cetak sebanyak 136 orang (65,4%), serta melalui penyuluhan dari petugas kesehatan sebanyak 127 orang (61,1%).

Pola paparan informasi tersebut berdampak pada cukup baiknya pemahaman praktis siswa mengenai jalur penularan dan pencegahan. Hal ini dibuktikan dengan lebih dari separuh jumlah responden yang sudah mengetahui bahwa tidak melakukan hubungan seks bebas (50,5%), menjaga kesetiaan pada satu pasangan (51,0%), menggunakan kondom saat berhubungan (67,3%), serta menjauhi penyalahgunaan narkoba (67,3%) merupakan pilar-pilar utama dalam memutus rantai penularan HIV/AIDS.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

a. Karakteristik Responden Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada siswa SMA Negeri 1 Ende, distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 135 orang (64,9%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 73 orang (35,1%) dari total 208 responden.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wulan dkk., (2025) mayoritas responden adalah perempuan, yaitu 31 responden (52,5%) dan laki-laki berjumlah 28 responden (47,5%). Menurut Wulan dkk., (2025), hal ini lebih berkaitan dengan interaksi sosial. Laki-laki lebih cenderung dipengaruhi oleh kelompok sebaya mereka untuk terlibat dalam aktivitas seperti merokok, penggunaan narkoba, dan hubungan seks tanpa perlindungan. Semakin banyak mereka berinteraksi dengan lingkungan sosial eksternal, semakin tinggi pengetahuan dan risiko perilaku negatif mereka. Ketika menyangkut perolehan informasi tentang masalah seksual, perempuan cenderung lebih suka membaca, sedangkan laki-laki lebih cenderung terlibat dalam permainan aktif.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Witdiawati dkk., (2023) tentang pencegahan HIV/AIDS pada remaja juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 59 orang (62,8%). Perbedaan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dapat dipengaruhi oleh karakteristik populasi penelitian, jumlah siswa berdasarkan jenis kelamin pada lokasi penelitian, serta kesediaan responden dalam mengikuti penelitian. Banyaknya responden perempuan dalam penelitian ini tidak menunjukkan bahwa jenis kelamin tertentu lebih dominan dalam pencegahan HIV/AIDS, tetapi menggambarkan distribusi karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian (Witdiawati dkk., 2023).

Peneliti berpendapat bahwa tingginya partisipasi responden perempuan dalam penelitian ini tidak menunjukkan bahwa jenis kelamin tertentu lebih superior dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Hal ini lebih menggambarkan karakteristik demografis riil, komposisi jumlah murid di SMA Negeri 1 Ende, serta tingkat kesediaan dan responsivitas siswa perempuan yang lebih tinggi saat pengumpulan data dilakukan. Hal ini didukung oleh pendapat Witdiawati dkk., (2023) bahwa distribusi jenis kelamin dalam sampel murni mencerminkan karakteristik responden di tempat penelitian. Selain itu, Wulan dkk., (2025) menjelaskan bahwa, remaja laki-laki justru memiliki paparan risiko eksternal yang signifikan terhadap penularan penyakit. Oleh karena itu, peneliti menegaskan bahwa edukasi dan

program intervensi pencegahan HIV/AIDS di sekolah harus dilakukan secara inklusif dan menyeluruh tanpa membedakan jenis kelamin. Pendekatan edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik jenis kelamin diperlukan agar baik siswa laki-laki maupun perempuan memiliki pemahaman yang setara dalam memutus rantai penularan HIV/AIDS.

b. Karakteristik Responden Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada siswa SMA Negeri 1 Ende, distribusi responden menurut usia menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah remaja usia 17 tahun sebanyak 105 orang (50,5%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulan dkk., (2025) mayoritas responden berusia 17 tahun, berjumlah 30 responden (50,8%). Usia merupakan salah satu faktor yang dapat menunjukkan kematangan seseorang, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Seiring bertambahnya usia seseorang, mereka mengalami perubahan baik secara fisik maupun mental (Wulan dkk., 2025).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Djumadil dkk., (2021) pada siswa SMA Negeri 1 Kintom juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 17–18 tahun yaitu sebanyak 81 orang (58,7%). Menurut Djumadil dkk., (2021), usia dapat mempengaruhi pemikiran dan kemampuan seseorang dalam

menerima informasi. Seiring bertambahnya usia seseorang, pemikirannya menjadi lebih matang dan berkembang.

Peneliti berpendapat bahwa dominannya responden berusia 17 tahun dalam penelitian ini mencerminkan fase perkembangan remaja pertengahan. Pada fase transisi ini, siswa SMA Negeri 1 Ende secara kognitif telah memiliki kesiapan yang baik untuk memahami substansi informasi yang kompleks, seperti penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Karakteristik usia ini menjadi momentum krusial untuk intervensi edukasi kesehatan. Hal ini dikarenakan pada usia 17 tahun, remaja berada pada ambang kemandirian sosial namun rentan terhadap *trial-and-error* dalam perilaku seksual akibat dorongan biologis dan lingkungan. Pendapat tersebut didukung oleh penelitian Djumadil dkk., (2021) yang menunjukkan bahwa kelompok usia 17–18 tahun merupakan kelompok usia yang banyak ditemukan pada penelitian terkait HIV/AIDS pada siswa SMA. Usia remaja pertengahan menjadi kelompok yang penting diberikan edukasi kesehatan karena pada tahap ini individu mulai membentuk pengetahuan, sikap, dan pemahaman terhadap perilaku kesehatan. Oleh karena itu, penanaman pengetahuan dan pembentukan sikap yang komprehensif mengenai pencegahan HIV/AIDS pada kelompok usia ini sangat strategis. Bekal pemahaman yang matang di usia remaja pertengahan diharapkan dapat membentuk perilaku hidup sehat yang protektif sebelum mereka bertransisi ke lingkungan sosial yang lebih luas dan dinamis setelah lulus sekolah.

2. Tingkat Pengetahuan Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian pada siswa SMA Negeri 1 Ende, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 113 orang (54,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aryani dkk., (2021) sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 34 orang (52,3%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya minat dan antusiasme di kalangan remaja dalam memperoleh informasi tentang HIV/AIDS. Secara teoretis, rendahnya tingkat pengetahuan ini dapat ditinjau dari belum meratanya sumber informasi formal yang diterima oleh remaja. Temuan dalam penelitian ini juga didukung oleh data pada tabel 4.5 distribusi frekuensi kategori pertanyaan perilaku remaja dalam pencegahan penularan HIV/AIDS yang menunjukkan bahwa 100% siswa belum pernah mendapatkan sosialisasi resmi mengenai HIV/AIDS di lingkungan sekolah. Kurangnya paparan edukasi yang diterima oleh remaja, seperti konseling dari lembaga pendidikan atau kesehatan, dan paparan informasi melalui media massa dan internet, berdampak pada pemahaman remaja tentang pentingnya perlindungan diri terhadap HIV/AIDS dan berdampak pada sikap mereka terhadap HIV/AIDS di kalangan remaja. Sumber informasi yang benar dan tepat serta cara memperoleh informasi tentang HIV/AIDS merupakan

faktor penting dalam upaya pencegahan penularan HIV (Putri dkk, dalam Aryani dkk., 2021).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Gunawan dkk., (2021) juga menunjukkan bahwa remaja masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai HIV/AIDS. Hal tersebut berkaitan dengan belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan mengenai HIV/AIDS serta kurangnya keinginan remaja untuk memperoleh informasi terkait HIV/AIDS.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya persentase siswa dengan pengetahuan kurang di SMA Negeri 1 Ende menunjukkan adanya kesenjangan (*gap*) yang nyata antara kematangan kognitif usia remaja pertengahan dengan akses informasi yang mereka terima. Meskipun secara usia (mayoritas 17 tahun) siswa memiliki kapasitas biologis dan mental yang mulai matang untuk mencerna informasi kompleks, pengetahuan mereka tetap berada di kategori kurang akibat minimnya paparan edukasi yang spesifik, berkala, dan komprehensif mengenai HIV/AIDS di lingkungan sekolah. Selain itu, stigma bahwa materi HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu sering kali membuat remaja enggan mencari informasi secara mandiri. Pendapat ini didukung oleh penelitian Aryani dkk., (2021) yang menekankan bahwa ketersediaan sumber informasi yang benar, tepat, dan mudah diakses merupakan kunci utama dalam membentuk pemahaman remaja. Oleh karena itu, guna mengatasi masalah ini, SMA Negeri 1 Ende perlu menginisiasi program edukasi kesehatan yang lebih masif dan interaktif, misalnya melalui

optimalisasi peran Unit Kesehatan Sekolah (UKS), pembentukan pendidik sebaya (*peer educator*), serta pemanfaatan media digital yang dekat dengan keseharian remaja.

3. Perilaku Siswa SMA Negeri 1 Ende Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian pada siswa SMA Negeri 1 Ende, mayoritas responden dari 208 siswa SMA Negeri 1 Ende memiliki perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS yang positif, dengan jumlah 148 orang (71,2%) dan terdapat 60 orang (28,8%) yang memiliki perilaku negatif. Walaupun siswa memiliki pengetahuan yang tidak baik, akan tetapi perilaku pencegahan siswa dalam pencegahan HIV/AIDS sudah sesuai dengan yang seharusnya. Adapun beberapa hal yang memungkinkan siswa memiliki tindakan yang tidak berisiko dikarenakan siswa memiliki rutinitas yang cukup padat di sekolah, kebiasaan di rumah, dan adanya arahan guru dan orang tua kepada siswa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mindayani dkk., (2022) di SMA N 4 Kota Payakumbuh, yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswa 101 orang (98,1%) berada dalam kategori perilaku tidak berisiko dalam pencegahan penularan HIV/AIDS. Di sekolah tersebut, tindakan berisiko hanya ditunjukkan oleh sebagian kecil siswa 2 orang (1,9%). Menurut Mindayani dkk., (2022), tindakan tidak berisiko atau perilaku positif pada siswa ini sangat dimungkinkan karena adanya faktor eksternal yang mendukung, seperti rutinitas harian yang cukup

padat di lingkungan sekolah, kebiasaan positif yang diterapkan di rumah, serta adanya arahan dan bimbingan yang konsisten dari guru maupun orang tua kepada siswa (Mindayani dkk., 2022).

Selain itu, temuan mengenai tingginya perilaku positif meskipun pengetahuan kurang ini juga diperkuat oleh penelitian Kotajin dkk., (2020), di mana mayoritas remaja memiliki perilaku pencegahan HIV/AIDS yang baik (53,8%) walaupun tingkat pengetahuan mereka rendah. Kotajin dkk., (2020) menjelaskan bahwa perilaku positif remaja dalam pencegahan penyakit sering kali dibentuk oleh norma sosial, kepatuhan terhadap nilai keluarga, serta kontrol sosial kelompok sebaya yang positif, bukan semata-mata karena pemahaman akademis mereka tentang penyakit tersebut.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya perilaku pencegahan yang positif di kalangan siswa SMA Negeri 1 Ende terlepas dari minimnya pengetahuan mereka, menunjukkan bahwa pembentukan perilaku sehat pada remaja pada tahap ini lebih didominasi oleh faktor pengkondisian lingkungan (*environmental conditioning*) dan kepatuhan sosial, bukan karena kesadaran kesehatan berbasis data ilmiah (*health literacy*). Padatnya aktivitas kurikuler dan ekstrakurikuler di sekolah secara tidak langsung membatasi ruang gerak siswa untuk terlibat dalam pergaulan bebas yang berisiko. Selain itu, kultur kepatuhan terhadap figur otoritas seperti guru dan orang tua, serta nilai-nilai lokal di lingkungan Ende yang masih menjunjung tinggi norma kesusilaan, menjadi benteng protektif

alami bagi remaja dari perilaku seks bebas atau penggunaan narkoba suntik. Namun, peneliti menegaskan bahwa perilaku positif yang hanya bersandarkan pada pengawasan eksternal dan ketidaktahuan (*blind obedience*) memiliki kerentanan yang tinggi saat remaja terlepas dari ekosistem sekolah atau rumah. Oleh karena itu, penguatan lingkungan sosial dan pengawasan dari orang dewasa di sekitar remaja terbukti efektif dalam menjaga mereka dari perilaku yang membahayakan. Upaya pencegahan ke depan tidak boleh sekadar mengandalkan pembatasan aktivitas, melainkan harus mengonversi perilaku positif yang sudah ada ini menjadi tindakan yang berbasis kesadaran penuh melalui peningkatan pengetahuan kesehatan yang adekuat.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Keterbatasan Generalisasi Data : Penelitian ini hanya melibatkan siswa kelas XI SMA Negeri 1 Ende sebagai subjek, sehingga temuan atau hasil yang diperoleh tidak dapat digeneralisasikan secara mutlak pada populasi remaja atau institusi sekolah yang lebih luas.
2. Ketergantungan pada Subjektivitas Responden : Proses pengumpulan data sepenuhnya mengandalkan instrumen kuesioner. Akibatnya, kualitas dan keakuratan data yang dikumpulkan sangat bergantung pada aspek kejujuran, objektivitas, serta tingkat pemahaman masing-masing responden terhadap pernyataan yang diajukan.

3. Cakupan Variabel yang Terbatas : Studi ini hanya berfokus pada evaluasi variabel pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Peneliti tidak menganalisis atau menggali lebih mendalam kontribusi faktor-faktor eksternal lain seperti peran lingkungan keluarga, dinamika teman sebaya, maupun keragaman sumber informasi yang diakses responden.
4. Potensi Bias Akibat Kelelahan Responden (*Respondent Fatigue*) : Saat proses pengisian instrumen berlangsung, sebagian responden berpotensi mengalami kejenuhan akibat jumlah butir pernyataan yang cukup banyak. Kondisi ini dikhawatirkan dapat menurunkan tingkat konsentrasi dan kefokusannya mereka dalam mencermati serta merespons setiap item pernyataan secara optimal.

Namun demikian, peneliti telah berupaya meminimalkan dampak dari keterbatasan-keterbatasan tersebut. Upaya yang dilakukan antara lain dengan menjaga anonimitas identitas responden untuk merangsang kejujuran, mendampingi langsung proses pengisian kuesioner guna menjaga fokus siswa, serta memperkaya analisis pada bab pembahasan menggunakan literatur yang relevan. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan tetap memiliki tingkat validitas yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan mengenai tingkat pengetahuan serta perilaku siswa kelas XI di SMA Negeri 1 Ende dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS, maka dapat disimpulkan:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah remaja berjenis kelamin perempuan sebanyak 135 orang (64,9%). Serta pada usia remaja pertengahan, yaitu 17 tahun sebanyak 105 orang (50,5%).
2. Sebagian besar siswa kelas XI SMA Negeri 1 Ende memiliki tingkat pengetahuan yang berada dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 113 responden (54,3%).
3. Mayoritas siswa SMA Negeri 1 Ende memiliki perilaku pencegahan HIV/AIDS yang positif (71,2% atau 148 orang), sementara sebagian kecil (28,8% atau 60 orang) masih berperilaku negatif.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis merekomendasikan beberapa hal berupa saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi SMA Negeri 1 Ende

Pihak manajemen sekolah diharapkan dapat mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular seksual, khususnya HIV/AIDS, ke dalam kegiatan intrakurikuler maupun

ekstrakurikuler (seperti PMR dan Pramuka). Mengingat siswa belum pernah mendapatkan edukasi formal, sekolah perlu menginisiasi pembentukan program Pendidik Sebaya (*Peer Educator*) untuk memutus mitos keliru di kalangan remaja.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan Komunitas dan Puskesmas Setempat

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas, dapat mengoptimalkan program promosi kesehatan remaja (*School Health Program*) secara berkala di SMA Negeri 1 Ende. Edukasi sebaiknya tidak hanya menggunakan metode ceramah, melainkan memanfaatkan media audio-visual atau konten digital interaktif berbasis media sosial untuk menyasar kelompok pengetahuan yang masih kurang.

3. Bagi Program Studi D-III Keperawatan Ende

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai data dasar (*baseline data*) untuk menyusun program pengabdian kepada masyarakat yang lebih terarah dan aplikatif, khususnya dalam memformulasikan intervensi keperawatan komunitas yang efektif bagi kelompok remaja usia sekolah di Kabupaten Ende. Selain itu, Himpunan Mahasiswa Program Studi (HMPS) juga disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan terkait topik ini agar upaya pencegahan HIV/AIDS di kalangan remaja bisa semakin maksimal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengingat adanya keterbatasan cakupan variabel dalam penelitian ini, peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan analisis korelatif atau multivariat guna menguji hubungan kausalitas antara tingkat pengetahuan

dengan perilaku. Selain itu, disarankan pula untuk memperluas studi dengan meneliti faktor eksternal lain, seperti paparan pornografi, peran pola asuh orang tua, serta pengaruh sosiokultural teman sebaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andraini, R., Sasarari, Z. A., & Nurkhayati, A. (2025). The Effectiveness of Health Promotion Using Social Media on Adolescents' Knowledge of HIV/AIDS. *Miracle Get Journal*, 2(4), 106-118.
- Aryani, A., Widiyono., Suwarni, A. (2021). Keperawatan HIV/AIDS. Jombang: Lima Aksara.
- Aryani, A., Widiyono., A. A. (2021). *GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYAKIT HIV/AIDS*. 14(2), 44–50.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2025). Persentase Kasus HIV/AIDS dalam Empat Tahun Terakhir. Kupang: BPS Provinsi NTT.
- Carey, M. P., & Schroder, K. E. (2002). Development and psychometric evaluation of the brief HIV knowledge questionnaire (HIV-KQ-18). *AIDS Education and Prevention*, 14(2), 172-182. <https://doi.org/10.1521/aeap.14.2.172.23902>.
- Darlis, I., Rusnita., & Lilis. (2024). Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Terhadap Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa SMAN 8 Maros. *Window of Public Health Journal*, 5(1), 170-175.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ende. (2025). *Jumlah Kasus Penyakit Menular di Wilayah Kabupaten Ende*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2024). *Profil kesehatan Provinsi NTT*. Kupang: Dinas Kesehatan NTT.
- Djumadil, A., dkk. (2021). Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang HIV Dan AIDS Siswa SMA Negeri 1 Kintom. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 12(1), 23-28.
- Gunawan, I. W. A., Lubis, D., & SeriAni, L. (2021). Persepsi remaja terhadap kontrol perilaku HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Parigi tahun 2021. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 344–365. <http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif>.
- Haiga, Y., dkk. (2023). The Overview Of Beliefs, Attitude, Knowledge, And Behavior Of HIV/AIDS Prevention In Adolescents. *Community Development Journal*, 4(2), 2305-2309.
- Isroani, F., dkk. (2023). Psikologi Perkembangan. Solok: Mitra Cendekia Media. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=0fTLEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA155&dq=buku+tentang+remaja&ots=I6lOF75nLE&sig=mUwV5URInQy9IU4PbFmluhyECpc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan perkembangan HIV/AIDS dan IMS*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Strategi nasional eliminasi HIV/AIDS*.
- Kencanawati, I., Agustina, L., & Deniati, K. (2023). The Relationship Of Knowledge About HIV/AIDS With Preventive Behavior In Adolescent At Senior High School 15 Bekasi City In 2023. *Jurnal Medicare*, 2(4).
- Kotajin, N. F., Tucunan, A. A. T., & Ratag, B. T. (2020). *Perilaku pencegahan HIV/AIDS pada peserta didik SMA Negeri 1 Halmahera Utara Kabupaten Maluku Utara*. Jurnal KESMAS, 9(6), 81.
- Lu, Y., dkk. (2025). Global and regional disease burden of HIV/AIDS from 1990 to 2021 and projections to 2030. *BMC Public Health*, 25, Article 1928.
- Maryani, L., dkk. (2024). Sistem Informasi Keperawatan. Purbalingga: Eureka Media Aksara. <https://share.google/0hkIasJOOMO0IpTzO>.
- Mindayani, Sri., Amrizal Arief., & Yulianita. (2022). Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Siswa SMA Negeri 4 Kota Payakumbuh Tahun 2022. <https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/266/165>.
- Nilamsari, D., & Pamelasari, N. (2025). Perilaku Pencegahan HIV Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, 3(6), 888-893.
- Notoatmodjo, S. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari., Yuliana, R. R., & Deviarbi, S. T. (2025). Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja Sekolah SMAN 8 Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 1187-1198.
- Nur Azizah. (2023). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan Dan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMA X Kota Tangerang Tahun 2022. *UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA*. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67193/1/nur%20azizah%20orangkuti%20-%20FIKES.pdf>.
- Prameswari, D. A. N. (2024). Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 2774-5848.
- Raihan, F. M., Taty, H., & Kurniawan. (2024). Adolescent Perspectives On HIV Preventio: A Descriptive Study Of High School Students. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(5), 2481-2488.
- Sinaga, H. A. F. (2025). HIV/AIDS. *Medical Laboratory Journal*, Vol. 3, 3026-5746.

- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta. [diakses 28 Januari 2026].
- Tabrizi, J. S., dkk. (2024). Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Service Research*, 24: 58.
- UNAIDS. (2024). *Global HIV & AIDS statistics – Fact Sheet*. Available at: <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>.
- UNICEF. (2024). *HIV and AIDS in adolescents and young people*.
- Witdiawati, Humaerotul, N. J., Sumarna, U., & Purnama, D. (2023). Perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja: self-efficacy, perceived benefits dan behavioral intentions. *Malahayati Nursing Journal*, 5(9), 3134–3142. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i9.11132>.
- World Health Organization. (2025). *HIV and AIDS*. Retrieved January 21, 2026, from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
- Wulan, Sarinah Sri., M. Khalid Fredy Saputra., F. W. A. (2025). *Overview of Knowledge and Attitudes of Adolescents About HIV / AIDS*. 2025, 10–15. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v15i01.3669>.
- You, M. A., & Ahn, J. A. (2025). Health information orientation and health literacy as determinants of health promotion behaviors in adolescents: a cross-sectional study. *Public Health*, 12:1522838.
- Zari, A. P., & Soedirham, O. (2022). Hubungan Akses Informasi Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di Indonesia. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 365-374.
- Zarwandi, M. D. (2025). Puluhan Kasus HIV pada Tahun 2025. *Dikes Lombok Timur*.

Lampiran 1

Surat Keterangan Cek Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

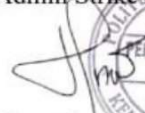
Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Maria Elisabeth Weu
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303202230020
Dosen Pembimbing : Syaputra Artama, S.Kep., Ns., M.Kep
Dosen Penguji : Yustina P.M. Paschalia, S.Kep., Ns., M.Kes
Jurusan : Prodi D3 Keperawatan
Judul Karya Tulis : **TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
REMAJA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT HIV/AIDS DI SMA
NEGERI 1 ENDE**

Karya Ilmiah Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **17%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 08 Juli 2026

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002

Lampiran 2

Keterangan Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.LB.02.03/1/0330/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Maria Elisabeth Weu
Principal In Investigator

Nama Institusi : Program Studi DIII Keperawatan Ende,
Poltekkes Kemenkes Kupang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende"

"Level of Knowledge and Behavior of Adolescents in Preventing HIV/AIDS Transmission at State Senior High School 1 Ende"

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Juli 2026 sampai dengan tanggal 15 Juli 2027.

This declaration of ethics applies during the period July 15, 2026 until July 15, 2027.

July 15, 2026
Chairperson,



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Lampiran 3

Surat Penelitian

 Kemenkes Poltekkes Kupang	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang Jl. Sekeloa No. 1, Tolo, Lila, Distrik Kupang, Nusa Tenggara Timur 81111 Telp. (0853) 8891216 E-mail: info@poltekkes.kemkes.go.id
Nomor : PP.06.02/F.XXIX/ 3989 /2026 Hal : Permohonan Ijin Penelitian	12 Mei 2026
 Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Kabupaten Ende Jalan Soekarno, Kel. Kota Ratu, Kec. Ende Utara Kab. Ende	
 Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2025/2026, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa	
 Pih. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang  Rakhia Ngambut, SKM M Kes NIP. 197405012000031001	
*Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://tts.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tts.kemkes.go.id/verifyPDF 	



PEMERINTAH KABUPATEN ENDE
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Soekarno No. (0381) 2500205 – email: dptsp@endekab.go.id Ende -
Provinsi Nusa Tenggara Timur

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : DPMPTSP.570/SKP/301/V/2026

- Dasar :
1. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah;
 2. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri;
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 6. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;
 7. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende;
 8. Pengalihan Penerbitan Dokumen Perizinan Berpusat Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor: BU.503/DPMPTSP.094/431/IX/2018.
- Menimbang : Surat dari Kemenkes Poltekkes Kupang Nomor: PP.06.02/F.XXIX/3989/2026, tanggal 12 Mei 2026 perihal permohonan ijin penelitian:

Dengan ini memberikan Ijin Penelitian kepada :

Nama	: Maria Elisabeth Weu
Alamat	: Jln. Ahmad Yani, RT/RW.005/003, Kel. Tetandara, Kecamatan Ende Selatan
Pekerjaan	: Mahasiswa
NIDN/NIM	: PO5303202230020
Jurusan/Prodi	: Keperawatan
Fakultas	: -
Lembaga	: Kemenkes Poltekkes Kupang
Kebangsaan	: Indonesia
Judul	: “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Siswa SMA/Remaja dalam Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende ”
Bidang Penelitian	: Bidang Kesehatan
Lokasi Penelitian	: SMA Negeri 1 Ende
Waktu Penelitian	: 19 Mei 2026 s/d 30 Juni 2026
Anggota Penelitian	: -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu wajib melaporkan maksud dan tujuan kepada unit kerja terkait, Camat, Lurah dan Kepala Desa setempat;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/ wilayah/ lokasi penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Ende cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende;
5. Berbuat Positif tidak melakukan hal – hal yang mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat;

6. Ijin penelitian ini dapat dibatalkan apabila pemohon melakukan hal-hal yang tidak sesuai ketentuan berlaku.
Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Ende
Pada Tanggal : 13-05-2026

An. Bupati Ende

Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal
Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Ende,



PIETER THOMAS TONAEI, S.STP.M.SI

Pembina Tk. 1

NIP : 19821024 200112 1 002

Tembusan disampaikan dengan hormat kepada:

1. Bupati Ende di Ende (Sebagai Laporan);
2. Kepala Kesbangpol Kab. Ende di Ende;
3. Direktur Kemenkes Poltekkes Kupang;
4. Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Ende;
5. Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 1 ENDE



NSS. 301240901034 STATUS TERAKREDITASI "A" NPSN : 50302621
Jl. Wirajaya – Ende 86318 Telp No (0381)21214 Fax (0381) 22569
Laman : www.sman1ende.sch.id Per-el : Info@sman1ende.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 2245/I.21.27/SMAN 1/MN/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Gratiana Imelda Sare, S.Pd
NIP : 19760911132007012012
pangkat /gol. : Penata tingkat I / III/d
jabatan : Wakil Kepala SMA Negeri 1 Ende Urusan Kurikulum
dengan ini menerangkan bahwa:
nama : Maria Elisabeth Weu
NIM : P05303202230020
Jurusan : Keperawatan/program studi D III Keperawatan Ende, Poltekkes
Kemenkes Kupang

Telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 1 Ende terhitung mulai tanggal 23 Mei sampai 25 Mei 2026 dengan judul Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Siswa SMA/Remaja Dalam Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS Di SMA Negeri 1Ende.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya .

Ende, 10 Juni 2026

A.n Kepala Sekolah,

Wakil Kepala Sekolah Urusan Kurikulum



Gratiana Imelda Sare
Gratiana Imelda Sare, S.Pd
NIP 19760911132007012012

Lampiran 4

Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : P. A. Y (*Responden 62*)

Umur : 17

Jenis Kelamin : Perempuan

Setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat dari penelitian berjudul “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende”, dengan ini saya menyatakan bahwa:

√ Saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian

√ Saya bersedia mengisi kuesioner dengan jujur sesuai keadaan sebenarnya

√ Saya memahami bahwa identitas dan data pribadi saya akan dirahasiakan

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.

Ende, 23 Mei 2026



P. A. Y

*(tanda tangan & nama jelas)

Lampiran 5

Kuesioner Penelitian

A. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS

Petunjuk Pengisian :

Pilih pernyataan di bawah ini dengan mencentang (√) antara **Benar** atau **Salah**.

Identitas Responden

Nama Lengkap :

Umur :

Jenis Kelamin :

1. HIV merupakan penyakit yang menular melalui batuk atau bersin.
☐ Benar
☐ Salah
2. Seseorang dapat tertular HIV dengan menggunakan gelas minum yang sama dengan orang yang terinfeksi HIV.
☐ Benar
☐ Salah
3. Menghentikan hubungan suami istri sebelum ejakulasi dapat mencegah penularan HIV.
☐ Benar
☐ Salah
4. Seorang perempuan dapat tertular HIV melalui hubungan seksual tertentu dengan lawan jenis.
☐ Benar
☐ Salah
5. Membersihkan diri setelah melakukan hubungan seksual dapat mencegah penularan HIV.
☐ Benar

☐ Salah

6. Semua ibu hamil yang terinfeksi HIV pasti melahirkan bayi yang terinfeksi HIV.

☐ Benar

☐ Salah

7. Orang yang terinfeksi HIV akan segera menunjukkan tanda-tanda penyakit yang berat.

☐ Benar

☐ Salah

8. Saat ini sudah tersedia vaksin untuk mencegah penularan HIV pada orang dewasa.

☐ Benar

☐ Salah

9. HIV dapat menular melalui ciuman yang melibatkan kontak air liur secara langsung.

☐ Benar

☐ Salah

10. Seorang perempuan tidak dapat tertular HIV jika melakukan hubungan seksual saat menstruasi.

☐ Benar

☐ Salah

11. Terdapat alat pelindung khusus bagi perempuan yang dapat membantu mengurangi risiko tertular HIV.

☐ Benar

☐ Salah

12. Kondom berbahan alami lebih efektif dalam mencegah penularan HIV dibandingkan kondom lateks.

☐ Benar

☐ Salah

13. Seseorang tidak akan tertular HIV jika sedang mengonsumsi obat antibiotik.
- ☐ Benar
- ☐ Salah
14. Memiliki lebih dari satu pasangan dalam hubungan seksual dapat meningkatkan risiko tertular HIV.
- ☐ Benar
- ☐ Salah
15. Melakukan tes HIV satu minggu setelah kontak berisiko sudah dapat memastikan status HIV seseorang.
- ☐ Benar
- ☐ Salah
16. HIV dapat menular melalui penggunaan kolam renang atau bak mandi bersama dengan orang yang terinfeksi HIV.
- ☐ Benar
- ☐ Salah
17. HIV dapat menular melalui kontak mulut dengan alat kelamin.
- ☐ Benar
- ☐ Salah
18. Penggunaan bahan berminyak bersama alat pelindung dapat mengurangi efektivitas pencegahan HIV.
- ☐ Benar
- ☐ Salah

B. Kuesioner Perilaku Remaja tentang Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS

Petunjuk Pengisian :

Beri tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda.

Pilihan

Ya

Tidak

Identitas Responden

Nama Lengkap :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pertanyaan Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apa anda pernah melakukan hubungan seks? <i>(Jika ya lanjut ke nomor 2 dan 3. Jika tidak lanjut ke nomor 4).</i>		
2.	Apakah anda pernah berhubungan seks dengan lebih dari satu orang?		
3.	Saat melakukan hubungan seks apakah anda menggunakan kondom?		
4.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS di sekolah?		
5.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari media social/televisi/media		

	cetak?		
6.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari petugas kesehatan?		
7.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang tidak berhubungan seks dapat mencegah HIV AIDS?		
8.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang jika melakukan seks tidak bergonta ganti pasangan akan mengurangi risiko terkena HIV AIDS?		
9.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang jika melakukan hubungan seks menggunakan kondom dapat mengurangi risiko terkena HIV AIDS?		
10.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang menghindari narkoba akan mengurangi risiko terkena HIV AIDS?		

Lampiran 6

Master Tabel, Data dan Hasil Output SPSS

Nomor Responden	Karakteristik Responden		Pengetahuan																		Total	Kategori Pengetahuan	Perilaku										Total	Kategori Perilaku
	Jenis Kelamin	Usia	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	Kurang	1			0	1	0	1	1	1	1	6	Positif
2	Perempuan	16 tahun	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
3	Perempuan	15 tahun	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	Kurang	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
4	Perempuan	16 tahun	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	Cukup	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
5	Perempuan	16 tahun	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	9	Kurang	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
6	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	Kurang	1			0	0	0	0	1	0	0	2	Negatif
7	Perempuan	16 tahun	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Baik	1			0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
8	Perempuan	16 tahun	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Baik	1			0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
9	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	Kurang	1			0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
10	Laki-laki	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6	Kurang	1			0	0	0	1	1	1	1	5	Positif
11	Laki-laki	16 tahun	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11	Cukup	1			0	0	0	1	1	1	1	5	Positif
12	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	Cukup	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
13	Perempuan	16 tahun	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
14	Perempuan	16 tahun	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	Kurang	1			0	0	0	0	1	1	1	4	Positif
15	Perempuan	16 tahun	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	9	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
16	Perempuan	16 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	13	Cukup	1			0	0	0	0	1	1	1	4	Positif
17	Perempuan	16 tahun	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	9	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
18	Perempuan	16 tahun	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	9	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
19	Perempuan	16 tahun	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	8	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
20	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
21	Perempuan	16 tahun	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	Cukup	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
22	Perempuan	16 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	Baik	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
23	Perempuan	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
24	Perempuan	16 tahun	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	8	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
25	Perempuan	16 tahun	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	Kurang	1			0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
26	Laki-laki	17 tahun	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	7	Kurang	1			0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
27	Perempuan	16 tahun	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	10	Kurang	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
28	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	Kurang	1			0	0	0	0	1	0	0	2	Negatif
29	Perempuan	16 tahun	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	10	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
30	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	6	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
31	Laki-laki	17 tahun	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	11	Cukup	1			0	0	0	0	1	1	1	4	Positif
32	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	13	Cukup	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
33	Laki-laki	16 tahun	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	Cukup	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
34	Laki-laki	16 tahun	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	9	Kurang	1			0	0	0	0	1	1	1	4	Positif
35	Laki-laki	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
36	Laki-laki	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
37	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	6	Kurang	1			0	0	0	1	0	1	1	4	Positif
38	Perempuan	16 tahun	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	Cukup	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
39	Laki-laki	16 tahun	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	Kurang	1			0	1	1	0	0	1	1	5	Positif
40	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
41	Laki-laki	15 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
42	Perempuan	16 tahun	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	8	Kurang	1			0	0	0	0	1	1	1	4	Positif
43	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	0	0	1	1	1	4	Positif
44	Laki-laki	15 tahun	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	10	Kurang	1			0	1	1	0	0	1	1	5	Positif

45	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif		
46	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Baik	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif		
47	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	Kurang	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif		
48	Laki-laki	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5	Kurang	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif		
49	Laki-laki	16 tahun	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7	Kurang	1			0	1	1	1	1	1	1	7	Positif	
50	Laki-laki	18 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1			0	1	1	0	0	0	0	3	Negatif	
51	Laki-laki	15 tahun	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	Kurang	1			0	1	1	0	0	0	0	3	Negatif	
52	Laki-laki	17 tahun	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	Kurang	1			0	1	1	0	1	0	0	4	Positif	
53	Laki-laki	16 tahun	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7	Kurang	1			0	1	1	0	0	0	0	3	Negatif	
54	Laki-laki	15 tahun	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6	Kurang	1			0	1	1	0	0	0	0	3	Negatif	
55	Laki-laki	17 tahun	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	7	Kurang	1			0	1	1	0	0	0	0	3	Negatif	
56	Perempuan	17 tahun	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	9	Kurang	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif	
57	Laki-laki	16 tahun	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	9	Kurang	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
58	Laki-laki	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
59	Perempuan	17 tahun	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	10	Kurang	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
60	Perempuan	17 tahun	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	10	Kurang	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
61	Laki-laki	17 tahun	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	8	Kurang	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
62	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	1	1	0	1	1	5	Positif	
63	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	1	0	0	1	1	4	Positif	
64	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	1	0	0	1	1	4	Positif	
65	Perempuan	16 tahun	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10	Kurang	1			0	0	1	0	0	1	1	4	Positif	
66	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	Negatif	
67	Perempuan	17 tahun	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	8	Kurang	1			0	0	1	0	0	1	1	4	Positif	
68	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11	Cukup	1			0	0	1	1	0	1	1	5	Positif	
69	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	1	1	0	1	1	5	Positif	
70	Laki-laki	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
71	Laki-laki	16 tahun	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	Kurang	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
72	Laki-laki	16 tahun	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	Kurang	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
73	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	1	1	0	0	1	1	5	Positif	
74	Perempuan	17 tahun	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	Kurang	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	Positif	
75	Laki-laki	16 tahun	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	10	Kurang	1			0	1	1	0	0	1	1	5	Positif
76	Laki-laki	16 tahun	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	Cukup	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	Positif
77	Laki-laki	18 tahun	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14	Baik	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
78	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	6	Kurang	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	Positif
79	Perempuan	18 tahun	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12	Cukup	1			0	1	1	1	0	1	1	6	Positif	
80	Laki-laki	15 tahun	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	Kurang	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
81	Perempuan	17 tahun	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	11	Cukup	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
82	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	5	Positif	
83	Laki-laki	17 tahun	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	10	Kurang	1			0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
84	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	6	Kurang	1			0	1	1	0	0	0	0	3	Negatif	
85	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	6	Kurang	1			0	1	1	0	1	0	0	4	Positif	
86	Laki-laki	17 tahun	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	Cukup	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	Positif	
87	Perempuan	17 tahun	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Cukup	1			0	1	1	0	1	0	0	4	Positif	
88	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13	Cukup	1			0	1	1	0	1	1	0	5	Positif	
89	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	Kurang	1			0	1	1	0	1	0	1	5	Positif	
90	Perempuan	17 tahun	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	10	Kurang	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	Negatif	
91	Laki-laki	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1			0	0	1	0	1	1	0	4	Positif	
92	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	1	0	1	0	0	3	Negatif	

141	Laki-laki	17 tahun	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	Kurang	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
142	Laki-laki	17 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
143	Laki-laki	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
144	Laki-laki	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
145	Laki-laki	18 tahun	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	Cukup	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
146	Laki-laki	16 tahun	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
147	Laki-laki	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	14	Baik	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
148	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
149	Laki-laki	16 tahun	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	7	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
150	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	Baik	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
151	Perempuan	16 tahun	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	8	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
152	Perempuan	16 tahun	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Baik	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
153	Perempuan	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9	Kurang	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
154	Laki-laki	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	7	Kurang	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
155	Laki-laki	16 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
156	Perempuan	17 tahun	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6	Kurang	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
157	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
158	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	14	Baik	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
159	Perempuan	17 tahun	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	11	Cukup	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
160	Laki-laki	18 tahun	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	11	Cukup	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
161	Perempuan	17 tahun	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	Cukup	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
162	Laki-laki	16 tahun	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	7	Kurang	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
163	Perempuan	17 tahun	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
164	Perempuan	17 tahun	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	12	Cukup	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
165	Perempuan	16 tahun	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	Cukup	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
166	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Baik	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
167	Laki-laki	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
168	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
169	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	11	Cukup	1	0	1	1	0	1	1	1	6	Positif
170	Perempuan	17 tahun	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	Cukup	1	0	0	0	0	1	1	1	4	Positif
171	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	0	1	1	1	0	0	0	4	Positif
172	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
173	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	11	Cukup	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
174	Laki-laki	17 tahun	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	Cukup	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
175	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
176	Laki-laki	17 tahun	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	Kurang	1	0	0	0	1	0	0	0	2	Negatif
177	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	0	1	0	1	0	0	0	3	Negatif
178	Perempuan	17 tahun	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	Cukup	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
179	Laki-laki	16 tahun	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8	Kurang	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Positif
180	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
181	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Kurang	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
182	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
183	Perempuan	17 tahun	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	Kurang	1	0	1	1	1	1	1	1	7	Positif
184	Perempuan	17 tahun	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	11	Cukup	1	0	1	0	0	1	1	1	5	Positif
185	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	0	1	0	0	1	1	1	5	Positif
186	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1	0	1	0	0	1	1	1	5	Positif
187	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	Cukup	1	0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif
188	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	Baik	1	0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif

189	Perempuan	16 tahun	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12	Cukup	1			0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif		
190	Laki-laki	17 tahun	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	11	Cukup	1			0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif		
191	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	Kurang	1			0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif		
192	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	10	Kurang	1			0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif	
193	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	12	Cukup	1			0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif		
194	Perempuan	16 tahun	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	8	Kurang	1			0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif		
195	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	7	Kurang	1			0	1	0	0	1	0	0	3	Negatif	
196	Perempuan	18 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	1	0	1	1	0	0	4	Positif		
197	Perempuan	17 tahun	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	6	Kurang	1			0	1	0	1	1	0	0	4	Positif		
198	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	Baik	1			0	1	0	1	1	0	0	4	Positif		
199	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	Baik	1			0	1	0	1	1	1	1	6	Positif	
200	Perempuan	17 tahun	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	5	Kurang	1			0	1	0	1	1	1	1	6	Positif		
201	Laki-laki	17 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	14	Baik	1			0	1	0	0	1	1	1	5	Positif
202	Perempuan	18 tahun	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	10	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif	
203	Laki-laki	17 tahun	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	Cukup	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif		
204	Perempuan	17 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	Baik	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif		
205	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif		
206	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif		
207	Perempuan	16 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	Baik	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif
208	Perempuan	17 tahun	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10	Kurang	1			0	0	0	0	0	1	1	3	Negatif	

Rumus Penghitungan Skor Pengetahuan %
Skor Perolehan/Skor Maksimal × 100

Pengetahuan	
Kategori	Skor Persentase
Baik	≥ 76%
Cukup	56-75%
Kurang	≤ 55%

Pengetahuan	
Skor Min	0
Skor Maks	18

Rumus Penghitungan Skor Perilaku %
Skor Perolehan/Skor Maksimal × 100

Perilaku	
Kategori	Skor Persentase
Positif	≥ 50%
Negatif	< 50%

Perilaku	
Skor Min	0
Skor Maks Untuk responden Tidak seks	8
Skor Maks Untuk Responden yang Ya Seks	10

Nomor Responden	Pengetahuan (%)	Kategori
1	38,89	Kurang
2	38,89	Kurang
3	55,56	Kurang
4	61,11	Cukup
5	50,00	Kurang
6	33,33	Kurang
7	83,33	Baik
8	88,89	Baik
9	27,78	Kurang
10	33,33	Kurang
11	61,11	Cukup
12	66,67	Cukup
13	44,44	Kurang
14	44,44	Kurang
15	50,00	Kurang
16	72,22	Cukup
17	50,00	Kurang
18	50,00	Kurang
19	44,44	Kurang
20	27,78	Kurang
21	72,22	Cukup
22	77,78	Baik
23	100,00	Baik
24	44,44	Kurang
25	55,56	Kurang
26	38,89	Kurang
27	55,56	Kurang
28	33,33	Kurang
29	55,56	Kurang
30	33,33	Kurang
31	61,11	Cukup
32	72,22	Cukup
33	61,11	Cukup
34	50,00	Kurang
35	27,78	Kurang
36	27,78	Kurang
37	33,33	Kurang
38	66,67	Cukup
39	44,44	Kurang
40	22,22	Kurang
41	27,78	Kurang
42	44,44	Kurang
43	100,00	Baik
44	55,56	Kurang
45	94,44	Baik

Nomor Responden	Perilaku (%)	Kategori
1	75	Positif
2	37,5	Negatif
3	50	Positif
4	50	Positif
5	50	Positif
6	25	Negatif
7	25	Negatif
8	25	Negatif
9	87,5	Positif
10	62,5	Positif
11	62,5	Positif
12	50	Positif
13	37,5	Negatif
14	50	Positif
15	37,5	Negatif
16	50	Positif
17	50	Positif
18	50	Positif
19	50	Positif
20	50	Positif
21	50	Positif
22	50	Positif
23	75	Positif
24	50	Positif
25	25	Negatif
26	25	Negatif
27	50	Positif
28	25	Negatif
29	37,5	Negatif
30	37,5	Negatif
31	50	Positif
32	37,5	Negatif
33	37,5	Negatif
34	50	Positif
35	50	Positif
36	50	Positif
37	50	Positif
38	75	Positif
39	62,5	Positif
40	50	Positif
41	37,5	Negatif
42	50	Positif
43	50	Positif
44	62,5	Positif
45	75	Positif

46	94,44	Baik
47	55,56	Kurang
48	27,78	Kurang
49	38,89	Kurang
50	27,78	Kurang
51	33,33	Kurang
52	33,33	Kurang
53	38,89	Kurang
54	33,33	Kurang
55	38,89	Kurang
56	50,00	Kurang
57	50,00	Kurang
58	27,78	Kurang
59	55,56	Kurang
60	55,56	Kurang
61	44,44	Kurang
62	100,00	Baik
63	100,00	Baik
64	100,00	Baik
65	55,56	Kurang
66	27,78	Kurang
67	44,44	Kurang
68	61,11	Cukup
69	100,00	Baik
70	100,00	Baik
71	50,00	Kurang
72	55,56	Kurang
73	100,00	Baik
74	22,22	Kurang
75	55,56	Kurang
76	61,11	Cukup
77	77,78	Baik
78	33,33	Kurang
79	66,67	Cukup
80	55,56	Kurang
81	61,11	Cukup
82	100,00	Baik
83	55,56	Kurang
84	33,33	Kurang
85	33,33	Kurang
86	72,22	Cukup
87	72,22	Cukup
88	72,22	Cukup
89	27,78	Kurang
90	55,56	Kurang
91	27,78	Kurang
92	100,00	Baik
93	100,00	Baik

46	75	Positif
47	75	Positif
48	75	Positif
49	87,5	Positif
50	37,5	Negatif
51	37,5	Negatif
52	50	Positif
53	37,5	Negatif
54	37,5	Negatif
55	37,5	Negatif
56	50	Positif
57	75	Positif
58	75	Positif
59	75	Positif
60	75	Positif
61	60	Positif
62	62,5	Positif
63	50	Positif
64	50	Positif
65	50	Positif
66	40	Negatif
67	50	Positif
68	62,5	Positif
69	62,5	Positif
70	75	Positif
71	60	Positif
72	75	Positif
73	62,5	Positif
74	60	Positif
75	62,5	Positif
76	50	Positif
77	75	Positif
78	60	Positif
79	75	Positif
80	50	Positif
81	50	Positif
82	50	Positif
83	50	Positif
84	37,5	Negatif
85	50	Positif
86	50	Positif
87	50	Positif
88	62,5	Positif
89	62,5	Positif
90	30	Negatif
91	50	Positif
92	37,5	Negatif
93	25	Negatif

94	100,00	Baik
95	88,89	Baik
96	27,78	Kurang
97	27,78	Kurang
98	27,78	Kurang
99	38,89	Kurang
100	27,78	Kurang
101	50,00	Kurang
102	44,44	Kurang
103	50,00	Kurang
104	100,00	Baik
105	44,44	Kurang
106	94,44	Baik
107	66,67	Cukup
108	100,00	Baik
109	38,89	Kurang
110	72,22	Cukup
111	100,00	Baik
112	27,78	Kurang
113	27,78	Kurang
114	83,33	Baik
115	94,44	Baik
116	44,44	Kurang
117	38,89	Kurang
118	100,00	Baik
119	61,11	Cukup
120	83,33	Baik
121	27,78	Kurang
122	66,67	Cukup
123	55,56	Kurang
124	44,44	Kurang
125	94,44	Baik
126	66,67	Cukup
127	72,22	Cukup
128	38,89	Kurang
129	100,00	Baik
130	94,44	Baik
131	38,89	Kurang
132	27,78	Kurang
133	27,78	Kurang
134	38,89	Kurang
135	50,00	Kurang
136	55,56	Kurang
137	44,44	Kurang
138	27,78	Kurang
139	44,44	Kurang
140	66,67	Cukup
141	33,33	Kurang

94	30	Negatif
95	25	Negatif
96	25	Negatif
97	37,5	Negatif
98	50	Positif
99	40	Negatif
100	75	Positif
101	62,5	Positif
102	62,5	Positif
103	70	Positif
104	87,5	Positif
105	87,5	Positif
106	87,5	Positif
107	87,5	Positif
108	87,5	Positif
109	87,5	Positif
110	70	Positif
111	87,5	Positif
112	62,5	Positif
113	37,5	Negatif
114	37,5	Negatif
115	25	Negatif
116	10	Negatif
117	25	Negatif
118	25	Negatif
119	25	Negatif
120	25	Negatif
121	25	Negatif
122	50	Positif
123	50	Positif
124	50	Positif
125	75	Positif
126	75	Positif
127	50	Positif
128	50	Positif
129	50	Positif
130	75	Positif
131	75	Positif
132	75	Positif
133	75	Positif
134	75	Positif
135	87,5	Positif
136	87,5	Positif
137	87,5	Positif
138	87,5	Positif
139	87,5	Positif
140	87,5	Positif
141	87,5	Positif

142	88,89	Baik
143	27,78	Kurang
144	27,78	Kurang
145	61,11	Cukup
146	50,00	Kurang
147	77,78	Baik
148	27,78	Kurang
149	38,89	Kurang
150	83,33	Baik
151	44,44	Kurang
152	88,89	Baik
153	50,00	Kurang
154	38,89	Kurang
155	27,78	Kurang
156	33,33	Kurang
157	100,00	Baik
158	77,78	Baik
159	61,11	Cukup
160	61,11	Cukup
161	61,11	Cukup
162	38,89	Kurang
163	33,33	Kurang
164	66,67	Cukup
165	72,22	Cukup
166	83,33	Baik
167	100,00	Baik
168	27,78	Kurang
169	61,11	Cukup
170	61,11	Cukup
171	100,00	Baik
172	100,00	Baik
173	61,11	Cukup
174	66,67	Cukup
175	94,44	Baik
176	55,56	Kurang
177	100,00	Baik
178	66,67	Cukup
179	44,44	Kurang
180	83,33	Baik
181	27,78	Kurang
182	88,89	Baik
183	55,56	Kurang
184	61,11	Cukup
185	100,00	Baik
186	100,00	Baik
187	61,11	Cukup
188	88,89	Baik
189	66,67	Cukup

142	87,5	Positif
143	75	Positif
144	75	Positif
145	75	Positif
146	75	Positif
147	75	Positif
148	75	Positif
149	75	Positif
150	75	Positif
151	75	Positif
152	75	Positif
153	75	Positif
154	75	Positif
155	75	Positif
156	75	Positif
157	75	Positif
158	75	Positif
159	87,5	Positif
160	87,5	Positif
161	87,5	Positif
162	87,5	Positif
163	75	Positif
164	75	Positif
165	75	Positif
166	75	Positif
167	75	Positif
168	75	Positif
169	75	Positif
170	50	Positif
171	50	Positif
172	25	Negatif
173	25	Negatif
174	25	Negatif
175	25	Negatif
176	25	Negatif
177	37,5	Negatif
178	75	Positif
179	75	Positif
180	87,5	Positif
181	87,5	Positif
182	87,5	Positif
183	87,5	Positif
184	62,5	Positif
185	62,5	Positif
186	62,5	Positif
187	37,5	Negatif
188	37,5	Negatif
189	37,5	Negatif

190	61,11	Cukup
191	27,78	Kurang
192	55,56	Kurang
193	66,67	Cukup
194	44,44	Kurang
195	38,89	Kurang
196	100,00	Baik
197	33,33	Kurang
198	94,44	Baik
199	88,89	Baik
200	27,78	Kurang
201	77,78	Baik
202	55,56	Kurang
203	72,22	Cukup
204	77,78	Baik
205	100,00	Baik
206	100,00	Baik
207	88,89	Baik
208	55,56	Kurang

190	37,5	Negatif
191	37,5	Negatif
192	37,5	Negatif
193	37,5	Negatif
194	37,5	Negatif
195	37,5	Negatif
196	50	Positif
197	50	Positif
198	50	Positif
199	75	Positif
200	75	Positif
201	52,5	Positif
202	37,5	Negatif
203	37,5	Negatif
204	37,5	Negatif
205	37,5	Negatif
206	37,5	Negatif
207	37,5	Negatif
208	37,5	Negatif

Coding			
Jenis Kelamin (JK)	Usia	Kategori Pengetahuan (KATPEN)	Kategori Perilaku (KATPER)
Laki-laki = 1	15 tahun = 1	Baik = 1	Positif = 1
Perempuan = 2	16 tahun = 2	Cukup = 2	Negatif = 2
	17 tahun = 3	Kurang = 3	
	18 tahun = 4		

JK	Usia	KATPEN	KATPER
2	2	3	1
2	2	3	2
2	1	3	1
2	2	2	1
2	2	3	1
2	2	3	2
2	2	1	2
2	2	1	2
2	2	3	1
1	2	3	1
1	2	2	1
2	2	2	1
2	2	3	2
2	2	3	1
2	2	3	2
2	2	3	1
2	2	3	2
2	2	2	1
2	2	3	1
2	2	3	1
2	2	3	1
2	3	3	1
2	2	2	1
2	2	1	1
2	1	1	1
2	2	3	1
2	2	3	2
1	3	3	2
2	2	3	1
2	2	3	2
2	2	3	2
2	2	3	2
1	3	2	1
2	3	2	2
1	2	2	2
1	2	3	1
1	2	3	1
1	2	3	1
2	2	3	1
2	2	2	1
2	2	3	1
2	2	3	1
2	2	3	2
2	2	3	1
2	3	1	1
1	1	3	1
2	2	1	1
2	2	1	1
2	3	3	1
1	3	3	1
1	2	3	1
1	4	3	2
1	1	3	2
1	3	3	1
1	2	3	2
1	1	3	2
1	3	3	2
2	3	3	1
1	2	3	1
1	2	3	1

2	3	3	1
2	3	3	1
1	3	3	1
2	3	1	1
2	3	1	1
2	3	1	1
2	2	3	1
2	3	3	2
2	3	3	1
2	3	2	1
2	3	1	1
1	2	1	1
1	2	3	1
1	2	3	1
2	2	1	1
2	3	3	1
1	2	3	1
1	2	2	1
1	4	1	1
2	3	3	1
2	4	2	1
1	1	3	1
2	3	2	1
2	3	1	1
1	3	3	1
2	2	3	2
2	2	3	1
1	3	2	1
2	3	2	1
2	3	3	1
2	3	3	2
1	3	3	1
2	3	1	2
2	3	1	2
2	3	1	2
2	2	1	2
1	3	3	2
1	3	3	2
1	2	3	1
2	4	3	2
2	3	3	1
1	3	3	1
2	3	3	1
2	3	3	1
1	3	1	1
2	3	3	1
2	3	1	1
1	3	2	1
2	2	1	1
1	3	3	1
2	3	2	1
1	3	1	1
2	3	3	1
1	2	3	2
2	2	1	2
1	2	1	2
1	3	3	2
2	3	3	2
2	2	1	2
2	2	1	2
1	3	3	2
2	3	3	2
2	2	1	2
2	2	1	2

1	2	2	2
1	2	1	2
2	3	3	2
1	3	2	1
2	3	3	1
1	4	3	1
2	3	1	1
2	3	2	1
1	3	2	1
2	3	3	1
2	2	1	1
2	3	1	1
1	2	3	1
1	3	3	1
2	2	3	1
1	3	3	1
2	4	3	1
1	2	3	1
1	3	3	1
2	2	3	1
1	2	3	1
2	2	2	1
1	3	3	1
1	3	1	1
1	3	3	1
1	3	3	1
1	4	2	1
1	2	3	1
1	2	1	1
2	2	3	1
1	2	3	1
2	3	1	1
2	2	3	1
2	2	1	1
2	2	3	1
1	3	3	1
1	2	3	1
2	3	3	1
2	3	1	1
2	3	1	1
2	3	2	1
1	4	2	1
2	3	2	1
1	2	3	1
2	3	3	1
2	3	2	1
2	2	2	1
2	2	1	1
1	2	1	1
2	3	3	1
2	3	2	1
2	3	2	1
2	3	2	1
2	3	1	1
2	3	1	2
2	3	2	2
1	3	2	2
2	3	1	2
1	3	3	2
2	2	1	2
2	3	2	1

1	2	3	1
2	3	1	1
2	3	3	1
2	3	1	1
2	3	3	1
2	3	2	1
2	3	1	1
2	3	1	1
2	3	2	2
2	3	1	2
2	2	2	2
1	3	2	2
2	3	3	2
2	3	3	2
2	3	2	2
2	2	3	2
2	3	3	2
2	4	1	1
2	3	3	1
2	3	1	1
2	2	1	1
2	3	3	1
1	3	1	1
2	4	3	2
1	3	2	2
2	3	1	2
2	2	1	2
2	2	1	2
2	2	1	2
2	3	3	2

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values
1	JK	Numeric	8	0	Jenis Kelamin	{1, Laki-laki}...
2	USIA	Numeric	8	0	UsiaResponden	{1, 15 tahun}...
3	KATPEN	Numeric	8	0	Kategori Penget...	{1, Baik}...
4	KATPER	Numeric	8	0	Kategori Perilaku	{1, Positif}...

	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1	None	8	 Right	 Nominal	 Input
2	None	8	 Right	 Scale	 Input
3	None	8	 Right	 Ordinal	 Input
4	None	8	 Right	 Nominal	 Input

	JK	USIA	KATPEN	KATPER
1	2	2	3	1
2	2	2	3	2
3	2	1	3	1
4	2	2	2	1
5	2	2	3	1
6	2	2	3	2
7	2	2	1	2
8	2	2	1	2
9	2	2	3	1
10	1	2	3	1
11	1	2	2	1
12	2	2	2	1
13	2	2	3	2
14	2	2	3	1
15	2	2	3	2
16	2	2	2	1
17	2	2	3	1
18	2	2	3	1
19	2	2	3	1
20	2	3	3	1
21	2	2	2	1
22	2	2	1	1
23	2	1	1	1
24	2	2	3	1
25	2	2	3	2
26	1	3	3	2
27	2	2	3	1
28	2	2	3	2
29	2	2	3	2
30	2	2	3	2
31	1	3	2	1
32	2	3	2	2
33	1	2	2	2
34	1	2	3	1
35	1	2	3	1
36	1	2	3	1

	JK	USIA	KATPEN	KATPER
37	2	2	3	1
38	2	2	2	1
39	1	2	3	1
40	2	2	3	1
41	1	1	3	2
42	2	2	3	1
43	2	3	1	1
44	1	1	3	1
45	2	2	1	1
46	2	2	1	1
47	2	3	3	1
48	1	3	3	1
49	1	2	3	1
50	1	4	3	2
51	1	1	3	2
52	1	3	3	1
53	1	2	3	2
54	1	1	3	2
55	1	3	3	2
56	2	3	3	1
57	1	2	3	1
58	1	2	3	1
59	2	3	3	1
60	2	3	3	1
61	1	3	3	1
62	2	3	1	1
63	2	3	1	1
64	2	3	1	1
65	2	2	3	1
66	2	3	3	2
67	2	3	3	1
68	2	3	2	1
69	2	3	1	1
70	1	2	1	1
71	1	2	3	1
72	1	2	3	1

...	JK	USIA	KATPEN	KATPER
73	2	2	1	1
74	2	3	3	1
75	1	2	3	1
76	1	2	2	1
77	1	4	1	1
78	2	3	3	1
79	2	4	2	1
80	1	1	3	1
81	2	3	2	1
82	2	3	1	1
83	1	3	3	1
84	2	2	3	2
85	2	2	3	1
86	1	3	2	1
87	2	3	2	1
88	2	3	2	1
89	2	3	3	1
90	2	3	3	2
91	1	3	3	1
92	2	3	1	2
93	2	3	1	2
94	2	3	1	2
95	2	2	1	2
96	1	3	3	2
97	1	3	3	2
98	1	2	3	1
99	2	4	3	2
100	2	3	3	1
101	1	3	3	1
102	2	3	3	1
103	2	3	3	1
104	1	3	1	1
105	2	3	3	1
106	2	3	1	1
107	1	3	2	1
108	2	2	1	1

	JK	USIA	KATPEN	KATPER
109	1	3	3	1
110	2	3	2	1
111	1	3	1	1
112	2	3	3	1
113	1	2	3	2
114	2	2	1	2
115	1	2	1	2
116	1	3	3	2
117	2	3	3	2
118	2	2	1	2
119	1	2	2	2
120	1	2	1	2
121	2	3	3	2
122	1	3	2	1
123	2	3	3	1
124	1	4	3	1
125	2	3	1	1
126	2	3	2	1
127	1	3	2	1
128	2	3	3	1
129	2	2	1	1
130	2	3	1	1
131	1	2	3	1
132	1	3	3	1
133	2	2	3	1
134	1	3	3	1
135	2	4	3	1
136	1	2	3	1
137	1	3	3	1
138	2	2	3	1
139	1	2	3	1
140	2	2	2	1
141	1	3	3	1
142	1	3	1	1
143	1	3	3	1
144	1	3	3	1

	JK	USIA	KATPEN	KATPER
145	1	4	2	1
146	1	2	3	1
147	1	2	1	1
148	2	2	3	1
149	1	2	3	1
150	2	3	1	1
151	2	2	3	1
152	2	2	1	1
153	2	2	3	1
154	1	3	3	1
155	1	2	3	1
156	2	3	3	1
157	2	3	1	1
158	2	3	1	1
159	2	3	2	1
160	1	4	2	1
161	2	3	2	1
162	1	2	3	1
163	2	3	3	1
164	2	3	2	1
165	2	2	2	1
166	2	2	1	1
167	1	2	1	1
168	2	3	3	1
169	2	3	2	1
170	2	3	2	1
171	2	3	1	1
172	2	3	1	2
173	2	3	2	2
174	1	3	2	2
175	2	3	1	2
176	1	3	3	2
177	2	2	1	2
178	2	3	2	1
179	1	2	3	1
180	2	3	1	1

	JK	USIA	KATPEN	KATPER
181	2	3	3	1
182	2	3	1	1
183	2	3	3	1
184	2	3	2	1
185	2	3	1	1
186	2	3	1	1
187	2	3	2	2
188	2	3	1	2
189	2	2	2	2
190	1	3	2	2
191	2	3	3	2
192	2	3	3	2
193	2	3	2	2
194	2	2	3	2
195	2	3	3	2
196	2	4	1	1
197	2	3	3	1
198	2	3	1	1
199	2	2	1	1
200	2	3	3	1
201	1	3	1	1
202	2	4	3	2
203	1	3	2	2
204	2	3	1	2
205	2	2	1	2
206	2	2	1	2
207	2	2	1	2
208	2	3	3	2

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

		Jenis Kelamin	Usia Responden	Kategori Pengetahuan	Kategori Perilaku
N	Valid	208	208	208	208
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	73	35.1	35.1	35.1
	Perempuan	135	64.9	64.9	100.0
	Total	208	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	7	3.4	3.4	3.4
	16 tahun	86	41.3	41.3	44.7
	17 tahun	105	50.5	50.5	95.2
	18 tahun	10	4.8	4.8	100.0
	Total	208	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	55	26.4	26.4	26.4
	Cukup	40	19.2	19.2	45.7
	Kurang	113	54.3	54.3	100.0
	Total	208	100.0	100.0	

Kategori Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	148	71.2	71.2	71.2
	Negatif	60	28.8	28.8	100.0
	Total	208	100.0	100.0	

Lampiran 7

Dokumentasi Penelitian





Lampiran 8



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE**

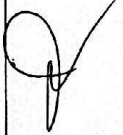
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

**Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penularan
Penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende**

Nama : Maria Elisabeth Weu

NIM : PO5303202230020

Pembimbing : Syaputra Artama, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 03 Desember 2025	Ajukan judul	- Judul "Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Siswa SMA/Remaja Dalam Pencegahan Penularan Penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende." - Cari kuesioner pengetahuan remaja tentang pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS. - Cari kuesioner perilaku remaja dalam pencegahan penularan penyakit HIV/AIDS. - Lanjut BAB I.	
2.	Selasa, 06 Januari 2026	Konsultasi Bab I	- Nama penulis di setiap paragraf dari artikel yang diambil diperbaiki, disesuaikan dengan artikel yang diambil. - Paragraf pertama dan paragraf berikutnya di latar belakang harus sambung menyambung. - Masukan data dari dunia, Indonesia, NTT, di Kabupaten Ende terkhusus pada remaja. - Upaya yang dilakukan untuk mencegah penyakit HIV/AIDS pada remaja seperti apa.	

			5. Tambahkan konsep remaja, bagaimana pengetahuan dan perilaku remaja, dampaknya seperti apa, dan alasan meneliti tentang ini.	
3.	Kamis, 15 Januari 2026	Konsultasi Bab I	1. Tambahkan data HIV/AIDS Kabupaten Ende. 2. Bahasa asing/latin dibuat huruf miring. 3. Lanjut Bab II dan BAB III.	
4.	Rabu, 28 Januari 2026	Konsultasi Bab I Bab II Bab III	1. Lengkapi kata pengantar. 2. Lengkapi daftar isi. 3. Lengkapi kuesioner. 4. Lengkapi lembar penjelasan responden. 5. Lengkapi inform consent.	
5.	Selasa, 03 Februari 2026	Konsultasi proposal lengkap	1. Pengetikan Karya Tulis Ilmiah di kata pengantar diganti proposal penelitian. 2. Spasi di kata pengantar diperbaiki. 3. Penomoran halaman diperbaiki. 4. Populasi dan sampel, ambil kelas XI jumlah berapa, hitung sampel pakai rumus Slovin, di kriteria inklusi hanya kelas XI.	
6.	Selasa, 10 Februari 2026	Konsultasi proposal lengkap	1. Perbaiki kerangka konsep. 2. Defenisi operasional hasil ukur diperbaiki. 3. Waktu penelitian diganti perkiraan bulan Maret hingga April 2026. 4. Lembar penjelasan responden perbaiki tambahkan nama peneliti dan asal program studi.	
7.	Rabu, 11 Februari	Konsultasi proposal lengkap	1. Kerangka konsep hapus tulisan variabel dependen dan independen. 2. Defenisi operasional hapus tulisan variabel dependen dan independen. 3. Buat PPT dan ujian proposal.	
8.	Senin, 15 Juni 2026	Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	1. Gunakan tabel terbuka pada penyajian tabel. 2. Pada bagian hasil, apabila tidak terdapat frekuensi agar tidak menggunakan tanda strip (-), tetapi diganti dengan angka 0.	

			3. Perbaiki Bab III sesuai dengan pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan.	
9.	Senin, 22 Juni 2026	Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	1. Perbaiki definisi operasional, khususnya pada bagian hasil ukur variabel perilaku menjadi kategori positif dan negatif.	
10.	Selasa, 23 Juni 2026	Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	1. Perbaiki definisi operasional pada bagian cara ukur, yaitu responden mengisi kuesioner jumlah pertanyaan dengan pilihan jawaban yang tersedia. 2. Pada tabel hasil jawaban pertanyaan agar ditambahkan kolom total. 3. Lengkapi lampiran sampai dokumentasi.	
11.	Rabu, 24 Juni 2026	Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	1. Perbaiki kalimat di kata pengantar. 2. Perbaiki tujuan jangan pakai "untuk". 3. Perbaiki kerangka konsep. 4. Pada bagian lokasi dan waktu penelitian tambahkan dengan kata "telah". 5. Pada bagian kesimpulan tidak perlu pakai penomoran. 6. Tambahkan lampiran surat pengantar penelitian.	
12.	Kamis, 25 Juni 2026	Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	ACC dan ujian.	

Mengetahui

♣ Ketua Program Studi D-III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns.,M.Sc
NIP. 197401132002122001

Lampiran 9



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE**

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH

**Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penularan
Penyakit HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Ende**

Nama : Maria Elisabeth Weu

NIM : PO5303202230020

Penguji : Yustina P. M. Paschalia, S.Kep., Ns., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi Penguji	Paraf Penguji
1.	Rabu, 25 Februari 2026	Konsultasi revisi proposal	1. Perbaiki kalimat di latar belakang pada awal paragraf. 2. Alasan SMA Negeri 1 sebagai tempat penelitian itu perbaiki apakah siswa SMA Negeri 1 Ende sudah/belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan HIV/AIDS, jika sudah pernah mendapatkan edukasi, dimana edukasi dilaksanakan. 3. Jangan dibalik antara pengetahuan dan perilaku. 4. Kerangka konsep tambahkan output/hasil ukur baik, cukup, kurang.	
2.	Kamis, 26 Februari 2026	Konsultasi revisi proposal	1. Alasan SMA Negeri 1 sebagai tempat penelitian itu perbaiki siswa SMA Negeri 1 Ende belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan HIV/AIDS.	

3.	Jumat, 27 Februari 2026	Konsultasi revisi proposal	ACC	
4.	Senin, 06 Juli 2026	Konsultasi revisi Karya Tulis Ilmiah	1. Perbaiki judul penelitian dengan menghapus kalimat "Siswa SMA". 2. Perbaiki abstrak dengan memisahkan bagian tujuan dari latar belakang, sehingga tujuan ditulis pada paragraf baru sesuai sistematika penulisan abstrak. 3. Perbarui nama Ketua Program Studi pada halaman kata pengantar sesuai dengan nama Kaprodi yang baru. 4. Tambahkan uraian pada bagian Prosedur Pelaksanaan Penelitian agar sesuai dengan tahapan pelaksanaan penelitian yang sebenarnya di lapangan. 5. Mengubah subjudul "Hasil Penelitian Variabel" menjadi "Variabel Penelitian". 6. Modifikasi kalimat pertanyaan pada Tabel Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Tingkat Pengetahuan dan Tabel Distribusi Frekuensi Kategori Pertanyaan Perilaku. 7. Tambahkan pembahasan pada hasil tingkat pengetahuan dengan mengacu pada teori yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan remaja dipengaruhi oleh kurangnya minat dan antusiasme dalam memperoleh informasi serta terbatasnya akses terhadap informasi mengenai HIV/AIDS.	

5.	Selasa, 07 Juli 2026	Konsul revisi Karya Tulis Ilmiah	ACC	
----	-------------------------	--	-----	---

Mengetahui

**{Ketua Program Studi D-III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang**



Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns.,M.Sc
NIP. 197401132002122001

Lampiran 10

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Data Diri

Nama : Maria Elisabeth Weu
Tempat/Tanggal Lahir : Ende, 31 Mei 2005
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Alamat : Jln. Ahmad Yani, RT/RW. 005/003. Kelurahan
Tetandara, Kecamatan Ende Selatan, Kabupaten Ende

2. Riwayat Pendidikan

SDK Ende 8 : 2011-2017
SMP Negeri 1 Ende : 2017-2020
SMAN 1 Ende : 2020-2023
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang,
Program Studi D III Keperawatan Ende : 2023-2026

MOTTO HIDUP

**“BERPROSES DALAM DIAM, BERTUMBUH DALAM SETIAP
LANGKAH, DAN MEMBUKTIKAN DENGAN HASIL”**