

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. HIV/AIDS

a. Pengertian

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

b. Tanda dan gejala

Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menyadarinya karena tidak ada gejala yang tampak setelah terjadi infeksi. Beberapa orang mengalami gangguan kelenjar dengan efek seperti demam (disertai panas tinggi, gatal-gatal, nyeri sendi, dan pembengkakan pada limpa), yang dapat terjadi antara enam minggu dan tiga bulan setelah terjadinya infeksi. Kendati infeksi HIV tidak disertai gejala awal, seseorang yang terinfeksi HIV sangat mudah menularkan virus

tersebut kepada orang lain. Satusatunya cara untuk menentukan apakah HIV ada di dalam tubuh seseorang adalah melalui tes HIV (Wardoyo, 2020).

Nuraeni (2021) menjelaskan bahwa menurunnya sistem imun atau sistem kekebalan tubuh akan memicu berbagai komplikasi yaitu:

- 1) Pembesaran kelenjar limfe yang terjadi selama 3 bulan.
- 2) Badan terasa lemah.
- 3) Terjadi penurunan berat badan secara terus menerus.
- 4) Demam dan keringat yang berulang-ulang.
- 5) Menderita infeksi jamur (di mulut maupun di vagina) yang terjadi secara berulang dan terus menerus.
- 6) Radang pelvis pada perempuan yang tidak pernah sembuh dengan berbagai pengobatan.
- 7) Hilangnya daya ingat dalam jangka pendek.

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).

Nuraeni (2021) menjelaskan bahwa terdapat dua tahapan penularan HIV/AIDS yaitu sebagai berikut:

- 1) Kontak langsung, yaitu dengan melakukan hubungan intim dengan penyandang AIDS, baik yang dilakukan melalui vagina ataupun anal (anus).
- 2) Kontak tidak langsung, yaitu pada penularan penyakit AIDS bisa melalui dengan cara sebagai berikut:
 - a) Melalui transfuse darah dengan orang HIV/AIDS
 - b) Penggunaan jarum suntik secara Bersama-sama dengan penderita AIDS

- c) Ibu yang sedang mengandung dapat menularkan kepada bayinya pada saat kehamilan dan persalinan.
 - d) Pemberian ASI dari orang yang menderita HIV/AIDS.
- e. Mitos dan fakta HIV /AIDS

Irsad (2020) menjelaskan bahwa terdapat sembilan mitos paling sering ditemukan seputar penyakit HIV/AIDS yaitu sebagai berikut:

1. Mengidap HIV berarti menderita AIDS. Banyak orang menganggap terinfeksi HIV berarti menderita AIDS. *Human immunodeficiency virus* (HIV) adalah virus yang menghancurkan sel-sel kekebalan tubuh yang berperan membantu melawan penyakit. Dengan pengobatan yang tepat, orang yang terinfeksi HIV dapat hidup selama bertahun-tahun, tetapi tidak berkembang menjadi AIDS. Untuk bisa sampai ke tahap AIDS, orang yang terinfeksi HIV ditandai dengan adanya infeksi oportunistik.
2. HIV dapat menular melalui kontak biasa Faktanya, seseorang tidak akan tertular atau menyebarkan HIV hanya dengan memeluk orang lain, memakai handuk, atau memakai alat makan yang sama. HIV dapat menyebar melalui perilaku seks tidak aman, memakai jarum suntik bersama-sama, atau membuat tato pada tubuh dengan alat yang tidak steril
3. Pengidap HIV berumur pendek. Setiap pengidap HIV akan mengalami hal yang berbeda-beda. Beberapa pasien mungkin akan sampai pada tahap AIDS hanya dalam beberapa bulan saja karena virus HIV dengan cepat melemahkan sistem kekebalan

tubuhnya. Namun, ada pula pasien yang bisa bertahan selama bertahun-tahun walau tubuhnya terinfeksi HIV.

4. Pasien mengetahui gejala jika positif HIV. Faktanya, beberapa pasien tidak menunjukkan gejala apa pun setelah selama bertahun-tahun terinfeksi HIV. Namun, sebagian lagi mengalami gejala hanya dalam kurun waktu 10 hari hingga beberapa pekan setelah terinfeksi. Gejala yang muncul pertama kali mirip dengan flu disertai demam, kelelahan, ruam, dan sakit tenggorokan. Gejala-gejala tersebut biasanya menghilang setelah beberapa minggu dan mungkin tidak akan mengalami lagi gejala itu selama beberapa tahun. Satu-satunya cara memastikan terinfeksi HIV adalah menjalani tes.
5. HIV dapat disembuhkan. Faktanya, hingga saat ini belum ada obat yang mampu menyembuhkan HIV. Pengobatan hanya sebatas untuk menjaga agar kadar virus tetap rendah dan membantu mempertahankan sistem kekebalan tubuh.
6. HIV hanya menginfeksi kelompok berisiko Faktanya, HIV dapat menginfeksi siapa saja. Pria, wanita, anak-anak, baik yang heteroseksual maupun homoseksual.
7. Seks menjadi aman untuk sesama pengidap HIV. Faktanya, ketika pasangan yang sama-sama terinfeksi HIV melakukan hubungan seks, bukan berarti tidak perlu lagi memerhatikan faktor keamanan saat berhubungan intim. Menggunakan kondom dapat membantu melindungi diri dari penyakit menular seksual lainnya, selain juga mencegah penularan strain virus HIV yang

lain, yang mungkin telah resisten terhadap obat anti-HIV. Meskipun seseorang sedang menjalani pengobatan atau merasa sehat, dirinya tetap berisiko terinfeksi.

8. Bayi dari ibu yang terinfeksi sudah pasti positif HIV. Faktanya, ibu yang terinfeksi bisa menularkan HIV kepada bayi yang dilahirkannya ketika proses kehamilan ataupun persalinan. Tetapi, risiko ini dapat ditekan dengan cara bimbingan dokter dan mendapatkan perawatan dan pengobatan yang tepat. Wanita hamil yang mengidap HIV dapat menjalani pengobatan untuk mengendalikan infeksi dan melindungi sang bayi dalam rahim dari risiko tertular virus HIV.

9. Infeksi lain terkait dengan HIV tidak dapat dicegah. Faktanya, karena melemahnya sistem kekebalan tubuh, mereka yang terinfeksi HIV menjadi sangat rentan terhadap beragam jenis infeksi, cara terbaik untuk menekan risiko adalah menjalani pengobatan HIV dengan disiplin. Sejumlah infeksi dapat dicegah dengan obat-obat tertentu dan dalam pengawasan Tim HIV/AIDS.

e. Pencegahan tertular HIV/AIDS

Kemenkes RI (2019) 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 yang 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 ketubuh 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 (2019b) 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 yaitu Antiretroviral (ARV). Terapi ARV diberikan dalam regimen kombinasi dengan 3 lini berjenjang. Regimen lini pertama digunakan pada pasien yang baru didiagnosis infeksi HIV dan belum pernah mendapatkan ARV sebelumnya (naif ARV). Regimen lini kedua digunakan jika terjadi kegagalan terapi dengan lini pertama. Regimen lini ketiga digunakan jika terjadi kegagalan terapi dengan lini kedua

1) Regimen terapi antiretroviral lini pertama

Regimen ARV lini pertama untuk dewasa (termasuk ibu hamil dan menyusui) dan remaja 10-19 tahun adalah *tenofovir* ditambah *lamivudin* atau *emtricitabine* dan *efavirenz* (tersedia dalam bentuk kombinasi dosis tetap/*fixed dose combination*). Jika kombinasi tersebut dikontraindikasikan atau tidak tersedia, maka dapat digunakan alternatif *zidovudin* ditambah *lamivudin* dan *efavirens* atau kombinasi *zidovudin* ditambah *lamivudin* dan *nevirapine* (Kemenkes RI, 2019b).

Regimen lini pertama untuk anak usia 3-10 tahun adalah *zidovudin* atau *tenofovir* ditambah *lamivudin* dan *efavirenz*. Jika kombinasi tersebut dikontraindikasikan atau tidak tersedia, maka dapat digunakan alternatif *abacavir* ditambah *lamivudin* dan *nevirapine* atau *efavirenz*. Alternatif lain adalah *zidovudin* ditambah *lamivudin* dan *efavirenz* atau *nevirapine* (Direktur Jenderal P2P Kementrian Kesehatan RI, 2017). Regimen ARV

lini pertama untuk anak usia <3 tahun adalah *abacavir* atau *zidovudin* ditambahkan *lamivudin* dan *lopinavir/ritonavir*. Jika kombinasi tersebut dikontraindikasikan/tidak tersedia, maka dapat digunakan alternatif *abacavir* atau *zidovudin* ditambahkan *lamivudin* dan *nevirapine* (Kemenkes RI, 2019b).

2) Regimen terapi antiretroviral lini kedua

Pada dewasa, kegagalan terapi ARV lini pertama dengan *tenofovir* ditambah *lamivudin* dan *nevirapine* atau *efavirenz*, diganti dengan lini kedua yaitu *zidovudin* ditambah *lamivudin* dan *lopinavir/ritonavir*. Sementara itu, kegagalan terapi ARV lini pertama dengan *zidovudin* ditambah *lamivudin* dan *nevirapine* atau *efavirenz*, diganti dengan lini kedua yaitu *tenofovir* ditambah *lamivudin* dan *lopinavir/ritonavir* (Sari, 2023).

Pada anak, kegagalan terapi ARV lini pertama dengan regimen yang mengandung *abacavir* atau kombinasi *tenofovir* dan *lamivudin*, diganti dengan lini kedua yaitu *zidovudin* ditambah *lamivudin*. Sedangkan kegagalan terapi ARV lini pertama dengan regimen yang mengandung *zidovudin* dan *lamivudin*, diganti dengan lini kedua yaitu *abacavir* atau *tenofovir* ditambah *lamivudin* atau *emtricitabine* (Kemenkes RI, 2019b).

3) Regimen terapi ARV lini ketiga

Regimen ARV lini ketiga untuk anak dan dewasa adalah *darunavir/ritonavir* ditambah dengan *dolutegravir*. Regimen ini dapat ditambahkan pula 1 atau 2 obat dari golongan *Nucleoside*

reverse transcriptase inhibitors (NRTI) seperti *zidovudin* (Kemenkes RI, 2019b).

g. Tes HIV

Kemenkes RI (2012) menjelaskan bahwa Saat ini tersedia beberapa jenis tes darah yang dapat membantu memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak. Beberapa tes darah yang tersedia saat ini diantaranya:

- 1) ELISA (*Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay*) adalah tes yang dilakukan untuk mencari antibodi yang ada dalam darah. Tes ini bersifat sensitif membaca kelainan darah.
- 2) *Western Blot* juga untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap HIV. Tes ini lebih akurat dan lebih mahal dibandingkan dengan ELISA dan lebih spesifik dalam mendiagnosis kelainan dalam darah.
- 3) *Rapid Test* adalah tes yang digunakan untuk melakukan penapisan awal sehingga dapat dilakukan deteksi dini. Tes ini mudah digunakan dan hasilnya diperoleh dalam jangka waktu singkat (10 menit sampai 2 jam).

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 seajar (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 dengan dirinya. Selain itu remaja merasa bingung jika dihadapkan dengan pilihan antara solidaritas atau tidak, berkumpul atau sendirian, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis 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 konkrit, 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 sah, 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 pemeriksaannya 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, 2017a) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :

- a) Baik: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- 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. Perilaku pencegahan HIV/AIDS

a. Pengertian

Perilaku pencegahan HIV/AIDS merupakan segala bentuk usaha yang dilakukan oleh masyarakat atau individu untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit HIV/AIDS (Sulistyo & Putri, 2017). Pencegahan

penyakit adalah langkah-langkah yang dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada makhluk hidup. Pencegahan penyakit dilakukan untuk menyembuhkan dan mengobati berbagai gejala yang mungkin muncul (Putri, 2020).

b. Aspek-aspek perilaku

Suharyanto (2021) menjelaskan bahwa aspek psikologi dalam perilaku ialah berbagai motif dan hal hal yang berhubungan dengan perilaku, yaitu sebagai berikut,

1) Motif ingin tahu

Setiap orang berusaha memahami dan memperoleh arti dari dunianya. Kita memerlukan kerangka rujukan untuk mengevaluasi situasi baru dan mengarahkan tindakan yang sesuai. Karena kecenderungan untuk memahami dan memberi arti pada apa yang dialami, bila informasi yang diperoleh bersifat terbatas, maka orang akan mencari jawaban sendiri.

2) Motif kompetensi

Setiap orang ingin membuktikan bahwa ia mempunyai kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Perasaan mampu ini sangat bergantung pada perkembangan intelektual, sosial, dan emosional. Motif kompetensi ini berhubungan erat dengan kebutuhan akan rasa aman.

3) Motif cinta

Perasaan dan kemampuan mencintai dan dicintai adalah hal yang esensial dari perkembangan kepribadian manusia. Setiap

orang ingin diterima di dalam kelompoknya sebagai anggota secara sukarela. Berbagai penelitian membuktikan bahwa kebutuhan akan kasih sayang yang tidak terpenuhi akan menimbulkan perilaku manusia yang kurang baik; orang akan menjadi agresif; kesepian; pendiam, dan bahkan bisa bunuh diri..

4) Motif harga diri dan kebutuhan akan identitas

Erat kaitannya dengan kebutuhan untuk memperlihatkan kemampuan dan memperoleh kasih sayang, ialah kebutuhan untuk menunjukkan eksistensi di dunia. Kita ingin kehadiran kita di manapun kita berada diperhitungkan oleh orang-orang di sekitar kita. Hilangnya identitas diri akan menimbulkan perilaku yang patologis seperti gelisah, impulsif, mudah terpengaruh, dan sebagainya

5) Kebutuhan akan nilai dan makna hidup

Manusia dalam kehidupannya memerlukan nilai-nilai yang berguna untuk menuntunnya dalam mengambil keputusan atau memberikan makna pada kehidupannya. Nilai adalah sesuatu hal yang berguna atau berharga bagi manusia sebagai subyek, dalam rangka mencapai tujuan dalam hidup dan kehidupannya. Nilai itu sangat luas dan bisa mengacu pada apa saja seperti perjuangan, kasih sayang, solidaritas, kesopanan, ekonomi, sahabat, dan sebagainya.

6) Kebutuhan akan pemenuhan diri

Manusia bukan saja ingin mempertahankan kehidupannya, akan tetapi ia juga butuh peningkatan kualitas kehidupan. Kebutuhan akan pemenuhan diri ini dilakukan melalui berbagai yakni menggunakan dan mengembangkan segenap potensi kita dengan cara kreatif konstruktif, misalnya dengan seni, musik, lukis, dan lain-lain.

7) Sikap dan emosi

Sikap adalah konsep yang paling penting dalam psikologi sosial dan yang paling banyak didefinisikan. Sikap mempunyai daya pendorong atau motivasi dan relatif lebih menetap. Sikap mengandung aspek avaluatif yang berarti mengandung nilai menyenangkan atau tidak menyenangkan, Sikap timbul dari pengalaman, tidak dibawa sejak lahir. Emosi menunjukkan kegoncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran, keprilakuan, dan proses psikologis. Emosi tidak selalu jelek, emosi memberikan bumbu kepada kehidupan.

8) Kepercayaan

Kepercayaan adalah komponen kognitif dari faktor sosiopsikologis. Kepercayaan adalah keyakinan bahwa sesuatu itu benar, atau salah, atas dasar bukti, sugesti otoritas, pengalaman atau intuisi. Sesungguhnya isi dari pengetahuan adalah juga kepercayaan, hanya bobot dari kepercayaan itu lebih kuat dan mendalam dari hanya sekedar pengetahuan

9) Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis tidak direncanakan. Kebiasaan mungkin merupakan hasil pelaziman yang berlangsung pada waktu yang lama atau sebagai reaksi khas yang diulangi seseorang berkali-kali

10) Kemauan

Kemauan erat kaitannya dengan tindakan, bahkan ada yang mendefinisikan kemauan sebagai tindakan yang merupakan usaha seseorang untuk mencapai tujuan. Perilaku manusia merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Dengan perilaku yang baik maka manusia dapat menempatkan atau membawa diri, atau cara merasakan, jalan pikiran di lingkungan sekitar dan dapat beradaptasi dengan baik di masyarakat luas.

c. Jenis pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan penyakit sesuai dengan aktivitas kesehatan pada tingkat primer, sekunder, dan tersier (Potter & Perry, 2014) adalah sebagai berikut:

1) Pencegahan primer

Pencegahan yang dapat dilakukan dengan memberikan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang HIV dan AIDS melalui penyuluhan,

pelatihan pada kelompok risiko tinggi maupun rendah. Salah satu contohnya dengan memberikan edukasi. Salah satu teori untuk perilaku pencegahan HIV/AIDS yaitu Teori atau metode ABCDE yaitu pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi kasus HIV/AIDS dengan menghindari faktor risiko dan transmisinya.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dapat dilakukan melalui diagnosis dini dan pemberian pengobatan. Pada HIV/AIDS dapat dilakukan dengan melakukan tes darah.

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier dilakukan untuk mengurangi komplikasi penyakit yang sudah terjadi. Upaya yang dilakukan dalam pencegahan ini dapat dilakukan dengan upaya rehabilitasi atau penggunaan obat ARV untuk menjaga kondisi penderita agar tidak menjadi semakin memburuk

c. Pencegahan penularan dari ibu kepada anak

Kemendes RI (2012) menjelaskan bahwa pada kondisi biasa, janin dari perempuan pengidap HIV berisiko tertular sekitar 25-30%. Risiko bayi terinfeksi HIV melalui ASI adalah sangat kecil sehingga tetap dianjurkan bagi ibu untuk memberikan ASI pada bayinya. Program pencegahan penularan penyakit dari perempuan atau ibu pengidap HIV kepada bayinya dikenal dengan PMTCT (*Prevention of Mother to Child Transmission*) atau PPTCT (*Prevention of Parents to Child Transmission*). Program ini meliputi 3 tindakan utama yaitu:

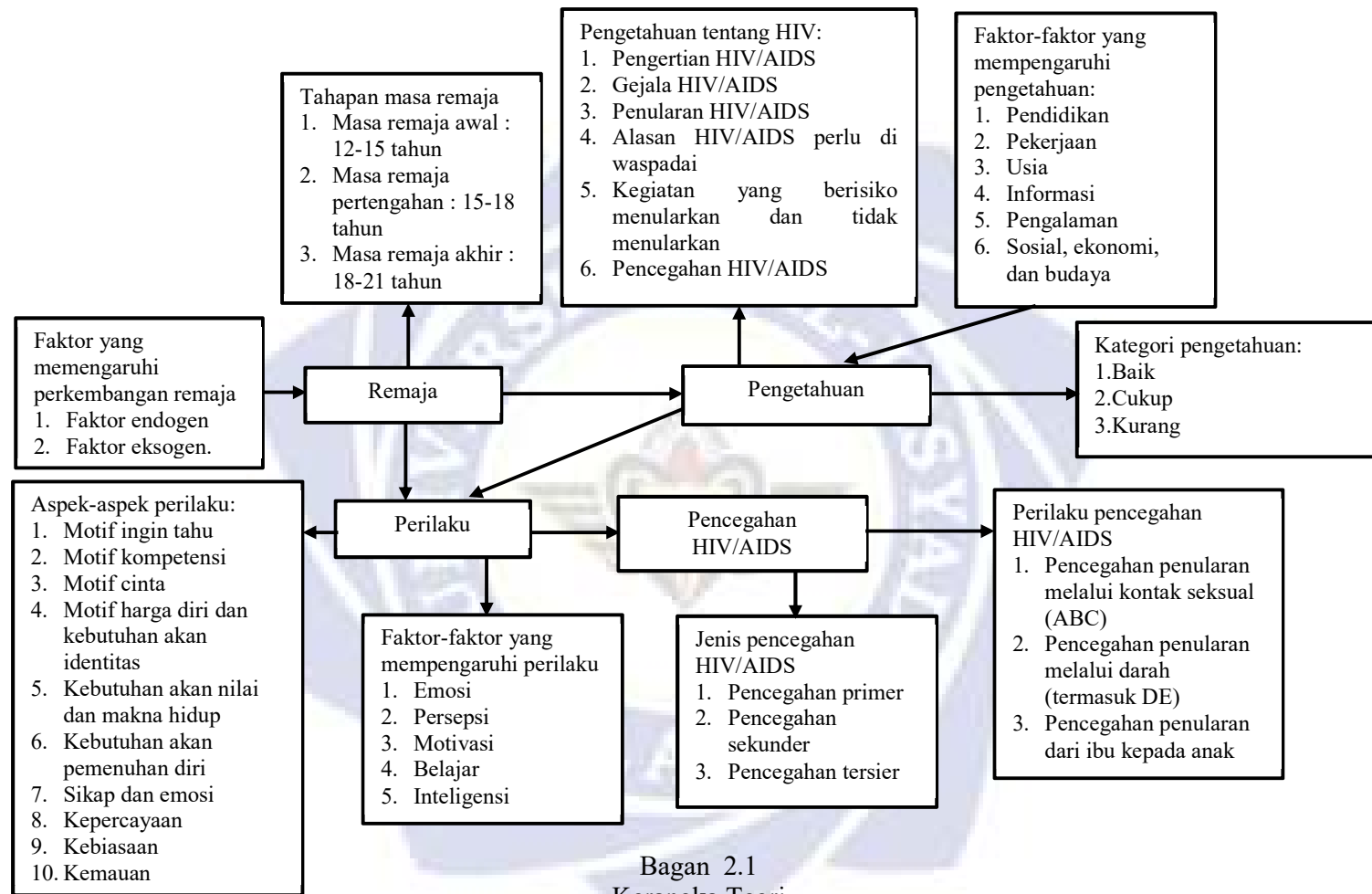
- 1) Pemberian ARV (*antiretroviral*) saat kehamilan.
- 2) Terapi kelahiran, misal kelahiran *caesar*.
- 3) Pemberian ASI eksklusif selama 3 atau 6 bulan pertama tanpa pemberian makanan tambahan atau tidak melakukan pemberian ASI eksklusif, tetapi diganti dengan pemberian susu formula dari awal, maka bisa dilakukan juga pemberian makanan tambahan lainnya.

e. Pengukuran perilaku

Azwar (2016) 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 dengan empat kategori ketentuin, 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.



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Monks, Knoers & Haditono (2019), Sabariah (2017), Pieter & Lubis (2020), Potter & Perry (2014), Kemenkes RI (2019), Kemenkes RI (2012), Suharyanto (2021) dan Notoatmodjo (2017)

