



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERAN
GURU SMA DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA REMAJA DI JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

Qothrun Nada Arifin

NIM 152310101214

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERAN
GURU SMA DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA REMAJA DI JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Oleh

Qothrun Nada Arifin

NIM 152310101214

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Ayahanda Zainal Arifin, Ibunda Umi Hanifah, Adik saya Wildan Arifin, Deby Auliya Arifin, Rafa Ramadhan, sepupuku tersayang Irana Dewi Ima Ningsih yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam menuntut ilmu dan juga selalu memberikan kasih sayang;
2. Almamater SDNU Karangrejo 3 Gumukmas Jember, MTsN Aryojeding Rejotangan Tulungagung, SMA Darul Ulum 1 Unggulan BPPT Jombang, serta seluruh Bapak/Ibu guru;
3. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh Bapak/Ibu dosen yang telah memberikan nasihat dan ilmu;
4. Sahabat saya Dela Soviatul, Alvin, Manda, Dian, Amanda, Amelia Haq, Farmareta, Hilda, Inka, Leny, Ria Finola, Rizania, Safira, Siska, Ulfa, Bayu dan teman-teman lain yang telah mendukung dan memotivasi saya selama menuntut ilmu serta selalu mendoakan saya;
5. Teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas D yang telah menemani dan berjuang bersama dalam menuntut ilmu serta memberikan pengalaman yang baru pada hidup saya.

MOTO

“Barang siapa bertaqwa kepada Allah, maka Allah memberikan jalan keluar
kepadanya dan memberikan rizki dari arah yang tidak disangka-sangka”

(QS At-Thalaq: 2)¹



¹ Departemen Agama Republik Indonesia. 2010. *Al-Quran Terjemahan dan Tafsir Per Kata*. Bandung: Penerbit Jabal

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Qothrun Nada Arifin

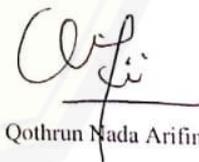
NIM : 152310101214

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, bukan karya jiplakan, kecuali yang sudah saya sebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juli 2019

Yang Menyatakan



Qothrun Nada Arifin

NIM 152310101214

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERAN
GURU SMA DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA REMAJA DI JEMBER**

Oleh

Qothrun Nada Arifin

NIM 152310101214

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Ahmad Rifai, M.S.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep.

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember” karya Qothrun Nada Arifin telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Rabu, 17 Juli 2019

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan,
Universitas Jember

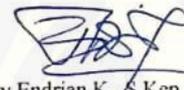
Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



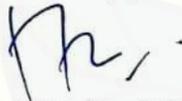
Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.
NIP. 19850207 201504 1 001

Dosen Pembimbing Anggota



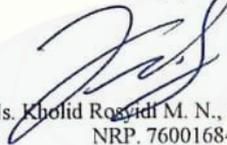
Ns. Dicky Endrian K., S.Kep., M.Kep.
NRP. 760016846

Penguji I



Ns. Anisah Ardiana, M.Kep., Ph.D.
NIP. 19800417 200604 2 002

Penguji II



Ns. Kholid Rogiyadi M. N., S.Kep., MNS.
NRP. 760016843

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantini Sulisty Prini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember (*Correlation between Knowledge and Attitudes with the Role of High School Teachers in the Prevention of HIV/AIDS in Adolescent in Jember*)

Qothrun Nada Arifin

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Teacher has a very important role to change the attitudes and behavior of students towards HIV/AIDS. The ineffectiveness of teacher's role also occur due to lack of education policies on HIV/AIDS in adolescents. Problem that occur in the teacher's role is also influenced by the teachers' knowledge and attitudes towards HIV/AIDS. The purpose of this study was identify the correlation between knowledge and attitudes to the role of senior high school teachers in the prevention of HIV/AIDS in Jember. This study used correlation design with cross sectional approach. The samples used in this study were 99 respondents which selected using random cluster sampling technique. Knowledge and attitude data obtained from questionnaires teacher Knowledge, Attitude, Beliefs, and Practices (KABP), and teacher role data obtained from questionnaires teacher role. Data were analyzed using Correlation Pearson with 0.05 as a significant value. The results showed that there was no correlation between knowledge with the teacher's role in the prevention of HIV/AIDS ($p=0.094$), and there is no correlation between attitude with teacher's role in the prevention of HIV/AIDS ($p=0.94$). However, in carrying out teachers' role, the teacher must also have the confidence and expertise in teaching so as not to cause misunderstanding of information for students. Governments can provide support to teachers with developing a curriculum related to HIV/AIDS, so teachers will feel comfortable in communicating sensitive material including sexual behavior and prevention of HIV/AIDS.

Keywords: *HIV/AIDS, knowledge, attitude, role of teachers*

RINGKASAN

Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember: Qothrun Nada Arifin, 152310101214; 2019; halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Sekolah adalah tempat yang tepat untuk memberikan informasi dan nilai-nilai terkait topik HIV/AIDS yang dapat merubah sikap pada remaja dan memiliki dampak yang besar untuk kehidupan mereka. Guru yang menjalankan tugas tersebut disekolah, guru juga yang memiliki peran penting dalam pembentukan sikap, pengetahuan, dan perilaku pada remaja. Masalah yang dihadapi guru dalam menjalankan perannya yaitu karena faktor sosial dan budaya yang masih menganggap tabu, sehingga guru merasa tidak percaya diri dalam menyampaikan materi tentang HIV/AIDS. Masalah yang terjadi pada peran guru juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap guru terhadap HIV/AIDS.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS di Jember. Desain penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik *sampling* yaitu *cluster random sampling*. Perhitungan sampel menggunakan *Statistical Power Analyses* dengan *GPower*, sehingga sampel yang didapatkan sebanyak 106 responden. Sampel pada penelitian menjadi 99 responden karena 7 responden tidak bersedia menjadi responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap yaitu *Knowledge, Attitude, Beliefs, and Practice (KABP)* dan untuk mengukur peran guru menggunakan kuesioner peran guru.

Hasil penelitian ini untuk data karakteristik yaitu umur responden rata-rata 40,39, jenis kelamin sebagian besar perempuan (70,7%), sebagian besar guru berstatus menikah (84,8%), pendidikan terakhir D-IV 4,1%, S1 84,8%, dan S2 11,1%. Sebagian guru berpengalaman mengajar >10 tahun (59,6%), dengan

hampir sebagian guru berpenghasilan >Rp. 3.000.000 (47,5%). Hampir semua guru mengatakan membutuhkan informasi HIV/AIDS (98%), hampir semua guru mendapatkan informasi melalui internet (18,8%) dan televisi (16,2%), dan sebagian besar guru mengatakan tingkat informasi mereka cukup (89,9%). Pengetahuan guru tentang HIV/AIDS memiliki rata-rata 19,56 yang menunjukkan pengetahuan guru baik. Sikap guru terhadap HIV/AIDS memiliki rata-rata 45,53 yang menunjukkan sikap guru positif. Peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja memiliki rata-rata 5,25 yang menunjukkan peran guru belum dilaksanakan dengan baik. Uji statistik pengetahuan dengan peran guru menunjukkan *p value* yaitu 0,094 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan peran guru. Uji statistik antara sikap dengan peran guru menunjukkan *p value* yaitu 0,94 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan peran guru.

Peran guru dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu guru harus mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS yang benar tanpa ada kesalahpahaman dan sikap positif guru dapat meningkatkan empati guru kepada penderita HIV/AIDS yang dapat mempengaruhi perannya dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS pada remaja di lingkungan sekolah. Tetapi, terdapat faktor lain yang menyebabkan guru tidak melakukan perannya yaitu kepercayaan diri dan keahlian dalam penyampaian materi.

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu tidak ada hubungan pengetahuan dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS dan tidak ada hubungan sikap dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS. Pemerintah diharapkan dapat memberikan dukungan pada guru dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS dengan memberikap pelatihan tentang mengajar HIV/AIDS pada siswa sehingga guru dapat memiliki kepercayaan diri dalam menjalankan perannya.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala karunia dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember”. Skripsi ini disusun sebagai bahan untuk menyelesaikan tugas akhir pendidikan strata satu (S1) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama kuliah.
3. Ns. Ahmad Rifai, M.S. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Anisah Ardiana, M.Kep., Ph.D. selaku penguji I dan Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS. selaku penguji II;
5. Ayah Zainal Arifin, ibu Umi Hanifah, adik Wildan Arifin, dan adik Deby Aulia Arifin yang selalu memberikan dukungan dan do'anya demi terselesaikannya skripsi ini;
6. Sahabat-sahabatku, teman terdekatku, teman-teman KKN, teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas D;
7. Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Juli 2019

Penulis



DAFTAR ISI

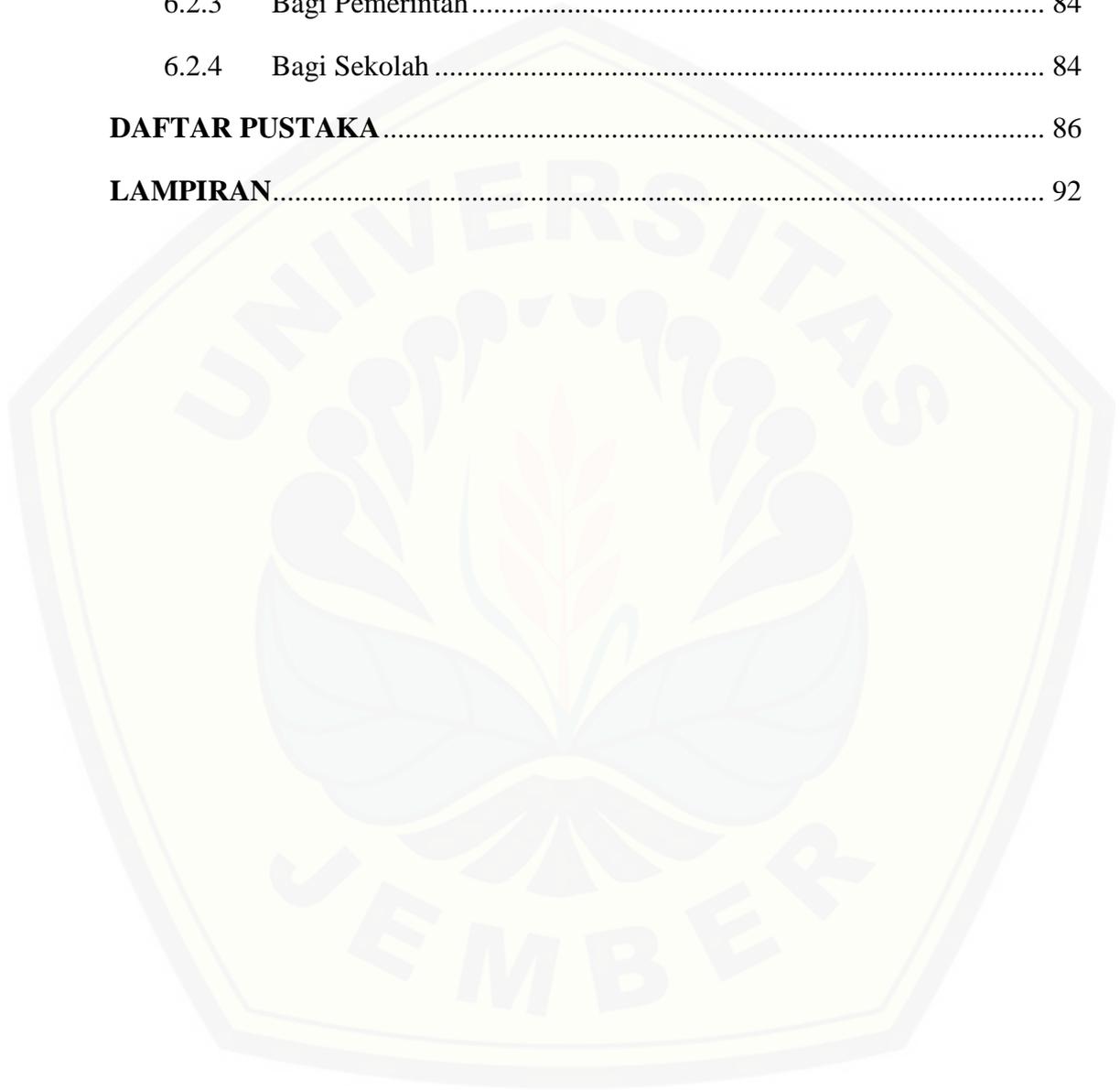
	halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN	iii
MOTO	iv
PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PEMBIMBING	vi
PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat bagi peneliti	8

1.4.2	Manfaat bagi instansi pendidikan	8
1.4.3	Manfaat bagi instansi kesehatan	9
1.4.4	Manfaat bagi masyarakat	9
1.5	Keaslian Penelitian	9
BAB 2.	TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1	Konsep HIV/AIDS.....	15
2.1.1	Definisi.....	15
2.1.2	Tanda dan Gejala	16
2.1.3	Cara Penularan	17
2.1.4	Cara Pencegahan.....	18
2.1.5	HIV/AIDS pada remaja.....	20
2.2	Konsep Pengetahuan.....	21
2.2.1	Pengertian	21
2.2.2	Tingkat pengetahuan.....	21
2.2.3	Pengetahuan HIV/AIDS.....	23
2.2.4	Pengukuran pengetahuan	23
2.3	Konsep Sikap	25
2.3.1	Pengertian	25
2.3.2	Komponen sikap	26
2.3.3	Fungsi sikap	26
2.3.4	Sumber sikap.....	27
2.3.5	Tingkat sikap.....	27
2.3.6	Pengukuran sikap	28
2.4	Konsep Guru.....	30
2.4.1	Pengertian guru	30

2.4.2	Kompetensi profesional guru	30
2.4.3	Peran guru	31
2.5	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Guru dengan Perannya dalam Pencegahan HIV/AIDS	33
2.6	Kerangka Teori	35
BAB 3. KERANGKA KONSEP		36
3.1	Kerangka Konsep	36
3.2	Hipotesis Penelitian	37
BAB 4. METODE PENELITIAN		38
4.1	Desain Penelitian	38
4.2	Populasi dan Sampel	38
4.2.1	Populasi Penelitian	38
4.2.2	Sampel Penelitian	39
4.2.3	Besaran Sampel	39
4.2.4	Teknik Pengambilan Sampel	40
4.2.5	Kriteria Sampel Penelitian	41
4.3	Tempat Penelitian	42
4.4	Waktu Penelitian	42
4.5	Definisi Operasional	43
4.6	Pengumpulan Data	45
4.6.1	Sumber Data	45
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	45
4.6.3	Alat Pengumpulan Data	47
4.6.4	Uji validitas dan reliabilitas	48
4.7	Pengolahan Data	52

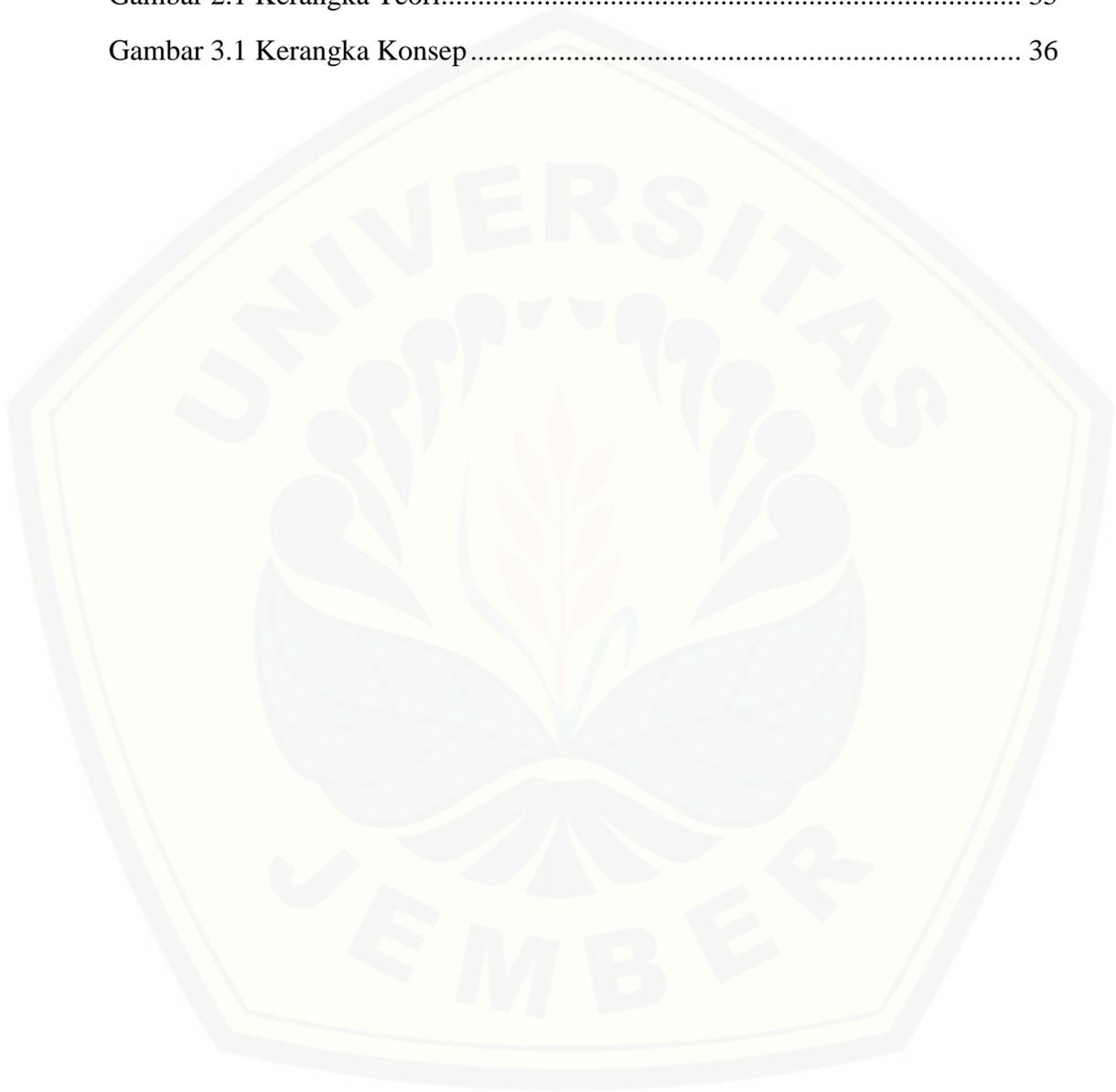
4.7.1	<i>Editing</i>	52
4.7.2	<i>Coding</i>	52
4.7.3	<i>Entry Data</i>	53
4.7.4	<i>Cleaning</i>	54
4.8	Analisis Data	54
4.9	Etika Penelitian	56
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN	59
5.1	Hasil Penelitian	59
5.1.1	Deskripsi Penelitian.....	59
5.1.2	Karakteristik Guru 9 SMA di Jember (n = 99).....	59
5.1.3	Pengetahuan HIV/AIDS pada Guru SMA.....	61
5.1.4	Sikap Guru terhadap HIV/AIDS.....	63
5.1.5	Peran Guru dalam Pencegahan HIV/AIDS.....	64
5.1.6	Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Peran Guru.....	65
5.1.7	Analisis Hubungan Sikap dengan Peran Guru.....	66
5.2	Pembahasan	66
5.2.1	Karakteristik Guru SMA di Jember.....	67
5.2.2	Pengetahuan Guru tentang HIV/AIDS.....	72
5.2.3	Sikap Guru terhadap HIV/AIDS.....	74
5.2.4	Peran Guru dalam Pencegahan HIV/AIDS.....	75
5.2.5	Hubungan Pengetahuan dengan Peran Guru.....	76
5.2.6	Hubungan Sikap dengan Peran Guru.....	78
5.3	Implikasi Keperawatan	80
BAB 6.	PENUTUP	82
6.1	Kesimpulan	82

6.2	Saran	83
6.2.1	Bagi Penelitian	83
6.2.2	Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan	84
6.2.3	Bagi Pemerintah	84
6.2.4	Bagi Sekolah	84
	DAFTAR PUSTAKA	86
	LAMPIRAN	92



DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	36



DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	11
Tabel 4.1 Populasi Penelitian.....	39
Tabel 4.2 Jumlah Sampel dari Sekolah.....	41
Tabel 4.3 Definisi Operasional	43
Tabel 4.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Sebelum CVI.....	50
Tabel 4.5 <i>Blue Print</i> Kuesioner Setelah CVI.....	51
Tabel 4.6 Hasil Uji <i>Kolmogorov-Smirnov</i>	56
Tabel 4.7 Parameter Uji Korelasi.....	56
Tabel 5.1 Umur Responden	59
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Guru SMA di Jember.....	60
Tabel 5.3 Deskripsi Statistik Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada Guru.....	62
Tabel 5.4 Deskripsi Statistik Sikap Guru terhadap HIV/AIDS	63
Tabel 5.5 Deskripsi Statistik Peran Guru dalam Pencegahan HIV/AIDS	64
Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS.....	65
Tabel 5.7 Hubungan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS.....	66

DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	93
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	94
Lampiran C. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden.....	95
Lampiran D. Lembar Kuesioner Pengetahuan HIV/AIDS	97
Lampiran E. Lembar Kuesioner Sikap terhadap HIV/AIDS	102
Lampiran F. Lempar Kuesioner Peran Guru dalam Pencegahan HIV/AIDS ..	106
Lampiran G. Surat Ijin Studi Pendahuluan	108
Lampiran H. Bukti Konsul.....	110
Lampiran I. Bukti Terjemah Kuesioner	113
Lampiran J. Bukti Izin Kuesioner	114
Lampiran K. Total Sampel G.Power.....	115
Lampiran L. Uji Etik.....	116
Lampiran M. Hasil <i>Content Validity Index</i> (CVI)	117
Lampiran N. Surat Ijin Penelitian	119
Lampiran O. Surat Pernyataan Selesai Penelitian.....	122
Lampiran P. Dokumentasi	129
Lampiran Q. Lembar Bimbingan	130
Lampiran R. Hasil SPSS	132
Lampiran S. Tabel Karakteristik Variabel	135

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau yang biasa kita kenal sebagai AIDS, kini telah berkembang menjadi masalah kesehatan global. Hal tersebut dibuktikan dengan prevalensi kematian akibat kasus AIDS pada tahun 2017 sebesar 940.000 dan kasus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang meningkat secara kumulatif, dengan prevalensi kasus infeksi HIV baru secara global pada tahun 2017 sebesar 1,8 juta. Di Asia dan pasifik sendiri ditemukan kasus infeksi HIV baru sebesar 280.000 dan kematian yang diakibatkan AIDS sebesar 170.000 (UNAIDS, 2018). Di Indonesia, pada tahun 2017 tercatat sebanyak 48.300 kasus HIV positif yang ditemukan, dan sebanyak 9.280 kasus AIDS. Sedangkan untuk data triwulan II tahun 2018 sebanyak 21.336 kasus HIV positif, tercatat sebanyak 6.162 kasus AIDS. Prevalensi HIV pada remaja mulai tahun 2012 – 2017 mengalami peningkatan sebesar 0,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dari data tersebut, kasus HIV/AIDS secara global maupun di Indonesia sendiri masih cukup tinggi. Tingginya kasus AIDS dapat menimbulkan dampak atau masalah sosial dalam masyarakat (Hoseinpour dkk., 2015).

Terdapat berbagai macam dampak yang diakibatkan karena HIV/AIDS yaitu dampak sosial, ekonomi, dan psikologis. Menurut Kementerian Sosial dalam Pardita dan Sudibia (2014) dampak sosial pada penderita HIV/AIDS yaitu dalam hubungan sosial dengan keluarga, maupun dengan teman-teman. Seseorang dengan HIV/AIDS maka secara alamiah hubungan sosialnya akan berubah, bukan

hanya pada penderita HIV/AIDS saja tetapi juga pada keluarga dan orang terdekat lainnya. Perubahan hubungan sosial dapat berpengaruh positif maupun negatif tergantung reaksi orang yang berbeda-beda. Dampak ekonomi yang ditimbulkan yaitu secara langsung maupun tidak langsung. Dampak ekonomi secara langsung dapat berupa biaya tinggi untuk pengobatan dan perawatan penderita HIV/AIDS karena tidak ada obat penyembuh sehingga perlu pengobatan dan perawatan untuk memperpanjang usia penderita HIV/AIDS. Dampak secara tidak langsung meningkatnya pengangguran dan mengurangi kesejahteraan sehingga mengakibatkan memperlambat pertumbuhan ekonomi negara (Avila-figueroa, 2009). Dampak psikologi pada penderita HIV/AIDS berupa adaptasi sosial terhadap lingkungannya yang menimbulkan karakter psikososial seperti stress, menarik diri dari masyarakat, sikap menutup diri, kecemasan, dan juga keyakinan diri yang rendah (Pardita & Sudibia, 2014). Dampak HIV/AIDS bukan hanya terjadi pada orang dewasa tetapi juga pada anak-anak, khususnya pada anak remaja.

Dampak HIV/AIDS pada remaja yang paling banyak berupa dampak psikososial. Dampak buruk yang terjadi dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja pada masa pertumbuhan. Dampak yang paling banyak pada remaja yaitu stigma dan diskriminasi, remaja dengan HIV/AIDS positif cenderung sering mendapat pandangan moralistik yaitu dianggap 'buruk' oleh masyarakat. Selain itu remaja akan mendapat sedikit akses pendidikan, perawatan kesehatan, dan jasa sosial dimana banyak orangtua menyarankan agar sekolah mengeluarkan remaja positif HIV/AIDS maupun remaja dengan keluarga HIV/AIDS (Wijngaarden &

Shaeffer, 2005). Dampak stigma dan diskriminasi dapat mengakibatkan depresi dan mental remaja terganggu dengan banyak kekhawatiran tentang hidupnya sehingga banyak yang berpikir untuk melakukan bunuh diri (Dow dkk., 2019). Dampak lain yaitu pada ekonomi dapat mengakibatkan remaja putus sekolah dan mengakibatkan penurunan tingkat pendidikan (Meinck, 2019). Stigma dan diskriminasi pada remaja dengan HIV/AIDS dikarenakan hampir sebagian besar kasus HIV/AIDS pada remaja akibat seks bebas atau perilaku seksual beresiko.

Penelitian yang dilakukan oleh Nufikha (2014) menyatakan bahwa prevalensi perilaku seksual beresiko pada remaja di SMAN 4 Jember sebesar 89,6% (86 responden). Tindakan aktivitas seksual pada penelitian ini berhubungan dengan status berpacaran (Nufikha dkk., 2014). Penelitian lain yang telah dilakukan pada remaja di 12 SMA di Jember mengatakan bahwa sebanyak 74,4% remaja pernah berpacaran, dalam hal kepuasan seksual 88,5% pernah melakukan onani, dan 51,9% remaja pernah melakukan kontak genital dengan lawan jenis termasuk meraba payudara dan organ kelamin, namun tidak semua responden *virgin* (perjaka), karena sebanyak 19 responden (12,2%) pernah melakukan hubungan seksual (Mahda, 2015). Penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitasari (2017) menunjukkan bahwa nilai rata-rata perilaku seksual beresiko tinggi sebesar 42,4%. Penelitian yang dilakukan di SMAN 3 Jember mengatakan bahwa motivasi seksual remaja yaitu sebesar 43,5% (Qomariyah, 2018). Dilihat dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa perilaku seksual beresiko pada remaja di Jember masih cukup tinggi dengan berbagai faktor.

Salah satu faktor utama dari masalah perilaku seksual beresiko yaitu kurangnya pengetahuan (Sarma & Oliveras, 2013). Kurangnya pengetahuan pada remaja dapat diatasi dengan adanya program edukasi salah satunya edukasi yang diperoleh di sekolah. Penelitian yang dilakukan di Jember menyatakan bahwa hampir semua responden remaja SMA telah memperoleh pelajaran atau materi tentang sistem reproduksi manusia, seksualitas, HIV/AIDS, dan PMS di sekolah (Mahda, 2015). Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu sikap karena sikap merupakan perilaku tersembunyi sehingga perilaku seseorang sejalan dengan sikapnya (Azwar, 2016). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 menyatakan bahwa banyak remaja yang setuju dengan seksual pranikah, dimana persentase laki-laki lebih tinggi daripada wanita (USAID, 2018). Sekolah adalah tempat yang tepat untuk memberikan informasi dan nilai-nilai terkait topik HIV/AIDS yang dapat merubah sikap pada remaja dan memiliki dampak yang besar untuk kehidupan mereka (Kumar dkk., 2015). Peran yang menjalankan tugas tersebut di sekolah yaitu guru, dimana guru jugayang memiliki peran penting dalam pembentukan sikap, pengetahuan, dan perilaku pada remaja.

Guru adalah pekerjaan khas yaitu mengembangkan seluruh potensi yang dimiliki oleh anak didik sesuai kebutuhan perkembangannya melalui proses pendidikan dan pengajaran khusus di sekolah (Sanjaya & Budimanjaya, 2017). Guru merupakan pendidik profesional dan mempunyai peran yaitu mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah (Undang-undang RI Nomer 14, 2005). Sehingga,

guru memiliki peran dalam memberikan informasi dengan benar kepada siswanya tentang pencegahan HIV/AIDS guna meningkatkan perilaku yang sehat dan mampu dalam melakukan perannya sebagai pendidik untuk memperbaiki pengetahuan dan sikap generasi muda terhadap HIV/AIDS (Kementerian Pendidikan Nasional RI, 2009).

Masalah yang dihadapi guru dalam menjalankan perannya untuk menyampaikan informasi tentang pencegahan HIV/AIDS di remaja yaitu karena faktor sosial dan budaya dimana masyarakat masih menganggap tabu, sehingga guru merasa tidak percaya diri dalam menyampaikan materi tentang HIV/AIDS. Selain itu, adanya tekanan sosial dan prinsip-prinsip moral pribadi juga dapat mempengaruhi guru dalam menjalankan perannya. Ketidakefektifan peran guru juga terjadi akibat tidak adanya kebijakan tentang pendidikan tentang HIV/AIDS pada remaja, sehingga guru juga masih tidak menjalankan perannya dalam memberikan informasi tentang HIV/AIDS (Kayode dkk., 2007). Masalah yang terjadi pada peran guru juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap guru terhadap HIV/AIDS.

Penelitian di Turki pada tahun 2012 menyatakan bahwa guru pada penelitian ini memiliki kesalahpahaman tentang penularan HIV/AIDS yang memprihatinkan. Pengetahuan yang kurang terhadap HIV/AIDS menunjukkan kebutuhan untuk memberikan informasi yang lebih lanjut. Penelitian ini juga mendapat hasil tentang sikap yang relatif negatif terhadap orang dengan AIDS, dimana ada yang setuju dengan “orang AIDS harus dikarantina” (39,8%), dan “siswa yang AIDS harus pergi ke sekolah khusus AIDS” (70%), dan sebesar 43%

guru akan menghentikan memiliki hubungan apapun dengan seseorang dengan AIDS memerlukan perubahan (Nur, 2012). Penelitian lain yang dilakukan di Nigeria pada tahun 2014 menyatakan bahwa guru memiliki pemahaman tentang HIV/AIDS cukup baik, dimana 97% setuju bahwa seks tanpa kondom merupakan salah satu cara penularan HIV/AIDS. Akan tetapi, 69,1% guru tidak terlibat aktif dalam pencegahan HIV/AIDS di komunitas mereka dan guru masih belum mengajar atau memberikan informasi kepada siswa mereka tentang HIV/AIDS di kelas. Para guru yang tidak pernah menerima pendidikan formal tentang HIV/AIDS selama mereka mengajar di sekolah dengan persentase sebesar 70%. Sebanyak 81,8% menyatakan bahwa pendidikan HIV/AIDS bukan bagian dari kurikulum, dan sebanyak 86,1% ingin pendidikan HIV/AIDS menjadi pelajaran wajib di sekolah mereka. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa peran guru yang diteliti yaitu peran guru sebagai informator, fasilitator, transmitter, dan organisator (Kayode dkk., 2007). Penelitian yang dilakukan di Indonesia yaitu di Pontianak menunjukkan bahwa persepsi guru yang positif dan pengetahuan yang tinggi pada guru tentang pencegahan HIV/AIDS dapat meningkatkan keinginan guru dalam melakukan peranannya dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA (Suryana, 2012). Penelitian di Jember menyatakan bahwa ada atau tidaknya hubungan antara peran guru dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi dengan tindakan aktivitas seksual dalam kesehatan reproduksi remaja SMA dilihat dari penyampaian guru yang kurang tepat dan pemahaman yang kurang tentang seksualitas manusia (Nufikha dkk., 2014). Sehingga, pengetahuan yang tinggi saja masih belum dapat menyelesaikan masalah tetapi diimbangi dengan sikap yang

positif dapat menjadi solusi dalam menyelesaikan masalah yang dialami oleh guru dalam menjalankan perannya.

Berdasarkan pemaparan masalah yang terjadi di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru kelas dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja SMA atau sederajat di Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru SMA dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Jember?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, tujuan penelitian dibedakan menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum mempunyai tujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan peran guru SMA dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik guru

- b. Mengidentifikasi pengetahuan guru tentang HIV/AIDS
- c. Mengidentifikasi sikap guru dalam pencegahan HIV/AIDS
- d. Mengidentifikasi peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS
- f. Menganalisis hubungan sikap dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Peneliti melaksanakan penelitian ini untuk menambah wawasan tentang penelitian sesuai kaidah. Selain itu peneliti juga dapat mengetahui tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap guru dengan perannya dalam pencegahan HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan media pembelajaran terkait pengetahuan, sikap, dan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi landasan baru bagi peneliti lain khususnya mahasiswa keperawatan untuk melakukan penelitian dan intervensi lanjutan.

1.4.3 Manfaat bagi instansi kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pemberi layanan kesehatan dan menjadikan dasar dalam penerapan pendidikan kesehatan kepada guru guna untuk menambah pengetahuan dan merubah sikap negatif tentang HIV/AIDS. Manfaat bagi kesehatan khususnya bagi keperawatan yaitu dapat menjadi referensi dan digunakan untuk membuat tindak lanjut dalam lingkup sekolah.

1.4.4 Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang peran guru dalam memperbaiki perilaku, sikap dan pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS sehingga masyarakat dapat mendukung guru dalam melakukan pendidikan pada siswa. Selain itu, diharapkan angka HIV/AIDS pada remaja dapat menurun dan remaja memiliki kesadaran untuk menjaga diri agar tidak melakukan perilaku seksual beresiko.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember* belum pernah dilakukan, adapun penelitian lain yang serupa guna untuk mendukung penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan oleh Budi Suryana dan Abral dengan judul *Persepsi Guru dan Peran dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMA di Kota Pontianak*. Terdapat pula penelitian di Nigeria yang dilakukan oleh M. K. Hammed , M. A. Adedigba M.A., dan O. E. Ogunbodede dengan judul “*The role*

of secondary school teachers in HIVprevention in Nigeria” dan penelitian yang dilakukan oleh Naim Nur di Turki dengan judul “Turkish school teachers’ knowledge and attitudes toward HIV/AIDS” yang juga mendukung penelitian ini.



Table 1.1 Keaslian Penelitian

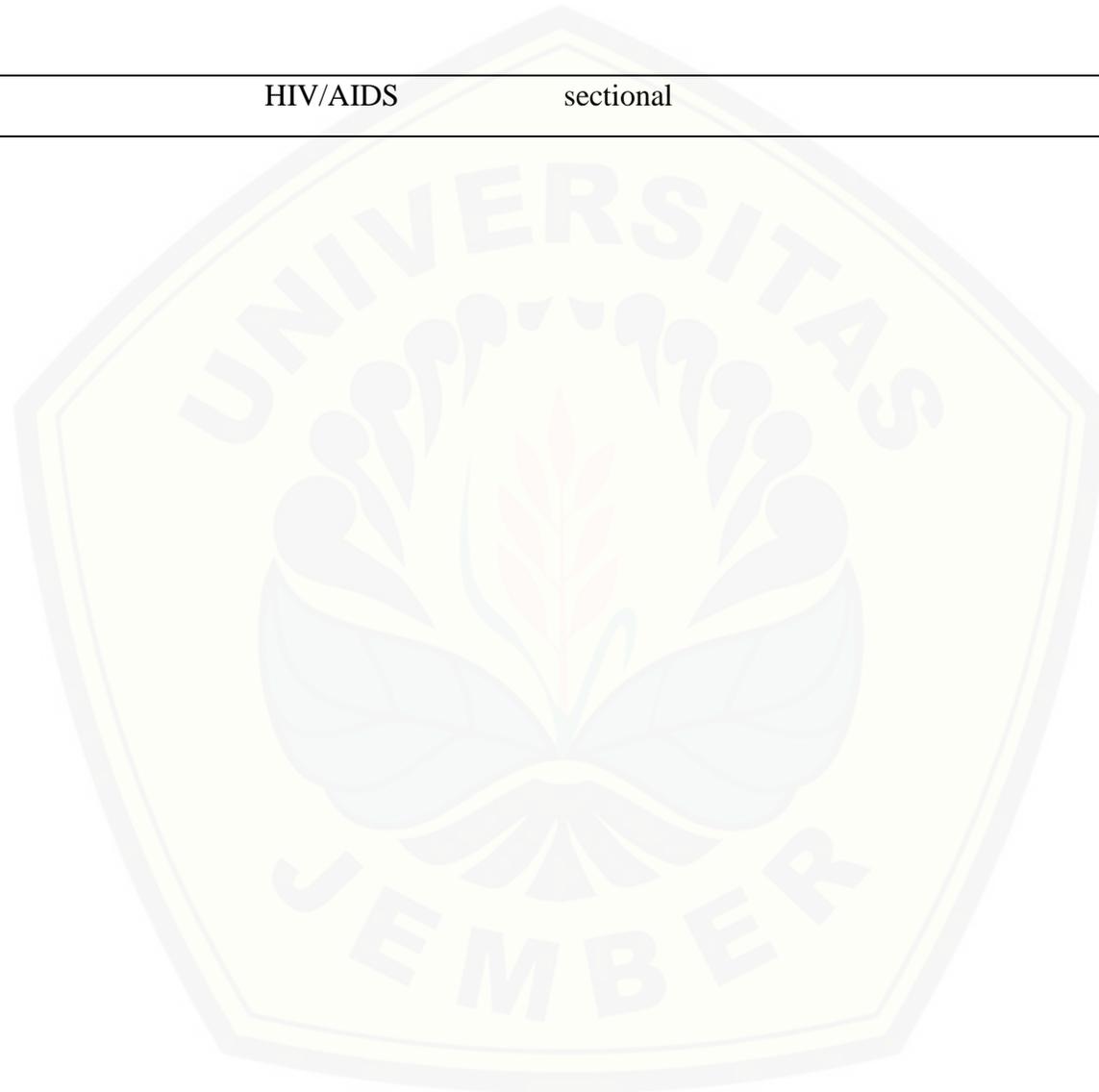
No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Variabel dan Jenis Penelitian	Instrumen Penelitian	Hasil
1.	Budi Suryana dan Abral, 2012	Persepsi guru dan peran dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA di Pontianak	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi guru tentang HIV/AIDS dan peranannya dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA di Kota Pontianak	Persepsi dan peran guru, Jenis penelitian kuantitatif dengan cross sectional dan observasional	Kuesioner dan wawancara	Ada hubungan antara persepsi guru dengan peranan guru dalam pencegahan HIV/AIDS pada siswa SMA di Kota Pontianak
2.	M. K. Hammed, M. A. Adedigba, dan O. E. Ogunbodede, 2007	<i>The role of secondary school teachers in HIV prevention in Nigeria</i>	Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengetahuan serta peran guru dalam mendidik siswa mereka tentang HIV/AIDS	Peran guru, Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif	Kuesioner	Penelitian mengatakan bahwa guru memiliki pengetahuan yang baik tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS tetapi guru masih belum menjalankan perannya dalam mengajar maupun

					program pencegahan
3.	Naim Nur, 2012	<i>Turkish school teachers' knowledge and attitudes toward HIV/AIDS</i>	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap guru terhadap HIV/AIDS	Pengetahuan dan sikap, Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif cross sectional	kuesioner Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan rendah dengan memiliki banyak kesalahpahaman dan sikap guru yang negative terhadap HIV/AIDS sehingga memerlukan pendidikan untuk guru tentang HIV/AIDS
4.	Goyal Bharat Kumar, Jain Chetan Kumar, Garg Kapil, Choudhary Mahesh, Kothari Nitin, Bhatnagar Rekha,	<i>Assessment of Knowledge and Attitude among School Teachers Regarding HIV/AIDS Education in Field Practice Area of a Medical College in</i>	Tujuan dari penelitian artikel ini adalah untuk menilai pengetahuan dan sikap terhadap pendidikan HIV / AIDS di kalangan guru sekolah di Udaipur	Pengetahuan dan sikap guru, Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif cross sectional	kuesioner Hasil dari penelitian ini menunjukkan pengetahuan dan sikap yang tinggi pada guru swasta dan skor tertinggi pada guru sains serta tidak ada hubungan yang signifikan dengan adanya pengetahuan yang tinggi

	2015	<i>Southern Rajasthan</i>				dan sikap yang positif.
5.	Ali Mohammad Hoseinpour, Zahra Emami Moghadam, Masumeh Saeidi, Gholamreza Khademi, Gholam Hasan Khodaei, 2008	<i>The Knowledge and Attitude of Teachers about HIV/AIDS; before and after Training in Khorasan Razavi Province, Iran</i>	Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dalam rangka untuk mengubah sikap guru dengan pencegahan tingkat pertama, yaitu dengan intervensi program pelatihan tentang HIV/AIDS.	Pengetahuan dan sikap guru, Jenis penelitian kuantitatif dengan studi kuasi-eksperimental	kuesioner	Studi ini menunjukkan bahwa setelah pelatihan intervensi, peningkatan pengetahuan dan sikap guru terhadap HIV/AIDS. Hal ini mencerminkan efek positif dari intervensi pelatihan.
6.	Qothrun Nada Arifin, 2019	Hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja SMA di Jember	Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru dalam pencegahan	Pengetahuan, sikap dan peran guru, Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross	kuesioner	

HIV/AIDS

sectional



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep HIV/AIDS

2.1.1 Definisi

AIDS disebabkan oleh HIV. HIV adalah virus yang menyerang dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh manusia. HIV pertama kali diidentifikasi oleh Luc Montaner di Institut Pasteur, Paris tahun 1983. Karakteristik virus sepenuhnya diketahui oleh Robert Gallo di Washington dan Jay Levy di San Francisco, tahun 1984 (Nasronudin, 2014). AIDS adalah suatu kumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV dalam tubuh seseorang. Kebanyakan orang yang terinfeksi HIV akan berlanjut menjadi AIDS apabila tidak diberi pengobatan dengan *antiretrovirus* (ARV) (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2015). Virus HIV umumnya lambat dalam memberi dampak pada kesehatan. Hanya beberapa orang bisa jatuh sakit mendadak, namun pada kebanyakan orang dewasa gejalanya baru tampak setelah 10 tahun setelah terinfeksi virus. Pada saat virus HIV secara progresif mulai melemahkan sistem kekebalan tubuh, maka pengidap HIV menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit, termasuk radang paru-paru dan TBC. Infeksi berbagai penyakit lain itu disebut ‘infeksi oportunistik’ (Kementerian Pendidikan Nasional RI, 2009). Adapun kelompok populasi kunci dari HIV/AIDS yaitu (PS, penasin, LSL, waria) dan kelompok khusus: pasien hepatitis, ibu hamil, pasangan serodiskordan, pasien TB, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), dan Warga Binaan Perumahan Masyarakat (WBP) (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2015).

2.1.2 Tanda dan Gejala

Kecepatan perubahan dari infeksi HIV menjadi AIDS, sangat tergantung pada jenis dan virulensi virus, status gizi serta cara penularan. Dengan demikian infeksi HIV dibedakan menjadi 3 tipe, yaitu: rapid progressor, berlangsung 2-5 tahun; average progressor, berlangsung 7-15 tahun; dan slow progressor, lebih dari 15 tahun (kementerian kesehatan RI, 2014). Manifestasi tanda dan gejala dari HIV dapat dibagi menjadi 4 tahap yaitu (Nasronudin, 2014):

- a. Tahap infeksi akut. Pada tahap ini muncul gejala tetapi tidak spesifik dan muncul 6 minggu pertama setelah paparan HIV. Tanda dan gejala yang dapat terjadi berupa demam, rasa letih, nyeri otot dan sendi, nyeri telan, dan pembesaran kelenjar getah bening. Ada juga yang disertai meningitis septik yang ditandai demam, nyeri kepala hebat, kejang-kejang, serta kelumpuhan saraf otak.
- b. Tahap asimtomatis. Pada tahap ini tanda dan gejala mulai hilang, dan berlangsung 6 minggu hingga berbulan-bulan.
- c. Tahap simtomatis. Tahap ini tanda dan gejala lebih spesifik dengan perbandingan sedang sampai berat. Berat badan menurun tetapi tidak sampai 10%, terjadi sariawan berulang, terjadi peradangan pada sudut mulut, dapat juga ditemukan infeksi saluran nafas bagian atas, namun penderita masih dapat melakukan aktivitas normal. Penderita lebih banyak berada di tempat tidur meskipun kurang dari 12 jam per hari dalam bulan terakhir.

- d. Tahap AIDS. Tanda dan gejala yang terjadi yaitu berat badan menurun hingga 10%, diare lebih dari 1 bulan, panas yang tidak diketahui penyebabnya lebih dari 1 bulan, kandidiasis oral, *oral hairy leukoplakia*, tuberculosi paru, dan pneumonia bakteri. Penderita juga mengalami infeksi nosokomial seperti pneumonia pneumokistik karinii, toksoplasmosis otak, dan kandidiasis pada esophagus, trakea, bronkus, atau paru. Ada juga beberapa kasus ditemukan adanya malignansi, termasuk keganasan kelenjar getah bening dan sarkoma kaposi. Peningkatan sekresi histamine yang dapat menyebabkan gatal pada kulit dan diiringi mikroorganisme yang dapat menyebabkan dermatitis HIV.

2.1.3 Cara Penularan

Virus HIV dapat hidup dan berkembang biak dengan bantuan cairan manusia. Virus ini dapat ditularkan melalui beberapa cara yaitu (kementerian kesehatan RI, 2014):

- a. Cairan genital (cairan sperma dan cairan vagina). Cairan ini memiliki jumlah virus yang tinggi dan cukup banyak untuk memungkinkan penularan, terlebih jika disertai IMS (Infeksi Menular Seksual) yang lain. Karena itu semua hubungan seksual yang berisiko dapat menularkan HIV, baik genital, oral maupun anal. Cara ini merupakan cara yang paling banyak dalam penularan HIV/AIDS.
- b. Kontaminasi darah atau jaringan. Penularan HIV dapat terjadi melalui kontaminasi darah seperti transfusi darah dan produknya (plasma, trombosit) dan transplantasi organ yang tercemar virus HIV atau melalui penggunaan

peralatan medis yang tidak steril, seperti suntikan yang tidak aman, misalnya penggunaan alat suntik bersama pada penasun (pengguna napza suntik), tatto dan tindik tidak steril.

- c. Perinatal (penularan dari ibu ke janin/bayi). Penularan ke janin terjadi selama kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi; sedangkan ke bayi melalui darah atau cairan genital saat persalinan dan melalui ASI pada masa laktasi dan memiliki presentase penularan sekitar 20% - 45%. Melalui pengobatan HIV/AIDS presentase penularan dapat direndahkan menjadi sekitar 2% - 7%.

2.1.4 Cara Pencegahan

Hal yang paling dianjurkan dalam menanggulangi angka terjadinya HIV/AIDS yaitu melalui pencegahan berikut cara pencegahan yang dapat dilakukan (Kementerian Pendidikan Nasional RI, 2009):

- a. Pencegahan melalui seksual. Pertama, absen hubungan seksual, dimana pencegahan ini diutamakan bagi mereka yang belum pernah berhubungan seksual dan belum menikah. Kedua, berlaku setia dengan satu pasangan, pencegahan ini artinya hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang atau saling setia. Ketiga, cegah dengan kondom, apabila satu pasangan sudah terkena HIV atau tidak saling setia maka gunakan kondom dalam melakukan hubungan seksual.
- b. Pencegahan melalui darah. Pertama yang dapat dilakukan dengan memastikan bahwa hanya menerima transfusi darah yang tidak mengandung HIV. Kedua, orang yang terkena HIV sangat tidak disarankan sebagai pendonor darah dan

organ tubuh. Ketiga, hanya menggunakan alat-alat seperti jarum suntik, jarum tato, maupun tindik yang steril atau masih baru.

- c. Pencegahan melalui ibu ke bayi. Pertama, bagi perempuan yang HIV sebaiknya mempertimbangkan kembali untuk hamil. Kedua, bagi penderita HIV/AIDS yang hamil sebaiknya hubungi layanan PPTCT (*Prevention from Parent to Child Transmission*) yang ada di rumah sakit terdekat. Pelayanan yang dapat diperoleh dari PPTCT antara lain konseling, pemeriksaan rutin kehamilan, terapi ARV, proses kelahiran dan penanganan ibu dan anak pasca kelahiran. Termasuk di dalam penanganan ibu dan anak tersebut yaitu penanganan gizi dan nutrisi bayi dan pemeriksaan untuk kepentingan status HIV bayi.

Cara pencegahan HIV menurut Elisanti (2018) yaitu:

- a. Pencegahan penularan melalui hubungan seksual
 1. Hubungan seksual monogami (dengan satu pasangan atau setia pada pasangan) merupakan pencegahan yang paling aman bagi suami-istri, apabila tidak ada yang terinfeksi HIV/AIDS.
 2. Hubungan illegal atau diluar nikah meningkatkan resiko penularan HIV/AIDS.
 3. Jangan melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang tidak diketahui kondisi kesehatannya.
 4. Resiko penularan HIV/AIDS berkurang dengan tidak melakukan hubungan seksual dengan populasi kunci.
 5. Pemakaian kondom dapat mengurangi resiko penularan HIV/AIDS.

b. Pencegahan penularan non-seksual

1. Kelompok resiko tinggi tidak diperbolehkan donor darah, donor organ, atau jaringan.
2. Menghindari narkoba dan minum-minuman keras.
3. Pemakaian jarum suntik maupun jarum lainnya (tato, tindik, dan lainnya) harus dipastikan steril.
4. Petugas kesehatan harus selalu memperhatikan transfuse darah atau produk darah lainnya terhadap infeksi HIV/AIDS.
5. Sperma donor harus melakukan “*screening antibody*”.

c. Pencegahan penularan perinatal. Wanita yang telah positif HIV/AIDS sebaiknya tidak hamil karena dapat menularkan pada janinnya.

2.1.5 HIV/AIDS pada remaja

Organisasi Kesehatan Dunia dan PBB mengidentifikasi bahwa remaja merupakan masa pertumbuhan dan pembangunan yang terjadi setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa, yaitu dari usia 10-19 tahun. Remaja dapat membuat pilihan dalam hidupnya untuk masa depan tetapi masih belum efektif karena mengambil keputusan berdasarkan emosi seperti pengambilan keputusan dalam hal perilaku sehari-hari (Hosek & Pettifor, 2019). Rasa ingin tahu yang tinggi yang muncul karena adanya dorongan seksual pada remaja secara tidak langsung dapat mengakibatkan remaja melakukan perilaku seksual beresiko (Nufikha dkk., 2014). Sebagian besar faktor penyebab remaja terinfeksi HIV/AIDS dikarenakan perilaku seksual beresiko yang tinggi. Remaja dengan

HIV/AIDS memiliki dampak yang dapat berpengaruh untuk masa depan remaja tersebut seperti mengalami gangguan mental, stress sosial, medis, dan psikologis dikarenakan pemikiran mereka belum matang, selain itu remaja juga dapat putus sekolah (Kemigisha dkk., 2019).

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi melalui proses pengindraan manusia khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (*over behavior*)(Notoatmodjo, 2012). Apabila penerimaan tingkah laku baru atau adopsi tingkah laku didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka tingkah laku tersebut akan bertahan dengan lama (*long lasting*). Sebaliknya apabila tingkah laku seseorang tidak didasari dengan pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan bertahan lama (Efendy & Makhfudli, 2009).

2.2.2 Tingkat pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut Bloom (1908) yang terdapat pada domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2012):

- a. Tahu (*Know*). Tingkatan pengetahuan paling rendah dimana diartikan seseorang dapat mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari

sebelumnya. Ukuran seseorang dapat dikatakan tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

- b. Memahami (*comprehension*). Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang telah paham dengan materi maka harus dapat menjelaskan dan memberikan contoh.
- c. Aplikasi (*application*). Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dengan penerapan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam kondisi atau situasi yang nyata.
- d. Analisis (*analysis*). Analisis diartikan sebagai kemampuan menguraikan materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu materi dan masih saling terkait satu sama lain. Ukuran seseorang mampu analisis seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.
- e. Sintesis (*synthetic*). Sintesis diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat meletakkan atau menghubungkan, dan menyusun formulasi baru atau formulasi-formulasi yang telah ada. Ukuran seseorang dikatakan sintesis apabila dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, dan menyesuaikan terhadap teori dan rumusan-rumusan yang telah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*). Evaluasi diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat melakukan penilaian terhadap suatu objek, berdasarkan kriteria sendiri maupun yang sudah ada.

2.2.3 Pengetahuan HIV/AIDS

Pengetahuan yang luas tentang HIV/AIDS merupakan faktor penting untuk mencegah penularan penyakit. Pengetahuan HIV yang dapat diberikan untuk meningkatkan kesadaran individu tentang HIV yaitu dengan memberikan informasi dengan benar tentang cara penularan, perilaku beresiko tinggi, dan strategi pencegahan dan perawatan. Pengetahuan yang lebih luas tentang HIV/AIDS akan bekerja secara tidak langsung untuk mengubah praktek sosial dalam menolak mitos tentang AIDS dan mendorong untuk melakukan seks yang aman (Wet dkk., 2019). Strategi program dalam pendidikan HIV/AIDS yang efektif dapat berupa pendidikan berbasis sekolah dan kampanye. Pendidikan HIV/AIDS berbasis sekolah harus dimulai dari tingkat bawah dan pelatihan guru dalam menyampaikan informasi harus diperkuat (Letshwenyo-maruatona dkk., 2019).

2.2.4 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan beberapa instrumen-instrumen yang digunakan sebagai alat ukur pengetahuan HIV/AIDS, yaitu:

a. *HIV-Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ 45)

HIV-KQ adalah instrumen *self-administered* yang dikembangkan menggunakan karya formatif, analisis item, dan faktor untuk mengukur pengetahuan yang diperlukan dalam pencegahan HIV/AIDS. Terdapat 45 pernyataan yang harus dijawab dengan menunjukkan apakah menurut mereka pernyataan tersebut benar atau salah, atau mereka menunjukkan bahwa

mereka “tidak tahu”. HIV-KQ memiliki nilai kuat secara psikometrik, tetapi 45 pernyataan yang tidak efektif untuk penjangkauan jalan, survey lapangan, dan evaluasi kerja intervensi. Terdapat versi singkat HIV-KQ 45 yaitu HIV-KQ 18 yang menghasilkan peningkatan sifat psikometrik instrumen. Peneliti memilih 23 item yang merupakan pernyataan tinggi tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS, kemudian dilakukan analisa item dan didapat hasil 18 item dengan cakupan optimal dari domain yang ditargetkan. HIV-KQ 18 menunjukkan kepekaan terhadap perubahan pengetahuan yang dihasilkan dari intervensi pengurangan resiko. HIV-KQ 18 memiliki batasan yang pertama penularan HIV hanya berfokus pada hubungan seksual dan tidak membahas faktor penularan yang lain seperti jarum suntik dan darah, selain itu HIV-KQ 18 tidak mengukur tentang pengetahuan tentang sejarah alam, perjalanan klinis, dan pengobatan (Carey & Schroder, 2008).

b. Knowledge, Attitude, Beliefs and Practice (KABP)

KABP adalah instrumen yang dikembangkan oleh WHO AIDS untuk mengukur pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan praktik. Instrumen terdiri dari karakteristik sosiodemografi, pengetahuan tentang HIV/AIDS, sikap terhadap pasien dengan HIV/AIDS, sumber pengetahuan, keyakinan, dan kesalahpahaman terhadap HIV/AIDS. Pernyataan dijawab menggunakan jawaban “iya”, “tidak”, dan “tidak tahu” (Ayranci, 2005). Peneliti menggunakan kuesioner KABP pada penelitian ini untuk pengukuran pengetahuan yang telah dimodifikasi oleh Naim Nur (2012) dengan responden guru. Alasan menggunakan kuesioner ini dikarenakan berdasarkan budaya

yang ada di Turki yang masih menganggap tabu masalah terkait HIV/AIDS, sehingga kebudayaan Turki yang hampir sama dengan kebudayaan Indonesia yang juga masih menganggap tabu tentang HIV/AIDS.

2.3 Konsep Sikap

2.3.1 Pengertian

Sikap adalah suatu respon atau reaksi yang masih cenderung tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek (Sunaryo, 2004). Sikap secara nyata dapat menunjukkan konotasi dengan adanya kesesuaian terhadap stimulus tertentu yang bersifat emosional terhadap stimulasi sosial. Sikap bukanlah tingkah laku, tetapi merupakan predisposisi tingkah laku dan belum termasuk aktivitas dan tindakan. Sikap merupakan suatu penghayatan terhadap objek, dan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek (Efendy & Makhfudli, 2009). Secara garis besar sikap dapat dibedakan menjadi dua yaitu sikap positif dan negatif. Sikap positif adalah sikap yang menyetujui, menerima, atau menyayangi. Sedangkan sikap negatif adalah sikap menolak, tidak menyetujui, atau tidak menyayangi. Adapun ciri-ciri dari sikap yaitu sikap bukanlah dibawa sejak lahir melainkan dipelajari dan dibentuk melalui pengalaman, sikap mempunyai objek, dan sikap dapat terjadi dalam waktu singkat maupun berlangsung lama (Saam & Wahyuni, 2013).

2.3.2 Komponen sikap

Berdasarkan pengertian diatas, sikap dibagi menjadi tiga komponen, yaitu (Niven, 2000):

- a. Komponen afektif. Komponen ini berhubungan dengan perasaan dan emosi seseorang.
- b. Komponen kognitif. Komponen ini tentang pemikiran atau kepercayaan tentang seseorang atau sesuatu objek.
- c. Komponen perilaku. Komponen ini tentang sikap seseorang yang terbentuk dari tingkah laku dan perilakunya.

2.3.3 Fungsi sikap

Sikap yang sudah terbentuk dalam diri seseorang akan mempengaruhi bagaimana perilaku seseorang tersebut. Berikut merupakan fungsi sikap (Saam & Wahyuni, 2013):

- a. Fungsi mengorganisasikan pikiran. Keyakinan-keyakinan yang ada dalam diri memungkinkan kita mengorganisasikan pengalaman sosial untuk memberikan arti pada suatu kejadian.
- b. Sikap memberi fungsi manfaat. Sikap yang berfungsi untuk mengkonfirmasi sikap orang lain dan memperoleh persetujuan sosial.
- c. Fungsi perlindungan. Sikap sebagai mekanisme pertahanan diri dan proyeksi terhadap suatu kegagalan.

2.3.4 Sumber sikap

Sumber terbentuknya sikap berasal dari berbagai sumber, diantaranya yaitu (Saam & Wahyuni, 2013):

- a. Pengalaman pribadi. Sikap terbentuk dari pengalaman pribadi baik dari pengalaman menyenangkan yang akan membentuk sikap positif maupun dari pengalaman buruk atau tidak menyenangkan yang akan membentuk sikap negatif.
- b. Pelampiasan perasaan menyakitkan. Sumber inilah yang akan membentuk prasangka sosial.
- c. Pengaruh sosial. Sikap yang terbentuk karena sumber ini dapat terjadi apabila sebagian besar atau seluruh masyarakat lingkungan sosial telah bersikap tertentu.

2.3.5 Tingkat sikap

Seperti halnya pengetahuan yang memiliki tingkatan, maka sikap juga memiliki tingkatan sebagai berikut (Efendy & Makhfudli, 2009):

- a. Menerima (*receiving*). Menerima dapat diartikan seseorang yang mau atau memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Merespon (*responding*). Memberikan jawaban saat ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai (*valuing*). Mengajak seseorang untuk mendiskusikan dan mengerjakan suatu masalah.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*). Bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko yang ada.

2.3.6 Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan beberapa instrumen-instrumen, yaitu:

- a. *AIDS Attitude Scale (AAS)*

AAS adalah pengukuran *self-administered* dari sikap terhadap penderita AIDS. AAS sudah digunakan sejak tahun 1992. Instrumen ini sangat disarankan terutama untuk perawat (baik mahasiswa keperawatan maupun perawat) dan petugas kesehatan lainnya. AAS pertama memiliki 83 pernyataan deklaratif dengan lima kategori konseptual dari sikap terhadap penderita AIDS. AAS kemudian direvisi dan didapat 27 pernyataan yang dipertahankan untuk mewakili empat konseptual sikap. AAS terbaru memiliki 21 pernyataan dimana 12 pernyataan merupakan sikap penghindaran dan 9 pernyataan merupakan sikap empati. Penilaian untuk AAS menggunakan skala Likert yaitu 6-point, engan pilihan yang dimulai dari sangat tidak setuju sampai sangat setuju. AAS yang digunakan untuk masyarakat umum yaitu *AIDS Attitude Scale-Generic (AAS-G)*. AAS-G menunjukkan angka psikometri yang tinggi untuk masyarakat (Froman & Owen, 1997).

- b. *International AIDS Questionnaire (IAQ)*

IAQ terdapat berbagai versi yaitu versi inggris dan china. IAQ terdiri dari 18 pernyataan yang mengukur empat dimensi yaitu mitos dan fakta, pengetahuan, sikap, dan resiko pribadi. IAQ menggunakan skala Likert yaitu nilai 1: sangat tidak setuju, 2: tidak setuju, 3: tidak tahu, 4: setuju, 5: sangat setuju. IAQ-E (IAQ-English) merupakan IAQ awal yang kemudian diterjemah kedalam bahasa lain seperti IAQ-C (IAQ-China). Sikap dalam instrumen ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang perasaan pribadi seseorang terkait penyakit HIV/AIDS (Davis & Sloan, 2007).

c. *Knowledge, Attitude, Beliefs and Practice (KABP)*

KABP adalah instrumen yang dikembangkan oleh WHO AIDS untuk mengukur pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan praktik. Instrumen terdiri dari karakteristik sosiodemografi, pengetahuan tentang HIV/AIDS, sikap terhadap pasien dengan HIV/AIDS, sumber pengetahuan, keyakinan, dan kesalahpahaman terhadap HIV/AIDS. Pernyataan dijawab menggunakan jawaban “iya”, “tidak”, dan “tidak tahu” (Ayranci, 2005). Peneliti menggunakan kuesioner KABP pada penelitian ini untuk pengukuran sikap yang telah dimodifikasi oleh Naim Nur (2012) dengan responden guru. Alasan menggunakan kuesioner ini dikarenakan berdasarkan budaya yang ada di Turki yang masih menganggap tabu masalah terkait HIV/AIDS, sehingga kebudayaan Turki yang hampir sama dengan kebudayaan Indonesia yang juga masih menganggap tabu tentang HIV/AIDS.

2.4 Konsep Guru

2.4.1 Pengertian guru

Guru adalah pendidik profesional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, menilai, dan mengevaluasi anak didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, maupun pendidikan menengah (Undang-undang RI Nomer 14, 2005). Tugas utama guru yaitu sebagai pendidik atau pengajar yang merupakan faktor penentu kesuksesan setiap usaha pendidikan. Seorang guru juga harus memiliki karakteristik kepribadian yang mendukung keberhasilan guru dalam melakukan tugasnya. Karakteristik kepribadian guru meliputi fleksibilitas kognitif, dan keterbukaan psikologis. Fleksibilitas kognitif merupakan kemampuan berpikir yang diikuti dengan tindakan secara bertahap dan memadai dalam situasi tertentu. Sedangkan keterbukaan psikologis guru biasanya ditandai dengan ketersediaannya yang relatif tinggi dalam mengkomunikasikan dirinya dengan faktor-faktor eksternal seperti siswa, sesama guru, dan lingkungan disekitar (Syah, 1997).

2.4.2 Kompetensi profesional guru

Dalam menjalankan kewenangan profesional, guru dituntut memiliki kompetensi, kompetensi yang harus dimiliki guru menurut Bloom (1908) sebagai berikut (Syah, 1997):

- a. Kompetensi kognitif. Kompetensi utama yang harus dimiliki oleh guru yaitu pengetahuan, baik pengetahuan deklaratif maupun pengetahuan prosedural. Pengertian deklaratif adalah pengetahuan yang relatif statis-normatif dengan

tatanan yang jelas dan dapat diungkapkan dengan lisan, sedangkan pengetahuan prosedural merupakan pengetahuan praktis dan dinamis yang mendasari ketrampilan dalam melakukan sesuatu. Kompetensi kognitif juga dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu ilmu pengetahuan kependidikan dan ilmu pengetahuan materi bidang studi.

- b. Kompetensi afektif. Kompetensi ranah rasa yang terdiri dari konsep diri dan harga diri, efikasi diri dan efikasi kontekstual, dan sikap penerimaan terhadap diri sendiri dan orang lain.
- c. Kompetensi psikomotor. Kompetensi psikomotor guru meliputi segala ketrampilan atau kecakapan yang bersifat jasmaniah yang pelaksanaan tugasnya berhubungan dengan tugasnya sebagai pengajar. Kompetensi ini terdiri atas dua kategori, yaitu kecakapan fisik umum dan khusus. Kecakapan fisik umum ditunjukkan dalam gerakan atau tindakan jasmani, sedangkan kecakapan fisik khusus ditunjukkan dengan ekspresi verbal dan nonverbal.

2.4.3 Peran guru

Peran adalah pola perilaku, sikap, nilai, dan aspirasi yang diharapkan individu berdasarkan posisinya di masyarakat. Pelaku peran sadar akan posisinya, karena dalam menempati posisi di masyarakat maka mereka harus menerima konsekuensi berupa tekanan-tekanan yang datang dari sistem sosial (Sunaryo, 2004). Peran seseorang dipengaruhi oleh perilaku diri sendiri. Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari lingkungan luar, tetapi hal tersebut dipengaruhi oleh karakteristik atau faktor-faktor lain yang

berkaitan (Notoatmodjo, 2012). Peranan guru menggambarkan pola tingkah laku yang diharapkan dalam berbagai interaksi dengan siswanya, sesama guru, maupun dengan staff yang lainnya. Berikut merupakan peranan guru yaitu (Sardiman, 2016):

- a. Informator. Guru sebagai pelaksana cara mengajar informatif, laboratorium, studi lapangan, dan sumber informasi kegiatan akademik maupun umum.
- b. Organisator. Guru sebagai pengelola kegiatan akademik, mengajar, workshop, jadwal pelajaran, dan lain-lain.
- c. Motivator. Guru harus dapat meningkatkan kegairahan, keinginan dan pengembangan kegiatan belajar siswa. Guru dapat memberikan dorongan pada siswa untuk meningkatkan potensi dan kreativitas siswa.
- d. Pengarah (direktor). Guru harus dapat membimbing dan mengarahkan kegiatan belajar siswa sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.
- e. Inisiator. Guru sebagai pencetus ide-ide dalam proses belajar.
- f. Transmitter. Guru bertindak sebagai penyebar kebijaksanaan pendidikan dan pengetahuan.
- g. Fasilitator. Guru akan memberikan fasilitas atau kemudahan dalam proses belajar-mengajar.
- h. Mediator. Guru sebagai penengah atau memberikan jalan keluar dalam kegiatan belajar.
- i. Evaluator. Guru mempunyai otoritas untuk menilai prestasi anak didik dalam bidang akademis maupun tingkah laku sosialnya.

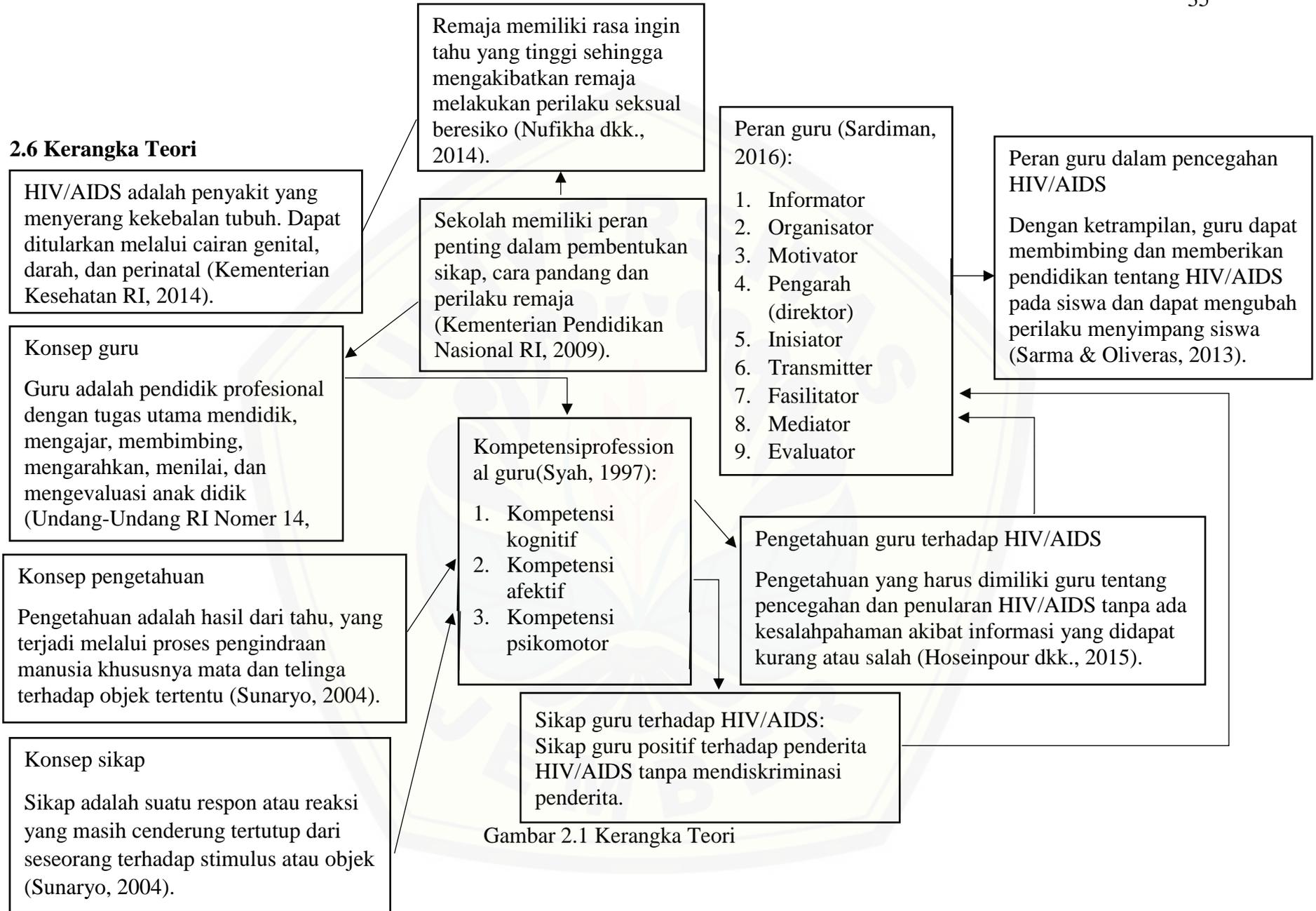
Pada peran guru peneliti hanya meneliti empat dari sembilan peran yang ada pada guru dikarenakan fokus penelitian pada peran guru sebagai informator, fasilitator, transmitter, dan organisator. Guru sebagai informator yaitu guru menjalankan perannya dalam penyampaian informasi tentang HIV/AIDS di kelas. Guru sebagai fasilitator yaitu guru menyiapkan diri secara sikap dan kognitif sehingga guru dapat menyampaikan informasi tanpa kesalahpahaman. Guru sebagai transmitter yaitu peran guru dalam hal ini terkait tentang kebijakan pendidikan HIV/AIDS pada siswanya. Guru sebagai organisator yaitu guru mengikuti pelatihan atau organisasi tentang HIV/AIDS.

2.5 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Guru dengan Perannya dalam Pencegahan HIV/AIDS

Guru merupakan pendukung dalam lingkungan sehat, dimana guru memiliki tugas membimbing, memberikan informasi yang akurat dan menjadi mentor yang efektif untuk siswanya. Guru dapat memainkan peran yang signifikan dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terutama penularan dan pencegahan HIV/AIDS. Akan tetapi dalam melakukan pendidikan pada siswanya, guru harus memiliki pengetahuan yang luas tentang HIV/AIDS dan sikap mereka terhadap penderita HIV/AIDS. Pengetahuan guru tentang HIV/AIDS bukan hanya tahu tetapi juga harus memahami dan menerapkan di masyarakat (Kumar dkk., 2015).

Di Turki masalah perilaku seksual pada remaja merupakan masalah yang tabu dan merupakan penyebab utama penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS. Sehingga, mengakibatkan sikap yang negatif terhadap penderita HIV/AIDS. Hal ini juga terjadi pada guru dan merupakan salah satu hambatan guru dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS menjadi prioritas perawatan kesehatan utama di Turki. Hal ini dapat diduga bahwa pengetahuan yang memadai tentang HIV/AIDS dapat mengurangi perilaku beresiko. Sehingga, guru yang memiliki pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik terhadap penderita HIV/AIDS dapat melaksanakan perannya dalam merubah perilaku seksual beresiko pada remaja (Nur, 2012).

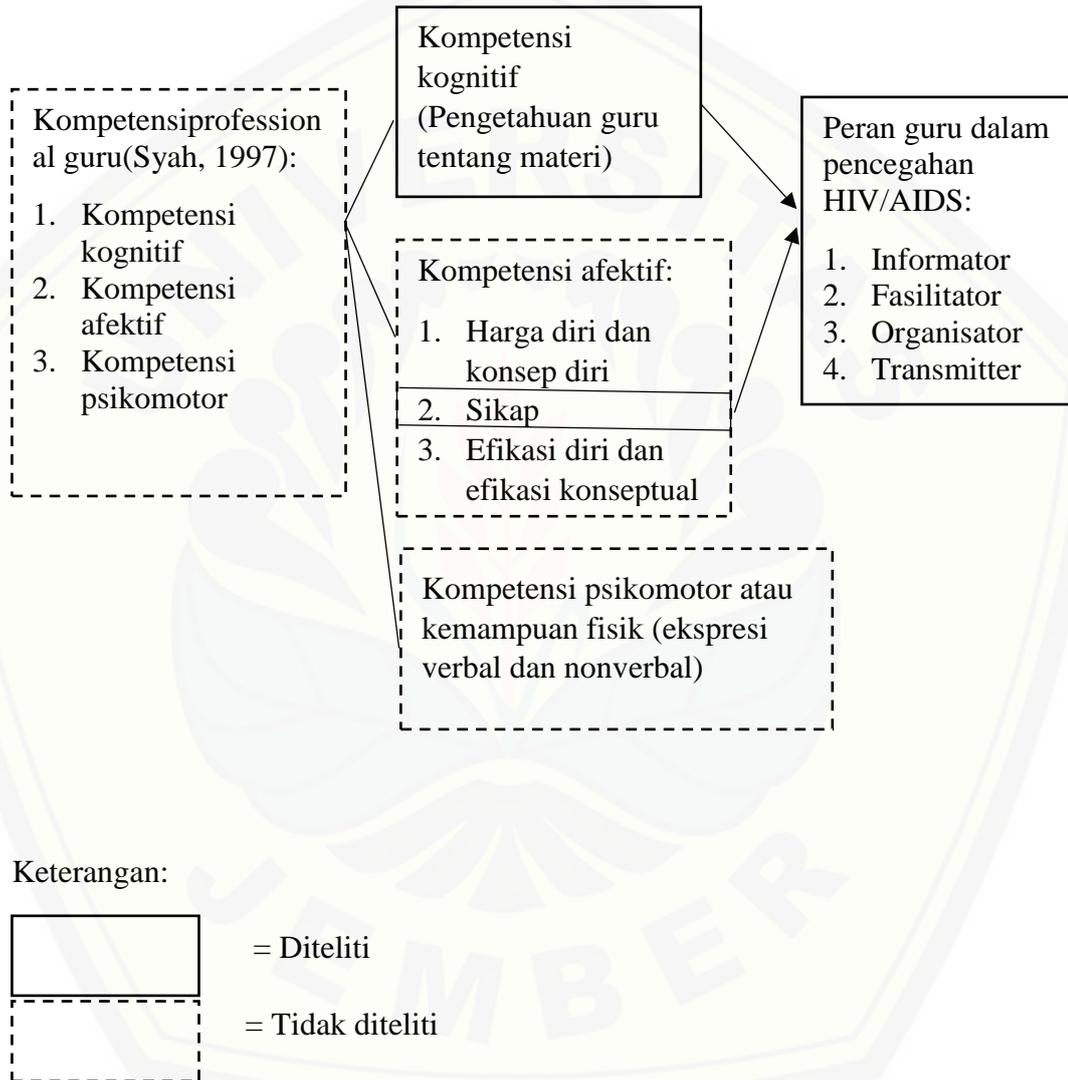
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut La Biondo-Wood dan Haber dalam Nursalam (2015) hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam sebuah penelitian. Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian. Hipotesis yang diambil dalam penelitian ini yaitu:

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS di Jember.

Ada hubungan antara sikap dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS di Jember.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini, jenis peneliti yaitu kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain yang dilakukan dengan cara mengobservasi dan menjelaskan hubungan pengetahuan dan sikap guru dengan perannya dalam pencegahan HIV/AIDS di Jember secara simultan pada satu waktu tanpa melakukan tindak lanjut atau intervensi.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Pembagian populasi menurut Sastroasmoro dan Ismail (1995) yaitu populasi targer dan populasi terjangkau. Populasi target dalam penelitian ini yaitu semua guru yang ada di Kabupaten Jember. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah guru kelas SMA di Jember yaitu tiga kecamatan yaitu Kaliwates, Patrang, dan Summersari. Sehingga, populasi pada penelitian ini yaitu 353 guru (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2019). Peneliti mengambil populasi di tiga kecamatan di Jember tepatnya di daerah perkotaan karena memperhatikan

waktu dan biaya, apabila dilakukan di kecamatan yang memiliki jarak berjauhan maka memerlukan waktu yang lama sehingga memerlukan biaya yang besar.

Tabel 4.1 Populasi Penelitian

Kecamatan	Sekolah	Jumlah guru
Kaliwates	SMAN 3 Jember	38
	SMAN 4 Jember	44
	SMA Kartika IV-2	13
Sumbersari	SMAN 1 Jember	46
	SMAN 2 Jember	59
	SMK Trunojoyo	17
Patrang	SMKN 1 Jember	59
	SMKN 3 Jember	68
	SMK Al-Muttaqin	9

Sumber data dari Kementerian Pendidikan dan Budaya tahun 2019

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Sampel yang digunakan adalah populasi guru kelas SMA di Jember.

4.2.3 Besaran Sampel

Besaran sampel yang digunakan untuk subjek penelitian dihitung dengan menggunakan analisis statistik *Gpower*. Hasil perhitungan menggunakan perhitungan tersebut didapat jumlah minimum sampel yaitu 96 dengan ketentuan nilai *power* ($1-\beta$ *err prob*) 0,85. Peneliti mengantisipasi adanya *Drop Out* (DO) dari responden sehingga menambahkan 10% dari *actual power*, total sampel yang digunakan yaitu jumlah minimum sampel 96 ditambah 9,6 yaitu sebesar 105,6 dan

dibulatkan menjadi 106 responden. Terdapat 7 responden yang menolak untuk menjadi responden sehingga sampel menjadi 99 responden.

4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *probability sampling*. Jenis yang digunakan yaitu *cluster sampling*, sehingga dari setiap Kecamatan diambil perwakilan guru sebagai sampel. Sampel pada penelitian ini yaitu 106 responden dan diambil dari 3 kecamatan di Jember yaitu Kecamatan Kaliwates, Kecamatan Patrang, dan Kecamatan Sumbersari. Kemudian, peneliti melakukan *randomisasi* untuk memilih responden setiap sekolah. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara menghitung proporsi dari populasi menggunakan rumus berikut:

$$n_i = 1 + \frac{N_i}{N} \times n$$

n : ukuran total sampel

N : ukuran populasi

N_i : ukuran setiap strata populasi

n_i : ukuran setiap strata sampel

Tabel 4.2 Jumlah Responden dari Sekolah

Sekolah	N	Ni	n	ni
SMAN 3 Jember	353	38	106	12
SMA Kartika IV-2	353	13	106	4
SMAN 4 Jember	353	44	106	13
SMAN 1 Jember	353	46	106	14
SMAN 2 Jember	353	59	106	17
SMK Trunojoyo	353	17	106	6
SMKN 1 Jember	353	59	106	17
SMKN 3 Jember	353	68	106	20
SMK Al-Muttaqin	353	9	106	3

Sumber data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2019

Keterangan:

Ni: Ukuran setiap strata populasi

N: Ukuran populasi

n: Ukuran total sampel

ni: Ukuran setiap strata sampel

4.2.5 Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- 1) Guru kelas (guru yang aktif mengajar di kelas) sekolah menengah atas
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah melakukan eliminasi pada subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab sehingga tidak dapat menjadi

subjek penelitian (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini tidak ada kriteria eksklusi.

4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah yang ada di Jember. Tempat ini dipilih karena sekolah merupakan tempat guru aktif dalam mengajar dan membimbing siswa.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei - Juli 2019, waktu dihitung mulai dari penyusunan laporan dan publikasi hasil penelitian.

4.5 Definisi Operasional

Table 4.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Variabel bebas (independen): Pengetahuan guru tentang HIV/AIDS	Pemahaman pendidik kelas profesional tentang pengetahuan umum, cara penularan, kesalahpahaman cara penularan, dan pengobatan HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan umum HIV/AIDS 2. Cara Penularan HIV/AIDS 3. Kesalahpahaman cara penularan HIV/AIDS 4. Pengobatan HIV/AIDS 	<i>Knowledge, Attitude, Beliefs, and Practice</i> (KABP) <i>questionnaire</i>	Interval	Jawaban “iya” dan jawaban “tidak” atau “tidak tahu”. Hasil skor minimal 0 dan maksimal 28
Variabel bebas (independen): sikap guru terhadap HIV/AIDS	Suatu respon atau reaksi yang masih cenderung tertutup dari seorang pendidik profesional terhadap penderita HIV/AIDS	Sikap kognitif (tentang pemikiran dan kepercayaan) guru terhadap penderita HIV/AIDS	Kuesioner yang telah digunakan oleh Nur Naim (2012)	Interval	Jawaban ada lima yaitu “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “ragu-ragu”, “setuju”, dan “sangat setuju”. Hasil skor minimal 14 dan maksimal 70
Variabel terikat (dependen): Peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS di kelas	Pola perilaku, sikap, nilai, dan aspirasi yang ada pada pendidik profesional tentang penyampaian HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Guru sebagai pemberi informasi kepada siswanya tentang HIV/AIDS 2. Guru sebagai fasilitator yaitu memberikan 	Kuesioner yang digunakan oleh H. Kayode, A. Adewole, O.	Interval	Jawaban ada tiga yaitu “iya”, “tidak” atau “tidak tahu”. Hasil skor minimal 0 dan skor maksimal 13

di tempat belajar

kemudahan untuk
mendapat informasi
tentang HIV/AIDS

Ogungbenro
(2014)

3. Guru sebagai organisator yaitu pengelola akademik, mengajar, workshop tentang HIV/AIDS
 4. Guru sebagai transmitter yaitu penyebar kebijaksanaan pendidikan dan pengetahuan HIV/AIDS
-

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data primer

Data primer adalah data dari sumber langsung atau yang belum diinterpretasikan orang lain, sumber yang berasal dari catatan subjek penelitian (Bungin, 2017). Data primer dari penelitian ini yaitu data hasil dari kuesioner yang dilakukan pada subjek penelitian yaitu guru kelas di Jember, Kabupaten Jember.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua yaitu buku, artikel, atau tulisan-tulisan dari penelitian yang sudah ada (Bungin, 2017). Data sekunder diperoleh dari Kementrian Pendidikan dan Budaya wilayah Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan sebuah proses pendekatan kepada subjek dan pengumpulan karakteristik dari subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam proses pengumpulan data tergantung dengan rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2015). Data variabel independen dari penelitian ini didapat dengan teknik pengisian kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dan sikap guru terhadap HIV/AIDS diisi oleh responden sendiri, dan variabel dependen juga diperoleh dari kuesioner

untuk mengetahui peran guru dalam memberikan edukasi tentang HIV/AIDS pada siswa diisi oleh responden sendiri.

Prosedur penelitian terkait pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu sebagai berikut:

a. Prosedur administratif penelitian

Peneliti melakukan permohonan ijin melalui surat yang diajukan oleh pihak Ketua Fakultas Keperawatan, Universitas Jember yang kemudian diteruskan kepada Kepala Sekolah di Jember. Setelah peneliti mendapat ijin untuk melaksanakan penelitian, peneliti melakukan perkenalan pada guru kelas dan menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian yang dilakukan.

b. Langkah-langkah penelitian

1. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang penelitian sebelum menandatangani *informed consent*.
2. Setelah responden mengerti tentang penelitian, kemudian melakukan persetujuan dengan menandatangani *informed consent* dan peneliti meminta kembali *informed consent*. Pada penelitian ini ada responden yang mengundurkan diri atau tidak bersedia untuk menjadi responden (*drop out*) yaitu sebanyak 7 orang.
3. Peneliti mengambil data dengan memberikan kuesioner pada responden. Sebelum melakukan pengisian peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner. Setelah responden mengerti tentang pengisian kuesioner maka responden mengisi kuesioner tersebut.

4. Setelah semua pernyataan diisi oleh responden, peneliti mengecek kembali untuk memastikan pernyataan telah terisi semua atau belum, apabila belum lengkap maka peneliti meminta responden untuk melengkapi kuesioner yang belum diisi.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

a. Kuesioner A

Kuesioner A berisi tentang data demografi (karakteristik responden) dan pernyataan pengetahuan guru tentang HIV/AIDS yaitu tentang pengetahuan umum, cara penularan, dan cara pencegahan HIV/AIDS. Kuesioner pengetahuan guru ini menggunakan skala *Guttman* untuk mengukur secara tegas pengetahuan seseorang. Skala *Guttman* memiliki jawaban “iya” dan “tidak” atau “tidak tahu”. Responden mengisi kuesioner dengan centang (✓) pada salah satu jawaban, pada jawaban “iya” dan “tidak” atau “tidak tahu”. Skor untuk jawaban “iya” adalah 1 dan skor jawaban “tidak” dan “tidak tahu” adalah 0. Pada pernyataan *unfavorable* skor jawaban sebaliknya yaitu skor jawaban “iya” adalah 0, jawab “tidak” adalah 1, dan jawaban “tidak tahu” adalah 0.

b. Kuesioner B

Kuesioner B berisi tentang pernyataan sikap guru terhadap penderita HIV/AIDS yaitu tentang sikap guru terhadap penderita HIV/AIDS di sekolah,

di lingkungan sekitar, maupun di keluarga. Kuesioner ini menggunakan skala *likert* untuk mengukur sikap guru. Skala *likert* memiliki jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “ragu-ragu”, “setuju”, dan “sangat setuju”. Responden mengisi kuesioner dengan centang (\surd) pada salah satu jawaban. Skor jawaban “sangat setuju” adalah 1, “setuju” memiliki skor 2, “ragu-ragu” memiliki skor 3, “tidak setuju” memiliki skor 4, dan “sangat tidak setuju” memiliki skor 5. Pada pernyataan *unfavorable* skor jawaban berkebalikan yaitu “sangat setuju” skor 5, “setuju” skor 4, “ragu-ragu” skor 3, “tidak setuju” skor 2, dan “sangat tidak setuju” skor 1.

c. Kuesioner C

Kuesioner C berisi tentang peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS yang berisi tentang guru membahas tentang HIV/AIDS pada siswanya, cara guru memberikan edukasi, keterlibatan guru dalam pencegahan, peka guru dari penderita HIV/AIDS di lingkungan sekolah, dan pengajaran HIV/AIDS sebagai kurikulum sekolah. Kuesioner peran guru ini menggunakan skala *Guttman* yang digunakan untuk mengukur secara tegas. Responden mengisi kuesioner dengan (\surd) pada salah satu jawaban antara “iya” dan “tidak” ataupun “tidak tahu”. Skor jawaban “iya” adalah 1, skor jawaban “tidak” atau “tidak tahu” adalah 0.

4.6.4 Uji validitas dan reliabilitas

a. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu pengujian indeks yang menunjukkan alat ukur dapat benar-benar digunakan untuk mengukur variabel. Uji validitas menggunakan uji *construct validity* yaitu uji korelasi antara skor tiap-tiap item (pernyataan) dengan skor total, dan apabila pernyataan tersebut memiliki korelasi yang bermakna maka alat ukur dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Validitas kuesioner pada penelitian ini dengan CVI (*Content Validity Index*) karena kuesioner diubah dalam bahasa Indonesia. CVI dilakukan oleh tiga dosen dari Fakultas Keperawatan. Hasil I-CVI kuesioner pengetahuan 0,93, dari 28 pernyataan ada 3 pernyataan yang tidak valid yaitu nomor 25, 27, dan 28. Pernyataan yang tidak valid dihapus dari kuesioner yang digunakan. Hasil I-CVI kuesioner sikap 0,97 dan 14 pernyataan ternilai valid semua. Hasil I-CVI kuesioner peran guru 0,98 dan 13 pernyataan ternilai valid semua.

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan pada indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya maupun dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Uji reliabilitas yang pernah dilakukan yaitu di Turki yang memiliki koefisien *Cronbach Alpha* (konsistensi internal) dari subskala berkisar antara 0,72 hingga 0,83. CVI tidak dilakukan uji reliabilitas.

Tabel 4.4 *Blue Print* kuesioner sebelum uji CVI

Variabel	Indikator	Nomor Butir Pertanyaan		Total Butir
		Favourable	Unfavourable	
Pengetahuan guru tentang HIV/AIDS (Independen)	a. Pengetahuan umum HIV/AIDS	1,2,3,4,5,6,8,9	7,10	10
	b. Cara Penularan HIV/AIDS	11,12,13,14,15	-	5
	c. Kesalahpahaman cara penularan HIV/AIDS	-	16,17,18,19,20,21	6
	d. Pengobatan HIV/AIDS	22,23	-	2
	e. Metode pencegahan dan pengendalian terbaik untuk penyakit HIV/AIDS	24,25,26	27,28	5
Sikap terhadap HIV/AIDS (Independen)	Sikap kognitif (pemikiran dan kepercayaan) guru terhadap HIV/AIDS	1,2,3,4,5,6,10,11,12,13	7,8,9,14	14
Peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS (Dependen)	a. Guru sebagai informator (pemberi informasi) tentang HIV/AIDS	4,5,6,7,13	-	5
	b. Guru sebagai fasilitator tentang HIV/AIDS	12	-	1
	c. Guru sebagai organisator dalam HIV/AIDS	1,2,3,10,11	-	5
	d. Guru sebagai guru transmitter dalam HIV/AIDS	8,9	-	2

Tabel 4.5 *Blue Print* kuesioner setelah uji CVI

Variabel	Indikator	Nomor Butir Pertanyaan		Total Butir
		Favourable	Unfavourable	
Pengetahuan guru tentang HIV/AIDS (Independen)	a. Pengetahuan umum HIV/AIDS	1,2,3,4,5,6,8,9	7,10	10
	b. Cara Penularan HIV/AIDS	11,12,13,14,15	-	5
	c. Kesalahpahaman cara penularan HIV/AIDS	-	16,17,18,19,20,21	6
	d. Pengobatan HIV/AIDS	22,23	-	2
	e. Metode pencegahan dan pengendalian terbaik untuk penyakit HIV/AIDS	24,25	-	5
Sikap terhadap HIV/AIDS (Independen)	Sikap kognitif (pemikiran dan kepercayaan) guru terhadap HIV/AIDS	1,2,3,4,5,6,10,11,12,13	7,8,9,14	14
Peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS (Dependen)	a. Guru sebagai informator (pemberi informasi) tentang HIV/AIDS	4,5,6,7,13	-	5
	b. Guru sebagai fasilitator tentang HIV/AIDS	12	-	1
	c. Guru sebagai organisator dalam HIV/AIDS	1,2,3,10,11	-	5
	d. Guru sebagai guru transmitter dalam HIV/AIDS	8,9	-	2

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Editing adalah kegiatan pengolahan data dengan melakukan pengecekan dan perbaikan jawaban dari formulir atau kuesioner oleh responden (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian peneliti melakukan *editing* yaitu proses pengecekan ulang kuesioner yang telah diisi oleh responden.

4.7.2 *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). Karakteristik umur responden tidak di *coding* karena menggunakan skala rasio. Pemberian kode pada penelitian berdasarkan karakteristik responden meliputi:

a. Jenis kelamin

1: Laki-laki 2: Perempuan

b. Status perkawinan

1: Menikah 2: Belum menikah

3: Duda/Janda

c. Pendidikan Terakhir

1: D-IV 3: S2

2: S1 4: S3

d. Pengalaman mengajar

1: ≤ 10 tahun2: > 10 tahun

e. Guru membutuhkan informasi

1: Iya

2: Tidak

f. Pendapatan

1: $< \text{Rp. } 1.000.000$ 4: $\text{Rp. } 2.000.000 - \text{Rp. } 2.500.000$ 2: $\text{Rp. } 1.000.000 - \text{Rp. } 1.500.000$ 5: $\text{Rp. } 2.500.000 - \text{Rp. } 3.000.000$ 3: $\text{Rp. } 1.500.000 - \text{Rp. } 2.000.000$ 6: $> \text{Rp. } 3.000.000$

g. Sumber informasi

1: Televisi

6: Buku

2: Koran

7: Majalah

3: Teman

8: Sekolah

4: Internet

9: Keluarga

5: Tenaga kesehatan

h. Tingkat informasi guru (dinilai sendiri)

1: Cukup

2: Kurang

4.7.3 *Entry Data*

Entry data adalah suatu pengolahan data dengan memasukkan jawaban yang telah diberi kode kedalam program atau *software* komputer (Notoatmodjo,

2012). Jawaban yang sudah diberi kode oleh peneliti kemudian dimasukkan dengan cara manual dan menggunakan aplikasi di komputer yaitu *Microsoft excel*.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning adalah proses pengolahan data dengan membersihkan data, dengan pengecekan tahap akhir, melihat satu persatu apakah data yang dimasukkan terdapat kesalahan, kemudian dilakukan koreksi (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan pembersihan data setelah semua data berhasil dimasukkan dalam tabel dengan mengecek kembali apakah data yang dimasukkan benar atau salah.

4.8 Analisis Data

Analisa data dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru terhadap pencegahan HIV/AIDS di Jember. Analisa data yang digunakan yaitu:

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat pada penelitian ini untuk analisis karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, pengalaman mengajar, penghasilan guru, kebutuhan guru akan informasi, sumber informasi guru, dan tingkat informasi guru. Peneliti melakukan analisis univariat untuk

memudahkan pembacaan dan analisis pada pembahasan. Penyajian data untuk jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, pengalaman mengajar, penghasilan guru, kebutuhan guru akan informasi, sumber informasi guru, dan tingkat informasi guru berupa distribusi presentase, sedangkan umur disajikan dalam mean, standar deviasi, dan minimal-maksimal. Pengetahuan, sikap, dan peran guru disajikan dalam bentuk distribusi presentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Kolmogorov-Sminov* karena jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini lebih dari 50 sampel, yaitu 106 sampel, hasil uji normalitas pada data penelitian ini memiliki sebaran data normal yaitu nilai signifikansi atau nilai p 0,555 ($0,555 > 0,05$) untuk pengetahuan dengan peran guru dan nilai signifikansi atau nilai p 0,087 ($0,087 > 0,05$) untuk sikap dengan peran guru yang ditunjukkan pada Tabel 4.6. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *Pearson*, yang digunakan untuk menguji dua variabel untuk menganalisis apakah ada hubungan atau tidak, dimana kedua variabel menggunakan skala numerik dengan sebaran data normal (Sujarweni, 2015). Dikatakan ada hubungan dikatakan bermakna apabila p value $< 0,05$.

Tabel 4.6 Hasil uji *Kolmogorov-sminov*

Variabel	Nilai Signifikansi (<i>p value</i>)
Pengetahuan dengan Peran guru	0,555
Sikap dengan Peran guru	0,087

Tabel 4.7 Parameter Uji Korelasi

No	Parameter	Nilai	Makna
1	Nilai <i>p</i>	$p < 0,05$ $p > 0,05$	Terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji Tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji
2	Koefisien korelasi (<i>r</i>)	+ (positif) - (negatif)	Jika variabel satu mengalami kenaikan maka variabel lainnya juga mengalami kenaikan Jika variabel satu mengalami kenaikan maka variabel lainnya mengalami penurunan
3	Keeratan korelasi (<i>r</i>)	0,00-0,20 0,21-0,40 0,41-0,70 0,71-0,90 0,90-0,99 1,00	Sangat lemah Lemah Kuat Sangat kuat Kuat sekali Korelasi sempurna

Sumber: (Sujarweni, 2015)

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang mengakibatkan antara pihak peneliti, subjek penelitian, dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012).

1. *Human dignity (informed consent)*

Pada penelitian ini peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden yang berisi tentang informasi yang lengkap terkait tujuan dan prosedur penelitian. Dalam etika penelitian ini peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi dalam penelitian.

2. *Confidentiality*

Setiap subjek penelitian mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Pernyataan bahwa informasi apapun yang berhubungan dengan responden tidak bisa diakses oleh orang lain selain peneliti sendiri. Kerahasiaan informasi dan data responden dijamin oleh peneliti dan hanya digunakan pada penelitian ini saja. Kuesioner yang telah diisi responden hanya diketahui yang bersangkutan dalam penelitian ini seperti peneliti, akademis dan dimusnahkan apabila hasil telah diterima dan disetujui.

3. *Justice*

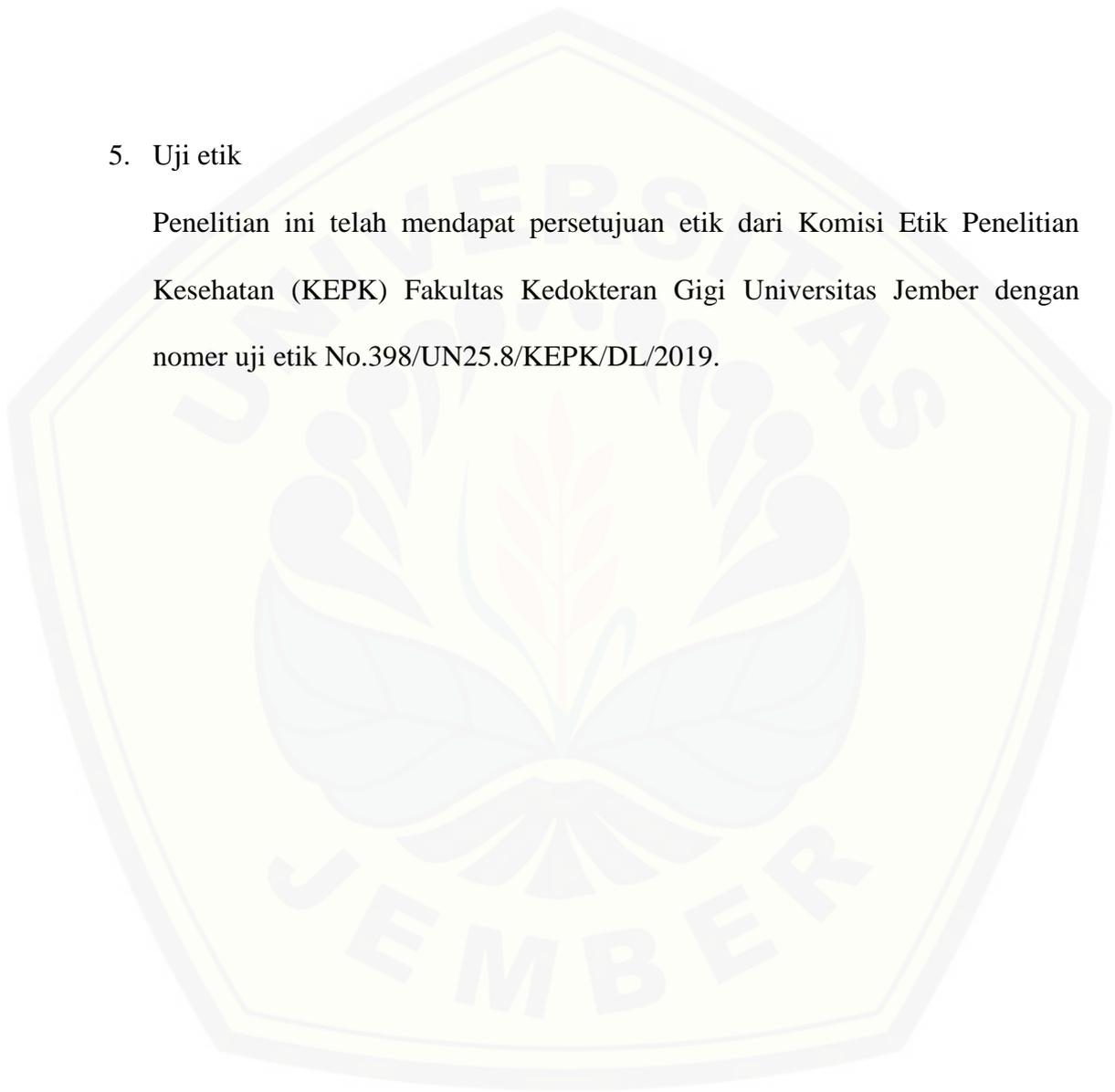
Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama. Subjek penelitian diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah penelitian tanpa adanya diskriminasi. Dan begitu pula pada responden yang mengundurkan diri atau menolak penelitian, peneliti tidak melakukan diskriminasi.

4. *Beneficience*

Penelitian dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat umum dan subjek penelitian. Peneliti melakukan penelitian sesuai prosedur penelitian guna mendapatkan manfaat yang maksimal bagi subjek penelitian.

5. Uji etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomer uji etik No.398/UN25.8/KEPK/DL/2019.



BAB 6. PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran penelitian “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember”. Kesimpulan dari penelitian ini merupakan informasi berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus penelitian. Saran digunakan peneliti sebagai rekomendasi setelah diketahui hasil dan pembahasan penelitian ini.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, maka kesimpulan penelitian ini sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden yaitu umur responden paling banyak berumur 50 tahun, sebagian besar merupakan perempuan yang berstatus menikah dengan pendidikan terakhir paling banyak S1. Sebagian besar guru berpengalaman mengajar lebih dari 10 tahun yang berpenghasilan lebih dari Rp. 3.000.000. Hampir semua guru mengatakan membutuhkan informasi tentang HIV/AIDS yang mendapatkan informasi melalui internet dan televisi, dan guru percaya bahwa tingkat informasi mereka cukup.
- b. Pengetahuan guru tentang HIV/AIDS menunjukkan bahwa rata-rata guru menjawab pernyataan dengan benar.
- c. Sikap guru terhadap HIV/AIDS menunjukkan bahwa rata-rata guru menjawab pernyataan sikap dengan jawaban benar.
- d. Peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja menunjukkan bahwa rata-rata guru belum melakukan perannya.

- e. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja.
- f. Tidak ada hubungan antara sikap dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

6.2 Saran

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti selain memberikan kesimpulan, penelitian ini memberikan saran kepada berbagai pihak, yaitu sebagai berikut:

6.2.1 Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti keyakinan dan kepercayaan diri guru dalam melakukan perannya dalam pencegahan HIV/AIDS karena belum diketahui hubungan keyakinan dan kepercayaan diri guru dengan peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS. Keyakinan dan kepercayaan diri guru merupakan faktor yang mempengaruhi peran guru, selain itu faktor lain yang dapat mempengaruhi peran guru yaitu stigma dan persepsi guru tentang HIV/AIDS. Selain itu, dapat juga peneliti selanjutnya meneliti tentang pengaruh pelatihan guru dalam pencegahan HIV/AIDS terhadap keyakinan guru dalam melakukan perannya karena masih belum diketahui apakah pengaruh pelatihan guru dapat meningkatkan peran guru dalam melakukan tindakan preventif HIV/AIDS pada siswanya.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber rujukan dan menambah referensi tambahan bagi institusi pendidikan guna pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan HIV/AIDS untuk tindakan preventif melalui pendekatan guru SMA dan meningkatkan kesadaran guru untuk melakukan edukasi pada siswanya sehingga dapat merubah perilaku dan sikap remaja terhadap HIV/AIDS.

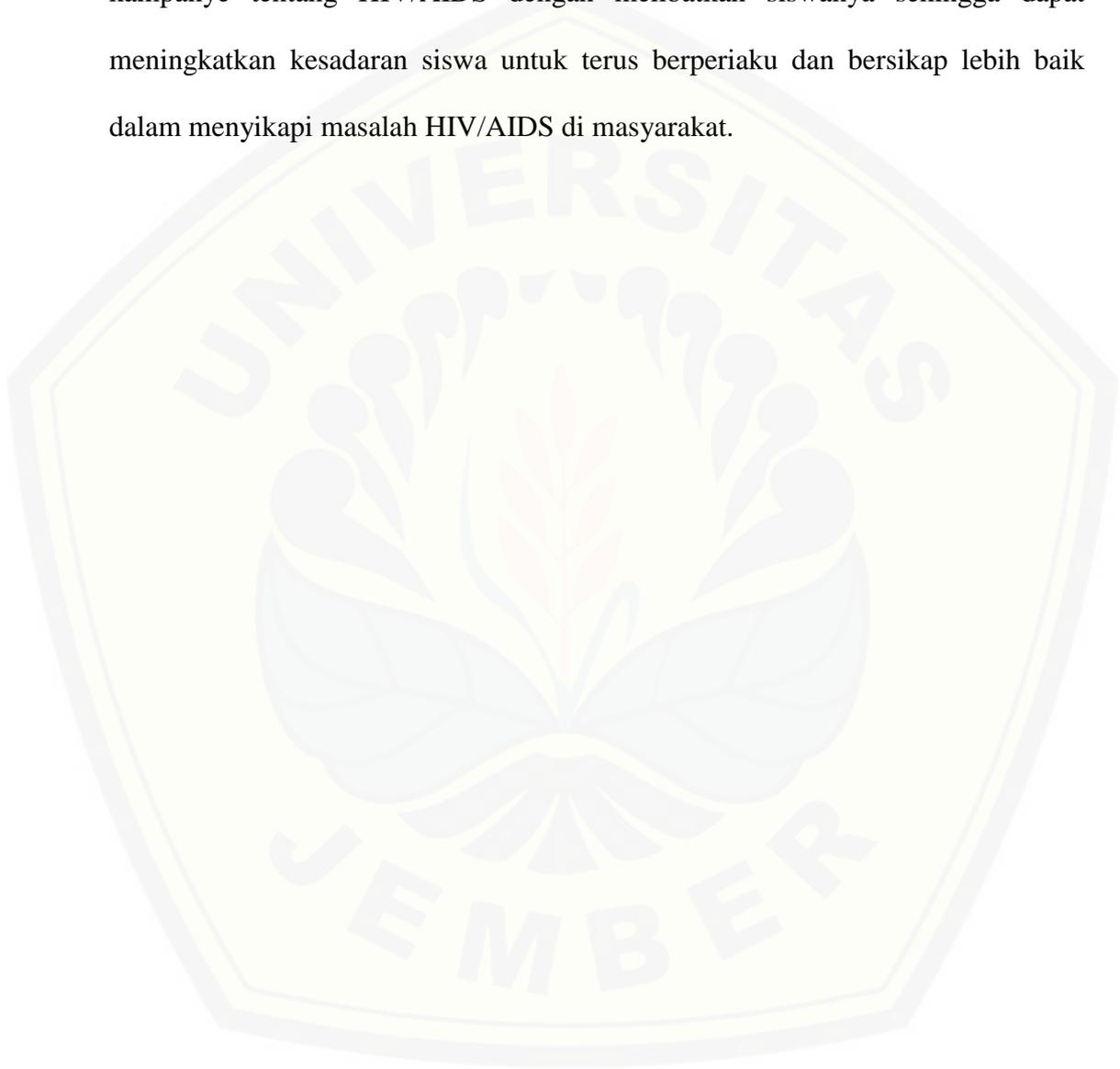
6.2.3 Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat menjadi sebuah jalan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan pemberdayaan guru kelas dalam menyampaikan informasi tentang pencegahan HIV/AIDS pada siswanya dengan melakukan pelatihan pada guru agar guru merasa yakin dalam melakukan perannya. Selain itu, pemerintah dapat memberikan dukungan pada guru dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS pada remaja dengan menjadikan HIV/AIDS sebagai kurikulum wajib sehingga guru merasa nyaman dalam menyampaikan materi sensitif termasuk perilaku seksual dan pencegahan HIV/AIDS yang masih dianggap tabu.

6.2.4 Bagi Sekolah

Sekolah memainkan peran penting dalam pembentukan perilaku, sikap, dan cara pandang remaja. Sekolah dapat menyediakan pendidikan bagi guru

tentang HIV/AIDS sebagai bentuk dukungan dan dorongan guru dalam melakukan perannya sehingga guru dapat merubah perilaku siswanya menjadi lebih baik dan sehat. Sekolah juga dapat mengadakan program pencegahan dan kampanye tentang HIV/AIDS dengan melibatkan siswanya sehingga dapat meningkatkan kesadaran siswa untuk terus berperilaku dan bersikap lebih baik dalam menyikapi masalah HIV/AIDS di masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- Avila-figueroa, C. 2009. Impact of the global economic crisis on antiretroviral treatment programs. *Evaluation of Teachers Training Program on HIV/AIDS Curriculum*. 3(6):545–548.
- Ayranci, U. 2005. Aids knowledge and attitudes in a turkish population : an epidemiological study. *BMC Public Health*. 5(95):1–10.
- Azwar, S. 2016. *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bungin, B. 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana.
- Carey, M. P. dan K. E. E. Schroder. 2008. Development and psychometric evaluation of the brief hiv knowledge questionnaire. *AIDS Educ Prev*. 14(2):172–182.
- Davis, C. dan M. Sloan. 2007. The international aids questionnaire — english version (iaq-e). *Journal of HIV / AIDS Prevention in Children & Youth*. 7(2):29–42.
- Dow, D. E., B. T. Mmbaga, E. L. Turner, J. A. Gallis, Z. J. Tabb, C. K. Cunningham, K. E. O. Donnell, D. E. Dow, B. T. Mmbaga, E. L. Turner, A. John, Z. J. Tabb, C. K. Cunningham, dan K. E. O. D. Building. 2019. Building resilience : a mental health intervention for tanzanian youth living with hiv. *AIDS Care*. 0(0):1–9.
- Efendy, F. dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Elisanti, A. D. 2018. *HIV/AIDS, Ibu Hamil Dan Pencegahan Pada Janin*. Yogyakarta: Budi Utama.

- Froman, R. D. dan S. V Owen. 1997. Further validation of the aids attitude scale. *Research in Nursing & Health*. 20:161–167.
- Herr, S. W. 2011. High School Health Education Teachers ' Attitudes and Perceptions Related to Teaching HIV Prevention by. The University of Toledo.
- Hoseinpour, A. M., Z. E. Moghadam, dan M. Saeidi. 2015. The knowledge and attitude of teachers about hiv / aids ; before and after training in khorasan razavi province , iran. *Int J Pediatr*. 3(24):1161–1168.
- Hosek, S. dan A. Pettifor. 2019. Hiv prevention interventions for adolescents. *Current HIV/AIDS Reports*. 1–9.
- Kaushal, P., T. Singh, A. S. Padda, S. S. Deepti, dan P. Bansal. 2015. Impact of health education on the knowledge , attitude and practices of teachers regarding reproductive health of adolescents of amritsar , punjab. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 9(5):18–21.
- Kayode, H., A. Adewole, dan O. Ogungbenro. 2007. Vulnerable children and youth studies : an international interdisciplinary journal for research , policy and care the role of secondary school teachers in hiv prevention in nigeria. *Vulnerable Children and Youth Studies*. 2(2):173–179.
- kementerian kesehatan RI. 2018. Hari AIDS Sedunia, Momen STOP Penularan HIV: Saya Berani, Saya Sehat!
<http://www.depkes.go.id/article/view/18120300001/hari-aids-sedunia-momen-stop-penularan-hiv-saya-berani-saya-sehat-.html> [Diakses pada March 19, 2019].
- Kementerian Pendidikan Nasional RI. 2009. *Pendidikan Pencegahan HIV: Kit Informasi Guru*. Jakarta: Komisi Nasional Indonesia untuk UNESCO.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan*

HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2019. *Data Pokok Pendidikan Dasar Dan Menengah*. Jember

Kemigisha, E., B. Zanoni, K. Bruce, R. Menjivar, D. Kadengye, D. Atwine, G. Z. Rukundo, E. Kemigisha, B. Zanoni, K. Bruce, dan R. Menjivar. 2019. Prevalence of depressive symptoms and associated factors among adolescents living with hiv / aids in south western uganda. *AIDS Care*. 1–7.

Kumar, G. B., J. C. Kumar, G. Kapil, C. Mahesh, K. Nitin, dan B. Rekha. 2015. Original article assessment of knowledge and attitude among school teachers regarding hiv / aids education in field practice area of a medical college in southern rajasthan. *Journal of Research in Medical and Dental Science*. 3(2)

Letshwenyo-maruatona, S. B., M. Madisa, B. George-kefilwe, C. Kingori, G. Ice, A. Joseph, M. Marape, Z. T. Haile, B. George-kefilwe, C. Kingori, G. Ice, dan J. A. Bianco. 2019. Association between hiv / aids knowledge and stigma towards people living with hiv / aids in botswana association between hiv / aids knowledge and stigma towards people. *African Journal of AIDS*. 18(1):58–64.

Lohmann, T., P. Tam, W. M. Hopman, dan W. Wobeser. 2009. Knowledge of and attitudes towards hiv / aids among school teachers in belize. *International Journal of Infectious Diseases*. 13:228–235.

Mahda, A. A. 2015. *Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Remaja Laki-Laki*. Universitas Jember.

Mazloomi, S. S. dan M. H. Baghianimoghadam. 2008. Knowledge and attitude about hiv / aids of schoolteachers in yazd , islamic republic of iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 14(2):292–297.

- Meinck, F. 2019. Does free schooling affect pathways from adverse childhood experiences via mental health distress to hiv risk among adolescent girls in south africa : a longitudinal moderated pathway model. *Journal of the International Aids Society*. 22:1–9.
- Montazeri, A. 2005. Aids knowledge and attitudes in iran : results from a population-based survey in tehran. *Patient Education and Counseling*. 57:199–203.
- Nasronudin. 2014. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, Dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Niven, N. 2000. *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2012a. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012b. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nufikha, H., D. Rokhmah, dan I. Nafikadini. 2014. Hubungan antara faktor pribadi dan faktor lingkungan dengan tindakan kesehatan reproduksi remaja (studi di sma negeri 4 jember) (the relationship between individual and circumstances factors with reproductive health action of adolescent)
- Nur, N. 2012. Turkish school teachers ' knowledge and attitudes toward hiv / aids. *Croat Med J*. 53:271–277.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pardita, D. P. Y. dan I. K. Sudibia. 2014. Analisis dampak sosial, ekonomi, dan psikologis penderita hiv aids di kota denpasar. *Buletin Studi Ekonomi*. 19(2):193–199.

- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. Jakarta
- Puspitasari, N. D. A. 2017. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Di SMA Muhammadiyah 3 Jember. Universitas Jember.
- Qomariyah, F. N. 2018. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Motivasi Seksual Remaja Di SMA Negeri 3 Jember. Universitas Jember.
- Saam, Z. dan S. Wahyuni. 2013. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sanjaya, W. dan A. Budimanjaya. 2017. *Paradigma Baru Mengajar*. Jakarta: Kencana.
- Sardiman, A. 2016. *Interaksi Dan Motivasi Belajar-Mengajar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sarma, H. dan E. Oliveras. 2013. Implementing hiv / aids education : impact of teachers ' training on hiv / aids education in bangladesh. *J HEALTH POPUL NUTR*. 31(1):20–27.
- Sharma, S. K., S. S. Patil, dan S. Shukla. 2018. Knowledge , attitude and opinions of school teachers regarding hiv/aids and school based hiv/aids education. *GLOBAL JOURNAL FOR RESEARCH ANALYSIS*. 7(3):68–70.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. 2015. *Statistik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suryana, B. 2012. Teacher ' s perception and the role in hiv / aids prevention in the students of senior high school in pontianak municipality. 8:172–183.

Syah, M. 1997. *Psikologi Pendidikan, Dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Toor, K. K. 2012. A study of the attitude of teachers , parents, and adolescents towards sex education. 2(2):177–189.

UNAIDS. 2018. *UNAIDS DATA 2018*

Undang-undang RI Nomer 14. 2005. *Tentang Guru Dan Dosen*

USAID. 2018. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesi: Kesehatan Reproduksi Remaja Indikator Utama*. Jakarta

Wet, N. De, J. Akinyemi, dan C. Odimegwu. 2019. How much do they know ? an analysis of the accuracy of hiv knowledge among youth affected by hiv in south africa. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*. 18:1–7.

Wijngaarden, J. dan S. Shaeffer. 2005. *The Impact of HIV/AIDS on Children and Young People : Reviewing Research Conducted and Distilling Implications for the Education Sector in Asia : HIV/AIDS & Education*. Bangkok



LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed*

Kode Responden:

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Calon responden

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Qothrun Nada Arifin

NIM : 152310101214

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Nias 2 nomer 3, Sumpersari, Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru SMA dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun siswa dan pihak sekolah. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Qothrun Nada Arifin

NIM 152310101214

Lampiran B. Lembar *Consent*

Kode Responden:

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari:

Nama : Qothrun Nada Arifin

NIM : 152310101214

Fakultas : Keperawatan

Judul : Hubungan pengetahuan dan sikap dengan peran guru SMA dalam pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu sebagai kepentingan ilmiah untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember,2019

(.....)

nama terang dan tanda tangan

Lampiran C. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden

Kode Responden:



KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP GURU DENGAN
PERAN GURU SMA DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS
PADA REMAJA DI JEMBER

1. PETUNJUK PENGISIAN

- a. Bacalah dengan cermat dan teliti sebelum anda menjawab pertanyaan
- b. Mohon dengan hormat atas kesediaan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- c. Mohon setiap pertanyaan dijawab sesuai hati nurani dan kejujuran
- d. Mohon mengikuti petunjuk pengisian pada setiap pertanyaan
- e. Kerahasiaan identitas akan dijamin sepenuhnya dengan peneliti dan pengisian kuesioner ini murni untuk kepentingan penelitian skripsi
- f. Pilihlah salah satu jawaban yang paling penting sesuai dengan pendapat saudara
- g. Berikan tanda checklist (√) pada jawaban yang menurut anda benar

2. DATA KARAKTERISTIK

- a. Umur: tahun
- b. Jenis Kelamin: Laki-Laki
 Perempuan
- c. Status Perkawinan: Menikah
 Belum menikah
 Duda/Janda

- d. Pendidikan terakhir: D-IV
 S1
 S2
 S3
- e. Pengalaman mengajar (tahun): ≤10
 >10
- f. Penghasilan: <Rp. 1.000.000
 Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000
 Rp. 1.500.000 – Rp. 2.000.000
 Rp. 2.000.000 – Rp. 2.500.000
 Rp. 2.500.000 – Rp. 3.000.000
 >Rp. 3.000.000
- g. Guru membutuhkan informasi: Iya
 Tidak
- h. Sumber Informasi (jawaban boleh lebih dari satu):
 Televisi
 Koran
 Teman
 Internet
 Tenaga Kesehatan
 Buku
 Majalah
 Sekolah
 Keluarga
- i. Tingkat informasi guru (dinilai sendiri): Cukup
 Kurang

Lampiran D. Lembar Kuesioner Pengetahuan HIV/AIDS

KUESIONER PENGETAHUAN HIV/AIDS

No	Pengetahuan Umum	Iya	Tidak	Tidak Tahu
1	AIDS adalah penyakit yang dapat dicegah			
2	AIDS adalah penyakit yang mematikan			
3	Penggunaan kondom yang benar merupakan cara yang efektif untuk mencegah penularan AIDS saat berhubungan seksual			
4	Resiko Penularan dapat dikurangi dengan melakukan hubungan seksual hanya dengan satu pasangan yang setia dan tidak terinfeksi HIV			
5	AIDS adalah penyakit menular			
6	Daya tahan terhadap infeksi penyakit pada orang yang menderita AIDS lebih rendah dibandingkan orang tanpa HIV/AIDS			
7	Orang yang menderita AIDS dapat hidup sepuluh tahun atau lebih setelah diagnosis			
8	Seseorang yang terinfeksi HIV biasanya tidak menunjukkan gejala penyakit apapun			
9	AIDS adalah penyakit yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh			
10	AIDS adalah penyakit keturunan			

	Cara Penularan HIV/AIDS	Iya	Tidak	Tidak Tahu
	HIV/AIDS dapat menular melalui:			
11	Berhubungan seksual dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS			
12	Berbagi jarum suntik atau pisau cukur dengan orang yang terinfeksi HIV			

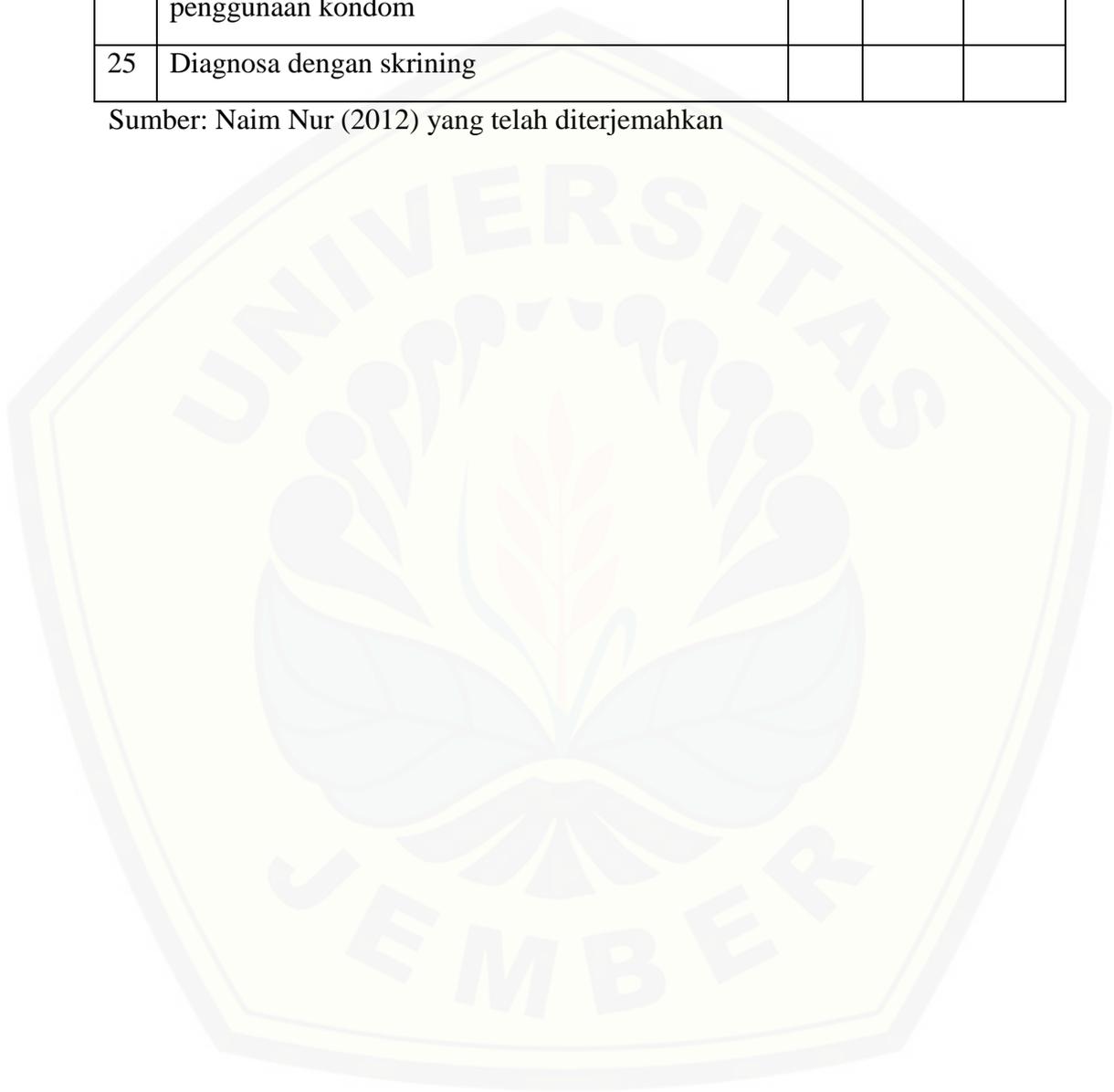
13	Menerima darah dari orang yang terinfeksi			
14	Dari ibu yang terinfeksi ke janinnya selama kehamilan			
15	Dari ibu yang terinfeksi ke bayinya melalui air ASI			

	Kesalahpahaman tentang cara penularan Apakah HIV menular melalui cara sebagai berikut:	Iya	Tidak	Tidak Tahu
16	Gigitan nyamuk			
17	Berjabat tangan atau menyentuh orang yang terinfeksi HIV/AIDS			
18	Berbagi makanan dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS			
19	Berbagi toilet yang sama dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS			
20	Berenang dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS			
21	Melalui batuk atau bersin dari orang yang terinfeksi HIV/AIDS			

	Pengobatan HIV/AIDS	Iya	Tidak	Tidak Tahu
22	Ada pengobatan untuk penyakit AIDS			
23	Ada vaksin untuk AIDS			

	Metode pencegahan dan pengendalian terbaik untuk penyakit HIV/AIDS	Iya	Tidak	Tidak tahu
24	Pendidikan pencegahan HIV/AIDS dan penggunaan kondom			
25	Diagnosa dengan skrining			

Sumber: Naim Nur (2012) yang telah diterjemahkan



ENGLISH VERSION
QUESTIONNAIRE OF TEACHER'S KNOWLEDGE

No.	General Knowledge	Yes	No	Don't know
1	<i>AIDS is a preventable disease</i>			
2	<i>AIDS is a fatal disease</i>			
3	<i>Correct use of condoms is an effective way to prevent the transmission of AIDS during sex</i>			
4	<i>The risk of transmission can be reduced by having sex with only one faithful, uninfected partner</i>			
5	<i>AIDS is a infectious disease</i>			
6	<i>Resistance to other diseases in an individual with AIDS is rather low</i>			
7	<i>Person with AIDS live ten years or more after diagnosis</i>			
8	<i>A person infected with HIV does not usually show any symptoms of the disease</i>			
9	<i>AIDS is an immune system disease</i>			
10	<i>AIDS is a genetic disease</i>			
	Mode of Transmission	Yes	No	Don,t know
11	<i>Having sexual intercourse with an infected person</i>			
12	<i>Sharing injection needles or razor with an infected person</i>			
13	<i>Receiving blood from an infected person</i>			
14	<i>From an infected mother to her fetus during pregnancy</i>			
15	<i>From infected mother to baby via breast milk</i>			
	Misconception About Transmission	Yes	No	Don't

				know
16	<i>The bite of a mosquito</i>			
17	<i>Shaking hands or touching an infected person</i>			
18	<i>Sharing a meal with someone who is infected</i>			
19	<i>Sharing same toilets with an infected person</i>			
20	<i>Going into swimming pools used by an infected person</i>			
21	<i>Through coughing or sneezing of an infected person</i>			
	Treatment	Yes	No	Don't know
22	<i>There is a treatment for AIDS</i>			
23	<i>There is a vaccine for AIDS</i>			
	Best Method for Prevention and Control of AIDS	Yes	No	Don't know
24	<i>Education and condom use</i>			
25	<i>Education and diagnosis together</i>			
26	<i>Diagnosis by screening</i>			
27	<i>Cure</i>			
28	<i>Don't know</i>			

Sumber: Naim Nur (2012)

Lampiran E. Lembar Kuesioner Sikap terhadap HIV/AIDS

KUESIONER SIKAP TERHADAP HIV/AIDS

Keterangan:

STS : Sangat tidak setuju

TS : Tidak setuju

RR : Ragu-ragu

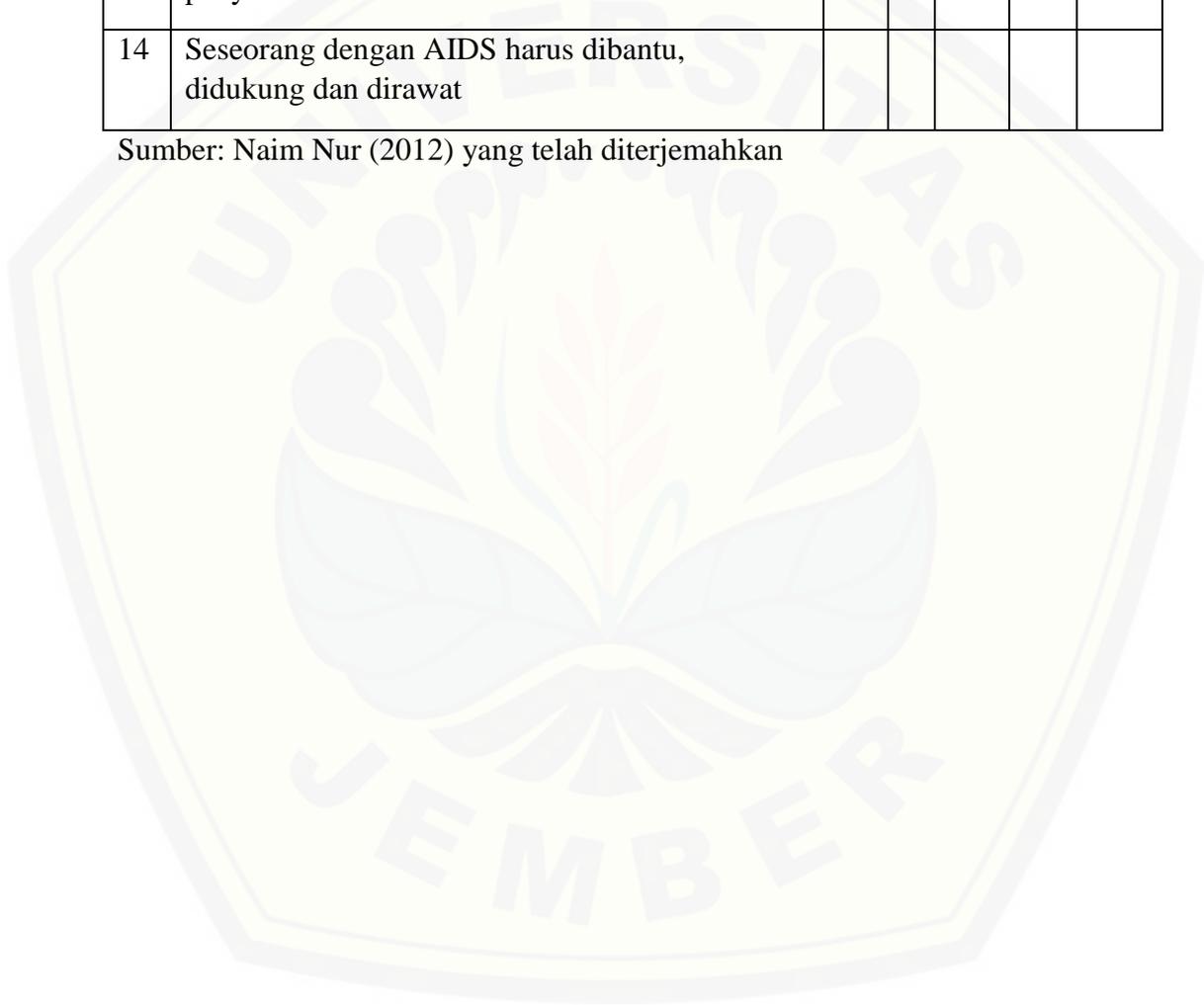
S : Setuju

SS : Sangat setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Siswa yang menderita penyakit AIDS harus bersekolah di sekolah khusus penderita AIDS					
2	Jika ada siswa yang menderita penyakit AIDS di suatu sekolah, maka saya akan memindahkan anak saya dari sekolah itu					
3	Saya tidak akan duduk bersebelahan dengan orang dengan penyakit AIDS					
4	Saya tidak akan mencium seseorang yang menderita penyakit AIDS					
5	Pasien penderita AIDS seharusnya dikarantina					
6	Saya tidak akan bermain dengan orang penderita penyakit AIDS					
7	Saya akan bersentuhan atau bersalaman dengan seseorang penderita AIDS					
8	Saya akan berbagi toilet umum dan kolam renang dengan seseorang penderita AIDS					
9	Saya akan mencuci pakaian saya dengan orang-orang dengan penderita AIDS					
10	Saya akan merasa tidak nyaman jika tetangga dekat saya menderita penyakit AIDS					

11	Saya akan merasa tidak nyaman jika saudara perempuan saya ingin menikah dengan orang yang menderita penyakit HIV/AIDS					
12	Saya akan merasa tidak nyaman jika kami memiliki satpam sekolah yang menderita penyakit AIDS					
13	Saya akan merasa tidak nyaman jika penata rambut atau tukang cukur saya menderita penyakit AIDS					
14	Seseorang dengan AIDS harus dibantu, didukung dan dirawat					

Sumber: Naim Nur (2012) yang telah diterjemahkan



ENGLISH VERSION
QUESTIONNAIRE OF TEACHER'S ATTITUDES

Note:

SA: Strongly Agreed

A: Agreed

NAND: Neither Agreed nor Disagreed

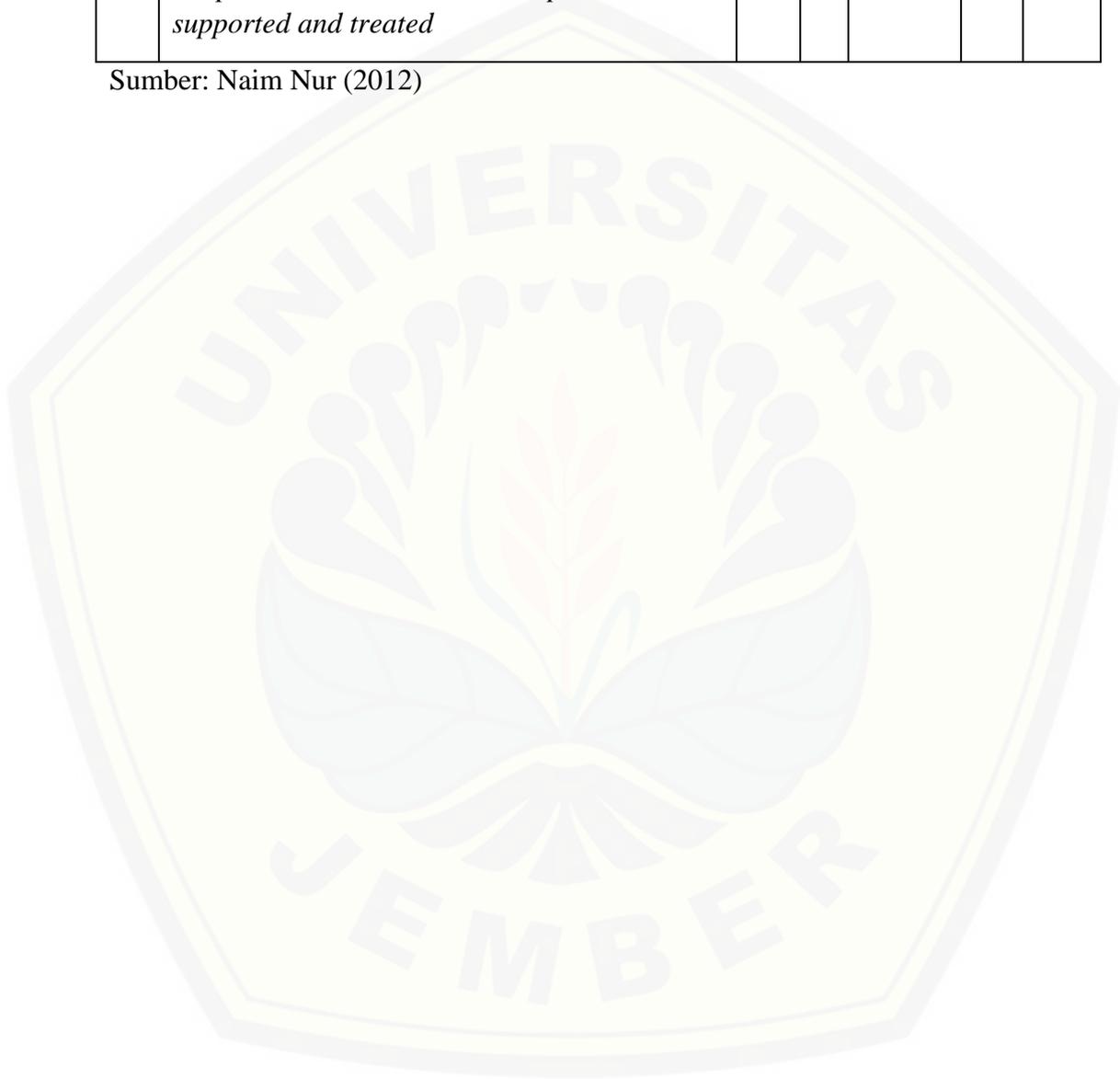
D: Disagreed

SD: Strongly Disagreed

No	Statements	SA	A	NAND	D	SD
1	<i>Students with AIDS should go to special schools for those with AIDS</i>					
2	<i>If there is a student with AIDS in a school, I would remove my child from that school</i>					
3	<i>I would not sit side by side with a person with AIDS</i>					
4	<i>I would not kiss someone with AIDS</i>					
5	<i>Patients with AIDS should be quarantined</i>					
6	<i>I would not play a game with a person with AIDS</i>					
7	<i>I would have personal contact with someone with AIDS as an ordinary person</i>					
8	<i>I would share public toilets and swimming pools with someone with AIDS</i>					
9	<i>I would wash my clothes with those of an person with AIDS</i>					
10	<i>I would be uncomfortable if our close neighbor had AIDS</i>					
11	<i>I would be uncomfortable if my sister wanted to marry a person with AIDS</i>					

12	<i>I would be uncomfortable if we had a doorkeeper with AIDS</i>					
13	<i>I would be uncomfortable if my hairdresser or barber had AIDS</i>					
14	<i>People with AIDS should be helped, supported and treated</i>					

Sumber: Naim Nur (2012)



Lampiran F. Lembar Kuesioner Peran Guru dalam Pencegahan HIV/AIDS

KUESIONER PERAN GURU DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS

No	Pertanyaan	Iya	Tidak	Tidak tahu
1	Apakah anda diberi pengetahuan tentang HIV/AIDS di sekolah selama bekerja?			
2	Apakah anda pernah menghadiri seminar/pelatihan tentang HIV/AIDS dalam 2 tahun terakhir?			
3	Apakah anda ingin menghadiri kursus/pelatihan tentang HIV/AIDS untuk menambah pengetahuan anda?			
4	Apakah anda pernah mendiskusikan tentang HIV/AIDS dengan siswa anda?			
5	Apakah anda secara pribadi terlibat dalam pencegahan HIV/AIDS dalam komunitas anda?			
6	Apakah anda tahu siswa atau rekan kerja anda terinfeksi HIV?			
7	Apakah anda pernah ingin menasehati salah satu siswa atau rekan kerja anda tentang HIV/AIDS?			
8	Apakah pendidikan HIV/AIDS bagian dari kurikulum untuk sekolah menengah di sekolah anda?			
9	Apakah anda ingin pendidikan HIV/AIDS menjadi pendidikan wajib di sekolah menengah?			
10	Apakah anda mempunyai komunitas pendidikan tentang HIV/AIDS di sekolah anda?			
11	Apakah anda menjadi bagian dari grup pencegahan HIV/AIDS untuk komunitas anda?			
12	Apakah menurut anda guru memiliki peran penting dalam pencegahan HIV/AIDS?			
13	Apakah anda mengajar siswa tentang HIV/AIDS?			

Sumber: H. Kayode, A. Adewole, dan O. Ogungbenro (2007) yang telah diterjemahkan

ENGLISH VERSION
QUESTIONNAIRE OF ROLE OF TEACHERS IN HIV/AIDS
PREVENTION

No	Question	Yes	No	Don't know
1	<i>Were you taught HIV/AIDS in school during your training?</i>			
2	<i>Have you attended any seminar/workshop on HIV/AIDS in the last 2 years?</i>			
3	<i>Would you like to attend a course/programme on HIV/AIDS to update your knowledge?</i>			
4	<i>Have you at anytime discussed HIV/AIDS with your students?</i>			
5	<i>Are you personally involved in HIV/AIDS prevention activities in your community?</i>			
6	<i>Do you know any of your students or staff infected with HIV?</i>			
7	<i>Have you had cause to counsel any of your students or staff on HIV/AIDS?</i>			
8	<i>Is HIV/AIDS education part of the curriculum for secondary schools in your community?</i>			
9	<i>Will you like HIV/AIDS education made compulsory in Secondary schools?</i>			
10	<i>Do you have any HIV/AIDS education committee in your school?</i>			
11	<i>Will you like to be part of HIV/AIDS prevention group for your community?</i>			
12	<i>Do you think teachers have an important role to play in HIV/AIDS prevention?</i>			
13	<i>Do you teach pupils on HIV/AIDS?</i>			

Sumber: H. Kayode, A. Adewole, dan O. Ogungbenro (2007)

Lampiran G. Surat Ijin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1684/UN25.1.14/SP/2019 Jember, 25 March 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Qothrun Nada Arifin
N I M : 152310101214
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember
lokasi : Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantir Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ahmad Rifai, M.S.

NIP : 19850207 201504 1 001

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Qothrun Nada Arifin

NIM : 152310101214

Jurusan : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan di Dinas Pendidikan untuk menyusun skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember”** pada tanggal 26 Maret 2019 dengan hasil data jumlah guru di SMA 3 Jember, SMK Kartika IV-2 Jember, SMAN 4 Jember, SMAN 1 JEMBER, SMAN 2 Jember, SMK Trunojoyo, SMKN 1 Jember, SMKN 3 Jember, dan SMK Al-Muttaqin sebanyak 343 Guru.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 2 April 2018

Dosen Pembimbing Utama

Ns. Ahmad Rifai, M.S.

NIP 19850207 201504 1 001

Lampiran H. Bukti Konsul

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Nama : Qothrun Nada Arifin
NIM : 152310101214
DPU : Ns. Ahmad Rifa'i, S.Kep., M.S

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
13/19 /02		Topik → faktor komorbid keada- han HIV pada grup guru. - teori umum dan bentuk keada- -an komorbid pada HIV.	
18/19 /02		- fixing judul/koran: konsep, attitude, peran guru & HIV Education	
22/19 /02		- fixing kelor ulam & sumber referensi	
27/19 /2		- Paksi busman yang sudah di izinkan. - Logika bab 1-4	
29/19 /03		- Revisi bab 1 → TASKS - Revisi bab 2 → Sikap - sum k. teori dlm mtk.	
		- Revisi k. Kang-ey. - Revisi mtk dlm teori → Studia cara, Wi & kuis	
21/19 /03		- Partur lat. balok → aturan guru di Jember - kuis mtk fr : Peran/ fungsi sikat. - form → Ngern. - Cdk anama Sutra.	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Nama : Qothrun Nada Arifin
NIM : 152310101214
DPU : Ns.Ahmad Rifai, S.Kep.,M.S

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
29/3 2019		- fixing keammuan - next week → plating or punya sempro.	
1/4/2019	Prab IV	- Buat blue print keammuan dan scoring.	
2/4 2019	Prab 1-4	Acc Sempro	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Nama : Qothrun Nada Arifin

Dosen Pembimbing II : Ns. Dicky Endrian K, S.Kep., M.Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
26/19 3	Bab I - IV	- Periksa m labr belakang - Perdalam tinjauan pustaka - Membbikan metodologi	
29/19 3	Bab II - IV	- kerangka teori - Bab IV	
04/19 04	Draft proposal Draft skripsi	Perbaiki semua saran	
4/19 4	Draft proposal	- Cek typing error - Cek format - ACC lengkap	
10/19 7	Bab V - VI	- Cek format Bahasa kiasan - Pembahasan sistematika - typing error	
15/19 7	Draft skripsi	- Cek typing error - lengkapi draft	
15/19 7	Draft skripsi	- Cek format - ACC sedang	

Lampiran I. Bukti Terjemah Kuesioner

**PERTANYAAN UNTUK PERAN GURU DALAM PENCEGAHAN
HIV/AIDS**

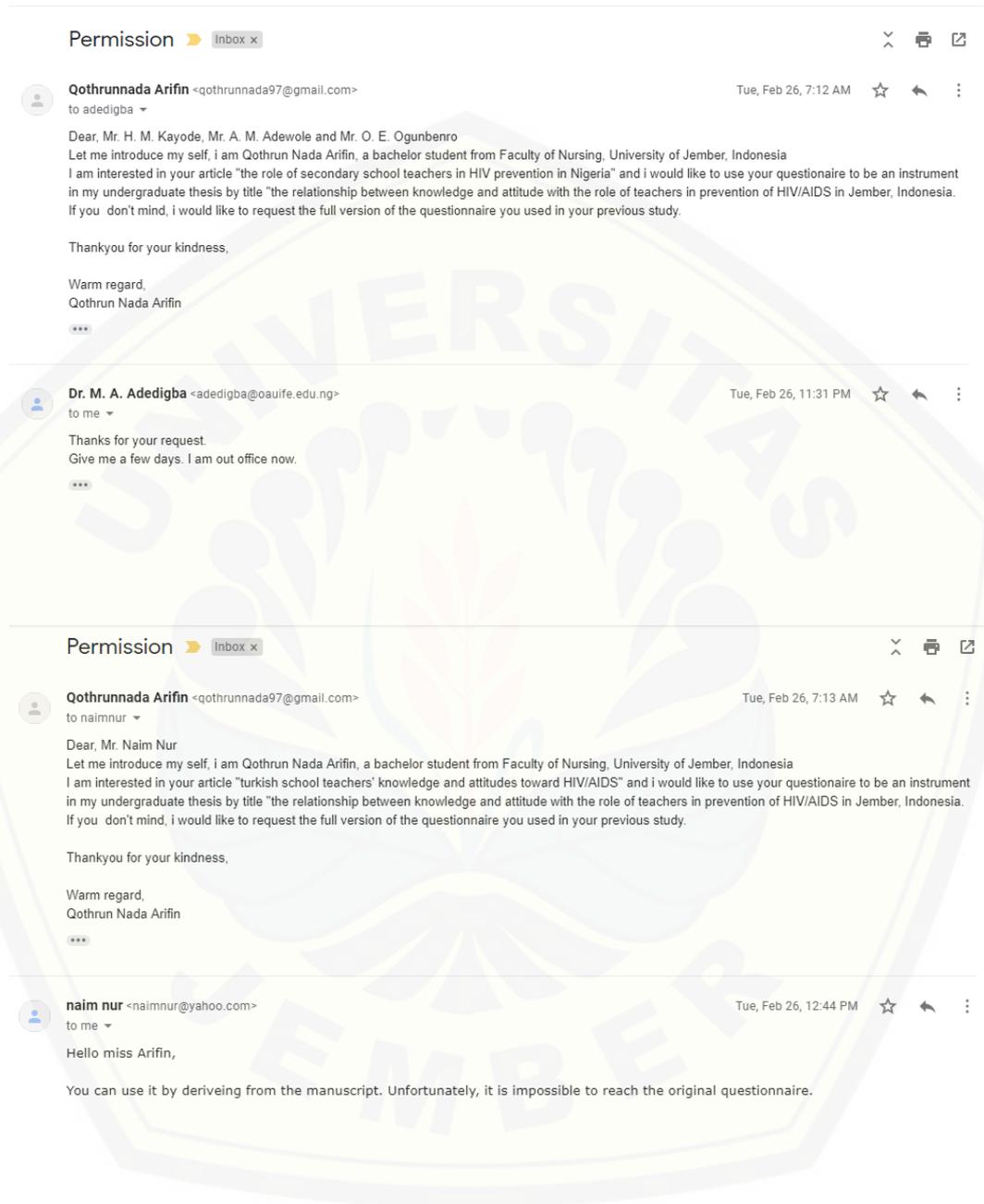
	Peran guru dalam pencegahan HIV/AIDS	Iya	Tidak	Tidak tahu
1	Apakah anda memberikan pengajaran HIV/AIDS selama pelatihan anda?			
2	Sudahkah anda menghadiri seminar/lokakarya tentang HIV/AIDS dalam 2 tahun terakhir?			
3	Apakah anda ingin menghadiri kursus/pelatihan tentang HIV/AIDS untuk memperbarui pengetahuan anda?			
4	Sudahkah anda mendiskusikan HIV/AIDS kapan saja dengan murid-murid anda?			
5	Apakah anda secara pribadi terlibat dalam pencegahan HIV/AIDS dalam komunitas anda?			
6	Apakah anda mengenal siswa atau staff anda yang terinfeksi HIV/AIDS?			
7	Pernahkah anda memiliki alasan untuk menasehati salah satu dari siswa atau staff anda tentang HIV/AIDS?			
8	Apakah pendidikan HIV/AIDS bagian dari kurikulum untuk sekolah menengah di komunitas anda?			
9	Apakah anda ingin pendidikan tentang HIV/AIDS diberlakukan wajib disekolah menengah?			
10	Apakah anda memiliki komite pendidikan tentang HIV/AIDS disekolah anda?			
11	Apakah anda ingin menjadi bagian dari pencegahan HIV/AIDS untuk group komunitas anda?			
12	Apakah menurut anda guru memiliki peran penting dalam pencegahan HIV/AIDS?			
13	Apakah anda mengajar siswa tentang HIV/AIDS?			

Translated by,



Khoirul Anwar, M.Pd

Lampiran J. Bukti Izin Kuesioner



The screenshot displays an email thread with three messages. The background features a large, faint watermark of the Universitas Jember logo.

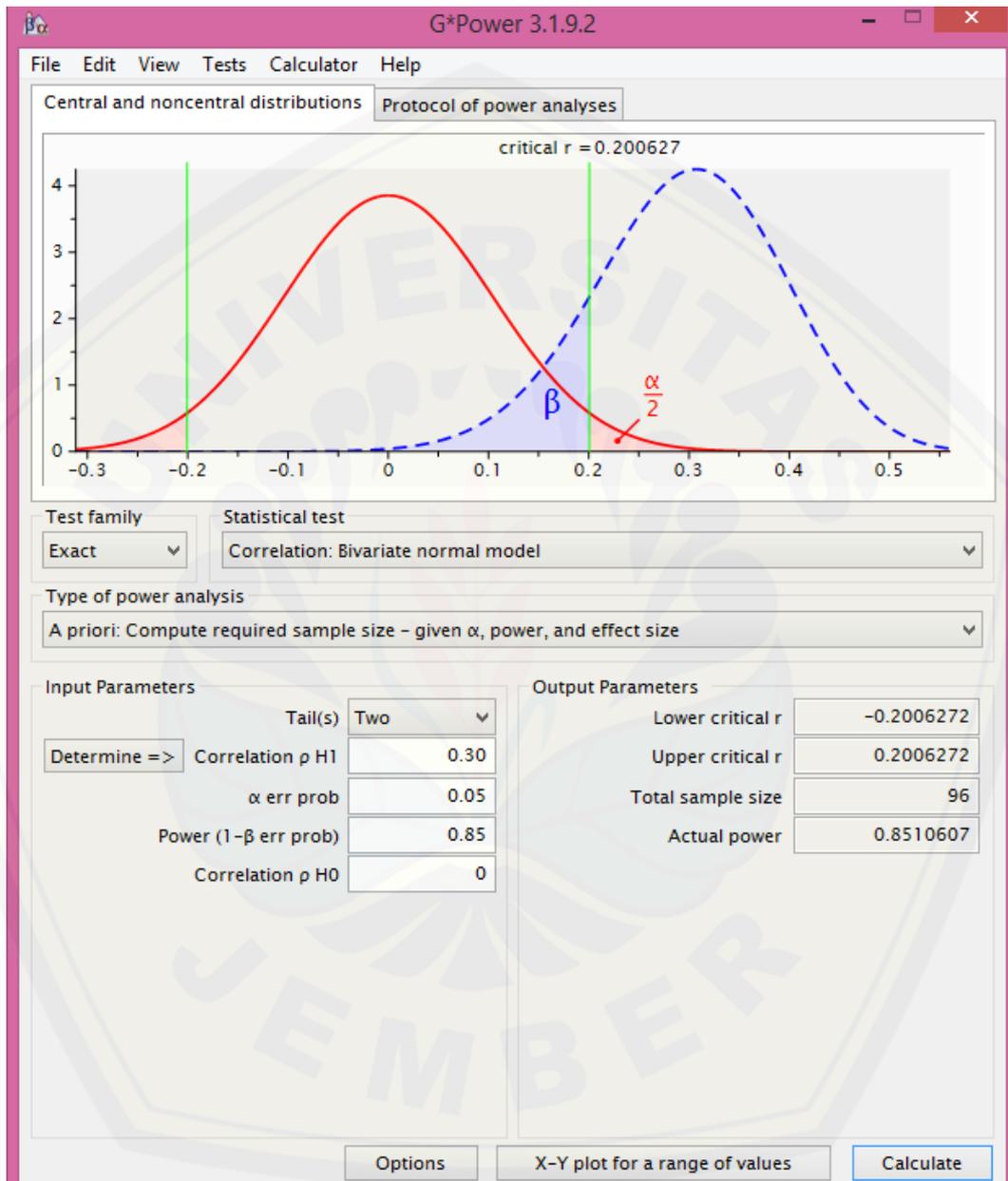
Message 1: Sent by Qothrunnada Arifin to adedigba on Tue, Feb 26, 7:12 AM. The sender is a bachelor student from the Faculty of Nursing, University of Jember, Indonesia, requesting permission to use a questionnaire for their thesis on the relationship between knowledge and attitude with the role of teachers in prevention of HIV/AIDS in Jember, Indonesia.

Message 2: Sent by Dr. M. A. Adedigba to me on Tue, Feb 26, 11:31 PM. The recipient thanks the sender for the request and states they are out of office for a few days.

Message 3: Sent by Qothrunnada Arifin to naimnur on Tue, Feb 26, 7:13 AM. The sender introduces themselves and requests the full version of the questionnaire used in a previous study.

Message 4: Sent by naim nur to me on Tue, Feb 26, 12:44 PM. The recipient informs the sender that they can use the questionnaire by deriving from the manuscript, as it is impossible to reach the original version.

Lampiran K. Total Sampel G.Power



Lampiran L. Uji Etik

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)**

ETHIC COMMITTEE APPROVAL
No.398/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "Relationship Of Knowledge And Attitude To The Role Of Teacher In Prevention Of HIV/AIDS In Adolescents In Jember"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Qothrun Nada Arifin

Member of research : -

Responsible Physician : Qothrun Nada Arifin

Date of approval : April-May 26th, 2019

Place of research : Sekolah SMA Di Kecamatan Kaliwates (SMAN 3 Jember, SMAN 4 Jember, SMK Kartika IV-2) Kecamatan Sumbersari (SMAN 1 Jember, SMAN 2 Jember, SMK Trunojoyo), Kecamatan Patrang (SMKN 1 Jember, SMKN 3 Jember, SMK Al-Muttaqin)

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, May 03rd, 2019

Dean of Faculty of Dentistry
Universitas Jember

Chairperson of Research Ethics Committee
Faculty of Dentistry Universitas Jember


(drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)


(Prof. Dr. eta Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

Lampiran M. Hasil *Content Validity Index* (CVI)

Item	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Experts in Agreement	Maks	Item CVI
1	4	4	4	12	12	1
2	4	3	4	11	12	0,92
3	4	3	4	11	12	0,92
4	3	4	4	11	12	0,92
5	4	4	4	12	12	1
6	4	3	4	11	12	0,92
7	4	3	4	11	12	0,92
8	4	4	4	12	12	1
9	4	4	4	12	12	1
10	4	3	4	11	12	0,92
11	4	4	4	12	12	1
12	4	3	4	11	12	0,92
13	4	4	4	12	12	1
14	4	4	4	12	12	1
15	4	4	4	12	12	1
16	4	4	4	12	12	1
17	4	4	4	12	12	1
18	4	4	4	12	12	1
19	4	4	4	12	12	1
20	3	4	4	11	12	0,92
21	4	4	4	12	12	1
22	3	4	4	11	12	0,92
23	3	4	4	11	12	0,92
24	4	3	4	11	12	0,92
25	3	3	4	10	12	0,83
26	3	4	4	11	12	0,92
27	2	3	3	6	12	0,5
28	2	3	3	6	12	0,5
I-CVI						0,93

Item	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Experts in Agreement	Maks	Item CVI
1	4	4	4	12	12	1
2	4	4	4	12	12	1
3	4	4	4	12	12	1
4	4	4	4	12	12	1
5	4	3	4	11	12	0,92
6	4	4	4	12	12	1
7	3	4	4	11	12	0,92
8	3	4	4	11	12	0,92
9	4	4	4	12	12	1
10	4	4	4	12	12	1
11	4	4	4	12	12	1
12	3	4	4	11	12	0,92
13	3	4	4	11	12	0,92
14	4	4	4	12	12	1
I-CVI						0,97

Item	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Experts in Agreement	Maks	Item CVI
1	4	4	4	12	12	1
2	4	4	4	12	12	1
3	4	4	4	12	12	1
4	4	4	4	12	12	1
5	4	4	4	12	12	1
6	4	3	4	11	12	0,92
7	4	4	4	12	12	1
8	4	3	4	11	12	0,92
9	4	4	4	12	12	1
10	4	3	4	11	12	0,92
11	4	4	4	12	12	1
12	4	4	4	12	12	1
13	4	4	4	12	12	1
I-CVI						0,98

Lampiran N. Surat Ijin Penelitian


PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH JEMBER
KABUPATEN JEMBER - KABUPATEN LUMAJANG
 Kantor Jember : Jl. Kalimantan No. 42 Telp. (0331) 4355870 email cabangdispendikjember@yahoo.com
 Kantor Lumajang : Jl. Arif Rahman Hakim 04 Telp. (0334) 8781908 email dispendiklumajang@gmail.com
JEMBER

REKOMENDASI
 Nomor : 421.3/1030/101.6.5/2019

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur Wilayah Jember, setelah mempertimbangkan :

1. Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/1341/415/2019 tanggal 15 Mei 2019 tentang Penelitian;

maka pada prinsipnya kami tidak keberatan/memberikan izin kepada :

Nama : **QOTHRUN NADA ARIFIN**
 NIM : 152310101224
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jalan Nias 2/3/ Sumbarsari, Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
 "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Guru SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di Jember"

Loksai : SMAN 1 Jember, SMAN 2 Jember, SMAN 3 Jember, SMAN 4 Jember dan SMKN 1 Jember, SMKN 3 Jember
 Waktu kegiatan : Mei s.d. Juli 2019

Dalam pelaksanaan kegiatan diharapkan Saudara memperhatikan hal-hal berikut :

1. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 16 Mei 2019

Kepala Cabang Dinas Pendidikan
 Provinsi Jawa Timur
 Wilayah Jember


Drs. LUTFI ISA ANSHORI, M.M.
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19660504 199203 1 016

rekom. lit-2



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 1508 /UN25.3.1/LT/2019
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

8 Mei 2019

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2344/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 29 April 2019 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Qothrun Nada Arifin
 NIM : 152310101214
 Fakultas : Keperawatan
 Jurusan : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Nias 2 No.3 Sumbersari-Jember
 Judul Penelitian : "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Peran Guru SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di Jember"
 Lokasi Penelitian : 1. SMK Negeri 3 Jember
 2. SMK Kartika IV-2 Jember
 3. SMK Trunojoyo Jember
 4. SMK Al-Muttaqin Jember
 Lama Penelitian : 1 Bulan (20 Mei-25 Juni 2019)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.
 1. Kepala SMKN 3 Jember;
 2. Kepala SMK Kartika IV-2 Jember;
 3. Kepala SMK Trunojoyo Jember;
 4. Kepala SMK Al-Muttaqin Jember;
 5. Dekan Fak. Keperawatan Univ Jember;
 6. Mahasiswa ybs; ✓
 7. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 1508 /UN25.3.1/LT/2019
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

8 Mei 2019

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

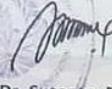
Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2344/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 29 April 2019 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Qothrun Nada Arifin
 NIM : 152310101214
 Fakultas : Keperawatan
 Jurusan : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Nias 2 No.3 Sumbersari-Jember
 Judul Penelitian : "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Peran Guru SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja di Jember"
 Lokasi Penelitian : 1. SMA Negeri 1 Jember
 2. SMA Negeri 2 Jember
 3. SMA Negeri 3 Jember
 4. SMA Negeri 4 Jember
 5. SMK Negeri 1 Jember
 Lama Penelitian : 1 Bulan (20 Mei-25 Juni 2019)

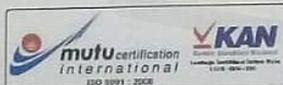
maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
 Sekretaris II,


 Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.
 1. Kepala SMAN 1 Jember;
 2. Kepala SMAN 2 Jember;
 3. Kepala SMAN 3 Jember;
 4. Kepala SMAN 4 Jember;
 5. Kepala SMKN 1 Jember;
 6. Dekan Fak. Keperawatan Univ Jember;
 7. Mahasiswa ybs; ✓
 8. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173

Lampiran O. Surat Pernyataan Selesai Penelitian

 PERKUMPULAN PENDIDIKAN TRUNOJOYO
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK) TRUNOJOYO JEMBER
Bidang Keahlian : Bisnis dan Manajemen
Program Keahlian: Keuangan & Tata Niaga, Kompetensi Keahlian: Akuntansi & Pemasaran
Jl. Danau Toba No.24 Telp. 0331-321563 Fax. 0331-325916 Jember 68126
Email: smk_trunojoyo@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 559/427.3/SMK.Tr-27/V/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini,

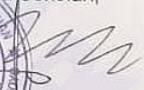
Nama : **WIDIARTI DINASTIWI**
Jabatan : Kepala SMK Trunojoyo Jember

menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa :

Nama : **QOTHRUN NADA ARIFIN**
NIM : 152310101214
Fakultas : Fakultas Keperawatan Univ. Jember
Instansi : Universitas Jember

benar-benar telah mengadakan penelitian dengan judul: "**Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember**" di SMK Trunojoyo Jember pada tanggal 20 s.d 21 Mei 2019.

Demikian surat keterangan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 27 Mei 2019
Kepala Sekolah,


WIDIARTI DINASTIWI

 **PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**
DINAS PENDIDIKAN
SMA N 2 JEMBER 

Alamat : Jl. Jawa No. 16 Telp (0331)321375 Fax. 324811 Kode Pos. 68121 Jember
Email: info@smn2jember.sch.id website : www.sman2jember.sch.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : 421.3 / 38.1 / 101.6.5.2 / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Drs. Edy Suyono, M.Si
NIP : 19610721 198601 1 003
Pangkat/Gol. : Pembina Utama Muda IV/c
Jabatan : Kepala SMA Negeri 2 Jember

Menerangkan bahwa :

Nama : Qothrun Nada Arifin
NIM : 152310101214
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Institusi : Universitas Jember

Yang bersangkutan telah mengadakan penelitian / riset berkenaan dengan penyelesaian tugas studinya dengan judul " Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember " mulai tanggal 22 Mei 2019 sampai dengan 24 Mei 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 28 Mei 2019
Kepala Sekolah


Drs. Edy Suyono, M.Si
NIP. 19610721 198601 1 003



YAYASAN KARTIKA JAYA
SEKOLAH MENENGAH ATAS KARTIKA IV-2
TERAKREDITASI "B"
NSS : 304052401004
JALAN KH. WAHID HASYIM NO. 14 TELP. 485249 JEMBER

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 422/116/436.136/SMKJ/V/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SMA Kartika IV-2 Jember, menerangkan bahwa :

Nama	: QOTHRUN NADA ARIFIN
N I M	: 15231010214
Fakultas	: Keperawatan
Perguruan Tinggi	: Universitas Jember

Benar-benar telah melakukan penelitian tentang "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERAN GURU SMA DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI JEMBER", yang dilaksanakan pada tanggal 21 sd. 22 Mei 2019.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 24 Mei 2019
Kepala Sekolah





YAYASAN PENDIDIKAN DAN DA'WAH ISLAM (YPDI) AL MUTTAQIN

SMK AL MUTTAQIN

TEKNOLOGI PENGOLAHAN HASIL PERTANIAN TERAKREDITASI B

Jl. Seriti No. 128 Telp. 082 302 226 646 Banjarsengon – Patrang – Jember

SURAT KETERANGAN

No : 128/SMK-AM/V/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mashudi, S.Ag
NIP : -
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMK Al-Muttaqin, Patrang, Jember

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : Qothrun Nada Arifin
NIM : 152310101214
Asal Perg. Tinggi : Universitas Jember
Fakultas : Keperawatan
Jurusan : Ilmu Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian di SMK Al-Muttaqin pada tanggal 21-22 Mei 2019 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan judul *“Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Peran Guru SMA dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja di Jember”*.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.





PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
**SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 3
JEMBER**

Jl. Basuki Rahmad No. 26 Telp/Fax : 0331-332282/0331-321131
Website : <http://SMAN3-Jember.sch.id> Email : Info@SMAN3-Jember.sch.id
JEMBER Kode Pos : 68132

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 421/276 / 101.6.5.3 / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. H. ROSYID, M.Si, MP.
NIP : 19740909 200003 1 005
Pangkat / Gol. Ruang : Pembina Tk.I / IV.b
Jabatan : Kepala Sekolah
Pada Sekolah : SMA Negeri 3 Jember

menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : QOTHRUN NADA ARIFIN
NIM : 152310101214
Fakultas : Keperawatan
Jurusan : Ilmu Keperawatan

Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember telah melaksanakan Penelitian di SMAN 3 Jember pada : tanggal 22 - 24 Mei 2019, tentang : " Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Peran Guru SMA Dalam Pencegahan HIV / AIDS Pada Remaja di Jember ".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Jember, 17 Juni 2019
Kepala SMAN 3 Jember

Dr. H. ROSYID, M.Si, MP.
NIP. 19740909 200003 1 005

 PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 3 JEMBER
Jln. dr. Subandi No. 31 Telp/Fax : 0331-484566 / 488060
Website : www.smk3jember.sch.id Email : sma3_jember@yahoo.co.id
JEMBER 68116

SURAT KETERANGAN
Nomor : 800/227/101.6.5.21/2019

Yang bertanda tangan d bawah ini :

Nama	: AGUS BUDIARTO, S.P.M Pd.
NIP	: 19611003 198403 1 003
Pangkat / Golongan	: Pembina Tk.I, IV/b
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SMK Negeri 3 Jember

Menerangkan bahwa :

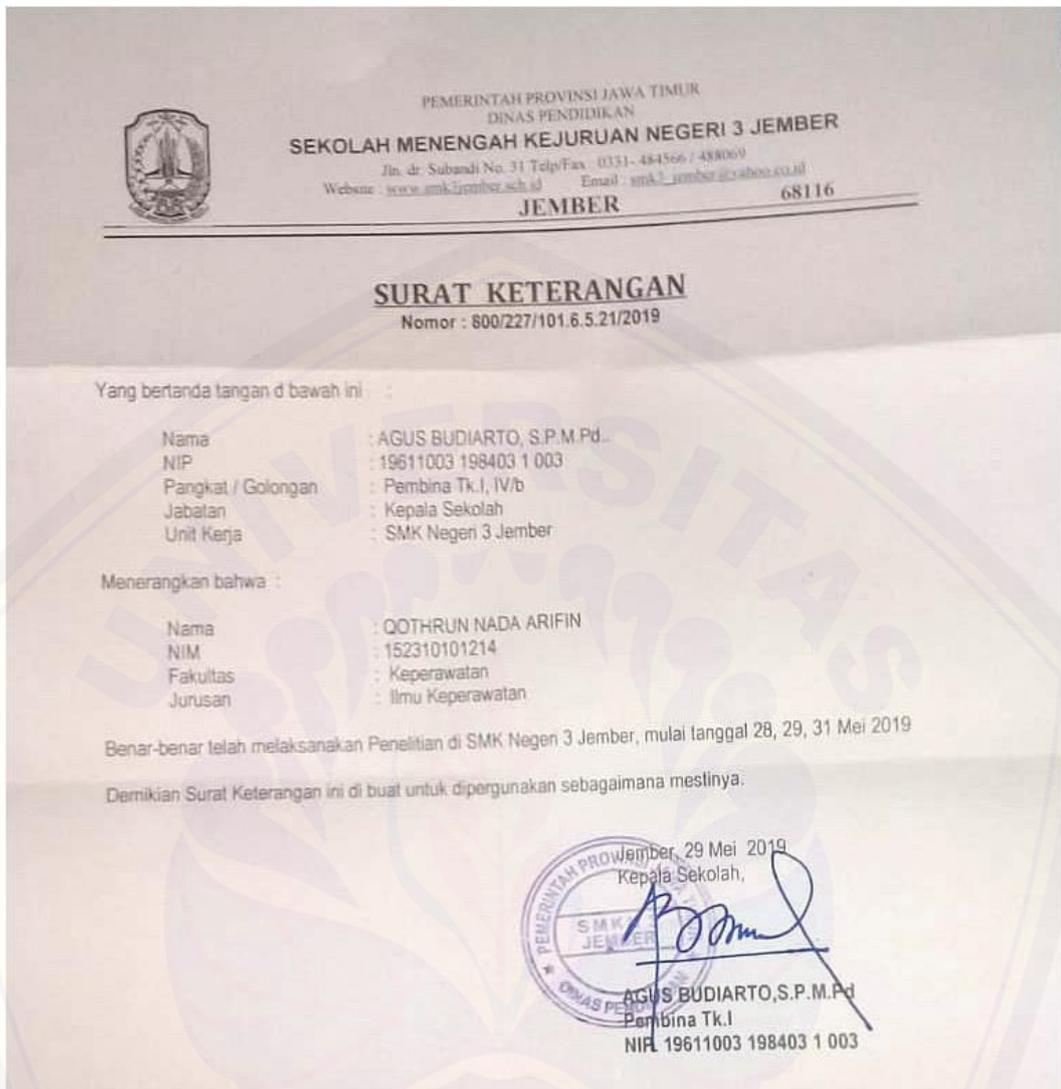
Nama	: QOTHRUN NADA ARIFIN
NIM	: 152310101214
Fakultas	: Keperawatan
Jurusan	: Ilmu Keperawatan

Benar-benar telah melaksanakan Penelitian di SMK Negeri 3 Jember, mulai tanggal 28, 29, 31 Mei 2019

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 29 Mei 2019
Kepala Sekolah,


AGUS BUDIARTO, S.P.M.Pd
Pembina Tk.I
NIP 19611003 198403 1 003



Lampiran P. Dokumentasi



Lampiran Q. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Qothrun Nada Arifin
 NIM : 152310101214
 Dosen Pembimbing I : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S

NO	Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	Tanda tangan
1.	4/2019 /07	SPSS mengerjakan hasil	- Bab 4 diganti skripsi - Perbaiki hasil - Kerjakan Bab 5 pembatasan	
2.	9/2019 /07	Revisi Bab 4 Revisi Bab 5 Mengerjakan pembatasan Mengerjakan Bab 6	- Revisi pendahuluan. - Laporan akhir & revisi.	
3.	12/2019 /07	- Bab 4-5 - Abstrak - bab 6	- Perbaiki penyajian data (tabel) - Cetak pendahuluan abstrak, & perbaikan abstrak. - perbaikan kesimpulan	
4.	14/2019 /07	- Abstrak - tambahan pengantar di - bab 6	- Perbaiki Abstrak. - tambahan pengantar di perbaikan. - Perbaiki Elemen	
5.	15/2019 /07	- Final Check	- ACC sidang. - ke DPACuji final	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Nama : Qothrun Nada Arifin

Dosen Pembimbing II : Ns. Dicky Endrian K, S.Kep., M.Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
26/19 3	Bab I - IV	- Pertanyaan latar belakang - Perdalam tinjauan pustaka - Menambahkan metodologi	
29/19 3	Bab II - IV	- kerangka teori - Bab IV	
04/19 04	Draft proposal Draft skripsi	Perbaiki sesuai saran	
4/19 4	Draft proposal	- Cek typing error - Cek format - ACC lengkap	
10/19 4	Bab V - VI	- Cek format . Bahasan keperawatan - Pembahasan sistematis - typing error	
15/19 7	Draft skripsi	- Cek typing error - lengkapi draft	
17/19 7	Draft skripsi	- Cek format - ACC sedang	

Lampiran R. Hasil SPSS

umur

N	Valid	99
	Missing	387
Mean		40.39
Median		38.00
Mode		50
Std. Deviation		12.307
Minimum		22
Maximum		65

jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	29	29.3	29.3	29.3
	perempuan	70	70.7	70.7	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

statusperkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menikah	84	17.3	84.8	84.8
	belum menikah	13	2.7	13.1	98.0
	duda atau janda	2	.4	2.0	100.0
	Total	99	20.4	100.0	
Missing	System	387	79.6		
Total		486	100.0		

pendidikanterakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D4	4	.8	4.0	4.0
	S1	84	17.3	84.8	88.9
	S2	11	2.3	11.1	100.0
	Total	99	20.4	100.0	
Missing	System	387	79.6		
Total		486	100.0		

penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang dari Rp. 1.000.000	12	12.1	12.1	12.1
Rp. 1.000.000 - Rp. 1.500.000	25	25.3	25.3	37.4
Rp. 1.500.000 - Rp. 2.000.000	8	8.1	8.1	45.5
Rp. 2.000.000 - Rp. 2.500.000	3	3.0	3.0	48.5
Rp. 2.500.000 - Rp. 3.000.000	4	4.0	4.0	52.5
lebih dari Rp. 3.000.000	47	47.5	47.5	100.0
Total	99	100.0	100.0	

pengalamanmengajar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang dari samadngan 10 tahun	40	40.4	40.4	40.4
lebih dari 10 tahun	59	59.6	59.6	100.0
Total	99	100.0	100.0	

gurumebutuhkaninformasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid iya	97	98.0	98.0	98.0
tidak	2	2.0	2.0	100.0
Total	99	100.0	100.0	

sumberinformasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid televisi	82	16.9	16.9	16.9
koran	49	10.1	10.1	27.1
teman	42	8.6	8.7	35.7
internet	91	18.7	18.8	54.5
tenaga kesehatan	52	10.7	10.7	65.3
buku	53	10.9	11.0	76.2
majalah	24	4.9	5.0	81.2
sekolah	49	10.1	10.1	91.3
keluarga	42	8.6	8.7	100.0
Total	484	99.6	100.0	
Missing System	2	.4		
Total	486	100.0		

tingkatinformasiguru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	89	89.9	89.9	89.9
	kurang	10	10.1	10.1	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Correlations

		pengetahuan	peranguru
pengetahuan	Pearson Correlation	1	.169
	Sig. (2-tailed)		.094
	N	99	99
peranguru	Pearson Correlation	.169	1
	Sig. (2-tailed)	.094	
	N	99	99

Correlations

		sikap	peranguru
sikap	Pearson Correlation	1	.011
	Sig. (2-tailed)		.915
	N	99	99
peranguru	Pearson Correlation	.011	1
	Sig. (2-tailed)	.915	
	N	99	99

Lampiran S. Tabel Karakteristik Variabel

a. Karakteristik Pengetahuan Guru tentang HIV/AIDS

No	Pernyataan	Iya		Tidak/Tidak Tahu	
		f	%	f	%
1	AIDS adalah penyakit yang dapat dicegah	91	91,9	8	8,1
2	AIDS adalah penyakit yang mematikan	93	93,9	6	6,1
3	Penggunaan kondom yang benar merupakan cara yang efektif untuk mencegah penularan AIDS saat berhubungan seksual	77	77,8	22	22,2
4	Resiko Penularan dapat dikurangi dengan melakukan hubungan seksual hanya dengan satu pasangan yang setia dan tidak terinfeksi HIV	94	94,9	5	5,1
5	AIDS adalah penyakit menular	85	85,9	14	14,1
6	Daya tahan terhadap infeksi penyakit pada orang yang menderita AIDS lebih rendah dibandingkan orang tanpa HIV/AIDS	92	92,9	7	7,1
7	Orang yang menderita AIDS dapat hidup sepuluh tahun atau lebih setelah diagnosis	86	86,9	13	13,1
8	Seseorang yang terinfeksi HIV biasanya tidak menunjukkan gejala penyakit apapun	44	44,4	55	55,6
9	AIDS adalah penyakit yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh	91	91,9	8	8,1
10	AIDS adalah penyakit keturunan	17	17,2	82	82,8
11	Berhubungan seksual dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS	98	99	1	1
12	Berbagi jarum suntik atau pisau cukur dengan orang yang terinfeksi HIV	99	100	0	0
13	Menerima darah dari orang yang terinfeksi	98	99	1	1
14	Dari ibu yang terinfeksi ke janinnya selama kehamilan	94	94,9	5	5,1
15	Dari ibu yang terinfeksi ke bayinya melalui air ASI	82	82,8	17	17,2
16	Gigitan nyamuk	24	24,2	75	75,8
17	Berjabat tangan atau menyentuh orang yang terinfeksi HIV/AIDS	13	13,1	86	86,9
18	Berbagi makanan dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS	28	28,3	71	71,7
19	Berbagi toilet yang sama dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS	29	29,3	70	70,7
20	Berenang dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS	34	34,3	65	65,7
21	Melalui batuk atau bersin dari orang yang	38	38,4	61	61,6

	terinfeksi HIV/AIDS				
22	Ada pengobatan untuk penyakit AIDS	57	57,6	42	42,4
23	Ada vaksin untuk AIDS	49	49,5	50	50,5
24	Pendidikan pencegahan HIV/AIDS dan penggunaan kondom	87	87,9	12	12,1
25	Diagnosa dengan skrining	82	82,8	17	17,2

b. Karakteristik Sikap Guru terhadap HIV/AIDS

No	Pernyataan	Sangat Setuju		Setuju		Ragu – Ragu		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Siswa yang menderita penyakit AIDS harus bersekolah di sekolah khusus penderita AIDS	8	8,1	16	16,2	12	12,1	56	56,6	7	7,1
2	Jika ada siswa yang menderita penyakit AIDS di suatu sekolah, maka saya akan memindahkan anak saya dari sekolah itu	7	7,1	11	11,1	11	11,1	62	62,6	8	8,1
3	Saya tidak akan duduk bersebelahan dengan orang dengan penyakit AIDS	6	6,1	12	12,1	12	12,1	56	56,6	13	13,1
4	Saya tidak akan mencium seseorang yang menderita penyakit AIDS	19	19,2	34	34,3	23	23,1	24	24,1	3	3
5	Pasien penderita AIDS seharusnya dikarantina	9	9,1	21	21,2	11	11,1	50	50,5	8	8,1
6	Saya tidak akan bermain dengan orang penderita penyakit AIDS	8	8,1	6	6,1	16	16,2	62	62,6	7	7,1
7	Saya akan bersentuhan atau bersalaman dengan seseorang penderita	13	13,1	55	55,6	15	15,2	13	13,1	2	2

	AIDS										
8	Saya akan berbagi toilet umum dan kolam renang dengan seseorang penderita AIDS	4	4	48	48,5	23	23,2	16	16,2	8	8,1
9	Saya akan mencuci pakaian saya dengan orang-orang dengan penderita AIDS	4	4	32	32,3	25	25,3	27	27,3	11	11,1
10	Saya akan merasa tidak nyaman jika tetangga dekat saya menderita penyakit AIDS	2	2	18	18,2	24	24,2	48	48,5	7	7,1
11	Saya akan merasa tidak nyaman jika saudara perempuan saya ingin menikah dengan orang yang menderita penyakit HIV/AIDS	31	31,3	31	31,3	10	10,1	21	21,2	6	6,1
12	Saya akan merasa tidak nyaman jika kami memiliki satpam sekolah yang menderita penyakit AIDS	8	8,1	23	23,2	11	11,1	50	50,5	7	7,1
13	Saya akan merasa tidak nyaman jika penata rambut atau tukang cukur saya menderita penyakit AIDS	11	11,1	40	40,4	18	18,2	25	25,3	5	5,1
14	Seseorang dengan AIDS harus dibantu, didukung dan dirawat	47	47,5	39	39,4	1	1	2	2	10	10,1

c. Karakteristik Peran Guru dalam Pencegahan HIV/AIDS

No	Pertanyaan	Iya		Tidak/Tidak Tahu	
		f	%	f	%
1	Apakah anda diberi pengetahuan tentang HIV/AIDS di sekolah selama bekerja?	64	64,6	35	35,4
2	Apakah anda pernah menghadiri seminar/pelatihan tentang HIV/AIDS dalam 2 tahun terakhir?	38	38,4	61	61,6
3	Apakah anda ingin menghadiri kursus/pelatihan tentang HIV/AIDS untuk menambah pengetahuan anda?	67	67,7	32	32,3
4	Apakah anda pernah mendiskusikan tentang HIV/AIDS dengan siswa anda?	65	65,7	34	34,3
5	Apakah anda secara pribadi terlibat dalam pencegahan HIV/AIDS dalam komunitas anda?	15	15,2	84	84,8
6	Apakah anda tahu siswa atau rekan kerja anda terinfeksi HIV?	5	5,1	94	94,9
7	Apakah anda pernah ingin menasehati salah satu siswa atau rekan kerja anda tentang HIV/AIDS?	62	62,6	37	37,4
8	Apakah pendidikan HIV/AIDS bagian dari kurikulum untuk sekolah menengah di sekolah anda?	32	32,3	67	67,7
9	Apakah anda ingin pendidikan HIV/AIDS menjadi pendidikan wajib di sekolah menengah?	45	45,5	54	54,5
10	Apakah anda mempunyai komunitas pendidikan tentang HIV/AIDS di sekolah anda?	9	9,1	90	90,9
11	Apakah anda menjadi bagian dari grup pencegahan HIV/AIDS untuk komunitas anda?	7	7,1	92	92,9
12	Apakah menurut anda guru memiliki peran penting dalam pencegahan HIV/AIDS?	84	84,8	15	15,2
13	Apakah anda mengajar siswa tentang HIV/AIDS?	27	27,3	72	72,7