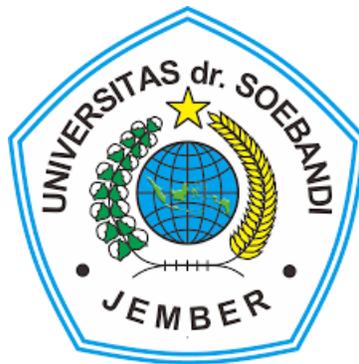


**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
PENCEGAHAN HIV/AIDS DENGAN PERILAKU
SEKSUAL PADA PASIEN HIV/AIDS :
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Oleh :

Wayan Yuliatin

NIM. 19010177

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2025**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
PENCEGAHAN HIV/AIDS DENGAN PERILAKU
SEKSUAL PADA PASIEN HIV/AIDS :
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan(S.Kep)



Oleh :

Wayan Yuliatin

NIM. 19010177

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2025**

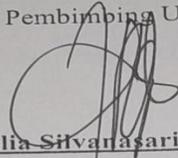
LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, Rabu, 04 Juni 2025

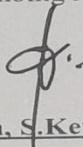
Pembimbing Utama,



Irwina Angelia Silvanasari., S.kep.,Ns.,M.Kep

NIDN: 07090099005

Pembimbing Anggota,



Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN: 0713078604

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Laporan Tugas Akhir yang berjudul *Hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksula pada pasin HIV/AIDS : Literature Review* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Nama : Wayan yuliatin

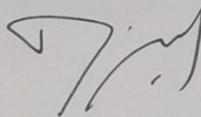
NIM : 19010177

Hari, Tanggal : Rabu, 04 Juni 2025

Program Studi : Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji,



Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0703028602

Penguji I,



Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN.0709099005

Penguji III



Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.kep

NIDN. 0713078604

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas dr. Soebandi



Ai Nur Zannah, S.ST.,M.Keb

NIDN. 0719128902

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI/LAPORAN TUGAS AKHIR

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI/LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wayan yuliatin

NIM : 19010177

Program Studi : Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi/laporan tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi/laporan tugas akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi/laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, Rabu, 04 Juni 2025

Yang menyatakan,



(Wayan yuliatin)

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN
HIV/AIDS DENGAN PERILAKU SEKSUAL PADA PASIEN HIV/AIDS:
*LITERATURE REVIEW***

Oleh:

Wayan Yuliatin

NIM. 19010177

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep. Ns, M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan ridho-Nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Untuk ayahku tercinta terima kasih sudah selalu mendoakan, memberi supportt ampai di titik ini, dan selalu mengusahakan semuanya meskipun saya tahu perjalanan hidup ayah setiap hari nya tidaklah mudah. Dan terimakasih untuk ibu, mama dan adek udah selalu mensupport hingga bisa menyelesaikan semua nya.
2. Untuk anggota keluargaku terima kasih sudah menyemangati, mendoakan selama saya menempuh pendidikan sarjana ilmu keperawatan.
3. Kepada sahabat dan teman saya, terima kasih telah memberi suport, tempat berdiskusi, dan bantuan ide selama di bangku perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
4. Almamater Universitas dr. Soebandi
5. Seluruh teman-teman seangkatan, khususnya Ilmu Keperawatan 19D.

MOTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(QS Al-Insyirah:5)

“Terlambat Bukan Berarti Gagal, Cepat Bukan Berarti Hebat”

“Terlambat bukan menjadi alasan untuk menyerah, setiap orang memiliki proses yang berbeda. PERCAYA PROSES itu yang paling penting karena Allah telah mempersiapkan Hal Baik di balik Kata proses yang kamu anggap Rumit

ABSTRAK

Yuliatin Wayan* Silvanasari angelia Irwina ,** Darotin Rida,*** 2025, **Hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS: *Literatur Review*** Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi.

Latar Belakang: Perilaku di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya oleh tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan infeksi penyakit ini. HIV/AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Manusia dapat meninggal bukan hanya karena virus, tetapi karena penyakit lain yang sebenarnya dapat dilawan oleh tubuh jika sistem kekebalan tubuh tidak terganggu. Virus ini menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan daya tahan tubuh menurun dan membuat tubuh mudah terserang berbagai penyakit, seperti TBC, diare, dan penyakit kulit serta penyakit lainnya. Penyakit-penyakit tersebut juga dapat menularkan pada orang lain, oleh karena itu HIV/AIDS jika tidak mendapat pengobatan dan edukasi yang tepat akan berdampak buruk pada kesehatan orang banyak. Tujuan Penelitian adalah Menganalisis Hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS melalui Literatur Review.

Metode: desain penelitian ini menggunakan literature review dengan pencarian database menggunakan google schooler dan pubmed pada tahun 2025. Didapatkan 2 artikel yang sesuai melalui analisis tujuan kriteria inklusi, eksklusi dan hasil dari setiap artikelo di analisis menggunakan metode PEOS (Population, Exposure, Outcome, Study Design)

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil penelitian dari 2 artikel yang telah di review, didapatkan nilai p-value<0,05 yang artinya ada hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian dari 2 artikel yang telah di review, dapat di simpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS denga perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS .

Kata kunci: Pengetahuan pencegahan, Perilaku seksual, Pasien HIV/AIDS

*Peneliti : Wayan Yuliatin

**Dosen Pembimbing 1 : Irwina Angelia Silvanasari.,S.kep.,Ns.,M.kep

***Dosen Pembimbing 2 : Rida Darotin, S.kep.,Ns.,M.kep

ABSTRACT

Yuliatin Wayan Silvanasari angelia Irwina ,** Darotin Rida,*** 2025, Relationship between level of knowledge about HIV/AIDS prevention: Literature Review of Nursing Study Program Thesis, Dr. Soebandi University.*

Background: *Behavior is influenced by several factors, one of which is the level of knowledge. Lack of knowledge about HIV/AIDS transmission is one of the main factors contributing to the increase in infection of this disease. HIV/AIDS is a disease caused by a virus that damages the human immune system. Humans can die not only from the virus, but from other diseases that the body can actually fight if the immune system is not disturbed. This virus attacks and damages the human immune system, causing the body's resistance to decrease and making the body susceptible to various diseases, such as tuberculosis, diarrhea, and skin diseases and other diseases. These diseases can also be transmitted to others, therefore HIV/AIDS if not treated and educated properly will have a negative impact on the health of many people. The purpose of this study is to analyze the relationship between the level of knowledge about HIV/AIDS prevention and sexual behavior in HIV/AIDS patients through a literature review.*

Method: *This research design uses a literature review with a database search using Google Scholar and PubMed in 2025. 2 articles were obtained that were appropriate through analysis of the objectives of the inclusion criteria, exclusion and the results of each article were analyzed using the PEOS method (Population, Exposure, Outcome, Study Design).*

Research results: *Based on the research results from 2 reviewed articles, a p-value <0.05 was obtained, which means that there is a relationship between the level of knowledge about HIV/AIDS prevention and sexual behavior in HIV/AIDS patients.*

Conclusion: *Based on the research results from 2 articles that have been reviewed, it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge about HIV/AIDS prevention and sexual behavior in HIV/AIDS patients.*

Keywords: *Prevention knowledge, Sexual behavior, HIV/AIDS patients*

Researcher : Wayan Yuliatin

**Supervisor 1 : Irwina Angelia Silvanasari.,S.kep.,Ns.,M.kep

***Supervisor 2 : Rida Darotin, S.kep.,Ns.,M.kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Hubungan Tingkat pengetahuan Tentang pencegahan HIV/AIDS dengan Perilaku seksual pada Pasien HIV/AIDS: *Literature Review*”.

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada

1. Andi Eka Pranata, S. ST.,S.Kep.,Ners. M. Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ijin dan fasilitas untuk penyusunan skripsi ini.
2. Ai Nur Zannah, S. ST.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi yang selalu memberikan support, arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, fasilitas, dan motivasi dalam penyelesaian proposal penelitian hingga terselesaikannya skripsi ini.
5. Irwina Angelia Silvanasari.,S.Kep., M.Kep Selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan support, arahan dan bimbingan dalam penulisan dan penyelesaian proposal penelitian ini sampai terselesaikannya skripsi.
6. Rida Darotin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing anggota yang selalu meluangkan waktu untuk membimbing serta memberi arahan dan suport dalam penulisan dan penyelesaian proposal penelitian sampai terselesaikannya skripsi.
7. Segenap Dosen Fakultas Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan ilmu dan berbagai pengalaman yang berkesan kepada penulis, semoga mendapatkan rahmat dan hidayah dari Allah SWT.

Penulis tentu menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 02 Juli 2025

Penulis

Wayan Yuliatin

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	I
LEMBAR PERSETUJUAN	II
HALAMAN PENGESAHAN	III
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI/LAPORAN TUGAS AKHIR. IV	
HALAMAN	6
HALAMAN PERSEMBAHAN	7
MOTO	8
ABSTRAK	9
ABSTRACT	10
KATA PENGANTAR	11
DAFTAR ISI	13
BAB I PENDAHULUAN	15
1.1 LATAR BELAKANG	15
1.2 RUMUSAN MASALAH	17
1.3 TUJUAN PENELITIAN	17
1.4 MANFAAT PENELITIAN	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
2.2 KONSEP PENGETAHUAN	25
2.3 KONSEP PERILAKU	31
2.4 KERANGKA TEORI	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 STRATEGI PENCARIAN LITERATUR	37
3.2 KATA KUNCI	37
3.3 KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI	38
BAB IV HASIL DAN ANALISA	42
4.1 HASIL	42
4.2 KARAKTERISTIK RESPONDEN STUDI	44
4.3 ANALISA	47
BAB V PEMBAHASAN	50
5.1 PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN HIV/AIDS	50
5.2 PERILAKU SEKSUAL PADA PASIEN HIV/AIDS	51
5.3 HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN HIV/AIDS DENGAN PERILAKU SEKSUAL PADA PASIEN HIV/AIDS	53

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
6.1 KESIMPULAN	56
6.2 SARAN	56
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Human Immunodeficiency Virus atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang masih menjadi perhatian utama. Penyakit ini memiliki dampak yang luas, baik dari segi kesehatan individu maupun sosial ekonomi. Indonesia merupakan negara peringkat ketiga yang memiliki jumlah kasus HIV di dunia, bahkan terdapat peningkatan jumlah kasus baru setiap tahunnya (Culbert, 2014; Aprianingsih dan Sianturi, 2021). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus HIV/AIDS terus meningkat setiap tahunnya, terutama pada kelompok usia produktif dan pekerja seksual. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai HIV/AIDS masih perlu ditingkatkan guna menekan angka penyebaran penyakit ini (Kemenkes RI, 2024).

Menurut *World Health Organization* pada akhir tahun 2023 tercatat terdapat sekitar 40 juta kasus HIV/AIDS di dunia (WHO, 2024). Berdasarkan Laporan Penilaian Risiko Cepat Kementerian Kesehatan 2024, ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Indonesia tahun 2024 diperkirakan sekitar 598.271 jiwa. Sepanjang Januari-September 2024, tercatat 35.415 kasus baru HIV dan 12.481 kasus baru AIDS. Di Jawa Timur sendiri kasus HIV/AIDS mencapai 91.814 (Kemenkes RI, 2024). Kabupaten Jember, menempati peringkat ketiga tertinggi jumlah kasus HIV/AIDS di Jawa Timur, setelah Surabaya dan Sidoarjo. Pada tahun 2024, tercatat sekitar 670 kasus baru dengan rata-rata 52 kasus per bulan (Kemenkes RI, 2024).

Kenaikan kasus HIV/AIDS ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya tingkat pengetahuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan, 2010; Aprianingsih dan Sianturi, 2021). Perilaku seseorang

dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya oleh tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan infeksi penyakit ini. HIV/AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Manusia dapat meninggal bukan hanya karena virus, tetapi karena penyakit lain yang sebenarnya dapat dilawan oleh tubuh jika sistem kekebalan tubuh tidak terganggu. Virus ini menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan daya tahan tubuh menurun dan membuat tubuh mudah terserang berbagai penyakit, seperti TBC, diare, dan penyakit kulit serta penyakit lainnya. Penyakit-penyakit tersebut juga dapat menularkan pada orang lain, oleh karena itu HIV/AIDS jika tidak mendapat pengobatan dan edukasi yang tepat akan berdampak buruk pada kesehatan orang banyak. Menurut Teori L. Green dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS. Keterbatasnya informasi tentang HIV/AIDS akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki ODHA (Hastuti dkk, 2024).

Di Indonesia, telah diterapkan berbagai program nasional yang mencakup perluasan dan peningkatan pencegahan kombinasi kasus HIV/AIDS, peningkatan mutu layanan, perawatan, dukungan, serta pengobatan. Selain itu, upaya lain yang dilakukan meliputi pengurangan penularan HIV dari ibu ke anak, peningkatan cakupan mitigasi dampak, penciptaan lingkungan yang mendukung, serta penguatan keberlanjutan dan manajemen pengetahuan dalam penanggulangan AIDS guna meningkatkan pemahaman masyarakat tentang HIV/AIDS.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual. Individu yang memiliki pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki perilaku seksual yang lebih aman dibandingkan dengan mereka yang memiliki pemahaman rendah. Namun, masih terdapat kesenjangan

dalam penerapan pengetahuan ini ke dalam perilaku sehari-hari, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti norma sosial, tekanan lingkungan, pekerjaan, serta akses terhadap informasi yang akurat. Penelitian Zakiyah, dkk (2023) menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS berpengaruh dan berhubungan dengan perilaku seksual pada penderita HIV, pengetahuan yang baik menunjukkan perilaku seksual yang aman.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih dalam tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS secara menyeluruh. Dengan memahami hubungan ini, diharapkan dapat menjadi dasar bagi penyusunan strategi edukasi yang lebih efektif dalam upaya pencegahan penyebaran HIV/AIDS. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan HIV/AIDS Dengan Perilaku Seksual Pada Pasien HIV/AIDS”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas secara sederhana dapat di rumuskan inti permasalahan daripokok bahasan utama penelitian ini, yaitu apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasienHIV/AIDS?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan metode *Literatur Review*.
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS.
- 3) Menganalisis perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

- 1) Menambah wawasan dan pemahaman mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.
- 2) Memberikan bukti empiris yang dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.
- 3) Mengembangkan strategi edukasi kesehatan yang lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Secara praktis

- 1) Manfaat bagi penulis

Literatur review ini dapat menjadikan pengalaman bagi peneliti dan menambah wawasan ilmu pengetahuan dari hasil penelitian yang dilakukan.

- 2) Manfaat bagi peneliti lain

Literatur review ini dikembangkan agar lebih lengkap dan sempurna lagi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar HIV/AIDS

2.1.1 Definisi HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan salah satu jenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala penyakit yang datang (Suzana, 2007). HIV termasuk golongan dari retrovirus, yakni virus yang dapat menyalin RNA menjadi DNA yang kemudian menyatu dalam DNA sel manusia dan membentuk provirus yang kemudian melakukan replikasi. Proses infeksi HIV pada sel manusia diawali dengan pengikatan glikoprotein yang mempunyai massa molekul relative 120 pada reseptor permukaan sel inang, dan CD4 (*Cluster of Differentiation*) limfosit T *helper* (Satiti dkk, 2019). Glikoprotein gp 120 mengandung delapan belas residu asam amino sistein. Residu asam amino ini dapat membentuk ikatan disulfide dengan sel inang, sehingga dapat membentuk ikatan yang relatif kuat antara sel HIV dengan permukaan sel inang. Pembentukan ikatan pada reseptor CD4 dapat menimbulkan perubahan konformasi inti sel HIV, namun adanya ikatan disulfide di atas maka perubahan tersebut dapat diminimalkan (Putney, 1992: 191-196).

Infeksi HIV dapat berkembang hingga mencapai tahap akhir, yaitu *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) dimana kondisi sistem kekebalan tubuh tidak lagi mampu melawan infeksi yang masuk (Kemenkes RI, 2020). Menurut Ovany dkk (2020), AIDS adalah kumpulan gejala kerusakan sistem kekebalan tubuh bukan disebabkan oleh penyakit bawaan namun disebabkan oleh infeksi HIV. Orang yang

terinfeksi HIV menjadi lebih rentan terhadap infeksi oportunistik dan lebih mudah terkena tumor. Meskipun pengobatan yang ada dapat memperlambat perkembangan virus, penyakit ini belum dapat disembuhkan sepenuhnya. Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan intim (vagina, anal, atau oral), tranfusi darah, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi, serta penularan dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, dan juga melalui kontak dengan cairan tubuh yang terinfeksi (Wibowo & Marom, 2014).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Penularan HIV/AIDS

Menurut Widoyono (2011), HIV dapat menular melalui beberapa cara, di antaranya melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genital, dan air susu ibu (ASI). Virus ini tidak ditemukan dalam air mata atau keringat. Pria yang telah menjalani sirkumsisi memiliki risiko penularan HIV yang lebih rendah dibandingkan dengan pria yang belum disirkumsisi. Selain itu, HIV juga dapat ditularkan melalui berbagai cara lainnya seperti berikut:

1) Ibu Hamil

Penularan HIV pada ibu hamil dapat terjadi secara intrauterine, intrapartum, dan postpartum, termasuk melalui ASI. Angka transmisi HIV pada bayi melalui ibu bisa mencapai 20-50%. Penularan melalui ASI dilaporkan lebih dari sepertiga, meskipun beberapa laporan lainnya menyebutkan bahwa risiko penularan melalui ASI berkisar antara 11-29%. Sebuah studi meta-analisis prospektif yang melibatkan dua kelompok ibu—satu kelompok yang menyusui sejak kelahiran dan satu kelompok yang mulai menyusui setelah beberapa waktu—melaporkan bahwa angka penularan HIV pada bayi yang belum disusui adalah sekitar 14%, yang berasal dari penularan selama kehamilan atau persalinan. Namun, angka penularan meningkat menjadi 29% setelah bayi mulai disusui. Selain itu, bayi

normal yang dilahirkan oleh ibu dengan HIV dapat memperoleh antibodi HIV dari ibunya selama periode 6-15 bulan.

2) Jarum Suntik

Prevalensi penularan HIV melalui penggunaan jarum suntik mencapai 5-10%. Penularan ini sering terjadi pada anak dan remaja yang terlibat dalam penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Penggunaan jarum suntik bersama atau berbagi jarum suntik yang terkontaminasi dapat menyebabkan virus HIV menyebar dengan cepat, mengingat virus tersebut dapat bertahan dalam darah yang ada pada jarum suntik. Oleh karena itu, penyalahgunaan obat-obatan yang melibatkan jarum suntik merupakan salah satu cara utama penularan HIV di kalangan kelompok ini.

3) Transfusi Darah

Risiko penularan HIV melalui transfusi darah sangat tinggi, yakni mencapai 90% jika darah yang ditransfusikan terkontaminasi dengan virus HIV. Meskipun prevalensinya lebih rendah, yaitu sekitar 3-5%, transfusi darah tetap menjadi salah satu cara utama penularan HIV. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa darah yang ditransfusikan sudah melalui proses penyaringan yang ketat untuk mencegah penularan HIV serta penyakit lainnya.

4) Perilaku Seksual

Penularan HIV melalui hubungan seksual memiliki prevalensi yang sangat tinggi, yaitu antara 70-80%. Kemungkinan seseorang tertular HIV melalui hubungan intim adalah sekitar 1 dalam 200 kali hubungan seks tanpa perlindungan. Penularan melalui hubungan seksual merupakan model penularan yang paling sering terjadi di dunia, terutama di negara-negara dengan tingkat kesadaran masyarakat yang rendah mengenai pentingnya penggunaan alat pengaman seperti kondom. Namun, dengan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk

menggunakan pengaman saat berhubungan intim, penularan HIV melalui cara ini bisa diminimalisir secara signifikan.

2.1.3 Gejala Klinis HIV/AIDS

Gejala HIV/AIDS terbagi menjadi 4 stadium, di mana stadium pertama dikenal sebagai infeksi HIV asimtomatik. Pada fase ini, gejala awal HIV belum muncul, sehingga penderita belum dapat dikategorikan sebagai AIDS karena tidak menunjukkan tanda-tanda penyakit. Namun, jika ada gejala, yang sering muncul adalah pembengkakan kelenjar getah bening di beberapa bagian tubuh seperti ketiak, leher, dan lipatan paha. Pada tahap ini, orang dengan HIV/AIDS (ODHA) masih terlihat sehat dan normal, meskipun mereka sudah terinfeksi dan berisiko menularkan virus kepada orang lain (Faria dkk, 2014).

Pada stadium 2, daya tahan tubuh ODHA umumnya mulai menurun, dan gejala-gejala mulai muncul. Gejala tersebut antara lain penurunan berat badan tanpa alasan yang jelas, yang dapat mencapai lebih dari 10 persen dari berat badan sebelumnya. Selain itu, infeksi saluran pernapasan seperti sinusitis, bronkitis, radang telinga tengah (otitis), dan radang tenggorokan juga bisa terjadi. Infeksi jamur pada kuku dan jari-jari tangan serta herpes zoster yang menyebabkan timbulnya bintil berisi air di kulit yang sering kambuh dalam waktu lima tahun, juga bisa muncul. Gejala lain yang sering ditemukan adalah gatal pada kulit, dermatitis seboroik (gangguan kulit yang menyebabkan kulit bersisik, berketombe, dan kemerahan), serta radang mulut dan stomatitis (sariawan di ujung bibir) yang berulang.

Pada stadium 3, mulai muncul gejala-gejala infeksi primer yang khas, yang dapat menjadi indikasi diagnosis infeksi HIV/AIDS. Gejala pada fase ini antara lain diare kronis yang berlangsung lebih dari satu bulan tanpa penyebab yang jelas, penurunan berat badan kurang dari 10% tanpa alasan yang jelas, serta demam yang datang dan pergi selama

lebih dari satu bulan. Infeksi jamur di mulut (candidiasis oral) juga bisa terjadi, dengan bercak putih yang tampak kasar, berkerak, dan berbulu pada lidah. Selain itu, dapat muncul tuberkulosis paru, radang mulut akut, radang gusi, serta infeksi gusi (periodontitis) yang sulit sembuh. Penurunan jumlah sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit juga sering ditemukan pada stadium ini (Kong & Sattentau, 2012).

Fase ini merupakan stadium akhir dari AIDS, yang ditandai dengan pembengkakan kelenjar limfa di seluruh tubuh. Penderita mulai merasakan gejala infeksi oportunistik, yaitu infeksi yang terjadi pada sistem kekebalan tubuh yang sangat lemah. Beberapa gejala yang muncul dapat mencakup pneumonia pneumocystis, yang menyebabkan kelelahan berat, batuk kering, sesak napas, dan demam. Penderita juga semakin kurus dengan penurunan berat badan lebih dari 10%. Infeksi bakteri berat, infeksi sendi dan tulang, serta radang otak juga dapat terjadi. Selain itu, infeksi herpes simplex kronis yang menyebabkan gangguan pada kulit kelamin dan sekitar bibir, tuberkulosis kelenjar, serta infeksi jamur di kerongkongan yang menyulitkan makan, dapat muncul. Sarcoma Kaposi, yaitu kanker yang disebabkan oleh infeksi virus human herpesvirus 8 (HHV8), serta toxoplasmosis cerebral, yang merupakan infeksi toksoplasma pada otak yang menyebabkan abses, juga sering dijumpai. Penurunan kesadaran dan kondisi tubuh yang semakin lemah membuat aktivitas ODHA sangat terbatas (Kong & Sattentau, 2012).

2.1.4 Upaya Pencegahan HIV/AIDS

Menurut Setyoadi dan Endang dalam (Solihati dan Faridah, 2020), pencegahan penyakit dilakukan melalui tiga tingkat pencegahan, yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer berfokus pada upaya mengurangi faktor risiko sebelum penyakit mulai berkembang. Beberapa langkah yang dapat diambil dalam pencegahan

primer antara lain memberikan pendidikan kesehatan mengenai HIV/AIDS, penyebaran virus, serta cara-cara pencegahannya. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup sehat, seperti menghindari penggunaan narkoba, menjaga kesetiaan pada pasangan, dan menghindari hubungan seksual sebelum waktunya. Pendekatan ini bertujuan untuk mencegah penyebaran penyakit sejak dini dan memastikan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang lain. Adapun menurut Katiandagho dan Parlyna, (2017) ada beberapa pencegahan HIV/AIDS yaitu:

- 1) Program pencegahan HIV/AIDS agar efektif dengan cara komitmen pada masyarakat dan komitmen politik untuk mencegah dan mengurangi perilaku risiko terhadap penularan HIV. Upaya pencegahan meliputi:
 - (1) Melakukan penyuluhan kesehatan di sekolah dan di masyarakat harus memfokuskan jika melakukan hubungan sek secara berganti-ganti dan penggunaan obat suntik bergantian dapat mengakibatkan resiko terkena infeksi HIV. Khususnya pelajar harus diberi pengetahuan tentang bagaimana cara atau resiko yang mendatangkan terkena infeksi HIV.
 - (2) Edukasi, mencari informasi yang benar terkait penyakit HIV/AIDS dan membagikan informasi kepada orang-orang yang belum mengetahui tentang informasi penyakit HIV/AIDS.
 - (3) Memperbanyak fasilitas bagi pecandu obat terlarang akan mengurangi penularan HIV, dan menganjurkan kepada para pengguna jarum suntik untuk menggunakan metode dekontaminasi dan menghentikan penggunaan jarum jika terbukti sudah terinfeksi.

- (4) Menyediakan fasilitas konseling HIV dan indetitas penderita dirahasiakan, serta menyediakan tempat untuk melakukan pemeriksaan darah.
- 2) Pengawasan penderita, kontak dan lingkunganya.
 - (1) Laporan kepada kepala instansi kesehatan setempat, mengirim laporan resmi kasus HIV/AIDS.
 - (2) Isolasi, mengisolasi orang yang terkena HIV positif secara terpisah.
 - (3) Melakukan desinfektan serentak dan dilakukan pada alat-alat yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh menggunakan larutan pemutih (clorine) atau germisida tuberkulosidal.
 - (4) Pengobatan spesifik: melakukan diagnose dini dan melakukan rujukan untuk evaluasi media.
- 3) Penanggulangan wabah HIV saat ini sudah pedemik, dengan jumlah pendereita saat ini di laporkan di Amerika, Afrika dan Asia Tenggara.
- 4) Pencegahan HIV dilakukan dengan cara “A-B-C-D-E”. Artinya (A) *Abstinensia* adalah tidak melukan hubungn seks sebelum menikah, (B) *Be faithfull* ialah jika sudah menikah hanya setia kepada pasangan saja, (C) *Use Condom* adalah menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual untuk mencegah HIV/AIDS, (D) *Use Drugs* ialah tidak menggunakan narkoba, dan (E) *Educative* mencari atau memberikan informasi dari sumver yang kompeten.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan menurut Cambridge dalam Swarjana (2022) memiliki arti sebagai pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dengan adanya pendidikan yang

tinggi dalam diri seseorang maka pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut akan semakin luas. Namun penting untuk ditekankan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah pula (Darsini dkk, 2019). Pengetahuan dapat berkembang seiring berjalannya waktu dan pengalaman serta dapat diperoleh melalui berbagai sumber, seperti observasi, percakapan, atau penelitian ilmiah, yang kemudian diterapkan untuk memecahkan masalah atau membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Octaviana dkk (2021), pengetahuan mencakup berbagai kegiatan, sarana, dan hasil yang diperoleh dari proses mengetahui sesuatu, baik itu berupa hal atau peristiwa yang dialami oleh subjek. Sebagai hasil dari kegiatan mengetahui, pengetahuan merupakan kekayaan mental yang tersimpan dalam pikiran dan hati manusia. Pengetahuan yang dimiliki kemudian dikomunikasikan antar individu melalui bahasa atau kegiatan, yang pada gilirannya memperkaya pengetahuan bersama dalam kehidupan sosial.

Pengetahuan merupakan *justified true believe*, seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia (Darsini dkk, 2019). Apabila seseorang menciptakan pengetahuan artinya ia sedang membangun pemahaman tentang situasi baru dengan mengandalkan keyakinan yang telah dibuktikan kebenarannya. Pengetahuan yang dibangun melalui proses ini tidak hanya terbatas pada informasi yang diterima secara pasif, melainkan melalui evaluasi kritis terhadap bukti dan pengalaman yang ada, sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam dan dapat diterapkan dalam konteks yang lebih luas. Mubarak (2011), mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui

berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2016), terdapat faktor- faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

1) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

2) Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau intruskdi. Informasi ini juga sebenarnya dapat di temui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

3) Lingkungan

Lingkungan ialah segala suatu yang ada di sekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

4) Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola piker seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuanya semakin membaik.

2.2.3 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Knollmueller and Blum, 1975); (Badura and Kickbusch, 1991); (Gochman, 1988); (Irwan, 2017) sebagai berikut:

1) Tahu (know)

Kata “tahu” memiliki arti kemampuan untuk mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan pada tingkat ini meliputi

mengingat informasi tertentu atau seluruh materi yang diterima. Bentuk pengetahuan yang paling dasar, yang dapat diukut melalui tindakan meliputi menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, atau menyatakan hal-hal yang telah dipelajari.

2) Memahami (comprehention)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan dalam menjelaskan objek yang diketahui dengan tepat dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang memahami suatu materi harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan meramalkan hal-hal terkait objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (application)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang nyata. Selain itu, aplikasi dapat diartikan sebagai penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4) Analisis (analysis)

Analisis di pahami sebagai kemampuan untuk mendeskripsikan materi yang diteliti menjadi komponen-komponen yang saling berhubungan. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan kemampuna untuk menempatkan dan menggabungkan elemen-elemen ke dalam suatu bentuk yang baru.

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi didefinisikan sebagai kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian pada suatu bahan atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.4 Cara memperoleh pengetahuan

Informasi bisa didapatkan di berbagai tempat maupun berbagai cara agar menjadi sebuah pengetahuan yang dapat digunakan dalam kehidupan (Badura and Kickbusch, 1991); (Irwan, 2017); (Siregar, 2020). Berikut berbagai macam cara yang dapat digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan:

1) Cara Tradisional untuk Memperoleh Pengetahuan

(1) Cara Coba-Salah (Trial and Error)

Cara ini di pakai sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan lainnya. Apabila percobaan tersebut gagal pula, maka dicoba kembali dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya.

(2) Cara kekuasaan atau Otoriter

Kebiasaan dan tradisi dalam kehidupan sehari-hari sering kali dilakukan tanpa pertimbangan apakah hal tersebut baik atau tidak. Tradisi ini diwariskan secara turun-temurun dan diterima sebagai kebenaran mutlak, seperti upacara selapanan, minum jamu bagi ibu menyusui, atau larangan makan telur pada anak. Hal ini tidak hanya berlaku pada masyarakat tradisional, tetapi juga pada masyarakat modern. Pengetahuan tentang kebiasaan tersebut biasanya diperoleh dari otoritas atau kekuasaan, seperti pemimpin masyarakat, ahli agama, atau pemerintah.

(3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini bisa dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang didapat dalam memecahkan permasalahan yang di hadapi pada masa lalu.

(4) Melalui jalan fikiran

Seiring dengan perkembangan kebudayaan, cara berpikir manusia juga berkembang, memungkinkan mereka menggunakan penalaran untuk memperoleh pengetahuan. Dalam mencari kebenaran, manusia menggunakan induksi dan deduksi. Induksi adalah proses menarik kesimpulan dari pernyataan khusus ke umum, sementara deduksi adalah proses menarik kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

2) Cara Modern dalam Memperoleh Keutungan

Cara baru memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis ialah dilakukan dengan cara observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta yang berhubungan dengan objek penelitian.

2.2.5 Kriteria pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) kualitas pengetahuan pada masing–masing tingkat pengetahuan dapat di lakukan dengan scoring berikut:

1) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %

2) Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %

2.1 Pengtahuan Kurang : < 56 %

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan rangkaian aktivitas yang dilakukan seseorang sebagai reaksi terhadap nilai-nilai yang dianutnya dan telah menjadi kebiasaan (Ansori, et al., 2024). Manusia menunjukkan perilakunya melalui hubungan dengan lingkungan sekitar, yang tercermin dalam aspek pengetahuan, sikap, serta tindakan. Perilaku bisa dipandang sebagai respons logis terhadap rangsangan dari luar, dan terbagi menjadi dua kategori yakni, pasif yaitu perilaku yang tidak tampak secara nyata, sedang aktif melibatkan kehendak atau kesadaran diri dimana perilaku ini bisa diamati secara langsung dalam konteks interaksi sosial.

Perilaku manusia merupakan cerminan dari kepribadiannya, yang dilakukan secara berulang hingga membentuk karakter dalam diri. Perilaku tersebut tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan melalui proses yang berlangsung lama. Pembentukan perilaku ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari keluarga, lingkungan sekitar, interaksi sosial, hingga proses adaptasi terhadap pengalaman hidupnya (Setiawan et al., 2020).

2.3.2 Jenis Perilaku

Jenis perilaku manusia dapat dibedakan antara perilaku refleksif dan perilaku non refleksif (Saleh, 2018). Perilaku refleksif merupakan perilaku yang terjadi atas reaksi secara spontan (tanpa dipikir) terhadap stimulus yang mengenai organisme tersebut. Contoh reaksi kedip mata bila kena sinar, gerak lutut bila kena sentuhan palu, menarik jari bila kena api. Stimulus yang diterima oleh individu tidak sampai ke pusat susunan syaraf atau otak, sebagai pusat kesadaran, pusat pengendali, dari perilaku manusia. Perilaku yang refleksif respons langsung timbul begitu menerima stimulus. Perilaku yang Non-refleksif. Perilaku ini dikendalikan atau diatur oleh pusat kesadaran atau otak. Dalam kaitan

ini stimulus setelah diterima oleh reseptor (penerima) kemudian diteruskan ke otak sebagai pusat syaraf, pusat kesadaran, baru kemudian terjadi respons melalui afektor. Proses yang terjadi dalam otak atau pusat kesadaran ini yang disebut proses psikologi. Perilaku atau aktivitas atas dasar proses psikologis inilah yang disebut aktivitas psikologi atau perilaku psikologis.

2.3.3 Teori Perilaku

Menurut Saleh (2018), teori perilaku terdapat 5 macam yakni sebagai berikut:

- 1) Teori insting Teori ini dikemukakan oleh McDougall, Menurut McDougall perilaku itu disebabkan karena insting. Insting merupakan perilaku yang innate, perilaku bawaan, dan insting akan mengalami perubahan karena pengalaman.
- 2) Teori dorongan (drive theory) Teori ini bertitik tolak pada pandangan bahwa individu mempunyai dorongan-dorongan atau drive tertentu. Dorongan-dorongan ini berkaitan dengan kebutuhankebutuhan organisme yang mendorong individu berperilaku. Bila seseorang mempunyai kebutuhan, dan ingin memenuhi kebutuhannya maka akan terjadi ketegangan dalam diri orang tersebut. Bila individu berperilaku dan dapat memenuhi kebutuhannya, maka akan terjadi pengurangan atau reduksi dari dorongan – dorongan tersebut. Karena itu teori ini menurut Hull juga disebut teori drive reduction.
- 3) Teori insentif (insentive theory) Teori ini bertitik tolak pada pendapat bahwa perilaku manusia disebabkan karena adanya insentif. Dengan insentif akan mendorong manusia berbuat atau berperilaku. Insentif ada yang positif dan negatif. Yang positif adalah berkaitan dengan hadiah sedangkan yang negatif berkaitan dengan hukuman. Yang positif akan mendorong manusia dalam

berbuat, sedangkan yang negatif akan dapat menghambat dalam manusia berperilaku. Berarti perilaku timbul karena adanya insentif.

- 4) Teori atribusi Teori ini ingin menjelaskan tentang sebab-sebab perilaku manusia. Apakah perilaku itu disebabkan disposisi internal (misal motif, sikap) ataukah oleh keadaan eksternal.
- 5) Teori kognitif Apabila seseorang harus memilih perilaku yang mana mesti dilakukan, maka pada umumnya yang bersangkutan akan memilih alternatif perilaku yang akan membawa manfaat yang sebesar-besarnya bagi yang bersangkutan. Ini disebut sebagai model *subjective expected utility* (SEU). Dengan kemampuan memilih ini berarti faktor berfikir berperan dalam menentukan pilihannya. Dengan kemampuan berpikir seseorang dapat melihat apa yang telah terjadi sebagai bahan pertimbangannya di samping melihat apa yang dihadapi pada waktu sekarang dan juga dapat melihat ke depan apa yang akan terjadi dalam seseorang bertindak. Dalam model SEU kepentingan pribadi yang menonjol. Tetapi dalam seseorang berperilaku kadang-kadang kepentingan pribadi dapat disingkirkan.

2.3.4 Definisi Perilaku Seksual

Perilaku seksual ialah perilaku yang melibatkan sentuhan secara fisik anggota badan antara pria dan wanita yang telah mencapai pada tahap hubungan intim, yang biasanya dilakukan oleh pasangan suami istri (Hastuti dkk, 2024). Menurut Annisa & Azinar (2021) *sexual behavior* (perilaku seksual) adalah perilaku yang berhubungan dengan fungsi-fungsi reproduktif atau yang merangsang sensasi dalam reseptor-reseptor yang terletak pada atau yang di sekitar organ-organ reproduktif atau daerah-daerah erogen.

Menurut Andini (2020) Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk tingkah laku ini dapat bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan mengingat perilaku tersebut dapat menyebabkan kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) selanjutnya memicu praktik aborsi yang tidak aman, penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

2.3.5 Aspek-Aspek Perilaku Seksual

Aspek-aspek dalam perilaku seksual menurut Annisa & Azinar (2021) antara lain:

1) Aspek Biologis

Aspek ini respon fisiologis terhadap stimulus, seks, reproduksi, pubertas, perubahan fisik karena adanya kehamilan serta pertumbuhan dan perkembangan pada umumnya.

2) Aspek Psikologis

Seks merupakan proses belajar yang terjadi pada diri individu untuk mengekspresikan dorongan seksual melalui perasaan, sikap dan pemikiran tentang seksualitas.

3) Aspek Sosial

Aspek ini meliputi pengaruh budaya berpacaran, hubungan interpersonal dan semua hal tentang seks yang berhubungan dengan kebiasaan yang dipelajari individu didalam lingkungan sosial.

4) Aspek Moral

Aspek yang termasuk dalam aspek moral adalah menjawab pertanyaan tentang benar atau salah, harus atau tidak harus serta boleh atau tidak boleh suatu perilaku seseorang.

2.3.6 Bentuk-Bentuk Perilaku Seksual

Bentuk perilaku seksual menurut Darmawan dkk (2022) terbagi menjadi 2 yaitu sebagai berikut :

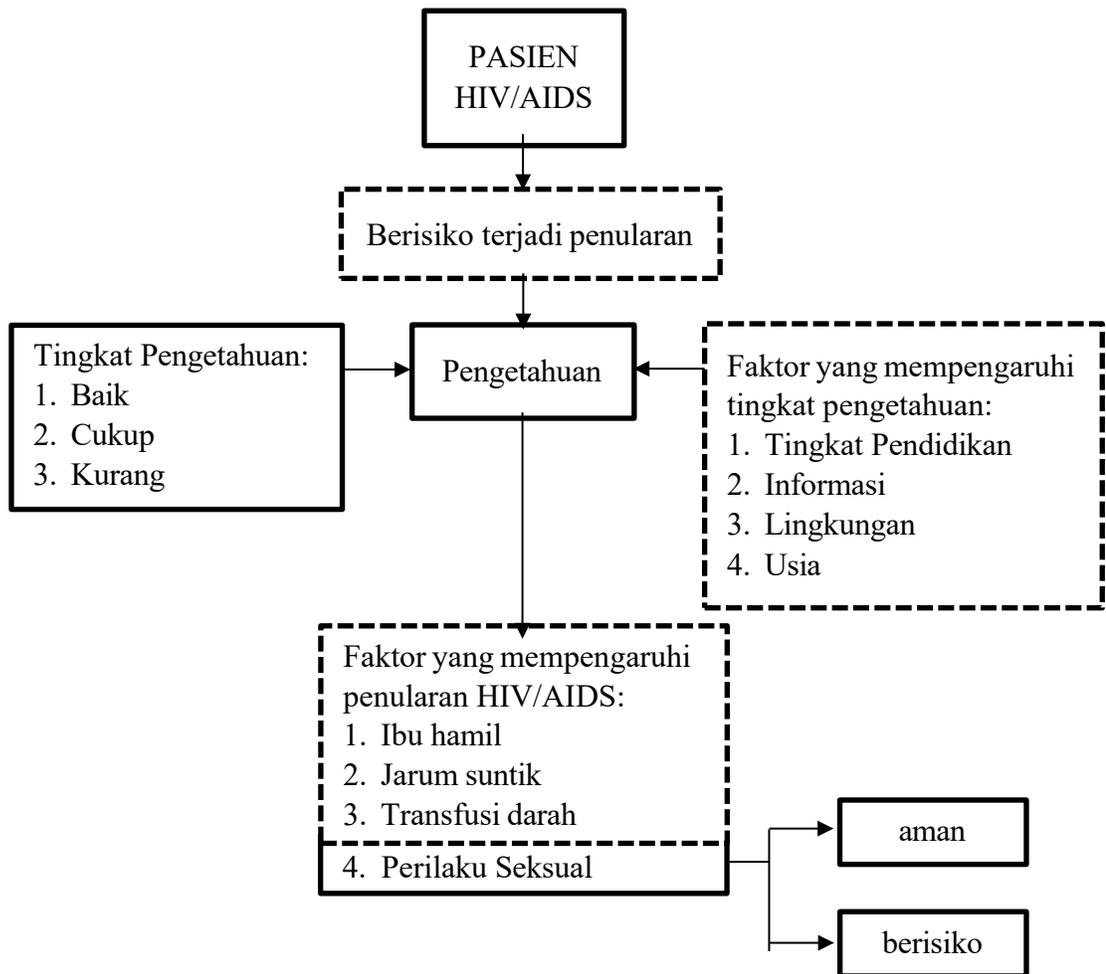
1) Perilaku Seksual Aman

Perilaku seksual aman berarti perilaku seksual yang tidak menimbulkan penyakit dari efek setelah melakukannya. Perilaku seksual yang aman yaitu melakukan hubungan seks hanya dengan satu pasangan, menggunakan kondom setiap kali berhubungan seks ketika berpotensi menularkan penyakit, menjaga kebersihan organ vital, tidak melakukan seks menggunakan benda, melakukan vaksinasi seperti vaksin hepatitis B dan HPV, memeriksakan kesehatan ke dokter secara rutin, terutama kesehatan vital.

2) Perilaku Seksual Berisiko

Perilaku seksual berisiko berarti perilaku seksual yang berpotensi menimbulkan atau menularkan penyakit saat melakukannya. Perilaku seksual yang berisiko yaitu sering berganti pasangan seks, menggunakan jarum suntik secara bersamaan sebelum melakukan seks, tidak menggunakan kondom saat berhubungan ketika terjangkit penyakit menular, kegiatan seks yang tidak aman seperti oral seks dan anal seks.

2.4 Kerangka Teori



Keterangan:

- : Diteliti
 - - - - - : Tidak diteliti
 —————> : Berhubungan

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan *checklist* PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

3.1.2 Data Base Pencarian

Pencarian literatur dilakukan bulan Maret 2025 - April 2025. Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dengan turun langsung ke lapangan, tetapi dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan *database* seperti Google Scholar dan PubMed.

3.2 Kata Kunci

Dalam pencarian artikel menggunakan kata kunci dan *boolean operator* (*AND* dan *OR*) yang digunakan peneliti untuk lebih spesifik dalam pencarian jurnal sehingga dapat mempermudah menemukan artikel dan mengspesifikkan hasil pencarian, sehingga lebih mudah menemukan artikel yang akan digunakan. Kata kunci *literature review* ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata kunci

Pengetahuan Pencegahan HIV/AIDS	Perilaku Seksual	Pasien HIV/AIDS
<i>AND</i>	<i>AND</i>	<i>AND</i>

<i>Knowledge of HIV/AIDS prevention</i>	<i>Sexual Behavior</i>	<i>HIV/AIDS Patients</i>
	<i>OR</i>	<i>OR</i>
	<i>Sexual Activity</i>	<i>ODHA</i>

3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari:

- 1) *Population*: Populasi atau kelompok yang menjadi fokus penelitian. Ini bisa mencakup karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, kondisi kesehatan, atau faktor lain yang relevan.
- 2) *Exposure*: Paparan dalam penelitian. Ini bisa berupa jenis pengobatan, program pendidikan, atau strategi pencegahan yang ingin diuji.
- 3) *Outcome*: Hasil yang diukur untuk menentukan efektivitas intervensi. Ini bisa mencakup variabel seperti peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, atau perbaikan kesehatan.
- 4) *Study Design*: Desain penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data. *Study design* yang digunakan yaitu studi korelasi.

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>P : Population/ Patient/ Problem</i>	Artikel penelitian dengan topik hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.	Artikel penelitian diluar topik atau tidak berhubungan dengan topik, populasi penelitian selain pasien HIV/AIDS, artikel penelitian tidak dapat diakses secara gratis dan <i>full text</i>
<i>E : Exposure</i>	Pengetahuan pencegahan HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, perilaku seksual pasien HIV/AIDS	Pengetahuan faktor-faktor HIV/AIDS, perilaku seksual pada pasien selain HIV/AIDS
<i>O : Outcome</i>	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pasien HIV/AIDS	Tidak hubungan antara tingkat tentang pengetahuan dengan perilaku seksual pasien HIV/AIDS
<i>S : Study Design</i>	Studi korelasi	<i>Literature Review, Systematic Review</i>
<i>Publication Years</i>	2020-2025	Dibawah tahun 2020
<i>Languages</i>	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

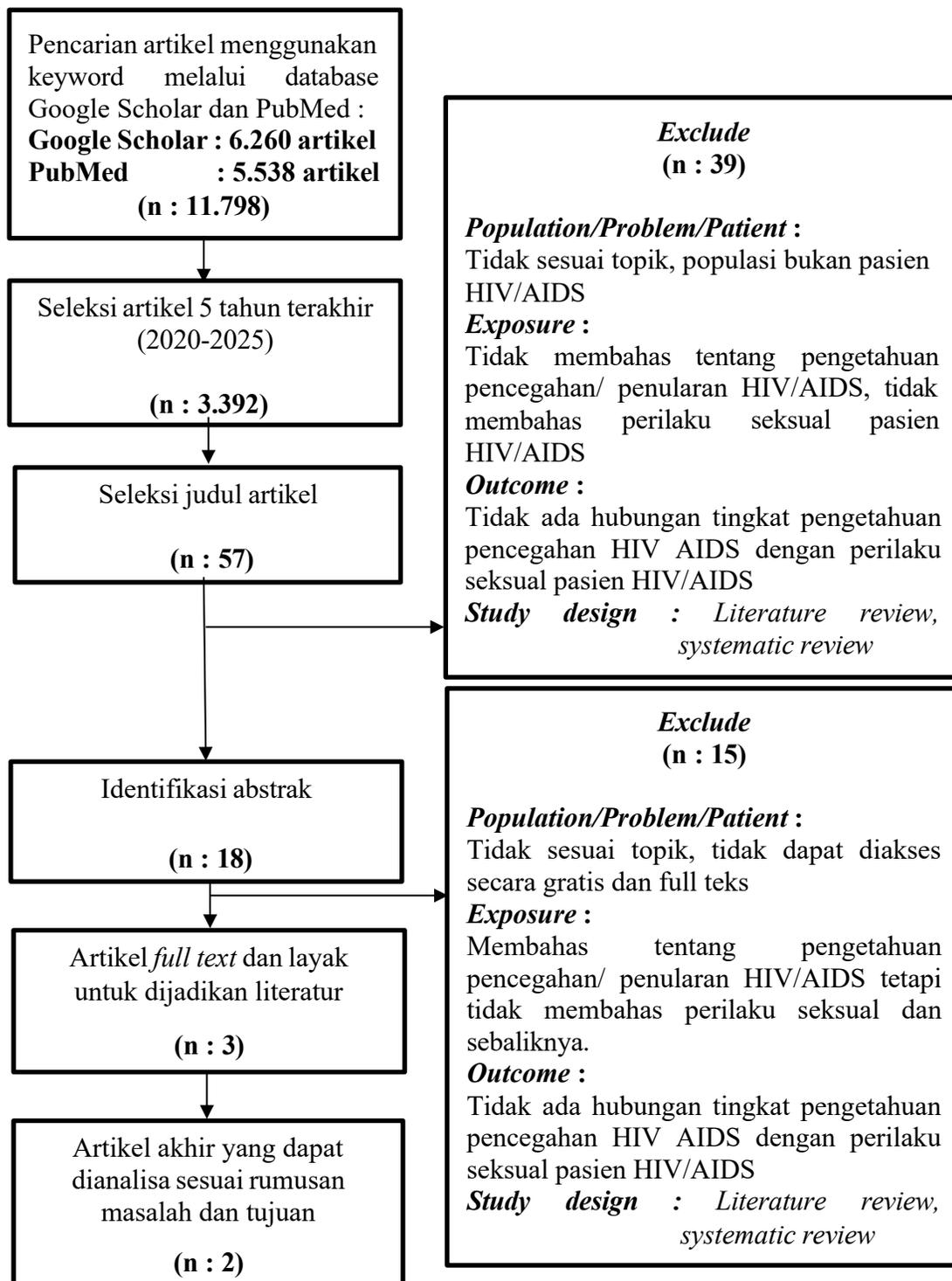
3.4 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.4.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Data yang sudah didapatkan kemudian di analisis dengan metode analisis korelasi, yaitu menjelaskan ada hubungan atau tidak ada hubungan yang berkaitan dengan yang dilakukan peneliti, yang mana penelitian yang saling mendukung, dan penelitian yang saling bertentangan, maupun beberapa pertanyaan yang belum terjawab dan sebagainya.

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan peneliti dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci yang sudah di tentukan. Pencarian dalam *database* dilakukan di PubMed dan Google Scholar ditemukan 11.798 artikel. Setelah disaring menjadi rentang 5 tahun ditemukan 3.392 artikel, kemudian dilakukan seleksi judul artikel sehingga ditemukan 57 artikel yang sesuai kriteria. Selanjutnya dilakukan identifikasi abstrak sehingga ditemukan 18 artikel yang sesuai kriteria. Setelah dilakukan analisis full teks ditemukan 2 artikel yang layak dilakukan *literature review*.

Bagan 3.1 Alur Pencarian Literatur



BAB IV HASIL DAN ANALISA

1.1 Hasil

Hasil karakter studi didapatkan kedua artikell yang di ambil sumber database dari Google Scholar dan Pubmed “tentang hubungan tingkat pengetahuan pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS” dapat di lihat pada tabel berikut.

No	Peneliti dan tahun terbit	Judul	Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil	Kesimpulan
1	Aldanip Uyun Dara Hastuti, Wira Daramatasia, Angernani Trias Wulandari. Dan tahun terbit semptember2024	Pengaruh tingkat pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS dengan perilaku seksual beresiko pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS+ KABUPATEN JOMBANG	Desain penelitian : analitik korelasional dan cross sectional Sampel : 125 ODHIV Variabel : pengetahuan dan perilaku Instrumen :kuesioner Analisis data : uji statistic Somers'D	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten jombang memiliki tingkatb pengetahuan dengan kategori baik, dan mayoritas memiliki perilaku seksual beresiko dengan kategori sedang.	Ada hubungan terhadap tingkat pengetahuan mengenai perilaku seksual beresiko yang signifikan degangt hasil uji somers'D pvalue 0,000 (0<0,005)

2	Tufan Citra Darmawan, Lina Mahayaty, Retty Nirmala. Dan tahun terbit novemmmber 2022	Pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS terhadap perilaku aktivitas seksual penderita HIV/AIDS	Desain penelitian : cross sectional Sampel : 50 orang Variabel : pengetahuan dan perilaku Instrumen : Kuesioner Analisi data : Sperman Rho	Hasil peelitian menunjukkan mayoritas pasien memiliki pengetahuan yang cukup dan memiliki perilaku yang seksual yang cukup baik juga.	Ada hubungan dengan hasil uji sectional tab data di dapatkan nilai signifikasi 0,009 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antar pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perlaku HIV.
---	--	---	---	---	---

4.2 Karakteristik Responden Studi

4.2.1 Karakteristik Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia yang telah di review oleh peneliti sebanyak 3 Artikel antara lain seperti tabel ini di bawah ini.

Tabel 4.2 karakteristik Usia pada Literatur review “Hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS”

No	Judul dan penulis	Jumlah Responden	Usia
1	Pengaruh tingkat pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS dengan perilaku seksual berisiko pada orang dengan HIV (ODHIV) di KDS JCC+ KABUPATEN JOMBANG (Aldanip, Wira, Angernani 2024)	31	17 - 49 tahun
2	Pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perilaku aktivitas seksual penderita HIV (Taufan, Lina, Retty 2022)	50	26 – 45 tahun

Tabel 4.2 hasil dari dua artikel menunjukkan keseluruhan artikel didapatkan usia responden yaitu 17- 49 tahun.

4.2.2 Karakteristik jenis kelamin

Karakteristik 4.3 jenis kelamin pada Literatur review “ Hubungan tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

No	Judul dan penulis	Jenis kelamin	F	%
1	Pengaruh tingkat pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS dengan perilaku seksual beresiko pada orang dengan HIV (ODHIV) di KDS JJC+ Kabupaten Jombang (Aldanip,Wira, Angernani.2024)	Perempuan	9	29%
		Laki-laki	22	71%
			31	100%
2	Pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perilaku aktivitas seksual penderita HIV. (Taufan,Lina,Retty.2024)	Perempuan	28	56%
		Laki-laki	22	44%
				100%

Tabel 4.3 hasil dari tiga artikel menunjukkan mayoritas artikel berjenis kelamin Laki-laki.

4.2.3 Karakteristik pendidikan

Tabel 4.4 Karakteristik pendidikan pada Literatur review “Hubungan tingkat pengetahuan dengan pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS .

No.	Judul dan penulis	Pendidikan	f	%
1	Pengaruh tingkat pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS dengan perilaku seksual beresiko pada oarang dengan HIV (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten jombang (Aldanip,Wira dan angernani. 2024)	Tidak sekolah	1	3,2%
		SD	3	9,7%
		SMP	5	16,1%
		SMA/SMK	17	54,8%
		Diploma	3	9,7%
		Sarjana	2	6,5%
		26	100%	
2	Pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perilaku aktivitas seksual penderita HIV (Taufan, Lina, Retty.2022)	SD	5	10
		SMP	8	16
		SMA	30	60
		PT	7	14
			50	100%

Tabel 4.4 hasil dari dua artikel menunjukan mayoritas pendidikan responden yaitu SMA/SMK.

4.3 Analisa

4.3.1 Tingkat pengetahuan pasien HIV

Hasil review dari dua artikel yang diambil tentang pengetahuan pencegahan HIV dapat di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.5 “hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

No	Judul dan peneliti	Tingkat pengetahuan	f	%
1	Pengaruh tingkat pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS dengan perilaku seksual beresiko pada orang dengan HIV(ODHIV) di KDS JCC+ KABUPATEN JOMBANG (Aldanip,Wira,Angernani. 2024)	Baik	1	3,2%
		Cukup	10	32,3%
		Kurang	20	64,5%
			31	100%
2	Pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perilaku aktivitas seksual penderita HIV (Taufan, Lina, Retty.2022)	Baik	17	34%
		Cukup	28	56%
		Kurang	5	10%
			50	100%

Tabel 4.5 dari dua artikel menunjukkan mayoritas artikel di dapatkan tingkat pengetahuan kategori cukup.

4.3.2 Perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS

Hasil review dari dua jurnal yang di ambil tentang pengetahuan pencegahan HIV dapat di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6 “hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

No	Judul dan penelitian	Tingkat perilaku	f	%
1	Pengaruh tingkat pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS dengan perilaku seksual beresiko pada orang dengan HIV(ODHIV) di KDS JCC+ KABUPATEN JOMBANG (Aldanip, Wira, Angernani. 2024)	Beresiko tinggi	7	22,6%
		Beresiko	15	48,4%
		sedang		
		Beresiko rendah	9	29,0%
			31	100%
2	Pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perilaku aktivitas seksual penderita HIV (Taufan, Lina, Retty.2022)	Baik	11	22%
		Cukup	18	36%
		Kurang	21	42%
			50	100%

Tabel 4.6 dari dua artikel menunjukkan artikel pertama tingkat pengetahuan dan perilaku seksual kategori beresiko sedang, artikel ke dua menunjukkan kurang.

4.3.3 Hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

Hasil review dari dua artikel yang di ambil dapat di lihat pada tabel berikut.

Tabel 4.7 Hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

No	Judul dan penulis	Nilai p value	Kesimpulan
1	Pengaruh tingkat pengetahuan mengenai penularan HIV/AIDS dengan perilaku seksual beresiko pada orang dengan HIV (ODHIV) di KDS JCC+ KABUPATEN JOMBANG	P value 0,000 ($p < 0,005$)	Ada hubungan
2	Pengetahuan tentang pencegahan HIV terhadap perilaku aktivitas seksual penderita HIV	P value 0,009 ($p < 0,005$)	Ada hubungan

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan Tentang pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil indentifikasi 2 artikel menunjukkan bahwa dua artikel memiliki pengetahuan yang berbeda yaitu (Artikel 1 ,Aldanip, Wira, Angernani) memiliki pengetahuan kurang dengan presentase (64,5%) dan artikel ke 2 miliki pengetahuan cukup dengan presentase (56%) (Taufan, Lina,& Retty). Responden yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku seksual baik di karenakan mereka memiliki pengetahuan yang baik juga serta di dorong oleh petugas kesehatan yang selalu memberika informasi akan apa saja yang di perlukan oleh pasien HIV/AIDS (Zakiyah. *at el* 2023). Hal ini di karenakan tahapan pengetahuan adalah “tahu” memahami, aplikasi, sintesa dan evaluasi perilaku dan sikap seseorang sangat di pengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting terhadap sikap dan perbuatan seseorang (Widya et al.2018).

Menurut teori pengetahuan (Knowleg) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap satu objek tertentu. Pengindra terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagai besar poengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. (Notoadmojo, 2017) pengetahuan dapat diperoleh dari hal yang bersifat formal misalnya pendidikan, seminar dan pelatihan, sedangkan non formal dapat diperoleh seseorang dari orang lain media cetak mau elektronik (Hesti dkk). Dan adapun beberapa yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, faktor, lingkungan, dan sosial budaya (Aprianungsih dan Sianturi, 2021). Menurut (Notoatmodjo 2016) pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tatalaku seseorang untuk mendewasakan melalui

pengajaran. Dan untuk usia itu sendiri ialah semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik. Pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan yang di miliki seseorang sehingga mampu mengetahui, memahami, dan mengaplikasikan, analisa, sistesis, dan evaluasi, tingkat pengetahuan kurang disebabkan oleh kurangnya faktor yang mempengaruhi seperti pengertian, Tujuan, cara pemeriksaan dan waktu pemeriksaan.

Pengetahuan sebagai sistem yang dapat membantu keadaan sosial untuk menentukan kesehatan masyarakat. Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat lebih di tingkatkan, sehingga sikap, Perilaku dan keadaan lingkungan sosial menjadi sehat. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit menular HIV/AIDS dan cara pencegahannya di sebabkan kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai penyakit tersebut.

5.2 Perilaku Seksual Pada Pasien HIV/AIDS

Berdasarkan hasil identifikasi dua artikel menunjukkan presentase perilaku seksual yang berbeda yaitu artikel pertama menunjukkan perilaku beresiko, (Artikel 1 Aldanip, Wira, Angernani) (48,4%) dan (Artikel 2, Taufan, Lina, Retty) menunjukkan perilaku seksual kurang (42%) . Responden yang memiliki perilaku seksual kurang dan beresiko sedang karena dari hasil pengukuran perilaku seksual yang di lakukan pada penderita HIV didapatkan data bahwa mayoritas pasien masih memiliki perilaku seksual yang tidak baik. Perubahan perilaku seksual kearah yang sehat sangat penting untuk di lakukan. Pasien HIV tidak seharusnya melakukan hubungan seksual secara sembarangan apalagi sampai berganti-ganti pasangan. Oleh karena itu perubahan perilaku seksual menjadi factor penting dalam mengatasi penyebraan HIV. (Ilham,2020)

Menurut Andini (2020) Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk tingkah laku ini dapat bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Kondisi

tersebut cukup mengkhawatirkan mengingat perilaku tersebut dapat menyebabkan kasus Kehamilan Tidak Dinginkan (KTD) selanjutnya memicu

praktik aborsi yang tidak aman, penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS). Peneliti sebelumnya milik Rohman, (2019) menyatakan bahwa perilaku tidak serta merta di pengaruhi oleh pengetahuan. Karena banyak terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang di antaranya kepercayaan, norma dan lingkungan. Kepercayaan itu sendiri ialah keyakinan atau harapan bahwa seseorang atau sesuatu dapat di andalkan, jujur, dan memiliki kualitas yang baik.

Adanya Perilaku seksual yang tidak baik karena kebutuhan seksual yang tidak terpenuhi akan berdampak pada perilaku seksual yang tidak aman. Dan perilaku seksual beresiko ini memiliki dampak besar bagi orang dengan HIV/AIDS, seperti penularan HIV/AIDS, kehamilan yang tidak di inginkan dan penyakit kelamin infeksi menular seksual (IMS) Oleh karena itu salah satu cara untuk mengurangi pasien HIV/AIDS ini adalah dengan cara pasien yang tidak terdampak penyakit HIV/AIDS saat melakukan hubungan seksual dan harus menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom. Dan tidak melakukan hubungan seksual secara bergonta - ganti pasangan.

5.3 Hubungan tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan HIV/AIDS dengan Perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS

Berdasarkan hasil review dari dua artikel dapat di ketahui bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS di karenakan pada penelitian (Aldip et al 2024) hasil tingkat pengetahuan mengenai HIV/AIDS dengan kategori baik sebanyak 20 responden (64,5%) kategori cukup sebanyak 10 responden (32,2%) dan kategori kurang memiliki 1 responden (3,2%) sedangkan perilaku seksual memiliki 7 responden (22,6%) beresiko sedang 15 responden (48,4%) dan beresiko rendah 9 responden (29,0%) hampir seluruh nya menuliskan hasil nilai p-value kurang dari 0,005 yang artinya ada hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS.

Sistem kekebalan tubuh manusia di rusak oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) HIV dapat mengurangi kemampuan tubuh manusia untuk melawan penyakit dan infeksi. Tidak ada obat HIV saat ini, tetapi ada beberapa metode yang dapat memperlambat perkembangan penyakit dan memungkinkan orang dengan HIV untuk menjalani kehidupan yang lebih normal. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah sebutan yang di berikan untuk suatu kondisi di mana tubuh hampir tidak mampu melawan infeksi, yang terjadi ketika HIV telah mencapai stadium akhir (Kemenkes RI,2020). Didapat kurangnya pengetahuan mengenai penularan dan pencegahan HIV/ AIDS merupakan salah satu utama kontribusi terhadap peningkatan infeksi penyakit ini. Dan menurut Teori L.Green dalam buku promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kejadian HIV/AIDS. Keterbatasannya informasi tentang HIV/AIDS akan mempengaruhi pengetahuan yang di miliki ODHIV (Djannah et al, 2020).

Menurut teori Laksana & Lestari (2010), yang mengatakan bahwa perilaku seseorang sesuai dengan tingkat pemahaman dan pengetahuan yang di miliki, pengetahuan tentang HIV/AIDS bersifat spesifik sehingga lebih banyak di sebar melalui penyuluhan serta beberapa informasi dari berbagai media yang ada . Hal ini dikarenakan tahapan pengetahuan adalah “tahu”, memahami, aplikasi, sintesa, dan evalusia. Perilaku dan sikap seseorang sangat di pengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting terhadap sikap dan perbuatan seseorang (Widya *et.*, al,2018)

Berdasarkan dari artikel diatas cara untuk melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS yaitu dengan cara: (1) .Melakukan penyuluhan kesehatan di masyarakat. (2). Memberikan edukasi kepada orang – orang yang belum tau tentang informasi penyakit HIV/AIDS dan cara pencegahanya. (3). Memperbanyak fasilitas bagi pecandu obat terlarang. (4) Menyediakan fasilitas konseling HIV/AIDS. Dan yang terakhir meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan cara memberikan pemahaman ABCD artinya (A) *Abstinesia* adalah tidak

melakukan hubungan seksual sebelum menikah, (B) *Be faithful* ialah jika sudah menikah hanya setia pada satu pasangan saja, (C) *Use Condom* adalah menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual untuk mencegah HIV/AIDS (D) *Use Drug* ialah tidak menggunakan narkoba, dan (E) *Educative* mencari atau memberikan informasi dari sumber yang kompeten.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Hasil *review* dua artikel mengenai tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS menunjukkan bahwa artikel pertama memiliki pengetahuan baik dan artikel kedua memiliki pengetahuan yang cukup.
- 6.1.2 Hasil *review* tiga artikel tentang perilaku seksual menunjukkan bahwa artikel 1 menunjukan perilaku seksual kategori beresiko sedang dan artikel 2 menunjukan perilaku seksual kurang baik.
- 6.1.3 Hasil *review* tiga artikel menunjuka bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS dengan perilaku seksual pada pasien HIV/AIDS. Semakin tinggi pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS maka semakin berkurang angka kejadian HIV/AIDS.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi peneliti lain

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian mengenai pencegahan HIV/AIDS sebagai langkah untuk mengurangi pasien HIV/AIDS

6.2.2 Bagi pasien HIV/AIDS

Di harapkan bagi pasien HIV/AIDS memahami cara-cara pengobatan dan cara pencegahan HIV/AIDS guna untuk mengurangi angka kejadian penularan penyakit HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, S. P. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan HIV dan Sikap Seksual dengan Tingkat Assertivitas Seksual pada WPS (Wanita Penjaja Seks) ODHA di Kota Bandung Jawa Barat 2017*.
- Annisa, V. F. A., & Azinar, M. (2021). Perilaku Seksual Berisiko Tertular dan Menularkan HIV/AIDS (Studi Kasus pada Karyawan Penderita HIV/AIDS di Kota Semarang) Article Info. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 743–751.
- Ansori, Indah, R., Suwandi, Salsabila, I., & Firmansyah. (2024). Perilaku Individu Dalam Organisasi. *Jurnal Bintang Manajemen (JUMIBA)*, 2(2), 135–143.
- Aprianingsih, Y., & Sianturi, S. R. (2021). Hubungan Karakteristik Individu dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS di Bekasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 10(3), 210–216.
- Badura, B., & Kickbusch, I. (1991). *Health Promotion Research: Towards a New Social Epidemiology*. WHO Regional Publications-European Series.
- Blum, H. L., & Knollmueller, R. N. (1975). Planning for Health; Development and Application of Social Change Theory. *The American Journal of Nursing*, 75(8), 1388.
- Darmawan, T. C., Mahayaty, Li., & Nirmala, R. (2022). Pengetahuan Tentang Penularan HIV terhadap Perilaku Aktivitas Seksual Penderita HIV. *Journals of Ners Community*, 13(5), 516–523.
- Darsini, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Faria, N. R., Rambaut, A., Suchard, M. A., Baele, G., Bedford, T., Ward, M. J., Tatem, A. J., Sousa, J. D., Arinaminpathy, N., Pepin, J., Posada, D., Peeters, M., Pybus, O. G., & Lemey, P. (2014). The Early Spread and Epidemic Ignition of HIV-1 in Human Populations. *Science*, 346(6205), 56–61.
- Gochman, D. S. (1998). *Health Behavior: Plural Perspectives, Health Behavior: Emerging Research Perspectives*.

- Hastuti, A. U. D., Daramatasia, W., & Wulandari, A. T. (2024). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Mengenai Penularan HIV/AIDS dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Orang dengan HIV (ODHIV) di KDS JCC+ Kabupaten Jombang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7233–7242.
- Imtihani, H., Pudjiati, A. S. R., Luthfiandi, M. R., & Susetiati, D. A. (2019). Association Between Sexual Orientation and Sexual Contact with the Incidence of Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection in Dr. Sardjito General Hospital, Yogyakarta. *Journal of the Medical Sciences*, 51(1), 36–43.
- InfoDatin HIV 2020: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2020). Kementerian Kesehatan RI.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV. Absolute Media.
- Katiangdagho, D., & Parlyna, R. (2017). *Epidemiologi HIV-AIDS*. In Media.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan Penilaian Risiko Cepat MPOX di Indonesia Tahun 2024. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/download/1w1m>
- Kong, L., & Sattentau, Q. J. (2012). Antigenicity and Immunogenicity in HIV-1 Antibody-Based Vaccine Design. *J AIDS Clin Res S8*.
- Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Penerbit Salemba.
- Murni, S., Green, C. W., Okta, S., & Setyowati, H. (2007). *Pasien Berdaya*. Spiritia.
- Notoatmodjo. (2016). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Salemba Medika.
- Nursalam, Kurniawati, N. D., & Kurniasari, F. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Salemba Medika.
- Octaviana, Di. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143–159.

- Ovany, R., Hermanto, & Tramigo, W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Motivasi Tes HIV pada Wanita Pekerja Seks (WPS) di Lokalisasi Bukit Sungkai Km 12 Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 290–299.
- Purumbawa, R., Romeo, P., & Ndun, H. J. N. (2022). Relationship of Knowledge, Attitudes, and Preventive Actions to the Incidence of HIV-AIDS in the Men Who Have Sex with Men (MSM) in the Oebobo District Kupang City. *Journal of Community Health*, 4(4).
- Putney, S. (1992). How Antibodies Block HIV Infection: Path to an AIDS Vaccine. *TIBS*, 17(5), 191–196.
- Rohmah, Z. M., & Sumiatin, T. (2023). Pengetahuan dan Perilaku Hubungan Seksual pada Penderita Hiv/Aids di Poli VCT RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 20458-20463.
- Saleh, A. A. (2018). *Buku Pengantar Psikologi*. Aksara Timur.
- Setiawan, P., Salim, D. P., & Idris, M. (2020). Perilaku Keagamaan Siswa Muslim di SMPN 1 dan SMPN 2 Airmadidi (Studi Kasus Siswa Muslim Mayoritas dan Minoritas di Sekolah Negeri). *Journal of Islamic Education Policy*, 5(1), 24–42.
- Siregar, P. A., Harahap, R. A., & Zuhriana, A. (2020). *Promosi Kesehatan Lanjutan dalam Teori dan Aplikasi*. Kencana.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan: Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuisisioner*. ANDI.
- WHO. (2023). *World Health Statistics*. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- Wibowo, D. E., & Marom, S. (2014). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV / AIDS di Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 7, 11–21.

Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasan*. Erlangga.

LAMPIRAN

**PENGETAHUAN TENTANG PENULARAN HIV TERHADAP PERILAKU
AKTIVITAS SEKSUAL PENDERITA HIV**

Knowledge of HIV Transmission On Sexual Activities Behavior of HIV Patients

Taufan Citra Darmawan^{*}, Lina Mahayaty^{}, Retty Nirmala^{***}**

* Program Studi D3 Keperawatan STIKes William Booth, Surabaya, Indonesia,
email: Tp4n_thefujin@yahoo.com

** Program Studi Ners STIKes William Booth, Surabaya, Indonesia

*** Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes William Booth, Surabaya,
Indonesia

ABSTRAK

Program pemerintah terkait peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi HIV banyak dilakukan akan tetapi pada faktanya masih banyak peningkatan populasi HIV dari tahun ke tahun. Penderita HIV justru berakhir acuh terhadap penyakitnya dengan melakukan seks bebas. Hal tersebut akan berdampak pada makin meluasnya penularan HIV atau dapat berdampak pada makin rendahnya kualitas hidup pasien HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara pengetahuan tentang penularan HIV dengan perilaku aktivitas seksual penderita HIV.

Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional* yang dilakukan pada 50 orang sampel penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi 1) ODHA yang menderita HIV > 1 tahun 2) ODHA yang telah memiliki keluarga 3) ODHA berusia 26 - 45 tahun. 4) ODHA yang sudah berkeluarga / menikah. Instrument penelitian ini mengukur pengetahuan dan perilaku ODHA. Lokasi penelitian berada di LSM di Surabaya dengan lama waktu penelitian 2 bulan. Pelaksanaan pengukuran dilakukan secara tatap muka langsung tanpa melibatkan pihak ketiga.

Hasil uji cross tab data didapatkan nilai signifikansi 0.009 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perilaku HIV. Dari hasil pengukuran juga didapatkan nilai coef korelasi 0.389, nilai ini menunjukkan kekuatan hubungan antar variable berada pada tingkat sedang (kurang kuat).

Pengetahuan tentang penularan HIV memiliki pengaruh terhadap perilaku pasien HIV dalam berhubungan seksual akan tetapi nilai hubungan yang dimiliki tidak cukup kuat dikarenakan perilaku yang positif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tapi juga beberapa faktor lainnya sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang membandingkan masing-masing faktor yang berpengaruh.

Kata Kunci : HIV, Pengetahuan, Perilaku Seksual.

ABSTRACT

There are many government programs related to increasing public knowledge through HIV education, but in fact there is still a lot of increase in the HIV population from year to year. People with HIV are indifferent to their disease by having free sex. This will have an impact on the spread of HIV transmission or can have an impact on the lower quality of life of HIV patients. This study aims to determine the correlation between knowledge about HIV transmission and sexual activity behavior of HIV patients.

This study used the Cross Sectional method which was carried out on 50 research samples. The sampling technique used was purposive sampling with inclusion criteria including 1) PLWHA who suffered from HIV > 1 year 2) PLWHA who had a family 3) PLWHA aged 26-45 years. 4) PLWHA who are married. This research instrument measures the knowledge and behavior of PLWHA. The research location is an NGO in Surabaya. The time of the study was carried out for 2 months. Measurements are carried out face-to-face without involving a third person.

The results of the cross tab data test obtained a significance value of 0.009 which indicates that there is a relationship between knowledge about HIV transmission and HIV behavior. From the measurement results also obtained a correlation coefficient value of 0.389, this value indicates the strength of the relationship between variables is at a moderate level (less strong).

Knowledge of HIV transmission has an influence on the behavior of HIV patients in sexual intercourse but the value of the relationship they have is not strong enough because positive behavior is not only influenced by knowledge but also several other factors so that further research is needed to compare each of the factors that influence.

Keywords : HIV, Knowledge, Sexual Behaviour

PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk hidup memiliki kebutuhan dasar untuk mempertahankan kehidupannya. Berdasarkan teori Maslow dalam Potter Perry (2009) menyebutkan bahwa kebutuhan paling mendasar yang perlu dipenuhi adalah kebutuhan fisiologis. Kebutuhan fisiologis ini melingkupi beberapa aspek / poin diantaranya : kebutuhan oksigen, makan, minum, eliminasi, sampai dengan aspek seksualitas. Kebutuhan seksual sebagai bagian dari kebutuhan fisiologis penting untuk dipenuhi karena dengan terpenuhinya kebutuhan seksual maka setiap individu dapat menjalani hidupnya dengan lebih baik dan berkualitas (Aziz, 2020).

Tidak semua individu mampu untuk memenuhi kebutuhan seksualnya. Gangguan ini muncul dikarenakan faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Salah satu faktor yang mengganggu pemenuhan kebutuhan seksual adalah penyakit seperti penyakit menular seksual HIV (Angela, 2019). Pada pasien HIV pemenuhan kebutuhan seksual menjadi hal yang mewah untuk dipenuhi. Hal ini tentunya berhubungan dengan keterbatasan pasien HIV dalam berhubungan seksual yang dikarenakan munculnya resiko penularan. Pentingnya memenuhi kebutuhan seksual yang diiringi munculnya batasan dalam memenuhi kebutuhan seksual membuat pasien HIV cenderung memiliki perilaku yang berbeda (Afridayeni, 2018). Walaupun

program pemerintah terkait peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi HIV banyak dilakukan akan tetapi pada faktanya masih banyak peningkatan populasi HIV dari tahun ke tahun. Penderita HIV justru berakhir acuh terhadap penyakitnya dengan melakukan seks bebas tanpa alat kontrasepsi atau kegiatan lain yang memicu penularan seperti oral seks, anal seks dan sebagainya (Herbawani, 2019). Masalah tersebut akan berdampak pada makin meluasnya penularan HIV atau dapat berdampak pada makin rendahnya kualitas hidup pasien HIV.

Data kejadian HIV di Indonesia berdasarkan laporan ditjen P2P didapatkan data bahwa pada tahun 2020 ditemukan 41.987 kasus HIV/AIDS. Pada sepanjang semester pertama tahun 2021 (1 Januari 2021 – 30 Juni 2021) didapatkan data 17.797 kasus HIV/AIDS. Sementara itu jumlah kumulatif HIV/AIDS sampai dengan 30 Juni 2021 mencapai 569.903 yang terdiri atas 436.948 HIV dan 132.955 AIDS.

Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui program edukasi masyarakat seharusnya mampu menekan angka penyebaran HIV. Peningkatan pengetahuan akan berdampak pada perubahan pola hidup masyarakat. Akan tetapi nyatanya peningkatan angka kejadian

HIV terus terjadi. Kebutuhan seksual pada pasien HIV menjadi salah masalah yang penting untuk ditangani.

Walaupun pada kenyataannya kebutuhan seksual tidak banyak diperhatikan, akan tetapi berdasarkan penelitian Marlinda (2017) tentang faktor penyebab kegagalan perubahan perilaku pasien HIV adalah dikarenakan desakan dari kebutuhan seksual. Kebutuhan seksual yang tidak terpenuhi akan berdampak pada perubahan perilaku seksual yang tidak aman. Penting untuk mengetahui hubungan pengetahuan penularan HIV terhadap perilaku aktivitas seksual pada penderita HIV.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional* yang dilakukan pada 50 orang sampel penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi meliputi 1) ODHA yang menderita HIV > 1 tahun 2) ODHA yang telah memiliki keluarga 3) ODHA berusia 26 - 45 tahun (dewasa awal dan dewasa akhir, Depkes 2009) 4) ODHA yang sudah berkeluarga / menikah, sedangkan untuk kriteria eksklusinya adalah 1) ODHA yang berada pada stadium AIDS 2) ODHA yang menolak dilakukan penelitian. Instrument

penelitian menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dengan mengukur pengetahuan pasien tentang penularan HIV AIDS. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 25 responden dengan nilai r hitung $\geq r$ table 0.396 yang berarti kuesioner valid. Sedangkan instrument perilaku pasien merupakan pertanyaan terbuka terkait penggunaan alat kontrasepsi, pengalaman berganti pasangan, dan perilaku lain seperti (oral sex maupun anal sex). Lokasi penelitian berada di LSM di Surabaya dengan lama waktu penelitian 2 bulan. Untuk kegiatan

diawali dengan meminta ijin kepada pihak LSM kemudian melakukan pengaturan jadwal pertemuan dengan ODHA. Pertemuan dengan ODHA dilakukan secara *face to face* guna meningkatkan privasi dan kenyamanan ODHA saat menjawab pertanyaan, selain itu tehnik ini dapat memfasilitasi ODHA lebih intensif apabila membutuhkan bantuan dalam proses pengambilan data. Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan analisis menggunakan Spearman Rho.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa mayoritas sampel penelitian adalah Pria (56%). Sampel penelitian mayoritas telah memiliki pekerjaan (60%) dengan penghasilan yang didapatkan paling banyak berada dibawah Upah Minimum Kota (UMK) (60%). Usia sampel penelitian paling banyak

berada pada rentang usia dewasa awal (26-35 tahun) (64%). Sampel penelitian mayoritas juga memiliki lama pernikahan lebih dari 9 tahun (38%) dengan kondisi terpapar HIV mayoritas lebih dari 3 tahun (60%). Sampel penelitian memiliki pendidikan mayoritas (60%) lulusan SMA.

Tabel 1. Data Demografi

Data	Jumlah	Prosentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	28	56
Perempuan	22	44
Usia		
Dewasa Awal (26-35)	32	64
Dewasa Akhir (36-45)	18	36

Lama Terpapar HIV		
1-2 Tahun	6	12
2-3 Tahun	14	28
Lebi dari 3 Tahun	30	60

Lama Pernikahan		
1-3 Tahun	12	24
3-6 Tahun	10	20
6-9 Tahun	9	18
Lebih dari 9 Tahun	19	38
Penghasilan individu		
Kurang dari UMK	30	60
Sama dengan UMK	14	28
Lebih dari UMK		
Pendidikan Terakhir		
SD	5	10
SMP	8	16
SMA	30	60
PT	7	14

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa mayoritas (56%) sampel memiliki pengetahuan cukup sedangkan perilaku seksual yang

dilakukan oleh sampel penelitian paling banyak (42%) memiliki perilaku kurang baik.

Tabel 2. Data Pengetahuan Sampel Penelitian Terkait Penularan HIV

Data	Jumlah	Persentase
Pengetahuan tentang penularan HIV		
Baik	17	34
Cukup	28	56
Kurang	5	10
Perilaku seksual pasien HIV		
Baik	11	22
Cukup Baik	18	36
Kurang Baik	21	42

Berdasarkan tabel 3 didapat hasil uji spearman rho pada data tabulasi silang memiliki nilai koefisien korelasi 0.589 yang berarti korelasi hubungan antara data bernilai baik. Hasil pada tabel juga menunjukkan data signifikansi 0.000 yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku seksual.

Pengukuran terhadap pengetahuan pasien HIV menyatakan bahwa mayoritas pasien HIV masih memiliki level pengetahuan cukup tentang penularan virus HIV kepada orang lain. Penderita HIV yang tidak

memiliki pengetahuan yang baik tentang penularan HIV akan memicu terjadinya penyebaran virus HIV. Penyebaran virus HIV yang tidak terkontrol akan mengancam kondisi kesehatan di suatu wilayah (Rahayu, 2017). Menurunnya derajat kesehatan di suatu wilayah karena HIV membuat pertumbuhan ekonomi pada suatu wilayah akan menurun. Banyak usia produktif tidak akan mampu produktif karena keterbatasan fisik saat berupaya mencari nafkah (Indaryantim 2018). Oleh karena itu penting bagi penderita HIV untuk dapat memahami terkait penularan

penyakit yang dideritanya dengan tujuan menghambat penyebaran HIV.

Pengukuran perilaku seksual yang dilakukan pada penderita HIV didapatkan data bahwa mayoritas pasien masih memiliki perilaku seksual yang tidak baik. Perubahan perilaku seksual ke arah yang sehat penting untuk dilakukan. Pasien HIV tidak seharusnya melakukan hubungan seksual secara sembarangan apalagi sampai berganti pasangan (Gani, 2014). Penggunaan alat kontrasepsi seperti kondom dan konsumsi rutin ARV mampu menurunkan angka penyebaran HIV terhadap pasangannya. Ketidakmampuan pasien HIV dalam merubah perilakunya akan menjadi dampak besar terhadap perkembangan penyakit HIV (Ilham, 2020). Oleh karena itu perubahan perilaku seksual menjadi faktor penting dalam mengatasi penyebaran HIV.

Hasil uji cross tab data didapatkan nilai signifikansi 0.009 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang penularan HIV terhadap perilaku HIV. Dari hasil pengukuran juga didapatkan nilai coef corelasi 0.389, nilai ini menunjukkan kekuatan hubungan antar variable berada pada tingkat sedang (kurang kuat). Penelitian sebelumnya milik Rohmah (2019) menyatakan bahwa perilaku tidak serta merta dipengaruhi oleh

pengetahuan. Banyak terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya kepribadian, kepercayaan, norma, dan lingkungan. Perilaku seksual adalah bagian dari kebutuhan fisiologis yang berada pada tatanan dasar dari kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan ini memiliki pengaruh besar yang harus terpenuhi bagi setiap individu (Suarnianti, 2021). Tidak terkecuali penderita HIV. Tantangan dan hambatan dalam memenuhi kebutuhan fisiologis dikarenakan kondisi kesehatan yang ada seringkali akan dihiraukan. Seseorang penderita HIV yang memiliki kebutuhan dasar seksual yang tidak terpenuhi dapat melanggar aturan dan norma yang ada (Yanti, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliza (2019) yang mengatakan bahwa kebutuhan fisiologis adalah jenis kebutuhan yang tidak mungkin dihindari dan dibatasi dengan cara apapun. Hal ini karena sifat dasar kebutuhan fisiologis yang tidak dapat dipisahkan dari manusia sebagai makhluk hidup. Manusia dapat melanggar norma dan aturan untuk dapat memenuhi kebutuhan fisiologisnya (Wahyuni, 2018). Kebutuhan fisiologis memiliki peran dan porsi besar yang harus terpenuhi dalam kebutuhan dasar manusia (Rohmah, 2019). Oleh karena itu pengetahuan tentang penularan HIV yang dimiliki setiap individu tidak

serta merta berdampak besar terhadap perilaku yang dimiliki. Hal ini karena perilaku seksual merupakan bagian dari kebutuhan fisiologis yang tidak terpisahkan dan sebagai seorang manusia, penderita HIV juga akan

memenuhi tuntutan kebutuhan fisiologis yang dimiliki walaupun terdapat batasan yang sudah jelas dalam melakukannya.

Tabel 3 Hasil Uji Spearman Rho

	Pengetahuan	Perilaku Seksual
Pengetahuan	Cor Coef = 1.000 Sign 2 Tailed = .	Cor Coef = 0.389** Sign 2 Tailed = 0.009
Perilaku Seksual	Cor Coef = -0.389** Sign 2 Tailed = 0.009	Cor Coef = 1.000 Sign 2 Tailed = .

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengetahuan tentang penularan HIV memiliki pengaruh terhadap perilaku pasien HIV dalam berhubungan seksual akan tetapi nilai hubungan yang dimiliki tidak cukup kuat dikarenakan perilaku yang positif tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tapi juga beberapa faktor lainnya

Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang melibatkan beberapa variabel lain untuk menilai kekuatan pengetahuan dibandingkan faktor lain yang mempengaruhi adanya perubahan perilaku seksual pada pasien HIV

Dan Aids. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 69-81.

Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Darmin, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hiv/Aids Pada Remaja Di Desa Poyowa Besar 1 Kecamatan Kotamobagu Selatan. *JIKI Jurnal Ilmiah Kesehatan IQRA*, 8(2), 100-105.

Angela, M., Sianturi, S. R., & Supardi, S. (2019). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMPN 251 Jakarta. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 67-72.

Aziz, A. R., Efliani, D., & Redho, A. (2020). Perilaku Seksual Penderita HIV/AIDS dalam upaya pencegahan penularan di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 112-119.

Darmawan, T. C., Tjahjono, H. D., & Mahayati, L. (2021). HIPNOCARING SEBAGAI SUPPORT MODEL DALAM UPAYA PENINGKATAN PERILAKU ADAPTIF DAN

KEPUSTAKAAN

Afritayeni, A., Yanti, P. D., & Angrainy, R. (2018). Analisis Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Terinfeksi Hiv

PENANGANAN STRESS PADA PASIEN HIV AIDS (ODHA). *Journals of Ners Community*, 12(2), 175-181.

- Gani, H. A., Istiaji, E., & Kusuma, A. I. (2014). Perbedaan efektivitas leaflet dan poster produk komisi penanggulangan AIDS Kabupaten Jember dalam perilaku pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1).
- Herbawani, C. K., & Erwandi, D. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan human immunodeficiency virus (hiv) oleh ibu rumah tangga di Nganjuk, Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 89-99.
- Ilham, L. F., Hapsari, Y., & Herlina, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi HIV Terhadap Perilaku Pencegahan HIV Pranikah Pada Santri SMA Sederajat di Pondok Pesantren Abu Hurairah Mataram. *Jurnal Kedokteran*, 9(1), 27-36.
- Indaryati, S., Anggraini, N., Pranata, L., & sari Panjaitan, N. (2018). Pendidikan Kesehatan: Strategi Mencegah Perilaku Berisiko HIV/AIDS (Seks Bebas Dan Penyalahgunaan Nafza). *Jurnal Abdimas Musi Charitas*, 2(1), 6-11.
- Marlinda, Y., & Azinar, M. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *JHE (Journal of Health Education)*, 2(2), 185-193.
- Rahayu, I., & Rismawanti, V. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksual pranikah pelajar. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 145-150.
- Rohmah, S. (2019). Pengaruh Dukungan Teman Sebaya, Sumber Informasi Dan Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Hiv Aids Dikalangan Pelajar Smkn Kalinyamatan Jepara Tahun 2016. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2).
- Suarnianti, S., & Haskas, Y. (2021). Penguatan Intervensi Perilaku terhadap Pencegahan HIV pada Kelompok Berisiko: Sistematis Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(4), 439-448.
- Yanti, M., Yuliza, W. T., & Salulup, M. L. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Pengalaman yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(1), 65-71.
- Yuliza, W. T., Hardisman, H., & Nursal, D. G. A. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seksual di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 376-384.
- Wahyuni, A. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Mutiara Ners*, 1(1), 1-10.

21% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 10 words)

Top Sources

- 19%  Internet sources
- 5%  Publications
- 10%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.