

**SKRIPSI**

**LET COMMUNITIES LEAD : EKSPLORASI PENGETAHUAN DAN  
PERILAKU SEKSUAL PRA NIKAH REMAJA TERHADAP SIKAP  
PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**



**OLEH :**

**NURFIANTI AMIR**

**R011211074**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

# HALAMAN PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan

**LET COMMUNITIES LEAD : EKSPLORASI PENGETAHUAN DAN PERILAKU  
SEKSUAL PRA NIKAH REMAJA TERHADAP SIKAP PENCEGAHAN HIV/AIDS  
DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**



Oleh :

**NURFIANTI AMIR**

**R011211074**

Disetujui untuk diseminarkan oleh:

Dosen Pembimbing



**Aulia Insani Latif, S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP : 199406182024062001**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

LET COMMUNITIES LEAD : EKSPLORASI PENGETAHUAN DAN PERILAKU SEKSUAL PRA NIKAH REMAJA TERHADAP SIKAP PENCEGAHAN HIV/AIDS DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 26 November 2024

Pukul : 11.00 – 12.00 WITA

Tempat : Ruang ETIK F.KEP

Oleh:

**NURFIANTI AMIR**

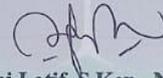
**R011211074**

dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Menyetujui,

**Dosen Pembimbing**



**Aulia Insani Latif, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**NIP. 199406182024062001**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**



**Dr. Yuliana Swam, S.Kep.Ns., M.Si**

**NIP. 19760618-200212 2 002**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nurfianti Amir

NIM : R011211074

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 21 November 2024

  
METARAN  
TEMPEL  
66F3AJX577841666  
Nurfianti Amir

III

III

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Let Communities Lead : Eksplorasi Pengetahuan Dan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja Terhadap Sikap Pencegahan Hiv/Aids Di Sma Negeri 9 Makassar". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Selama proses penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Aulia Insani Latif, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing utama yang dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, arahan, dan masukan berharga selama proses penulisan skripsi ini.
3. Ibu Framita Rahman, S.Kep., Ns., MSc, selaku pembimbing sebelumnya yang telah memberikan dukungan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1-Ilmu Keperawatan yang telah memberikan motivasi dan dukungan administratif.
5. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes, dan Bapak Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMN., MN. Selaku penguji I dan II yang memberikan arahan dan masukan untuk penyempurnaan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Bapak Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan dan masukan selama masa studi peneliti di Fakultas Keperawatan.
7. Orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan moral, dan material yang tiada henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan di Fakultas Keperawatan, khususnya teman-teman RB, Enzim, dan HIMIKA yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dan menjadi tambahan ilmu bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 19 November 2024

Penulis

## ABSTRAK

Nurfianti Amir, R011211074. **Let Communities Lead : Eksplorasi Pengetahuan Dan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja Terhadap Sikap Pencegahan HIV/AIDS Di SMA Negeri 9 Makassar**, dibimbing oleh Aulia Insani Latif.

**Latar Belakang:** Pada tahun 2022, terdapat 39 juta (33,1 juta-45,7 juta) orang yang hidup dengan Human immunodeficiency virus (HIV), 37,5 juta (31,8 juta-43,6 juta) orang dewasa (15 tahun ke atas). Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 377.650 orang. Ketidaktahuan remaja tentang HIV-AIDS adalah salah satu faktor yang menyebabkan mereka terpapar penyakit tersebut.

**Tujuan:** Mengetahui sejauh mana pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS, perilaku seksual pra nikah remaja, terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

**Metode:** Menggunakan rancangan penelitian kombinasi (*Mixed Method*), dengan desain *Sequential explanatory*. Teknik yang digunakan teknik *stratified random sampling* dan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian kuantitatif sebanyak 262 siswa dan sampel penelitian kualitatif 18 siswa.

**Hasil:** Diperoleh mayoritas pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS dalam kategori cukup dengan persentase 57,3%. Perilaku seksual pra nikah remaja di SMA Negeri 9 Makassar dalam kategori tidak beresiko dengan persentase 97,7%. Sikap pencegahan remaja terhadap HIV/AIDS dalam kategori positif dengan persentase 86,3%. Dari hasil kualitatif diperoleh 3 tema, tema 1 perilaku seksual pra nikah remaja. Tema 2 pengetahuan remaja tentang HIV. Tema 3 sikap pencegahan remaja terhadap HIV/AIDS.

**Kesimpulan:** Terdapat pengetahuan remaja SMA Negeri 9 Makassar dengan kategori cukup, perilaku seks pra nikah remaja dengan kategori negatif, dan sikap pencegahan HIV/AIDS dengan kategori positif. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara mengatakan HIV adalah virus yang menyebar melalui hubungan seksual. Mereka mengatakan melihat temannya berpelukan, pegangan tangan, dan berciuman. Diharapkan dari hasil penelitian ini, institusi pendidikan dapat mengintegrasikan pendidikan seksual komprehensif yang mencakup informasi mengenai HIV/AIDS, pencegahan, dan risiko perilaku seksual pranikah ke dalam kurikulum sekolah.

**Kata kunci:** pengetahuan, perilaku seksual pra nikah, sikap pencegahan, HIV/AIDS

**Sumber Literatur:** 71 Kepustakaan (2011-2023)

## ABSTRAK

**Nurfianti Amir, R011211074. Let Communities Lead: Exploring Adolescents' Knowledge and Premarital Sexual Behavior Regarding HIV/AIDS Prevention Attitudes at SMA Negeri 9 Makassar, supervised by Aulia Insani Latif.**

### **Background:**

In 2022, there were 39 million (33.1 million–45.7 million) people living with Human Immunodeficiency Virus (HIV), including 37.5 million (31.8 million–43.6 million) adults (aged 15 and older). In Indonesia, the number of people living with HIV (PLHIV) in 2023 reached 377,650. Adolescents' lack of awareness about HIV/AIDS is one of the factors contributing to their exposure to the disease

### **Objective:**

To determine the extent of adolescents' knowledge about HIV/AIDS, their premarital sexual behavior, and their attitudes towards HIV/AIDS prevention.

### **Method:**

This study employed a mixed-method research design with a sequential explanatory approach. Stratified random sampling and purposive sampling techniques were used. The quantitative study involved 262 students, while the qualitative study included 18 students.

### **Results:**

The findings revealed that the majority of adolescents had a moderate level of knowledge about HIV/AIDS, with 57.3% falling into this category. Premarital sexual behavior among adolescents at SMA Negeri 9 Makassar was categorized as low risk, with 97.7% in this group. Attitudes toward HIV/AIDS prevention were predominantly positive, with 86.3% expressing favorable views. The qualitative study identified three main themes: (1) premarital sexual behavior, (2) adolescents' knowledge about HIV, and (3) attitudes toward HIV/AIDS prevention.

### **Conclusion:**

Adolescents at SMA Negeri 9 Makassar demonstrated a moderate level of knowledge about HIV/AIDS, low-risk premarital sexual behavior, and positive attitudes toward HIV/AIDS prevention. Interviews revealed that students understood HIV as a virus transmitted through sexual contact. They reported witnessing peers engaging in behaviors such as hugging, holding hands, and kissing. It is recommended that educational institutions integrate comprehensive sexual education, including information on HIV/AIDS, prevention, and the risks of premarital sexual behavior, into school curricula.

**Keywords:** knowledge, premarital sexual behavior, prevention attitudes, HIV/AIDS

**References:** 71 sources (2011–2023)

## **DAFTAR ISI**

HALAMAN PERSETUJUAN.....	I
HALAMAN PENGESAHAN.....	II
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	III
KATA PENGANTAR .....	IV
ABSTRAK .....	VI
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XI
DAFTAR TABLE.....	XII
DAFTAR BAGAN .....	XIII
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Signifikasi Masalah.....	5
C. Rumusan Masalah .....	6
D. Tujuan Penelitian .....	7
E. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi.....	7
F. Manfaat Penelitian .....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan tentang HIV/AIDS .....	9

B.	Tinjauan tentang Pengetahuan Remaja Mengenai HIV/AIDS : .....	14
C.	Tinjauan tentang Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja.....	26
D.	Tinjauan tentang Sikap Pencegahan : .....	30
E.	Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel .....	34
F.	Kerangka Teori.....	37
BAB III KERANGKA KONSEP .....		38
A.	Kerangka Konsep .....	38
BAB IV METODE PENELITIAN .....		39
A.	Rancangan Penelitian .....	39
B.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	40
C.	Populasi dan Sampel .....	40
D.	Variabel Penelitian .....	44
E.	Instrumen Penelitian.....	47
F.	Manajemen Data .....	48
G.	Alur Penelitian .....	58
H.	Etika Penelitian .....	58
BAB V HASIL PENELITIAN .....		61
A.	Karakteristik Responden .....	61
B.	Hasil Penelitian Kuantitatif .....	64
C.	Hasil Penelitian Kualitatif .....	64
BAB VI PEMBAHASAN.....		80

A. Pembahasan Temuan.....	80
B. Implikasi Dalam Keperawatan.....	87
C. Keterbatasan Penelitian .....	87
BAB VII PENUTUP .....	88
A. Kesimpulan .....	88
B. Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA .....	90

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin persetujuan etik .....	97
Lampiran 2 Lembar persetujuan responden .....	98
Lampiran 3 Lembar instrument penelitian kuantitatif .....	99
Lampiran 4 Lembar pertanyaan penelitian kualitatif .....	103
Lampiran 5 Lembar pernyataan face validity .....	105
Lampiran 6 Lembar uji validitas instrument .....	106
Lampiran 7 Master tabel karakteristik responden .....	109
Lampiran 8 Distribusi Frekuensi Pernyataan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS .....	126
Lampiran 9 Distribusi Frekuensi Pernyataan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja di SMA Negeri 9 Makassar .....	128
Lampiran 10 Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 9 Makassar .....	129
Lampiran 11 Topic Guiden dan Probes .....	131
Lampiran 12 Transkrip verbatim .....	132
Lampiran 13 Analisa data .....	194

## **DAFTAR TABLE**

Tabel 2. 1 tinjauan penelitian terupdate .....	34
Tabel 4. 1 distribusi jumlah sampel setiap kelas .....	43
Tabel 4. 2 definisi operasional dan kriteria objektif .....	45

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2. 1 kerangka teori.....	37
Bagan 3. 2 kerangka konsep.....	38
Bagan 4. 1 alur penelitian.....	58
Bagan 5. 1 skema tema: perilaku seksual pra nikah remaja.....	71
Bagan 5. 2 skema tema: pengetahuan remaja tentang HIV .....	75
Bagan 5. 3 skema tema: sikap pencegahan remaja terhadap HIV/AIDS.....	79

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pada tahun 2022, terdapat 39 juta (33,1 juta-45,7 juta) orang yang hidup dengan *Human immunodeficiency virus* (HIV), 37,5 juta (31,8 juta-43,6 juta) orang dewasa (15 tahun ke atas). Dari seluruh orang yang hidup dengan HIV terdapat 53% perempuan dan anak perempuan (UNAIDS, 2023). *United Nations Children's Fund* (UNICEF), menyatakan bahwa 150.000 remaja berusia antara 10 - 19 tahun baru terinfeksi HIV pada tahun 2020, sehingga jumlah remaja yang hidup dengan HIV menjadi 1,75 juta. UNICEF menyatakan bahwa setidaknya 300.000 anak baru terinfeksi HIV pada tahun 2020, atau satu anak setiap dua menit. Selain itu, selama periode yang sama, sebanyak 120.000 anak lainnya meninggal karena *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), atau satu anak setiap lima menit (UNICEF, et al., 2021).

Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 377.650 orang. Jumlah kasus HIV/AIDS meningkat dari tahun 2016 hingga 2020, dengan kasus HIV sebanyak 53,955 dan kasus AIDS sebanyak 6,519. Selanjutnya, kelompok umur produktif, yang terdiri dari orang-orang berusia 15 hingga 49 tahun, memiliki jumlah penderita HIV tertinggi setiap tahunnya (KEMENKES, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan, pada tahun 2021 terdapat 1.490 kasus orang terpapar HIV dan 391 kasus penderita AIDS. Pada tahun 2022, kasus HIV meningkat, sebanyak 2.069 kasus penderita HIV dan 506 kasus penderita AIDS. Dapat dilihat bahwa setiap tahunnya mengalami peningkatan kasus HIV di Provinsi Sulawesi Selatan, dimana kasus HIV banyak terjadi pada golongan dewasa akhir dengan kategori usia 25 – 49 tahun yang terjadi pada tahun 2022. Di antara 24 kabupaten di Sulawesi Selatan, ada kasus HIV/AIDS tertinggi di kota Makassar, diikuti Palopo dan Sidrap. Hal ini menunjukkan bahwa mereka telah terpapar virus saat mereka masih remaja.

Ketidaktahuan remaja tentang HIV-AIDS adalah salah satu faktor yang menyebabkan mereka terpapar penyakit tersebut. Informasi sangat penting untuk pemahaman akan pengetahuan serta pembentukan sikap dan perilaku, jadi sikap dan perilaku remaja terhadap sesuatu sangat bergantung pada informasi yang mereka peroleh (Suciana et al., 2022). Remaja memiliki sifat yang unik, salah satunya adalah sifat ingin meniru sesuatu hal yang dilihat, kepada keadaan serta lingkungan di sekitarnya. Di samping itu, remaja mempunyai kebutuhan akan kesehatan seksual, di mana pemenuhan kebutuhan kesehatan seksual tersebut sangat bervariasi (Passe, Saleh, et al., 2022).

Hal ini juga berdampak pada perilaku remaja mengenai kesehatan seksual. Dimana menurut Centers for Disease Control and Prevention di Amerika Serikat, 21% diagnosis HIV baru pada tahun 2019 terjadi di kalangan anak muda (berusia 13-24 tahun) dan hampir separuh anak muda

dengan HIV tidak mengetahui bahwa mereka mengidap virus tersebut. Sedangkan menurut Na. H. New Progress of AIDS epidemiology in China tahun 2021, di Tiongkok terdapat 1.05 juta orang yang hidup dengan HIV, dengan 351.000 kematian dilaporkan. Jumlah infeksi baru dilaporkan di kalangan pelajar muda meningkat setiap tahunnya, sementara secara global menurun (Li G, Jiang Y, Zhang L, 2021). Menurut statistic dari pusat pengendalian dan pencegahan penyakit Tiongkok, 23,307 pelajar muda baru melaporkan HIV/AIDS meningkat dari 749 pada tahun 2010 menjadi 3.422 pada tahun 2019, dan 98,2% kasus terjadi melalui penularan seksual.

Remaja dapat membuat pilihan yang bijak tentang perilaku seksual, kontrasepsi, dan pencegahan penyakit menular seksual (PMS) jika mereka tahu tentang kesehatan reproduksi mereka. Selain itu, memahami apa yang terjadi selama masa pubertas juga dapat membantu memahami perubahan fisik dan emosional yang terjadi. Meskipun kesehatan reproduksi remaja sangat penting, banyak penelitian menunjukkan bahwa banyak remaja tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang masalah ini (Zahwa & Maharani et al., 2023).

Penelitian sebelumnya oleh Mandria Yundelfaet et al. tentang "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah" menemukan bahwa, penelitian ini menggunakan analisis univariat, lebih dari separuh remaja (67.3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang seksual pranikah, dan sikap mereka tentang hal itu positif (61%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang tinggi akan memunculkan sikap positif (Yundelfa dan Nurhaliza, 2019). Hal ini juga didukung oleh

penelitian yang dilakukan oleh Ranni, Lestari, dan Sari (2020) di SMK Negeri 3 Denpasar, yang menemukan bahwa dari 47 siswa, 46 (98,0%) memiliki pengetahuan tentang perilaku seksual pranikah. Menurut Ranni, Lestari, dan Sari (2020), kegagalan siswa untuk mencari informasi tentang pendidikan reproduksi yang terkait dengan perilaku seksual pranikah dan kurangnya materi yang diberikan.

Pencegahan HIV/AIDS bergantung pada perilaku dan pengetahuan kita. penelitian sebelumnya oleh Kurnia, Mansur, dan Rezky (2023) tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMA Negeri 4 Kota Palopo”, dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 4 Palopo tahun 2022. Meskipun perspektif seseorang belum dapat terlihat secara langsung setelah mereka mengetahui tentang HIV dan AIDS, tetapi remaja yang memiliki sifat positif tentang penyakit tersebut umumnya dapat menyadari dan mengetahui perilaku pencegahan.

Pada 7 Mei 2024, studi pendahuluan dilakukan terhadap 5 siswa. Hasilnya menunjukkan bahwa tiga dari lima siswa mengatakan bahwa mereka lebih dominan menjalin hubungan special dengan teman satu sekolah dan pernah melihat temannya berpegangan tangan dan berpelukan singkat di atas motor saat pulang sekolah. Hasil wawancara dengan Wakil Kepala Sekolah Bidang Sumber Daya Manusia di SMA Negeri 9 Makassar, diketahui bahwa pelajaran tentang HIV/AIDS hanya diajarkan dalam mata pelajaran biologi. Di sekolah tersebut juga tidak ada program

khusus tentang HIV/AIDS. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk lebih mengeksplorasi terkait bagaimana pengetahuan remaja mengenai bahaya dari HIV/AIDS, perilaku atau gaya pacaran remaja saat ini serta bagaimana upaya remaja dalam melindungi diri terhadap penyebaran HIV/AIDS di SMA Negeri 9 Makassar.

Peneliti menyadari bahwa penelitian menggunakan variable pengetahuan, perilaku seksual pra nikah remaja dan praktek pencegahannya telah banyak dilakukan. Penelitian yang ditemukan juga lebih banyak menghubungkan hanya dua variabel, yaitu “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Seksual Remaja Siswa Kelas X dan XI di SMKN 1 Babelan – Bekasi, Jakarta. (Santika S & Yuliani Indah, 2023) atau “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kediri Tabanan, Bali” (Chika Made Derya,2022), dengan menggunakan metode kuantitatif, sedangkan penelitian eksplorasi menggunakan studi kualitatif masih jarang ditemukan. Maka dari itu penelitian ini akan mengeksplorasi ketiga variable tersebut secara bersamaan dengan menggunakan mix metode.

## **B. Signifikansi Masalah**

Penelitian mengenai HIV/AIDS pada remaja memperkuat kebutuhan akan pendidikan seksual yang komprehensif dan akses terhadap layanan kesehatan yang ramah remaja. Pendidikan seksual yang tepat dapat membantu remaja untuk membuat keputusan yang sehat dan bertanggung jawab tentang perilaku seksual mereka. Temuan dari

penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan kebijakan dan program yang lebih efektif dalam pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS di kalangan remaja. Hal ini termasuk upaya untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, mengurangi stigma dan diskriminasi, dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pencegahan HIV/AIDS.

### **C. Rumusan Masalah**

Pengetahuan, perilaku seksual pra nikah dan pencegahan HIV/AIDS di kalangan remaja merupakan isu yang mendesak dan memiliki implikasi yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Dalam beberapa tahun terakhir, angka infeksi HIV/AIDS di kalangan remaja telah menunjukkan tren yang meningkat, menyoroti pentingnya pemahaman yang mendalam tentang pengetahuan HIV AIDS, perilaku seks remaja saat serta upaya melindungi diri sebagai bentuk pencegahan yang efektif. Dengan memahami aspek-aspek ini secara lebih baik, kita dapat mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk mengatasi penyebaran HIV/AIDS di kalangan remaja dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Penting untuk mengeksplor sejauh mana pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS. Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang HIV/AIDS diharapkan dapat berkontribusi pada perilaku yang lebih aman dan bertanggung jawab dalam konteks seksualitas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut dengan mengajukan pertanyaan berikut:

1. Apakah remaja mengetahui tentang penyakit HIV AIDS?
2. Bagaimana perilaku seks remaja?
3. Bagaimana sikap pencegahannya?

#### **D. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengetahui sejauh mana pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS, perilaku seksual pra nikah remaja, terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja.
- b. Diketahui perilaku seks bebas pada remaja.
- c. Diketahui sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja.
- d. Eksplorasi pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS, perilaku seksual pra nikah remaja, terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja.

#### **E. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang memadai dapat mendorong perubahan perilaku seksual yang positif, untuk remaja paham dan mengetahui sikap dan cara mencegah untuk melindungi dirinya agar tidak terinfeksi HIV/AIDS. Pada penelitian ini dengan judul "Let Communities

Lead : Eksplorasi Pengetahuan dan Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja Terhadap Sikap Pencegahan HIV/AIDS” ini telah sesuai dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan khususnya pada domain 2 yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat melalui.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Penelitian ini menambah dan memperdalam wawasan mahasiswa untuk topic pengetahuan HIV/AIDS dan perilaku seksual pra nikah remaja dan praktik pencegahannya.

### **2. Bagi Peneliti**

Penelitian ini akan menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dan dapat meningkatkan prestasi akademik peneliti. Penelitian ini juga dapat menjadi pencapaian yang membanggakan dalam perjalanan akademik peneliti.

### **3. Bagi Instansi Pendidikan`**

Penelitian ini digunakan untuk dapat memberikan kontribusi baru terhadap pengetahuan dalam mengembangkan bahan belajar mengajar yang relevan dengan pengetahuan HIV/AIDS dan perilaku seksual pra nikah remaja dan praktik pencegahannya. Temuan dari penelitian ini dapat memperkaya literatur ilmiah dan menjadi referensi penting bagi peneliti dan praktisi di bidang terkait.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan tentang HIV/AIDS

##### 1. Definisi HIV/AIDS

*Human immunodeficiency virus (HIV)* adalah penyakit infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. *Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)* adalah tahap lanjut dari penyakit ini. HIV menyerang sel darah putih tubuh, yang mengakibatkan penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh. Akibatnya, tubuh menjadi rentan terhadap penyakit seperti tuberkulosis, infeksi, dan beberapa jenis kanker. (WHO,2023).

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* adalah patogen yang menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia. Infeksi virus ini dapat mengurangi kemampuan tubuh manusia untuk melawan patogen asing, yang pada tahap akhir infeksi dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. (Novita Agustina et al., 2023).

*Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah serangkaian gejala yang terjadi akibat penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV (Black & Hawks, 2014).

##### 2. Etiologi HIV/AIDS

*Human immunodeficiency virus (HIV)* merupakan penyebab dari penyakit menular ini, yang terbagi menjadi dua tipe, yaitu HIV-1 dan

HIV-2. HIV-1 memiliki penyebaran lebih luas secara global dan lebih agresif. Virus ini berasal dari wilayah Afrika Tengah. Sementara itu, HIV-2 memiliki penyebaran yang lebih terbatas dan kurang agresif, berasal dari wilayah Afrika Barat. Kedua tipe virus tersebut memiliki hubungan antigenik dengan virus imunodefisiensi yang banyak ditemukan pada primata. (Angel A, Justiz Vaillant, Peter G. Gulick et al., 2022 ).

*HIV (Human Immunodeficiency Virus)* adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menyebabkan infeksi dan kerusakan pada sel CD4. Ketika jumlah sel CD4 yang rusak meningkat, kekuatan pertahanan tubuh akan semakin berkurang, meningkatkan kerentanan tubuh terhadap berbagai penyakit. (Novita Agustina et al., 2023).

Penyebaran infeksi HIV/AIDS terdiri dari lima tahap yaitu:

- a. Periode jendela. Durasinya adalah 4 minggu sampai 6 bulan setelah infeksi dengan tanpa gejala.
- b. Masa infeksi HIV primer akut. Durasi 1-2 minggu dengan gejala flu
- c. Infeksi tanpa gejala. Durasi 1-15 tahun atau lebih dengan tanpa gejala.
- d. Imunosupresi simptomatik. Gejala demam, keringat malam hari, penurunan berat badan, diare, neuropati, kelemahan, ruam, pembengkakan kelenjar getah bening, lesi oral selama 3 tahun.

e. AIDS. Sejak pertama kali ditemukan gejala AIDS, durasinya antara 15 tahun. Infeksi oportunistik berat dan tumor ditemukan padaberbagai sistem tubuh dan manifestasi neurologis (Purwanto, 2016).

### 3. Manifestasi HIV/AIDS

Untuk mengambil tindakan yang tepat dalam perjalanan infeksi HIV, ada beberapa tahapan yang perlu diperhatikan.

a. Fase I, juga disebut Periode Jendela:

- 1) Saat pemeriksaan darah tidak menemukan antibodi anti-HIV meskipun tubuh terinfeksi HIV.
- 2) Pada titik ini, seseorang yang terinfeksi HIV dapat menularkan virusnya pada orang lain (sangat infeksius), yang ditunjukkan dengan viral load HIV yang tinggi dan penurunan drastis limfosit T CD4, dan "*flu-like syndrome*" karena serokonversi dalam darah, saat replikasi virus sangat kuat pada infeksi awal HIV.
- 3) Setelah infeksi pertama, fase ini biasanya berlangsung selama dua minggu sampai tiga bulan.

b. Fase II, atau Masa Lanjut:

- 1) Fase ini dapat menyebabkan gejala yang ringan atau bahkan tanpa gejala.
- 2) Viral load menurun dan relatif stabil, tetapi CD4 menurun secara bertahap.

- 3) Tes antibodi HIV menunjukkan hasil reaktif, meskipun gejala penyakit belum muncul.
- 4) Saat ini, individu yang terinfeksi HIV masih dapat menyebarkan virus kepada orang lain.
- 5) Tidak ada gejala biasanya berlangsung selama 2-3 tahun, tetapi gejala ringan bisa berlangsung hingga 5-8 tahun.

c. Fase III, atau masa AIDS:

- 1) Saat infeksi HIV hampir berakhir, kekebalan tubuh telah menurun drastis, jumlah virus meningkat, dan CD4 sangat rendah. Akibatnya, berbagai infeksi oportunistik muncul.
- 2) Herpes zoster (HZV), tuberkulosis (TBC), kandidiasis oral, *Pneumocystis jirovecii* pneumonia (PCP), infeksi cytomegalovirus (CMV), papular pruritic eruption (PPE), dan *Mycobacterium avium* complex (MAC) adalah semua contoh infeksi bakteri.

Jenis virus, virulensi, dan faktor host (daya tahan tubuh) menentukan perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS. Infeksi HIV memiliki tiga tipe: cepat berkembang, berlangsung 2-5 tahun; rata-rata berkembang, berlangsung 7-15 tahun; dan lambat berkembang, berlangsung 7-15 tahun (Kemenkes RI, 2023)

#### 4. Patofisiologi HIV/AIDS

Virus HIV memasuki tubuh manusia melalui beberapa jalur, termasuk melalui transmisi vertikal, horizontal, dan seksual. Pada tahap awal infeksi, seseorang mungkin tidak menunjukkan gejala

kelas, dan virus HIV mungkin tidak terdeteksi dalam tes darah pada awalnya. Biasanya, virus HIV memasuki tubuh manusia dalam rentang waktu 2-4 minggu setelah paparan. Namun, setelah seseorang terinfeksi virus HIV, virus tersebut dapat menular kepada orang lain. Individu yang terinfeksi virus HIV berisiko mengalami AIDS, yang sering kali muncul setelah terkena infeksi oportunistik, dan perkembangan dari HIV ke AIDS dapat terjadi dalam rentang waktu 5-10 tahun. HIV menginfeksi dan merusak limfosit CD4 (Cluster Differential Four) dengan mengubah DNA inangnya. Virus HIV biasanya menyerang sel-sel yang memiliki antigen CD4, terutama limfosit T4, yang merupakan komponen penting dalam sistem kekebalan tubuh manusia. Virus yang telah masuk ke dalam tubuh manusia akan bereplikasi dan menyebabkan kerusakan pada sel-sel limfosit. Proses ini menyebabkan terjadinya AIDS, suatu kondisi infeksi yang disebabkan oleh virus HIV (Ersha & Ahmad, 2018).

#### 5. Penularan HIV/AIDS

Penularan HIV/AIDS dapat terjadi melalui beberapa jalur, di antaranya:

- a. Transmisi melalui cairan genital, seperti cairan vagina dari hubungan seksual genital, oral, dan anal. Individu dengan infeksi HIV memiliki tingkat risiko tinggi untuk menularkan virus kepada orang lain, terutama jika jumlah virus dalam tubuhnya tinggi dan jika terjadi infeksi menular seksual (IMS).

- b. Kontaminasi darah atau jaringan lainnya, seperti melalui transfusi darah dari donor yang terinfeksi HIV, transplantasi organ dari donor yang memiliki virus HIV, penggunaan peralatan medis yang tidak steril seperti jarum suntik yang digunakan secara bergantian dalam prosedur pengobatan, serta praktik tindik dan tato.
- c. Transmisi perinatal, yang terjadi ketika seorang ibu hamil yang terinfeksi virus HIV menularkan infeksi kepada janinnya melalui plasenta selama kehamilan atau melalui darah saat proses persalinan. Selain itu, risiko penularan juga dapat terjadi melalui air susu ibu (ASI) selama menyusui. (Hidayati et al., 2019).

HIV dapat ditularkan melalui beberapa cara, dan penting bagi kita untuk memahaminya agar dapat menghindari penularan virus ini:

- a. Hubungan seksual (anal dan vagina) tanpa kondom.
- b. Transfusi darah dan transplantasi organ dari orang yang terinfeksi HIV.
- c. Penggunaan jarum yang terkontaminasi/tidak steril.
- d. Transmisi dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayinya selama kehamilan, persalinan dan menyusui (Kemenkes et al., 2023).

## **B. Tinjauan tentang Pengetahuan Remaja Mengenai HIV/AIDS :**

### **1. Definisi Remaja**

WHO mengartikan 'Remaja' sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun dan 'Remaja' sebagai kelompok usia 15 hingga 24 tahun. Sementara itu, istilah 'Kaum Muda' merujuk pada rentang usia 10

hingga 24 tahun. Menurut KEMENKES RI, Remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah orang yang berusia antara 10-18 tahun. Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menganggap remaja sebagai orang yang belum menikah dan berusia antara 10 dan 24 tahun.

## 2. Tahapan Perkembangan Usia Remaja

Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja yaitu :

### a. Remaja Awal

Pada fase awal remaja, yang terjadi pada usia 10 hingga 12 tahun, individu mengalami kekaguman terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka mulai mengembangkan pemikiran baru, menjadi tertarik pada lawan jenis dengan cepat, dan mudah terangsang (Ichsanudin & Gumantan, 2020). Hanya dengan pelukan dari lawan jenis, mereka sudah mulai berfantasi tentang erotisme. Hipersensitivitas ini berkembang seiring dengan penurunan kendali atas "ego". Hal ini menyulitkan bagi orang dewasa muda untuk memahaminya (Yuliandra & Fahrizqi, 2020).

### b. Remaja Madya

Pada usia 13-15 tahun, remaja sangat mengutamakan hubungan sosial dan sangat membutuhkan teman. Mereka merasa senang memiliki banyak teman yang menyukai mereka

(Aprilianto & Fahrizqi, 2020). Terdapat kecenderungan "narsis" di mana mereka cenderung mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang memiliki karakteristik yang sama. Selain itu, mereka sering merasa bingung dalam memilih antara berbagai pilihan, seperti menjadi sensitif atau acuh tak acuh, suka ramai atau sepi, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis, dan sebagainya (Nugroho & Yuliandra, 2021). Remaja laki-laki juga perlu mengatasi kompleks Oedipus (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan memperdalam hubungan dengan teman sejenisnya (Agus & Fahrizqi, 2020).

c. Remaja Akhir

Fase ini (usia 16-19 tahun) merupakan periode di mana individu mengalami pematangan menuju pertumbuhan, yang ditandai dengan pencapaian lima hal berikut:

- 1) Perkembangan minat terhadap fungsi-fungsi akal.
- 2) Ego mencari peluang untuk terlibat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.
- 3) Pembentukan identitas seksual yang tetap.
- 4) Pergeseran dari keegoisan menjadi keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
- 5) Pembentukan "tembok" yang memisahkan diri individu dari masyarakat umum.

### 3. Tingkat Pengetahuan Remaja tentang HIV/AIDS

Ranah ini mencakup keterampilan untuk mengartikulasikan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang terkait dengan kemampuan berpikir, keahlian memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan, dan penalaran. Tujuan pembelajaran dalam ranah kognitif (intelektual), atau menurut Bloom, segala aktivitas yang melibatkan otak, dibagi menjadi 6 tingkatan mulai dari yang paling dasar hingga yang paling kompleks, yang disimbolkan dengan C (Cognitive), yaitu:

#### a. Knowledge

Pada tingkat ini, fokusnya adalah pada kemampuan untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta spesifik, konvensi, tren dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria, serta metodologi. Ini adalah tingkat yang paling dasar dan merupakan prasyarat untuk tingkat selanjutnya. Pada tingkat ini, peserta didik menjawab pertanyaan hanya dengan mengandalkan ingatan. Kata kerja operasional yang dapat digunakan pada tingkat ini termasuk mengutip, menyebutkan, menjelaskan, menggambarkan, membilang, mengidentifikasi, mendaftar, menunjukkan, memberi label, memberi indeks, memasangkan, menamai, menandai, membaca, menyadari, menghafal, meniru, mencatat, mengulang, mereproduksi, meninjau, memilih, menyatakan, mempelajari, mentabulasi, memberi kode, menelusuri, dan menulis.

b. Memahami

Pada tingkat ini, pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk memahami materi yang telah dipelajari.

Kemampuan-kemampuan tersebut meliputi:

- 1) Translasi, yaitu kemampuan untuk mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain.
- 2) Interpretasi, yaitu kemampuan untuk menjelaskan materi.
- 3) Ekstrapolasi, yaitu kemampuan untuk memperluas arti.

Pada tingkat ini, peserta didik menjawab pertanyaan dengan menggunakan kata-kata mereka sendiri dan memberikan contoh baik prinsip maupun konsep. Kata kerja operasional yang dapat digunakan pada tingkat ini termasuk memperkirakan, menjelaskan, mengkategorikan, mencirikan, merinci, mengasosiasikan, membandingkan, menghitung, mengkontraskan, mengubah, mempertahankan, menguraikan, menjalin, membedakan, mendiskusikan, menggali, mencontohkan, menerangkan, mengemukakan, mempolakan, memperluas, menyimpulkan, meramalkan, merangkum, dan menjelaskan.

c. Aplikasi

Pada tingkat ini, aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan informasi dalam situasi praktis, di mana peserta didik dapat menggunakan pemahamannya dalam konteks nyata. Pada tingkat ini, peserta didik diharapkan dapat mengaplikasikan konsep dan prinsip yang dimilikinya dalam situasi baru yang belum pernah

ditemui sebelumnya. Kata kerja operasional yang dapat digunakan pada tingkat ini termasuk menugaskan, mengurutkan, menentukan, menerapkan, menyesuaikan, mengkalkulasi, memodifikasi, mengklasifikasi, menghitung, membangun, membiasakan, mencegah, menggunakan, menilai, melatih, menggali, mengemukakan, mengadaptasi, menyelidiki, mengoperasikan, mempersoalkan, mengkonsepkan, melaksanakan, meramalkan, memproduksi, memproses, mengaitkan, menyusun, mensimulasikan, memecahkan, melakukan, dan mentabulasi.

d. Analisis

Pada tingkat ini, analisis merujuk pada kemampuan untuk memecah suatu materi menjadi komponen-komponen yang lebih jelas. Kemampuan ini mencakup:

- 1) Analisis elemen/unsur, yaitu analisis terhadap bagian-bagian dari materi.
- 2) Analisis hubungan, yang melibatkan identifikasi hubungan antar unsur.
- 3) Analisis pengorganisasian prinsip/prinsip organisasi, yang melibatkan identifikasi organisasi atau struktur.

Pada tingkat ini, peserta didik diminta untuk memecah informasi menjadi beberapa bagian, mengidentifikasi asumsi, membedakan antara pendapat dan fakta, serta menemukan hubungan sebab akibat. Kata kerja operasional yang dapat digunakan pada tingkat ini termasuk menganalisis, mengaudit,

memecahkan, menegaskan, mendeteksi, mendiagnosis, menyeleksi, memerinci, menominasikan, mendiagramkan, mengkorelasikan, merasionalkan, menguji, mencerahkan, menjelajah, membagakan, menyimpulkan, menemukan, menelaah, memaksimalkan, memerintahkan, mengedit, mengaitkan, memilih, mengukur, melatih, dan mentransfer.

e. Sintetis

Pada tingkat ini, sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk menghasilkan dan menggabungkan elemen-elemen menjadi sebuah struktur yang unik. Kemampuan ini dapat berupa pembuatan komunikasi yang orisinal, penyusunan rencana atau kegiatan yang komprehensif, dan pengembangan hubungan-hubungan abstrak. Pada tingkat ini, peserta didik diharapkan untuk menciptakan hipotesis atau teori sendiri dengan menggabungkan berbagai ilmu dan pengetahuan. Kata kerja operasional yang dapat digunakan pada tingkat ini termasuk mengabstraksi, mengatur, menganimasi, mengumpulkan, mengkategorikan, mengkode, menggabungkan, menyusun, mengarang, membangun, menanggulangi, menghubungkan, menciptakan, mengkreasikan, mengoreksi, merancang, merencanakan, mendikte, meningkatkan, memperjelas, memfasilitasi, membentuk, merumuskan, menggeneralisasi, menggabungkan, memadukan, membatasi, mereparasi, menampilkan, menyiapkan, memproduksi, merangkum, dan merekonstruksi.

#### f. Evaluasi

Pada tahap ini, evaluasi merujuk pada kemampuan mengevaluasi manfaat suatu hal untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria yang jelas. Kegiatan ini berkaitan dengan penilaian terhadap nilai suatu ide, kreasi, metode, atau cara. Pada tahap ini, individu dibimbing untuk memperoleh pengetahuan baru, pemahaman yang lebih mendalam, penerapan baru, serta pendekatan baru yang unik dalam analisis dan sintesis. Menurut Bloom, terdapat setidaknya dua jenis evaluasi, yaitu evaluasi berdasarkan bukti internal dan evaluasi berdasarkan bukti eksternal. Pada tahap ini, peserta didik mengevaluasi informasi, termasuk membuat keputusan dan kebijakan. Kata kerja operasional yang dapat digunakan pada tahap ini meliputi membandingkan, menyimpulkan, menilai, mengarahkan, mengkritik, menimbang, memutuskan, memisahkan, memprediksi, memperjelas, menugaskan, menafsirkan, mempertahankan, memerinci, mengukur, merangkum, membuktikan, memvalidasi, mengetes, mendukung, memilih, dan memproyeksikan.

#### 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Remaja

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu)

## a. Faktor Internal

### 1) Usia

Menurut pandangan Hurlock (sebagaimana dikutip dalam Lestari, 2018), usia merujuk pada rentang waktu sejak kelahiran individu hingga ulang tahunnya. Semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang cenderung meningkat, baik dalam pemikiran maupun tindakan. Dalam pandangan masyarakat, individu yang lebih tua umumnya lebih dipercaya daripada mereka yang masih belum mencapai tingkat kedewasaan yang tinggi. Perkembangan usia berpengaruh terhadap kemampuan pemahaman dan pola pikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung mengalami perkembangan dalam daya tangkap dan pola pikirnya, yang pada gilirannya meningkatkan tingkat pengetahuannya (Darsini, Fahrurrozi, Eko Agus Cahyono, 2019).

### 2) Jenis kelamin

Pada pertengahan abad ke-19, peneliti mampu membedakan jenis kelamin berdasarkan otak, meskipun penelitian terkini menunjukkan bahwa secara fisik tidak ada perbedaan otak antara perempuan dan laki-laki. Namun, penelitian baru-baru ini oleh Verma menemukan perbedaan yang signifikan dalam sirkuit otak antara perempuan dan laki-laki, bahkan ketika mereka melakukan tugas yang serupa. Pada tahun 2015, Tel Aviv University melakukan studi yang menarik tentang

perbandingan otak perempuan dan laki-laki. Penelitian ini melibatkan 1400 subjek dan fokus pada area gray matter di otak, yang disebut sebagai "peta jalan otak." Dari penelitian ini, pola kerja otak perempuan dan laki-laki dijelaskan sebagai zona akhir perempuan dan zona akhir laki-laki.

Perempuan cenderung menggunakan otak kanan lebih sering daripada laki-laki, yang memungkinkan mereka untuk memandang masalah dari berbagai sudut pandang dan membuat kesimpulan yang kompleks. Verma juga menemukan bahwa otak perempuan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengaitkan memori dengan situasi sosial, yang mungkin menjadi alasan mengapa perempuan cenderung mengandalkan perasaan. Menurut studi Tel Aviv, perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat daripada laki-laki, yang mungkin menjelaskan mengapa perempuan sering membuat kesimpulan dengan lebih cepat.

Di sisi lain, laki-laki memiliki kemampuan motorik yang lebih kuat daripada perempuan, yang berguna dalam kegiatan yang memerlukan koordinasi tangan dan mata yang baik, seperti dalam olahraga yang melibatkan lemparan dan tangkapan bola. Hal ini mungkin menjadi alasan mengapa laki-laki cenderung lebih unggul dalam olahraga semacam itu.

## b. Faktor Eksternal

### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah panduan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain untuk membimbing perkembangannya menuju tujuan tertentu yang menentukan tindakan dan pengisian kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Dalam konteks kesehatan, pendidikan sangat penting karena memberikan informasi yang meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pendidikan seseorang juga memengaruhi partisipasinya dalam pembangunan, dan secara umum, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi.

Partisipasi dalam pendidikan formal mengajarkan seseorang untuk berpikir secara logis dalam menghadapi masalah. Proses pendidikan formal melibatkan pengajaran tentang cara mengidentifikasi, menganalisis, dan mencari solusi untuk masalah. Oleh karena itu, individu yang menempuh pendidikan formal akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menangani berbagai tantangan yang mereka hadapi.

### 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh manusia, baik untuk mendapatkan upah atau untuk memenuhi kebutuhan mereka, seperti melakukan pekerjaan rumah tangga atau aktivitas lainnya. Lingkungan kerja dapat menjadi sumber

pengalaman dan pengetahuan bagi seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Terkadang, pekerjaan yang dijalankan oleh seseorang dapat memberikan kesempatan yang lebih besar bagi mereka untuk memperoleh pengetahuan baru, namun ada juga situasi di mana pekerjaan tersebut dapat menghambat akses individu terhadap informasi.

### 3) Sumber informasi

Salah satu faktor yang mempermudah individu dalam memperoleh pengetahuan adalah akses ke berbagai sumber informasi yang tersedia melalui berbagai media. Kemajuan teknologi saat ini membuat lebih mudah bagi seseorang untuk mengakses berbagai informasi yang mereka butuhkan. Individu yang memiliki akses ke beragam sumber informasi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Secara umum, semakin mudah seseorang mengakses informasi, semakin cepat mereka memperoleh pengetahuan baru.

### 4) Lingkungan

Lingkungan adalah keseluruhan kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya terhadap perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Ini mencakup segala hal yang berada di sekitar seseorang, termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan memiliki dampak pada bagaimana pengetahuan diserap oleh individu yang berada di dalamnya. Sebagai contoh, jika suatu wilayah mendorong sikap menjaga

kebersihan lingkungan, maka mungkin bahwa masyarakat di sekitarnya juga memiliki sikap yang sama terhadap menjaga kebersihan lingkungan.

#### 5) Social budaya

Norma-norma sosial dan budaya yang ada dalam masyarakat bisa memengaruhi sikap individu terhadap penerimaan informasi. Orang yang berasal dari lingkungan yang konservatif mungkin akan menghadapi kesulitan dalam menerima informasi baru. Pola ini seringkali terlihat di beberapa komunitas masyarakat.

### **C. Tinjauan tentang Perilaku Seksual Pra Nikah Remaja**

#### 1. Definisi Perilaku Seksual

Menurut Rosalina (2019), perilaku penyimpangan seksual yang berasal dari budaya Barat dengan arti kebebasan disebut seks bebas. Kebebasan ini termasuk melakukan hubungan intim, berganti-ganti pasangan, dan melakukan hubungan intim dengan orang di bawah umur.

Hubungan seksual yang dilakukan remaja tanpa ikatan pernikahan disebut perilaku seks bebas. Remaja berusia antara 15 dan 18 tahun cenderung melakukan hubungan seksual di sekolah menengah atas. Perilaku seksual yang dilakukan meningkat dari yang kurang intim menjadi yang lebih intim (Ningsih, Utami & Huda, 2018).

## 2. Bentuk Perilaku Seksual

Bentuk-bentuk perilaku seks bebas menurut Suherni (2020) yaitu sebagai berikut :

- a. *Kissing* adalah berciuman yang didorong oleh hasrat seksual dengan pertemuan bibir dengan bibir pada pasangan lawan jenis.
- b. *Necking* adalah bercumbu tetapi tidak sampai menempelkan alat kelamin pada pasangan; ini biasanya dilakukan dengan berpelukan, memegang atau meremas payudara, dan melakukan oral seks pada alat kelamin tetapi belum melakukan hubungan intim atau bersenggama.
- c. *Petting* adalah upaya untuk membangkitkan hasrat seksual dengan bercumbu sampai bibir dengan bibir pada pasangan
- d. *Sexual Intercourse* yaitu terjadinya kontak hingga melakukan hubungan kelamin atau bersenggama.

## 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja

Menurut Sarwono (2019), salah satu penyebab meningkatnya perilaku seksual pada remaja adalah kemajuan teknologi dan akses informasi yang semakin berkembang. Remaja sering menggunakan media seperti situs porno di internet, video, film, dan media sosial.

### a. Sikap Orang Tua

Beberapa remaja mengungkapkan bahwa mereka merasa ada kesenjangan antara diri mereka dan orang tua, serta merasa kurang mendapat perhatian dari mereka, baik secara fisik maupun emosional. Terbentuknya kesenjangan dan kurangnya keterikatan

dalam hubungan orang tua dan anak disebabkan oleh kurangnya keterbukaan, komunikasi, dan interaksi antara keduanya.

b. Sikap Teman Sebaya

Salah satu dampak dari perilaku negatif teman sebaya adalah sikap terhadap perilaku seksual. Hal ini serupa dengan salah satu kasus yang terjadi pada penelitian ini, dimana seorang teman yang merupakan mantan PSK mengajaknya bergabung menjadi PSK. Dalam kasus lain, salah satu dari remaja diundang untuk bergabung dengan grup punk , meskipun persyaratan keanggotaan punk membuatnya berisiko.

c. Tabu-Larangan

Banyak orang yang masih menganggap tabu membicarakan kesehatan reproduksi dan pendidikan seks. Seperti kasus, para orang tua menilai tidak perlu memberikan edukasi kepada anak mengenai kesehatan reproduksi sejak dini karena merupakan topik yang tabu bagi anak.

d. Kekerasan Seksual

Kasus yang terungkap dalam penyelidikan ini adalah seorang remaja laki-laki melakukan hubungan seks dengan pacarnya setelah pacarnya mengancam akan putus, dan bahwa dia melakukan hubungan seks pranikah karena tidak ingin kehilangan pacarnya. Dalam kasus lain, seorang remaja mengalami hubungan yang beracun dan kekerasan dalam pacaran. Remaja tersebut dipaksa melakukan hubungan seksual dengan kekasihnya yang

mengancam akan membagikan foto tidak senonoh jika tidak menurutinya. Remaja menerima ajakan pacarnya dalam keadaan tertekan.

e. Kekosongan Peran

Remaja tersebut merasa ada kekosongan dalam perannya, merasa tidak mendapat ketenangan dan rasa aman dari orang tuanya terutama ayahnya, dan mencari ketenangan dan rasa aman di luar rumah, sehingga pacarnya yang sekarang mengambil alih peran sebagai ayah. Saya rasa saya bisa menggantikan diriku sendiri. Saya belum pernah merasakan ini sejak saya masih kecil. Alasan lain untuk lowongan termasuk kehilangan seseorang karena perceraian orang tua, perpecahan keluarga, atau kematian.

f. Ekonomi

Salah satu kasus yang terungkap dalam penelitian ini adalah remaja beralih ke prostitusi (pekerja seks komersial) karena merasa uang yang diberikan orang tuanya tidak cukup untuk memenuhi keinginannya.

g. Syarat Masuk dalam Kelompok Anak Jalanan

Berdasarkan fakta di lapangan, peneliti menemukan bahwa diperlukan hubungan seksual bagi calon anggota perempuan untuk menjadi anggota Street Punks. Seperti yang terjadi pada salah satu remaja dalam penelitian ini, ia terpaksa menuruti tuntutan tersebut dengan melakukan hubungan seks secara bergiliran dengan melakukan hubungan seksual ke semua anggota laki-laki.

Hubungan seksual dipandang sebagai bentuk kesetiaan atau bukti kesetiaan anggota baru terhadap kelompok dan mendapatkan pengakuan (Anisah R,F, DKK et al., 2023)

#### **D. Tinjauan tentang Sikap Pencegahan :**

##### 1. Pencegahan HIV/AIDS

Mencegah HIV merupakan langkah krusial untuk mengurangi jumlah kasus baru dan mencegah penyebaran virus ini di tengah masyarakat. Ada beberapa metode pencegahan HIV yang dapat diambil, antara lain:

###### a. *Abstinence & Awareness*

Menghindari sepenuhnya hubungan seksual merupakan metode pencegahan yang efektif dalam mencegah penularan HIV, terutama bagi remaja dan orang dewasa muda yang belum siap secara fisik dan emosional untuk terlibat dalam aktivitas seksual.

Meningkatkan penyaringan HIV bagi individu yang memiliki risiko tinggi, seperti pekerja seks komersial, pengguna narkoba yang menggunakan jarum suntik, dan individu yang tinggal di daerah dengan tingkat penyebaran HIV yang tinggi.

###### b. *Be Faithful*

Menjaga kesetiaan pada satu pasangan adalah tindakan pencegahan yang dapat menurunkan kemungkinan penularan HIV.

c. *Condom & Circumcision*

Berhubungan seks dengan penggunaan kondom dapat mencegah penularan HIV dan infeksi menular seksual lainnya.

Sunat pada pria telah terbukti mengurangi risiko penularan HIV dalam hubungan heteroseksual.

d. *No Drug & Safe Blood Sterile Equipment*

Mengurangi atau menghindari penggunaan narkoba, terutama narkoba yang disuntikkan, dapat mencegah penularan HIV melalui penggunaan jarum yang tidak steril.

Selalu menggunakan peralatan medis yang steril, terutama saat transfusi darah dan transplantasi organ, juga merupakan tindakan pencegahan yang sangat penting.

e. *Education*

Menyebarkan informasi yang akurat tentang HIV memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesadaran akan risiko dan upaya pencegahan HIV.

Kampanye edukasi harus mencakup penyampaian informasi tentang pentingnya tidak mendiskriminasi individu yang hidup dengan HIV, signifikansi penggunaan terapi Antiretroviral (ARV), dan pentingnya kepatuhan dalam minum obat untuk mengendalikan viral load dan menjaga kesehatan bagi penderita HIV (Kemenkes et al. 2023).

## 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Pencegahan pada Remaja

### a. Faktor Predisposisi

#### 1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang bervariasi, dan semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin meningkatkan pengetahuan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilham, Hapsari, & Herlina pada tahun 2020.

Menurut Fadlillah (2019), memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat penting bagi masyarakat. Ketidapahaman dan kurangnya perhatian terhadap HIV dan AIDS dalam masyarakat dapat menyebabkan stigmatisasi yang merugikan, yang pada gilirannya menghambat upaya pencegahan HIV dan AIDS.

#### 2) Kepercayaan atau keyakinan

Kepercayaan atau keyakinan merupakan sikap di mana seseorang meyakini kebenaran dari hal-hal yang dipercayainya. Salah satu langkah pencegahan yang dapat diambil adalah melalui konseling kepada ODHA untuk memberikan keyakinan kepada mereka agar tidak melakukan tindakan yang dapat menyebabkan penularan kepada orang lain, terutama mereka di sekitarnya. Misalnya, dalam pencegahan HIV dan AIDS, menggunakan kondom saat berhubungan intim dapat mencegah penularan penyakit menular seksual kepada orang yang berisiko

terpapar HIV dan AIDS, sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Dewi (2019).

### 3) Nilai-nilai

Nilai-nilai memiliki peran yang sangat penting dalam mengatur perilaku manusia. Dengan menjadikan nilai sebagai pijakan, kehidupan sosial dapat diatur dengan tertib dan teratur, sementara moral menjadi dasar perilaku manusia yang memastikan bahwa kehidupan berlangsung sesuai dengan norma-norma kehidupan yang berlandaskan pada humanisme dan spiritualitas. Agama memiliki peran dalam mengatur nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Aturan-aturan yang terdapat dalam norma agama dianggap sebagai petunjuk hidup yang pasti dan tidak diragukan karena berasal dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Individu yang memahami hukum-hukum halal dan haram, serta perintah dan larangan agama, cenderung lebih mampu menjaga diri dari kesesatan dan perbuatan dosa, serta dapat melaksanakan ajaran agama dengan baik dan menjauhi segala larangan-Nya.

#### b. Faktor Pendukung

Menurut temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Setiawati & Febriyanto (2020), lingkungan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku seksual berisiko, yang terdapat pada 54 dari 59,3% responden. Adanya perilaku seksual yang menyimpang, seperti pergaulan bebas, menjadi hal yang umum

terjadi di lingkungan remaja, yang kemudian berpotensi meningkatkan risiko penularan HIV dan AIDS pada remaja. Perilaku menyimpang yang dilakukan oleh individu yang terinfeksi HIV dan AIDS meliputi seks bebas, pelacuran, dan praktik homoseksual yang tidak dilindungi.

c. Faktor Pendorong

Faktor pendorong yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV dan AIDS pada remaja termasuk pengaruh dari teman sebaya. Teman sebaya merujuk kepada individu atau kelompok yang memiliki karakteristik serupa dalam hal latar belakang, usia, pendidikan, dan status sosial. Mereka memainkan peran penting dalam membentuk perilaku remaja, yang dapat berdampak baik maupun buruk. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Triyanto (2019), mayoritas remaja terlibat dalam hubungan seksual di luar pernikahan karena dipengaruhi oleh teman sebaya.

**E. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel**

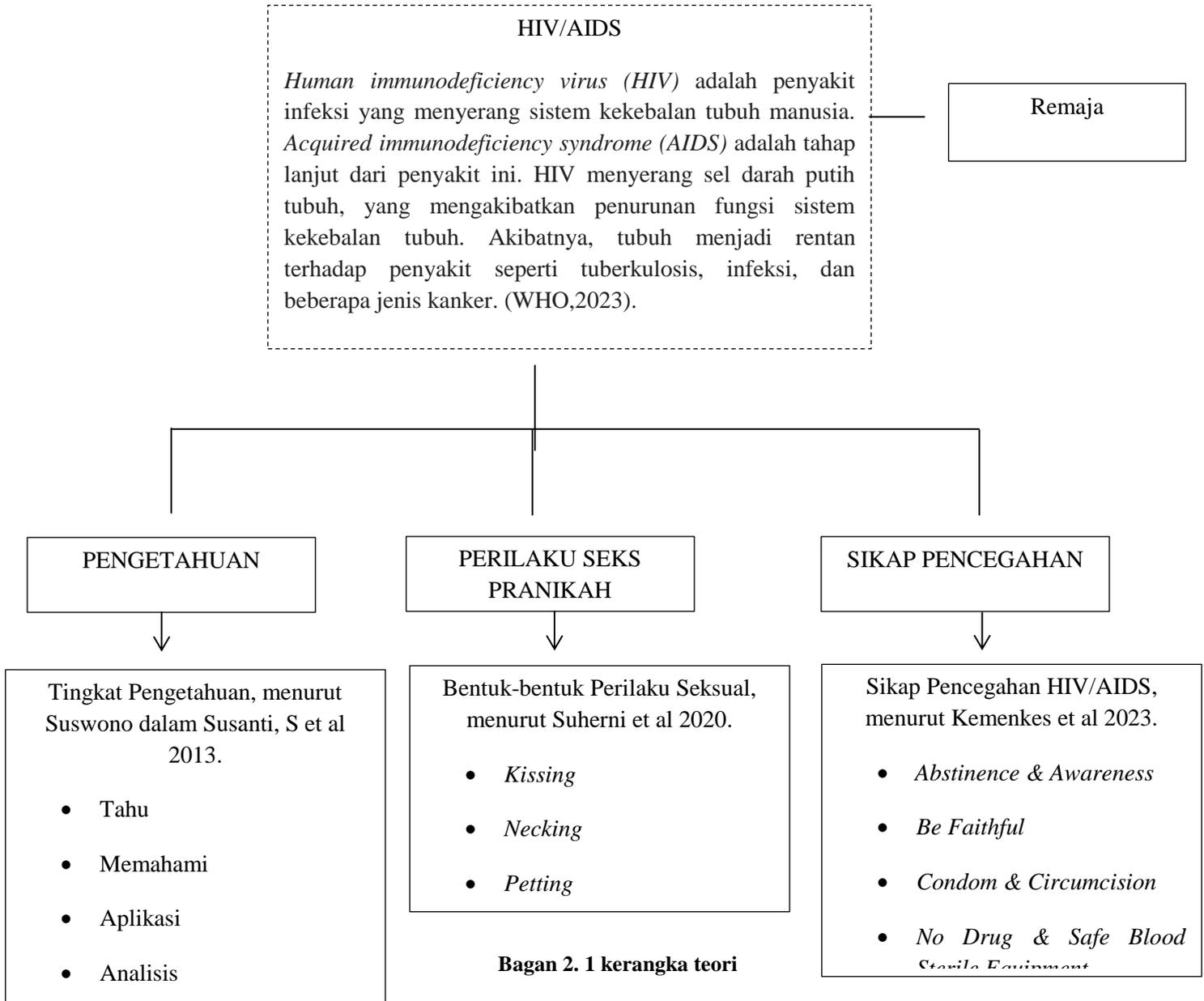
**Tabel 2. 1 tinjauan penelitian terupdate**

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Hasil
1.	Lalu Fahril Ilham, Yunita Hapsari, Lenny Herlina, (2020)	Hubungan Pengetahuan Tentang HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederajat di Pondok Pesantren Abu Hurairah	mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang infeksi HIV dengan perilaku pencegahan HIV pranikah pada santri kelas XI dan XII di	metode kuantitatif dengan metode pengambilan data secara cross-sectional menggunakan kuesioner.	70 responden di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram.	Sebanyak 70 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Pada variabel pengetahuan responden, didapatkan responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 34 orang (48,6%). Pada variabel tingkat perilaku pencegahan responden, mayoritas didapatkan responden yang memiliki tingkat perilaku baik yaitu sebanyak 51 orang (72,9%). Nilai korelasi

		Mataram	Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram			menunjukkan terdapat hubungan bermakna
2.	Diyana Kumalasy (2021)	Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Tahun 2021	Untuk mengetahui Pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS diharapkan dapat menghambat atau mencegah penyebaran HIV/AIDS.	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional.	sebanyak 142 remaja yang memenuhi kriteria inklusi.	Mayoritas remaja yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 92 orang, umur responden mayoritas 13-15 tahun sebanyak 109 orang yang merupakan remaja menengah, pendidikan orangtua yang termasuk menengah terdapat 78 orang, sebanyak 85 orangtua mempunyai pekerjaan yang tergolong tinggi, 82 responden menyatakan tidak mendapatkan informasi terkait HIV/AIDS, berdasarkan sumber informasi, mayoritas remaja mendapatkan informasi terkait HIV/AIDS dari sekolah/pelajaran
3.	Nurul Isnaini (2017).	Pengetahuan Siswa SLTA Tentang HIV/AIDS di Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMA) Gajah Mada Bandar Lampung Tahun 2017	Untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS	kuantitatif dengan pendekatan survey deskriptif	sampel sebanyak 218 responden	Pada penelitian diketahui pengetahuan siswa SLTA tentang HIV/AIDS di SMA Gajah Mada Bandar Lampung dalam kategori baik yaitu sebanyak 45 responden (20,7%). Pengetahuan siswa SLTA tentang HIV/AIDS di SMA Gajah Mada Bandar Lampung kategori cukup sebanyak 65 responden (29,8%). Pengetahuan siswa SLTA tentang HIV/AIDS di SMA Gajah Mada Bandar Lampung kategori kurang sebanyak 108 responden (49,5%). Jadi tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS pada kelas X di SMA Gajah Mada Bandar Lampung dapat dikategorikan berpengetahuan kurang lebih banyak jika dibandingkan dengan pengetahuan yang cukup dan baik. Diharapkan pihak sekolah bekerjasama dengan institusi kesehatan

						untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada siswanya khususnya mengenai HIV/AIDS agar siswa-siswanya berpengetahuan baik tentang HIV/AIDS.
4.	S. Karger AG, Basel DKK, 2019	Assessing HIV/AIDS Knowledge, Awareness, and Attitudes among Senior High School Students in Kuwait	untuk mengukur pengetahuan siswa dan sikap terhadap HIV/AIDS .	kuesioner yang dirancang untuk mengukur pengetahuan siswa dan sikap terhadap HIV/AIDS.	Sebanyak 346 siswa senior, baik laki-laki maupun perempuan, dari 8 sekolah berbeda yang berlokasi di 3 provinsi Kuwait	Penelitian ini mengungkapkan bahwa siswanya berpengetahuan luas mengenai sifat dan cara penularan HIV/AIDS, namun mereka memerlukan pemahaman yang lebih rinci mengenai hal ini penyakit untuk mencegah stigmatisasi dan diskriminasi terhadap suatu orang yang terinfeksi.
5.	African Health Sciences, 2021	Knowledge, attitude, and preferred strategies towards HIV/AIDS prevention among adolescents attending secondary schools in South Western Uganda	Untuk mengeksplorasi pengetahuan dan sikap HIV di kalangan remaja yang bersekolah di sekolah menengah Mbarara Uganda.	Sebuah penelitian deskriptif kualitatif dilakukan di tiga sekolah menengah di Uganda Bagian Barat Daya. Empat puluh delapan (48) remaja dengan rentang usia antara 12-19 tahun dipilih secara sengaja dalam penelitian ini. Data dikumpulkan dari enam kelompok fokus dan dianalisis secara tematis.	Empat puluh delapan (48) remaja dengan rentang usia antara 12-19 tahun dipilih secara sengaja dalam penelitian ini	Empat tema muncul: Pengetahuan tentang HIV, sumber informasi, sikap terhadap individu yang terinfeksi HIV, dan strategi pencegahan. Sebagian besar remaja memiliki pengetahuan dasar tentang HIV dari berbagai sumber seperti media sosial, tenaga kesehatan, teman sebaya, dan orang tua. Sikap mereka terhadap individu dengan HIV termasuk rasa kasihan, keterkejutan, dan ketidaknyamanan. Peserta menyarankan program pencegahan untuk diterapkan di sekolah dengan menekankan pendidikan HIV, keterampilan hidup, pendidikan seks, dan pembentukan kelompok sebaya.

## F. Kerangka Teori



**Bagan 2. 1 kerangka teori**

**Keterangan :**

- : Garis penghubung
- : Bagian dari
- : Diteliti
- (dashed) : Tidak diteliti