

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. HIV/AIDS

a. Pengertian

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sedangkan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kondisi di mana sistem kekebalan tubuh sangat lemah akibat infeksi HIV. HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, mengganggu kemampuannya untuk melawan infeksi dan penyakit. Jika tidak diobati, HIV dapat berkembang menjadi AIDS, yaitu kondisi di mana sistem kekebalan tubuh sangat lemah sehingga tubuh menjadi rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit serius (Kemenkes RI, 2023).

b. Tanda dan gejala

Morgan (2024) menjelaskan bahwa gejala awal HIV mungkin tidak langsung tahu saat seseorang terinfeksi HIV. Gejala awal dirasakan seseorang dalam beberapa minggu setelah terinfeksi virus. Gejala-gejala ini mirip dengan penyakit virus lainnya, dan sering dibandingkan dengan flu. Gejala ini biasanya berlangsung selama satu atau dua minggu lalu hilang. Tanda-tanda awal HIV meliputi: sakit kepala, kelelahan, nyeri otot atau sendi, sakit tenggorokan,

pembengkakan kelenjar getah bening, ruam merah yang tidak gatal, demam, luka di mulut, kerongkongan, anus, atau alat kelamin dan penurunan berat badan. Gejala pada fase akut adalah anemia, mengalami infeksi lain saat sistem kekebalan tubuh melemah akibat HIV dan rasa sakit.

c. Fase Perkembangan Perjalanan HIV

Wardoyo (2020) menjelaskan bahwa AIDS diidentifikasi berdasarkan beberapa infeksi tertentu, yang dikelompokkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) sebagai berikut:

- 1) Tahap I, penyakit HIV tidak menunjukkan gejala apapun dan tidak dikategorikan sebagai AIDS.
- 2) Tahap II meliputi infeksi-infeksi saluran pernafasan bagian atas yang tak kunjung sembuh.
- 3) Tahap III meliputi diare kronis yang tidak jelas penyebabnya yang berlangsung lebih dari satu bulan, infeksi bakteri yang parah, dan TBC paru-paru, atau.
- 4) Tahap IV meliputi penyakit parasit pada otak (toksoplasmosis), infeksi jamur kandida pada saluran tenggorokan (kandidiasis), saluran pernafasan (trachea), batang saluran paru-paru (bronchi) atau paru-paru.

d. Cara penularan HIV/AIDS

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen

dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air (WHO, 2020).

e. Upaya pencegahan tertular HIV/AIDS

Kemenkes RI (2023) menjelaskan bahwa ada beberapa upaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mencegah tertularnya HIV, seperti berikut:

- 1) Pencegahan penularan melalui kontak seksual (ABC)
 - a) A = *abstinence* atau absen, tidak melakukan hubungan seksual sama sekali. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah.
 - b) B = *be faithfull* atau saling setia, hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang, saling setia dan resmi sebagai pasangan suami istri.
 - c) C = *condom*, apabila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV atau tidak dapat saling setia, maka gunakan pengaman atau pelindung untuk mencegah penularan HIV.
- 2) Pencegahan penularan melalui darah (termasuk DE)
 - a) D = *drug*, jangan menggunakan narkoba terutama narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tidak steril.

- b) E = *education* atau *equipment*, pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku berisiko serta mewaspadai semua alat-alat tajam yang ditusukkan ke tubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupuntur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan.
- f. Terapi HIV/AIDS
- Kemenkes RI (2020) menjelaskan bahwa saat ini, belum ditemukan obat yang dapat menghilangkan HIV/AIDS dari tubuh manusia. Obat yang ada hanya menghambat virus (HIV), tetapi tidak dapat menghilangkan HIV di dalam tubuh. Obat tersebut adalah ARV. Ada beberapa macam obat ARV secara kombinasi (*triple drugs*) yang dijalankan dengan dosis dan cara yang benar mampu membuat jumlah HIV menjadi sangat sedikit bahkan sampai tidak terdeteksi
- g. Tes HIV

Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2025) menjelaskan bahwa terdapat tiga jenis tes HIV yaitu sebagai berikut:

- 1) *Antibody test*

Tes antibodi mencari antibodi terhadap HIV dalam darah atau cairan mulut. Sebagian besar tes cepat dan satu-satunya tes HIV mandiri yang disetujui oleh Badan Pengawas Obat dan

Makanan AS (FDA) adalah tes antibodi. Tes antibodi yang menggunakan darah dari vena dapat mendeteksi HIV lebih cepat daripada tes yang dilakukan dengan darah dari tusukan jari atau dengan cairan mulut.

2) Tes antigen

Tes antigen direkomendasikan untuk pengujian yang dilakukan di laboratorium dan umum dilakukan di Amerika Serikat. Tes laboratorium ini melibatkan pengambilan darah dari vena. Tersedia juga tes antigen/antibodi cepat yang dilakukan dengan darah dari tusukan jari.

3) Tes asam nukleat (NAT)

NAT mencari virus sebenarnya dalam darah. Dengan NAT, penyedia layanan kesehatan akan mengambil darah dari vena dan mengirim sampel ke laboratorium untuk diuji. Tes ini dapat mengetahui apakah seseorang mengidap HIV atau berapa banyak virus yang ada dalam darah (tes viral load HIV). NAT dapat mendeteksi HIV lebih cepat daripada jenis tes lainnya.

h. Pengukuran upaya pencegahan HIV/AIDS

Azwar (2019) menjelaskan bahwa pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Subyek memberi respon dengan empat

kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang dan tidak pernah.

Penilaian perilaku yang didapatkan jika:

- 1) Nilai > 50 , berarti subjek berperilaku positif
 - 2) Nilai ≤ 50 berarti subjek berperilaku negatif.
- i. Faktor-faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan HIV/AIDS

Nisa (2021) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS adalah sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan tentang perilaku seksual baik dari definisi bentuk, serta dampak dan faktor perilaku tersebut akan menjadikan remaja lebih mengenal perilaku seksual yang baik dan yang buruk serta yang boleh dilakukan dan yang dilarang.

Pengetahuan yang kurang benar mengenai kesehatan reproduksi dapat menyeret remaja ke arus pergaulan bebas yaitu perilaku seks yang menyimpang (Nisa, 2021). Hal ini sesuai dengan penelitian Ilham et al. (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan sedang antara pengetahuan responden dengan perilaku pencegahan HIV dan AIDS ($p = 0,000$, $r = 0,424$). Dalam upaya pencegahan HIV dan AIDS pada remaja dibutuhkan pengetahuan yang tepat dari sumber informasi yang tepatpula (Fitriyani, 2020).

2) Peran orang tua

Peran orang tua merupakan tanggung jawab seorang orang tua untuk mendidik, membina anak-anaknya baik dalam segi psikologi maupun pisologi. Dalam komunikasi antara orang tua dengan remaja, remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Remaja lebih senang menyimpan dan memilih jalannya sendiri tanpa berani mengungkapkan kepada orang tua. Hal ini disebabkan karena ketertutupan orang tua terhadap anak terutama masalah seks yang dianggap tabu untuk dibicarakan serta kurang terbukanya anak terhadap orang tua sehingga anak merasa takut untuk bertanya (Govender et al., 2019).

3) Pengaruh teman sebaya

Informasi dari teman sebaya kadang disadari remaja bahwa kemungkinan teman tidak memiliki informasi yang memadai, informasi yang salah akan membuat mereka salah melangkah. Teman sebaya (*peers*) adalah anak remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama, pada banyak reaksi dipandang oleh teman sebaya merupakan hal terpenting dalam kehidupan mereka. Pengaruh teman sebaya dapat saja lebih kuat dari pengaruh orang tua maupun guru. Oleh karena itu para remaja bergaul dengan teman sebaya yang mempunyai pengaruh positif dalam kehidupannya, agar tidak terjerumus dalam kehidupannya negatif pada umumnya dan khususnya perilaku

seksual yang negatif (Nurhayati, 2017). Riset lain yang dilakukan oleh Rohmah (2019) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang positif dari dukungan teman sebaya ($pv = 0,000$), sehingga apabila dukungan teman sebaya baik maka akan mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS.

4) Paparan media sosial

Aktivitas dan perilaku seksual remaja banyak dipengaruhi oleh kemajuan teknologi, seperti media cetak dan elektronik. Remaja mudah memperoleh hal-hal yang berbau pornografi dari majalah, televisi, dan internet, sedangkan remaja cenderung meniru atau mencoba-coba hal baru demi menjawab rasa penasaran mereka (Wijayanti & Fairus, 2020). Internet dan platform media sosial memiliki konsekuensi kesehatan yang negatif karena keyakinan yang salah tentang privasi yang mengarah ke perilaku dan diskusi yang lebih provokatif seputar minum dan seks (Mooduto et al., 2021)

2. Remaja

a. Pengertian

Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling tidak sejajar (Ali & Ashrori, 2016). Remaja sebagai suatu periode kehidupan manusia yang mana terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual

secara pesat. Remaja memiliki ciri khas berupa rasa ingin tahu yang tinggi, cenderung berani mengambil risiko dari perbuatannya tanpa mempertimbangkan dengan matang, dan menyukai hal-hal berbau petualangan (Alisa, 2022).

b. Tahapan masa remaja

Menurut Monks, Knoers & Haditono (2019) tahapan masa remaja adalah :

1) Masa remaja awal : 12-15 tahun

Remaja pada fase ini masih terkesima dengan perubahan tubuh dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Remaja akan mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Remaja menjadi individu yang sulit dipahami oleh orang dewasa karena kepekaan yang berlebihan dan egosis (Sarwono, 2019).

2) Masa remaja pertengahan : 15-18 tahun

Remaja usia 15-18 tahun sangat membutuhkan teman dan merasa senang jika banyak teman yang menyukai dirinya.

Remaja cenderung akan berteman dengan teman yang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu remaja merasa bingung jika dihadapkan dengan pilihan antara solidaritas atau tidak, berkumpul atau sendirian, optimis atau pesimis, idealis atau materialistik dan lain-lain. Remaja akan mencari jati diri, keinginan berkencan, dan mengembangkan kemampuan berpikir abstrak (Monks, Knoers & Haditono, 2019).

3) Masa remaja akhir : 18-21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek; egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru; terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi; egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain; dan tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya dan masyarakat umum (Sarwono, 2019).

Remaja pada Fase remaja akhir merupakan fase pemantapan menuju kedewasaan yang ditandai dengan tercapainya lima hal, yaitu tumbuhnya minat terhadap fungsi intelek; remaja akan mementingkan egonya untuk berkumpul dengan teman-temannya demi pengalaman baru; membentuk identitas seksual yang tidak lagi berubah; remaja cenderung akan mengganti sifat egosentris menjadi lebih seimbang antara kepentingan diri sendiri dan kepentingan orang lain; dan munculnya penyekat antara remaja dengan masyarakat umum (Sarwono, 2019).

Saputro (2018) menjelaskan bahwa kehidupan remaja memiliki ciri-ciri yang membedakan kehidupan remaja dengan masa-masa sebelum dan sesudahnya yaitu:

- a) Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
- b) Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.
- c) Remaja mengalami perubahan fisik yang signifikan, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- d) Meningkatnya percaya diri (*over confidence*) pada remaja yang diikuti dengan meningkatnya emosi dan mengakibatkan remaja sulit diberikan nasihat dari orang tua.

c. Perkembangan remaja

Sarwono (2019) menjelaskan bahwa perkembangan remaja meliputi:

1) Perubahan fisik

Perubahan fisik merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain karena perubahan-perubahan fisik.

Di antara perubahan-perubahan fisik itu, yang pengaruhnya paling besar pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi semakin panjang dan tinggi), mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki) dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Perubahan fisik pada remaja disajikan pada tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2.1
Urutan Perubahan-perubahan Fisik pada Remaja

No	Laki-laki	Perempuan
1	Pertumbuhan tulang-tulang pada tubuh seperti tangan, kaki, ukuran tengkorak dan lainnya	Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota-anggota badan menjadi panjang)
2	Testis membesar	Pertumbuhan payudara
3	Tumbuh rambut di wajah, kemaluan, dada, dan ketiak	Tumbuh rambut kemaluan dan ketiak
4	Awal perubahan suara	Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya
5	Rambut kemaluan menjadi keriting	Rambut kemaluan menjadi keriting
6	Ejakulasi	Haid

Sumber: Muss 1968 dalam Sarwono (2019)

2) Perkembangan kognitif

Pada tahap ini individu bergerak melebihi dunia yang aktual dan konkret, dan berpikir lebih abstrak dan logis. Kemampuan untuk berpikir lebih abstrak menjadikan remaja mengembangkan citra tentang hal-hal yang ideal. Dalam memecahkan masalah, pemikiran operasional formal lebih sistematis, mengembangkan hipotesis mengapa sesuatu terjadi seperti itu, kemudian menguji hipotesis secara deduktif.

3) Perkembangan psikososial

Pada tahap ini individu mengeksplorasi siapa mereka, apa keadaan mereka dan ke mana mereka pergi menuju kehidupannya. Ini adalah tahap perkembangan identitas versus kebingungan identitas. Jika remaja mengeksplorasi peran dengan cara yang sehat dan sampai pada jalur positif dalam kehidupan, mereka mendapat identitas positif. Jika identitas remaja dipaksakan oleh orang tua, remaja kurang mengeksplorasi peran-peran yang berbeda dan jalan positif ke masa depan tidak ditemukan, kebingungan identitas akan terjadi.

d. Tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan (*development tasks*) adalah tugas-tugas atau kewajiban yang harus dilalui oleh setiap individu pada setiap tahapan usia, sesuai dengan kebutuhan pribadi yang timbul dari dalam dirinya dan tuntutan yang datang dari masyarakat di sekitarnya.

Tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Havighurst (1972 yang dikutip oleh Sarwono, 2019) adalah sebagai berikut :

- 1) Menerima kondisi fisiknya dan memanfaatkan tubuhnya secara efektif.
- 2) Menerima hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya baik laki-laki maupun perempuan.
- 3) Menerima peran jenis kelamin masing-masing (laki-laki atau perempuan).
- 4) Berusaha melepaskan diri dari ketergantungan emosi terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya.
- 5) Mempersiapkan karier ekonomi.
- 6) Mempersiapkan perkawinan dan kehidupan berkeluarga.
- 7) Merencanakan tingkah laku sosial yang bertanggung jawab.
- 8) Mencapai sistem nilai dan etika tertentu sebagai pedoman tingkah lakunya.

e. Bentuk-bentuk penyimpangan perilaku remaja

Ni Made dan Ni Ketut (2020) menjelaskan bahwa bentuk-bentuk perilaku negatif remaja yang umum adalah sebagai berikut:

- 1) Penyalahgunaan Narkoba

Mayoritas penyalahgunaan narkoba adalah pada usia remaja dengan umur berkisar antara 15-19 tahun. Motivasi untuk mengkonsumsi obat-obatan terlarang tersebut masing-masing individu berbeda-beda antara lain sebagai penenang pikiran, menghilangkan rasa sakit, menghasilkan euforia, agar dapat

diterima sebagai anggota suatu kelompok. Seorang pemakai obat-obat terlarang biasanya hadir bersama individu-individu lain yang membentuk komunitas tersendiri.

2) Tawuran antar pelajar atau geng

Tawuran pelajar adalah perkelahian secara massal atau beramai-ramai antara satu kelompok pelajar dengan kelompok pelajar lainnya. Tawuran antar pelajar dapat berawal dari hal-hal sepele tetapi kemudian menjadi besar karena emosi para remaja yang masih labil.

3) Pengguna minuman keras dan mabuk-mabukan

Penyimpangan perilaku negatif di kalangan remaja juga terlihat dalam hal mengkonsumsi minuman keras. Munculnya perilaku buruk tersebut dipicu oleh pengaruh lingkungan keluarga yang tidak kondusif dan kuatnya pengaruh teman sebaya.

4) Merokok

Faktor yang paling utama pemicu perilaku merokok di kalangan mahasiswa tersebut adalah karena faktor psikologis. Merokok dianggap memberikan kepuasan. Rokok diyakini dapat mendatangkan efek yang menyenangkan, nikmat, tenang, santai, hangat dan lebih percaya diri.

5) Seks bebas

Seks bebas merupakan perilaku yang dipicu oleh gairah seksual yang dilakukan oleh lawan jenis laki-laki dan perempuan

tanpa memiliki ikatan pernikahan yang syah, saling suka maupun dalam dunia prostitusi.

f. Upaya mengatasi penyimpangan perilaku remaja

Ni Made dan Ni Ketut (2020) menjelaskan bahwa upaya mengatasi penyimpangan perilaku remaja

- 1) Keharmonisan lingkungan keluarga harus tetap terjaga dengan baik, sehingga tercipta kenyamanan serta hubungan yang komunikatif antar individu yang ada di dalamnya.
- 2) Kontrol dan arahan orang tua terhadap teman sepermainan harus tetap dilakukan, di samping remaja itu sendiri cerdas dalam bergaul. Remaja membentuk ketahanan diri sehingga tidak gampang terpengaruh apabila kenyataannya teman sepergaulan atau komunitas yang ada tidak sesuai dengan perilaku yang diharapkan.
- 3) Kontrol tegas dari masyarakat atau pihak yang berwenang dalam menerapkan sanksi terhadap subkebudayaan masyarakat yang menyimpang untuk menimbulkan efek jera.
- 4) Selektif dalam mengakses informasi di media massa untuk menghindarkan diri dari pengaruh negatif.
- 5) Remaja diharapkan dapat menemukan figure yang mampu memberikan teladan atau orang-orang dewasa dengan perilaku baik dan mampu melewati masa remaja dengan baik dan mereka yang dapat memperbaiki diri setelah mengalami kegagalan pada tahap pencarian jati diri kepemudaannya.

- 6) Cemoohan atau ejekan dari masyarakat terhadap perilaku negatif remaja sehingga mereka malu untuk melakukan perbuatan yang melanggar norma.

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan, persepsi, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indra (Suharjito, 2020).

b. Tingkatan pengetahuan

Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkat yaitu :

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik tentang semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan

mampu menginterpretasikan suatu materi atau obyek yang diketahui secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai pengetahuan untuk mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu menurut Kemendikbud RI (2022) adalah sebagai berikut:

1) Faktor internal

- a) Usia, semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun
- b) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.
- c) Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.
- d) Jenis kelamin, beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif,

berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

2) Faktor eksternal

- a) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.
- b) Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
- c) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan

untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

- d) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.
- e) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu :

1) Bentuk objektif

Tes objektif adalah tes yang dalam pemeriksannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang dimaksudkan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari test bentuk esai.

2) Bentuk Subjektif

Tes subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti seperti bentuk objektif. Menurut (Notoatmodjo, 2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :

- a) Baik: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh petanyaan.
- b) Cukup: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- c) Kurang: Bila subyek mampu menjawab dengan benar < 56% dari seluruh pertanyaan.

4. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah respon tertutup individu terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi (Notoatmodjo, 2017). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respons. Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif (Aisyah & Fitria, 2019).

b. Komponen sikap

Komponen sikap menurut (Azwar, 2019) adalah sebagai berikut :

1) Komponen kognitif

Kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

2) Komponen efektif

Komponen ini menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap.

3) Komponen perilaku

Kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

c. Tingkatan sikap

Tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2017) adalah sebagai berikut:

1) Menerima (*Receiving*), menerima diartikan bahwa orang atau objek mau menerima stimulus yang diberikan.

2) Menanggapi (*responding*), menanggapi diartikan subjek atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valuing*), menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

- 4) Bertanggungjawab (*responsible*), sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.
- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2019)

adalah sebagai berikut:

- 1) Pengalaman pribadi, apa yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting.
- 3) Pengaruh kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaan pulalah yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya.
- 4) Media massa, dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama, sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.
 - 6) Pengaruh faktor emosional, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang disadari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.
- e. Sifat Sikap

Wawan dan Dewi (2018) menjelaskan bahwa sifat sikap adalah sebagai berikut :

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

- f. Cara ukur sikap

Sikap dalam penerapannya dapat diukur dalam beberapa cara.

Secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara menurut (Sunaryo, 2017), yaitu:

- 1) Pengukuran secara langsung

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara subjek langsung diamati tentang bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang dihadapkan padanya. Jenis-jenis pengukuran sikap secara langsung meliputi:

a) Cara pengukuran langsung berstruktur

Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan, dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala Bogardus, Thurston, dan *Likert*.

b) Cara pengukuran langsung tidak berstruktur

Cara pengukuran langsung tidak berstruktur merupakan pengukuran sikap yang sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang cukup mendalam, seperti mengukur sikap dengan wawancara bebas atau *free interview* dan pengamatan langsung atau *survey*.

2) Pengukuran secara tidak langsung

Pengukuran secara tidak langsung adalah pengukuran sikap dengan menggunakan tes.

Azwar (2019) menjelaskan bahwa pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Subjek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang dan tidak pernah.

Azwar (2019) menjelaskan bahwa penilaian perilaku yang didapatkan jika:

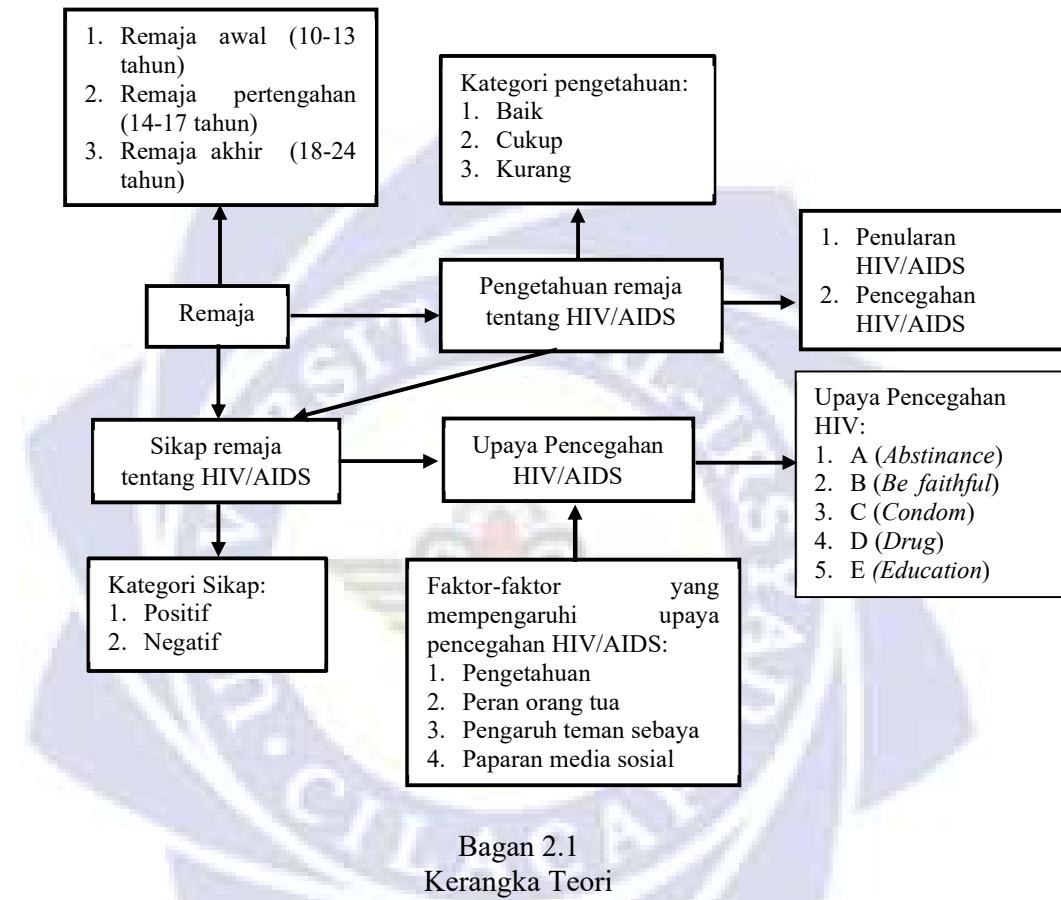
- 1) Nilai > 50 , berarti subjek berperilaku positif
- 2) Nilai ≤ 50 berarti subjek berperilaku negatif.

g. Keterkaitan pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS

Remaja merupakan kelompok paling rentan terhadap infeksi HIV-AIDS. karena mereka terlibat dalam praktik berisiko. Perilaku berisiko pada remaja dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang memadai. Pengetahuan akan mempengaruhi seseorang bersikap mengenai HIV-AIDS atau bahkan sikap terhadap penderita HIV-AIDS (Fauziyah & Handayani, 2023). Riset Larashati et al. (2024) menyatakan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik (41,8%) sebagian besar responden memiliki sikap baik (47,3%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan HIV/AIDS ($pv = 0,006$). Riset lain yang dilakukan oleh Ardiningtyas (2023) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan HIV/AIDS pada remaja di Kota Manado ($pv = 0,000$).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas maka kerangka teori dalam penelitian ini disajikan dalam Bagan 2.1 di bawah ini:



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Kemenkes RI (2023), Morgan (2024), Wardoyo (2020), WHO (2020), Kemenkes RI (2020), CDC (2025), Azwar (2019), Nisa (2021), Ilham et al. (2020), Fitriyani (2020), pedoGovender et al. (2019), Nurhayati (2017), Rohmah (2019), Wijayanti & Fairus (2020), Mooduto et al. (2021), Ali & Ashrori (2016), Alisa (2022), Monks, Knoers & Haditono (2019), Sarwono (2019), Saputro (2018), Ni Made & Ni Ketut (2020), Notoatmodjo (2017), Kemendikbud RI (2022), Arikunto (2020), Aisyah & Fitria (2019), Wawan & Dewi (2018) Sunaryo (2017), Fauziyah & Handayani (2023), Larashati et al. (2024) dan Ardingtyas (2023)

