

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PERMAINAN *SHART JOURNEY* DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN *HIV/AIDS* PADA REMAJA

Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan



Disusun oleh :
NURUL KHOTIAH
B1501301

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PERMAINAN *SHART JOURNEY* DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN *HIV/AIDS* PADA REMAJA

Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan



Disusun oleh :
NURUL KHOTIAH

B1501301

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 201

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN PERMAINAN *SHART JOURNEY* DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN *HIV/AIDS* PADA REMAJA

Oleh :

Nurul Khotiah

B1501301

Telah Memenuhi dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian Karya Tulis Ilmiah

Oleh :

Pembimbing : Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT., MPH
Tanggal :

Tanda tangan :



Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan

Program DIII

STIKes Muhammadiyah Gombong



Eka Novyriana S.S., T.M.P.H

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN PERMAINAN *SHART JOURNEY* DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN *HIV/AIDS* PADA REMAJA

yang dipersiapkan dan disusun oleh

NURUL KHOTIAH
B1501301

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 3 April 2018

Penguji,

1. Eni Indrayani, S.SiT, M.P.H (.....)
2. Hastin Ika Indriyastuti, S.SiT, M.P.H (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



Eka Novyriana S.S.T., M. P. H

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan laporan karya tulis ilmiah dalam bentuk Penerapan Permainan *Shart Journey* Dalam Meningkatkan Pengetahuan *HIV/AIDS* Pada Remaja tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang pengetahuan penelitian juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 2018



Nurul Khotiah

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN PERMAINAN SHART JOURNEY DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN HIV/AIDS PADA REMAJA
DI BPM YUNI MATINI, Amd.Keb¹
Nurul khotiah², Hastin Ika Indriyastuti³

INTISARI

Latar belakang: Hasil penelitian kesehatan dasar (2010) Jawa Tengah menunjukkan bahwa ada 88,7% remaja masih memiliki pengetahuan komprehensif yang rendah tentang HIV / AIDS. Remaja tersebut adalah anak-anak usia 15-24 tahun.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan permainan Shart Journey untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang HIV / AIDS di PMB Yuni Martini, Amd. Keb.

Metode: Karya tulis ilmiah ini bersifat deskriptif analitis dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi. Partisipan adalah 6 remaja. Instrumennya adalah kuesioner.

Hasil: Setelah menerapkan permainan Shart Journey selama 3 minggu, ada peningkatan tingkat pengetahuan dari 6 peserta tentang HIV / AIDS (kategori baik).

Kesimpulan: Penerapan game Shart Journey efektif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS.

Kata Kunci : permainan *Shart Journey*, tingkat pengetahuan, HIV/AIDS, remaja.

Kepustakaan: 37 pustaka (2008-2016)

Jumlah Halaman: Viii + 74 halaman+ 28 Lampiran

¹Judul

²Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan

³Dosen STikes Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER

APPLICATION OF *SHARTJOURNEY* GAME IN IMPROVING THE KNOWLEDGE OF ADOLESCENTS ABOUT HIV/AIDS IN INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC OF

MIDWIFE YUNI MATINI, Amd.Keb¹
NurulKhotiah², HastinIka Indriyastuti³

ABSTRACT

Background: Result of basic health research(2010) of Central Java indicates that there were 88.7% of adolescents still had low comprehensive knowledge about HIV/AIDS. Those adolescents were youngsters in the age of 15-24 years old.

Objective: This study aims at knowing the application of the *ShartJourney* game to improve the knowledge of adolescents about HIV/AIDS in independent midwifery clinic of Midwife Yuni Martini, Amd. Keb.

Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. Data were through obtained interview, observation. Participants are 6 adolescents. The instrument was a questionnaire.

Result: After applying *ShartJourney* game for 3 weeks, there was an increase in knowledge level of 6 participants about HIV/AIDS (good category).

Conclusion: The application of *Shart Journey* game is effective to increase knowledge level of adolescents about HIV/AIDS.

Keywords: *Shart Journey* game, knowledge level, HIV/AIDS, adolescent.

Literature: 37 lecture (2008-2016)

Number of Pages: viii + 74 pages + 28 appendices

¹Title

²Student of DIII Program of Midwifery Department

³Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT, yang senantiasa melimpahkan taufik dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Penerapan Permainan *Shart Journey* Dalam Meningkatkan Pengetahuan *HIV/AIDS* Pada Remaja” laporan Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar ahli madya kebidanan.

Selama Penyusunan KTI ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga proposal KTI ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Novyriana, S.ST,M.P.H. selaku Ketua Prodi Kebidanan Program DIII STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Hastin Ika I, S.SiT. MPH. selaku pembimbing akademik yang telah banyak membantu penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal KTI.
4. Dyah Puji Astuti, S.SiT. M.P.H selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal KTI.
5. Eni Indrayani, S.SiT, M.P.H selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI.
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materil, maupun moril, dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
7. Semua teman-teman seperjuangan DIII Kebidanan, yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Proposal KTI.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Proposal KTI.

Menyadari berbagai keterbatasan yang dimiliki oleh penulis, baik pengetahuan maupun pengalaman tentunya Proposal KTI ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun, sangat diharapkan.

Gombong, 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	7
1. REMAJA	7
2. HIV/ AIDS	20
3. PENGETAHUAN	26
4. SHART JOURNEY	31
B. Kerangka Teori	40
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	41
B. Partisipan	42
C. Tempat dan waktu	43
D. Pengambilan Data	43
E. Instrumen	44
F. Metode Penerapan Inovasi	45
G. Etika penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Manajemen kasus	47
B. Hasil	63
C. Pembahasan	68
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	73
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil rekapitulasi sebelum dilakukan penerapan permainan <i>Shart Journey</i>	65
Tabel 2. Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penerapan permainan <i>Shart Journey</i>	65
Tabel 3. Hasil rekapitulasi sesudah dilakukan penerapan permainan <i>Shart Journey</i> pertemuan pertama	66
Tabel 4. Hasil rekapitulasi sesudah dilakukan penerapan permainan <i>Shart Journey</i> pertemuan kedua	66
Tabel 5. Hasil rekapitulasi sesudah dilakukan penerapan permainan <i>Shart Journey</i> pertemuan ketiga	67
Tabel 6. Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan sesudah dilakukan penerapan permainan <i>Shart Journey</i>	67
Tabel 7. Hasil akhir Efektifitas Penerapan <i>Shart Journey</i>	67
Tabel 8. Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan permainan <i>Shart Journey</i>	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Papan permainan.....	33
Gambar 2. Kartu kesempatan	33
Gambar 3. Kartu dana umum	34
Gambar 4. Kartu Tanya	34
Gambar 5. Dadu.....	35
Gambar 6. Uang	35
Gambar 7. Miniature rumah dan hotel.....	36
Gambar 8. Syimbol permainan	36
Gambar 9. Kerangka Teori.....	40



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu jenis penyakit menular di Indonesia yang menduduki peringkat kedua setelah penyakit Tuberculosis (TBC) adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) / *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Meskipun begitu, hal ini sangat membahayakan untuk kehidupan masyarakat Indonesia jika dilihat dari sisi kegawatan dan akibat yang ditimbulkan dibandingkan dengan TBC yang masih dapat disembuhkan. HIV/AIDS membuat pengidapnya lebih menderita karena penyakit ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang berakibat penyakit-penyakit berbahaya lainnya mudah menginfeksi tubuh manusia dan nasib penderita HIV/AIDS selalu berakhir dengan kematian. Hal ini disebabkan karena lemahnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. Ditambah dengan belum ditemukan obat penyembuh HIV/AIDS sampai sekarang (Nyamathi, et al., 2013).

HIV merupakan retrovirus yaitu virus yang mempunyai enzim reverse transkriptase yang memungkinkan virus ini untuk mengubah informasi genetiknya yang berada dalam *ribonukleat* (RNA) kedalam bentuk *deoksibonukleat* (DNA) (Widyanto & Triwibowo, 2013). Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global yang melanda dunia (Organization, 2013).

AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit penurunan system imun tubuh yang disebabkan oleh retrovirus yaitu HIV (Widyanto & Triwibowo, 2013) AIDS adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh retrovirus yaitu HIV dan ditandai oleh suatu kondisi imunosupresi yang memicu infeksi oportunistik, neo plasma sekunder, dan manifestasi neurologis (Kumar , Abbas , & Aster , 2015).

Di seluruh dunia pada tahun 2013 ada 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun. Di Indonesia, HIV/AIDS pertama kali di provinsi bali pada tahun 1987. Hingga saat ini (2014) HIV/AIDS sudah menyebar di 386 kabupaten/ kota di seluruh provinsi di Indonesia. Berbagai penanggulangan sudah dilakukan oleh pemerintah bekerjasama dengan berbagai lembaga di dalam negeri dan luar negeri. Dalam triwulan Juli s.d September 2014 dilaporkan tambahan HIV/AIDS sebagai berikut HIV 7,335 AIDS 176. Jumlah HIV/AIDS yang di laporkan 1 Januari s.d 30 September 2014 adalah HIV 22,869 AIDS 1,876. Secara kumulatif HIV & AIDS 1 April 1987 s.d 30 September 2014 jumlah HIV 150,296 Jumlah AIDS 55,799 kematian 9,796 (Lingkungan, 2014).

Berdasarkan usia kasus HIV/AIDS di Indonesia paling banyak diderita oleh usia produktif 25-49 tahun, dan usia remaja 15-19 tahun menduduki posisi kelima (Infodatin, 2014). Usia remaja merupakan usia yang sangat rentan untuk terinfeksi HIV, pergaulan bebas pada remaja dapat mempermudah risiko tertular penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS, sebagian remaja tidak memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas, informasi yang mereka dapat biasanya berasal dari teman atau media elektronik maupun cetak yang biasanya kurang atau bahkan tidak akurat, informasi yang salah dapat menjerumuskan remaja kedalam pergaulan bebas yang dapat mengarah terhadap tertularnya HIV/AIDS (Ratnawati, 2014) Tindakan beresiko tertular HIV/AIDS, diantaranya berhubungan seksual sebelum menikah tanpa memakai kondom (baik vaginal, oral maupun anal) (Amiruddin & Yanti, 2012) Lebih dari setengah infeksi baru HIV didunia ditemukan pada usia 15-19 tahun, dan mayoritas remaja terinfeksi karena hubungan seksual (Guindo, Liu, & Haba, 2014)

Jumlah kasus baru HIV-AIDS tahun 2015 di Jawa Tengah sebanyak 2.763 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan periode yang sama tahun 2014 sebanyak 2.480 kasus. Penemuan kasus HIV tahun 2015 sebanyak 1.467 kasus, lebih tinggi dibandingkan dengan penemuan kasus HIV tahun 2014 sebanyak 1.399. Kasus AIDS tahun 2015 sebanyak 1.296 kasus, lebih banyak dibanding tahun 2014 yaitu 1.081 kasus (Kesehatan, 2015)

Perkembangan kasus HIV dan AIDS sejak tahun 2011-2015, pada tahun 2011 penderita HIV 11 dan AIDS 33, tahun 2012 penderita HIV 18 dan AIDS 53, tahun 2013 penderita HIV 34 dan AIDS 58, tahun 2014 penderita HIV 44 dan AIDS 63, serta di tahun 2015 penderita HIV sebanyak 44 dan AIDS 63. Dapat dilihat dari tahun 2011-2015 tren kasus HIV mengalami kenaikan. Keberadaan penderita HIV & AIDS bagaikan fenomena gunung es, dimana jumlah penderita yang ditemukan jauh lebih sedikit dari penderita yang sebenarnya ada. Sehingga tidak menutup kemungkinan jumlah penderita (Kebumen, 2016)

Perempuan lebih rentan tertular HIV 2,5 kali jika dibandingkan laki-laki maupun remaja putra. Kerentanan perempuan tertular HIV umumnya karena kurangnya pengetahuan mereka tentang bahaya HIV/AIDS dan kurangnya akses untuk mendapatkan layanan pencegahan HIV. Secara biologis perempuan lebih berisiko tertular HIV jika melakukan hubungan seksual tanpa kondom, dibanding laki-laki. Ironisnya, di banyak daerah perempuan sulit melindungi dirinya dari infeksi HIV karena pasangan seksualnya enggan menggunakan kondom (Nitimihardjo, 2015)

Menurut (Jahja, 2012) masa remaja adalah masa transisi perkembangan Antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia belasan tahun atau awal dua puluh tahun. Adapun kriteria usia masa remaja awal pada perempuan yaitu 13-15 tahun dan pada laki-laki yaitu 15-17 tahun. Kriteria usia masa remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15-18 tahun pada laki-laki yaitu 17-19

tahun. Sedangkan kriteria masa remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun pada laki-laki 19-21 tahun (Thalib, 2010)

Rendahnya pengetahuan komperhensif mengenai HIV/AIDS, diperkuat dari hasil survei yang dilakukan dimana capaian pengetahuan HIV/AIDS secara komperhensif pada kelompok remaja usia 15-24 tahun di Indonesia masih sebesar 11,4% dari target ditahun 2014 sebesar 95%. Hasil survei (Dasar, 2010) yang dilakukan di Provinsi Jawa Tengah, menunjukkan masih rendahnya pengetahuan komperhensif remaja usia antara 15-24 tahun, menunjukkan bahwa sebanyak 88,7% kelompok remaja kurang memahami terkait pengetahuan komprehesif HIV/AIDS.

Sebelum melakukan penelitian peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 6 remaja yang merupakan warga Desa Bumiharjo 1/3 berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan tentang “Penerapan Permainan “*SHART JOURNEY*” dalam meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS pada remaja”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penerapan Permainan “*Shart Journey*” dalam meningkatkan pengetahuan *HIV/AIDS* pada remaja

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberi Penerapan Permainan “*Shart Journey*” dalam meningkatkan pengetahuan *HIV/AIDS* pada remaja.

- b. Untuk mengetahui efektifitas setelah dilakukan Penerapan Permainan “*Shart Journey*” dalam meningkatkan pengetahuan *HIV/AIDS* pada remaja.

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat dan mengetahui Penerapan Permainan “*Shart Journey*” dalam meningkatkan pengetahuan *HIV/AIDS* pada remaja.

2. Bagi Institusi

Sebagai tambahan pustaka kebidanan tentang Penerapan Permainan “*Shart Journey*” dalam meningkatkan pengetahuan *HIV/AIDS* pada remaja.

3. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan pada remaja mengenai *HIV/AIDS* menggunakan permainan “*Shart Journey*”.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

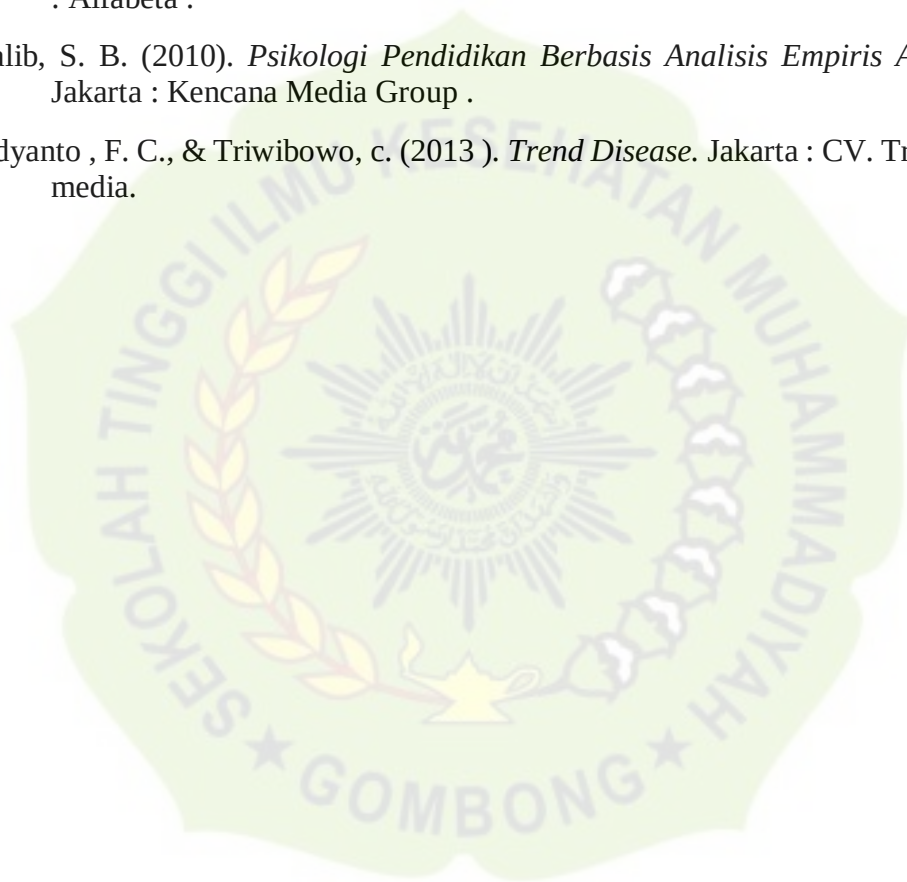
Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai inovasi dalam meningkatkan pengetahuan *HIV/AIDS* pada remaja menggunakan penerapan permainan “*Shart Journey*”

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, A. (2016). *Keefektifan Permainan Shart Journey dalam Meningkatkan Pengetahuan HIV/AIDS pada Remaja Resosialisasi Argorejo. Journal of Health Education vol 1 no 1.*
- Ali , M., & Asrori, M. (2011). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik.* Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Amiruddin, R., & Yanti , F. (2012). *Tindakan Berisiko Tertular HIV-AIDS Pada Anak Jalanan Di Kota Makasar.* Universitas Hassanudin: Fakultas Kesehatan Masyarakat;
- Arifin , Z. (2011). *Penelitian Pendidikan Metode dan Paradigma Baru.* Bandung : PT Remaja Rosdakarya .
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian .* Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiman , & Riyanto , A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam penelitian Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Creswell, J. W. (2010). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed. .* Yogyakarta : PT Pustaka Pelajar .
- Dasar, R. K. (2010). *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data.* Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI 2010.
- Djauzi, D. Z. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi V.* Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Guindo, O. M., Liu, A., & Haba, K. (2014). *Knowledge, Attitudes and Practices Of Youth towards HIV/AIDS in Mali. International Journal of Physiology and Allied Sciences, 12-23.*
- Gunarsa , S. D., & Gunarsa , Y. S. (2008). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN ANAK DAN REMAJA .* Jakarta : PT BPK Gunung Mulia .
- Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta : Salemba medika .
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan.* Jakarta: Erlangga.
- Hutapea, R. (2014). *AIDS & PMS DAN PERKOSAAN .* Jakarta : Rineka Cipta.
- Infodatin. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Republik Indonesia: Situasi dan Analisa HIV/AIDS.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Irianto , K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis.* Bandung: Alfabeta.

- Jahja, Y. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Kartono, K. (2009). *Patologi Sosial : Kenakalan Remaja*, . Jakarta: Rajawali Press.
- Kebumen, D. K. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten 2016*
<http://kebumenkab.bps.go.id/>. Kebumen.
- Kesehatan, D. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. 2015
http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf. Jawa Tengah.
- Kumar, V., Abbas, A., & Aster, J. (2015). *Robbins and Cotran; Pathologic Basic of Disease Ninth edition*. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Lingkungan, D. J. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilaporkan sampai dengan September 2014*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Nitimihardjo, C. (2015). *Perempuan dan HIV/AIDS [Online]*. Available:
<http://febriyanjokoleksono.blogspot.co.id/2015/01/perempuan-dan-hivaid.html> Retrieved from
<http://febriyanjokoleksono.blogspot.co.id/2015/01/perempuan-dan-hivaid.html>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nyamathi, A., Hanson, A. Y., Salem, B. E., Sinha, S., Ganguly, K. K., Leake, B., . . . Marfisee, M. (2013). *Impact of a Asha Intervention on stigma among rural indian women with AIDS*. NIH Journal Public access.
- Organization, W. H. (2013, Februari 12). *HIV/AIDS*. Retrieved from
<http://www.who.int/features/qa/71/en>.
- Potter, P., & Perry, A. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta : Salemba .
- Pratiwi. (2012). *Buku Pintar Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Imperium .
- Ratnawati, M. T. (2014). *Hubungan Kebiasaan Menonton Film Porno dengan Perilaku Seksual Remaja diSMK Sasrawati Salatiga Kelas X Otomotif*. Universitas Kristen Satya Wacana
<http://repository.uksw.edu/browse?type=author&value=Ratnawati,+Mayva+Tri>.

- Retnowati , S. (2011). *Remaja dan Permasalahannya*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM.
- Sarwono , S. W. (2012). *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sarwono, J. (2009). *Statistik Itu Indah*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sriningsih , I. (2011). *Faktor demografi, pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pemberian asi eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. PP: 100-106.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, . Bandung : Alfabeta .
- Thalib, S. B. (2010). *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif*. Jakarta : Kencana Media Group .
- Widyanto , F. C., & Triwibowo, c. (2013). *Trend Disease*. Jakarta : CV. Trans Info media.



Lampiran 1

SELAMAT MENGERJAKAN

Petunjuk

Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda check list (√) pada kolom jawaban (BENAR/
SALAH/ TIDAK TAHU) yang sudah disediakan sesuai dengan pendapat saudara/i

IDENTITAS RESPONDEN

No responden		
Nama (Inisial)		
Umur		
Jenis kelamin		
Sekolah/kelas		
Alamat		
Jumlah saudara		
Agama		
Hari, tanggal		
Tanda tangan persetujuan menjadi responden		

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG HIV/AIDS DI DESA BUMIHARJO, KLIRONG

No	Pertanyaan	Benar	Salah	Tidak tahu
REMAJA				
1	Masa remaja berlangsung pada usia 12-21 tahun			
2	Tugas-tugas remaja yaitu mencapai kemandirian emosional			
3	Remaja termasuk ke dalam kelompok berisiko pada penularan HIV/AIDS			
HIV/AIDS				
4	HIV merupakan singkatan dari <i>Human Immunoglobulin Virus</i>			
5	HIV menyerang jantung dan paru-paru manusia			

6	AIDS merupakan singkatan dari <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>			
7	AIDS merupakan penyakit yang disebabkan oleh menurunnya system kekebalan tubuh			
8	HIV dapat menular melalui Hubungan seks yang beresiko.			
9	HIV dapat menular melalui penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi.			
10	Tranfusi darah dapat menyebabkan penularan HIV			
11	HIV dapat menular melalui penggunaan narkoba hisap			
12	HIV dapat menular melalui penggunaan narkoba suntik			
13	Menggunakan toilet duduk yang bergantian tidak dapat menularkan HIV/AIDS			
14	Menggunakan alat makan yang bergantian dengan penderita dapat menularkan HIV/AIDS			
15	HIV tidak dapat menular melalui penggunaan handuk bergantian			
16	HIV dapat menular dengan berenang bersama penderita			
17	HIV dapat menular melalui sentuhan dengan penderita			
18	HIV dapat menular melalui air liur			
19	HIIV dapat menular melalui hubungan seksual sebelum menikah			
20	Gejala terserang HIV yaitu menurunnya berat badan lebih dari 10% dalam 1 bulan			
21	Gejala terserang HIV yaitu diare dan demam yang berlangsung lebih dari 1 bulan			
22	Masa inkubasi yaitu waktu antara masuknya HIV ke dalam tubuh sampai gejala pertama AIDS muncul			
23	Memperhatikan kesterilan alat cukur atau jarum tindik merupakan upaya pencegahan penularan HIV/AIDS			
24	Menggunakan alat kontrasepsi (kondom) saat berhubungan seksual dapat mencegah penularan HIV/AIDS			
25	Berhubungan seks dengan lawan jenis pertama kali tidak dapat menularkan HIV/AIDS			
26	Sudah ada obat yang dapat menyembuhkan HIV/AIDS			
27	HIV dapat ditularkan meskipun belum terlihat tanda dan gejalanya			
28	ACT merupakan tes yang dilakukan untuk mendeteksi HIV dalam tubuh			
29	HIV/AIDS dapat menimbulkan penyakit lain seperti Herpes simplek, Kandidiasis esophagus			
30	Hiv/ Aids dapat menyebabkan penyakit kulit seperti sariawan			

HAK UNDUR DIRI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal-hal yang berkaitan dengan partisipan Karya Tulis Ilmiah (KTI), bersama ini saya menyatakan menolak untuk menjadi partisipan dari :

Nama : Nurul Khotiah

NIM : B1501301

BPM : BPM YUNI MARTINI

Demikian keputusan yang saya buat atas perhataianya saya ucapkan terimakasih.

RESPONDEN

()

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERMAINAN SHART JOURNEY

	PERMAINAN SHART JOURNEY		
	No Dokumen	No revisi	Halaman
INSTRUKSI KERJA	Tanggal Terbit	Ditetapkan oleh	
PENGERTIAN	SHART JOURNEY yaitu suatu permainan hasil inovasi dari media permainan monopoli..		
TUJUAN	Meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS pada remaja menggunakan penerapan permainan “SHART JOURNEY”.		
KEBIJAKAN	Remaja berumur 13-16 tahun, dan Belum pernah mengikuti penyuluhan mengenai HIV/AIDS selama setahun terakhir		
PETUGAS	Bidan		
PERALATAN	Daftar hadir Undangan <i>Informed Consent</i> Kuesioner SHART JOURNEY		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. SIKAP DAN PERILAKU Memberi salam dan memperkenalkan diri Menjelaskan maksud dan tujuan Mengawali kegiatan dengan tasmiah dan mengakhiri dengan takhmid B. ISI/CONTENT 1. Permainan ini dapat dimainkan oleh 4-6 pemain dengan salah satu pemain berperan menjadi Bank 2. Bank menyiapkan uang, papan permainan, pemain, Kartu Kesempatan, Dana Umum, dan Kartu Tanya. 3. Pemain berhak mendapatkan uang senilai Rp. 20.000,- setiap melewati kotak START. 4. Bank membagikan uang sejumlah Rp. 50.000,- kepada setiap pemain (selembar Rp. 50.000, selembar Rp. 20.000, dua lembar Rp. 10.000, dan dua lembar Rp. 5.000,-) 5. Setiap pemain melempar dadu untuk menentukan urutan permainan, pemain yang mendapatkan angka dadu terbanyak menjadi pemain pertama. Putaran permainan mengikuti arah jarum jam.		

	6. Pada perjalanan pertama, pemain melangkah sesuai dengan angka dadu yang didapatkan dan membacakan materi yang ada di dalam kotak 7. Untuk dapat melanjutkan perjalanan, setiap pemain harus mengambil satu Kartu Tanya dan menjawabnya dengan benar (Bank bertugas sebagai pembaca pertanyaan pada Kartu Tanya). 8. Pemain hanya dapat melanjutkan perjalanannya jika dapat menjawab Kartu Tanya. Apabila pemain tidak bisa menjawab, maka pemain tersebut tidak boleh melanjutkan perjalanannya dan tetap pada kotak yang sedang ditempati. Bank boleh memberikan jawaban jika pemain tidak berhasil menjawabnya. Begitu seterusnya hingga pemain berhasil menjawab pertanyaan pada Kartu Tanya 9. Pada perjalanan kedua, para pemain boleh membeli rumah atau hotel di salah satu kotak jika mendapat kartu Bebas Plesir (pada Kartu Kesempatan dan Dana Umum) 10. Pemain yang akan membeli rumah dikenakan biaya sebesar Rp. 30.000,- dan hotel sebesar Rp. 50.000,- 11. Pemain yang memasuki rumah/hotel milik pemain lain dikenakan biaya sebesar Rp 15.000,- (untuk rumah) dan Rp. 25.000,- (untuk hotel). 12. Permainan berlangsung selama 60 menit. 13. Hitung jumlah kekayaan tiap pemain. 14. Pemain yang memiliki kekayaan terbanyak ialah pemenangnya C. TEKNIK 1. Tindakan sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi pasien 3. Percaya diri dan tidak ragu-ragu - Sabar dan teliti
--	--

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

Nama : Nurul Khotiah
 NIM : B1501301
 Pembimbing : Ibu. Hastin Ika I. S.SiT. MPH
 Kegiatan :

No	Hari/tgl	Rencana bimbingan	Realisasi	Ttd
1.	3/2 2018	konsul judul	Blm acc	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
2.	7/2 2018	konsul judul	Acc judul lanjut BAB I	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
3.	12/2 2018	konsultasi BAB I	revisi all.	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
4.	13/2 2018	konsul judul	acc judul	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
5.	14/2 2018	konsul BAB I dan judul	acc judul	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
6.	15/2 2018	konsul judul	Cari lg.	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
7.	19/2 2018	konsul judul	acc	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
8.	20/2 2018	konsul BAB I	revisi BAB I	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
9.	22/2 2018	konsul BAB I	revisi BAB I	Hastin Ika I. S.SiT. MPH
10.	5/3 2018	konsul. BAB. I, II, III	Blm	Hastin Ika I. S.SiT. MPH

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

Nama : Nurul Khotiah
NIM : 81501301
Pembimbing : Hastin Ika I. S.SiT MPH
Kegiatan :

No	Hari/tgl	Rencana bimbingan	Realisasi	Ttd
11.	Selasa ¹² / ₃ 2018	konsul BAB II. II	revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
12.	Jumat ¹⁶ / ₈ 2018	konsul BAB II	revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
13.	Senin ¹⁹ / ₃ 2018	konsul BAB III	Acc	Hastin Ika I. S.SiT MPH
14.	Selasa ²⁰ / ₄ 2018	konsul BAB IV	Revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
15.	Senin. ²⁸ / ₅ 2018	konsul BAB IV. V	Revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
16.	Senin. ⁴ / ₆ 2018	konsul BAB IV. V	revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
17.	Selasa ²⁶ / ₆ 2018	konsul BAB IV. V	revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
18.	Minggu ¹ / ₇ 2018	konsul BAB IV. V	revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
19.	Kamis ⁵ / ₇ 2018	konsul BAB IV. V dan Intisari	revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH
20.	Selasa ¹⁰ / ₇ 2018	konsul BAB IV. V dan Intisari	revisi	Hastin Ika I. S.SiT MPH

PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Nurul Khothiah
NIM : 1501301
Pembimbing : Hastin Ika Y S-Sit MPH
Kegiatan : konsultasi KPT

[illegible]

LEMBAR KONSULTASI
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG 2018

NAMA : Nurul Ichotah
NIM : 010130
PEMBIMBING : DYAH PUJI ASTUTI, S.ST M.P.H

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	BIMBINGAN/	PARAF
1	Rabu. 10/4/2018	- konsultasi Latar Belakang - konsultasi BAB I - konsultasi BAB III (Revisi)		
2	Selasa. 17/4/2018	- konsultasi Latar belakang - konsultasi materi remaja BAB II - konsultasi BAB II (Revisi)		
3	Jemari. 29/4/2018	- konsultasi BAB I. - konsultasi BAB II - konsultasi BAB II (Acc)		

LAMPIRAN 2

Contoh Form Ijin

FORMULIR IJIN KONSULTASI

Nama : Nurul Khotiah

NIM : B1801301

Judul : Penerapan permukiman short journey dalam meningkatkan pengetahuan HIV / AIDS pada Remaja.

No	Hari/tgl	Pembimbing Lahan	Waktu		Pembimbing KTI
			Dari Lahan	Dari Kampus	
1	Senin. 5/3/2018	yuni martini Andrieb	10.00	13.30	Hastin Ika I. S. ST MPH
2	Rabu 21/3/2018	yuni martini		13.25	Hastin Ika I. S. ST MPH
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Nurul Khotiah
NIM : 610605
Pembimbing :
Kegiatan : konsultasi ABSTRAK

[illegible]

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PRODI DIII KEBIDANAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018**

Nama : Nurul Khotiah

NIM : B1501301

Pembimbing : Eni Indrayani, S.SiT.,M.P.H

No	Minggu ke	Rencana Bimbingan	Realisasi		Tanda Tangan
			Tanggal	Materi Bimbingan	
1	16/8-2018	konsul KTI			
2.	17/8-2018	konsul KTI			
3	21/8-2018	konsul KTI			
4.	28/8-2018	konsul KTI			
5.	5/9-2018	konsul KTI			

Lampiran 6

LAMPIRAN

1. Pemilihan Partisipan



Dokumentasi Responden 1 An. D



Dokumentasi Responden 2 An. R



Dokumentasi Responden 3 An. J



Dokumentasi Responden 4 An. S



Dokumentasi Responden 5 An. N



Dokumentasi Responden 5 An. DAP

2. Pertemuan Minggu Pertama



Pendampingan penerapan dengan Bidan Yuni Martini Amd,Keb



Dokumentasi Pretest 1



Dokumentasi Penerapan Permainan Shart Journey ke 1