

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. HIV/AIDS

1. Pengertian

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imunitas. Infeksi virus ini mampu menurunkan kemampuan imunitas manusia dalam melawan benda-benda asing di dalam tubuh yang pada tahap terminal infeksi dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* (Agustina, 2022). *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* adalah dua spesies lentivirus penyebab AIDS. Virus ini menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan tubuh, sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi. Jika virus ini terus menyerang tubuh, sistem pertahanan tubuh kita akan semakin lemah. Seseorang yang terkena HIV bisa bertahan hidup 9-10 tahun setelah terinfeksi meskipun tanpa pengobatan. Virus HIV bisa masuk melalui air mani, darah, cairan vagina, dan Air Susu Ibu (ASI) (Dinkes Banten, 2022).

2. Diagnosa

Metode yang umum untuk menegakkan diagnosis HIV meliputi:

- a. *Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay (ELISA)* Sensitivitasnya tinggi yaitu sebesar 98,1-100%. Biasanya tes ini memberikan hasil positif 2-3 bulan setelah infeksi.
- b. *Western blot* Spesifikasinya tinggi yaitu sebesar 99,6-100%. Pemeriksaannya cukup sulit, mahal, dan membutuhkan waktu sekitar 24 jam.

c. *Polymerase Chain Reaction* (PCR), tes ini digunakan untuk:

- 1) Tes HIV pada bayi, karena zat antimaternal masih ada pada bayi yang dapat menghambat pemeriksaan secara serologis.
- 2) Menetapkan status infeksi individu yang seronegatif pada kelompok berisiko tinggi
- 3) Tes pada kelompok tinggi sebelum terjadi serokonversi.
- 4) Tes konfirmasi untuk HIV-2, sebab ELISA mempunyai sensitivitas rendah untuk HIV-2 (Hidayati, dkk., 2019).

3. Manifestasi Klinik

Infeksi HIV tidak akan langsung memperlihatkan tanda atau gejala tertentu. Dalam perjalanannya, infeksi HIV dapat melalui 3 fase klinis (Hidayati, dkk., 2019).

a. Tahap 1: Infeksi Akut

Dalam 2 hingga 6 minggu setelah terinfeksi HIV, seseorang mungkin mengalami penyakit seperti flu, yang dapat berlangsung selama beberapa minggu. Ini adalah respons alami tubuh terhadap infeksi. Setelah HIV menginfeksi sel target, yang terjadi adalah proses replikasi yang menghasilkan berjuta-juta virus baru (virion), terjadi viremia yang memicu sindrom infeksi akut dengan gejala yang mirip sindrom semacam flu. Gejala yang terjadi dapat berupa demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, nyeri otot, dan sendi atau batuk (Hidayati, dkk., 2019).

b. Tahap 2: Infeksi Laten

Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi asimtomatik (tanpa gejala), yang umumnya berlangsung selama 8-10 tahun. Pembentukan respons imun spesifik HIV dan terperangkapnya virus dalam sel dendritik folikuler di pusat germinativum kelenjar limfe menyebabkan virion dapat dikendalikan, gejala hilang dan mulai memasuki fase laten. Meskipun pada fase ini virion di plasma menurun, replikasi tetap terjadi di dalam kelenjar limfe dan jumlah limfosit T-CD4 perlahan menurun walaupun belum menunjukkan gejala (asimtomatis). Beberapa pasien dapat menderita sarkoma Kaposi's, Herpes zoster, Herpes simpleks, sinusitis bakterial, atau pneumonia yang mungkin tidak berlangsung lama (Hidayati, dkk., 2019).

c. Tahap 3: Infeksi Kronis

Sekelompok kecil orang dapat menunjukkan perjalanan penyakit amat cepat dalam 2 tahun, dan ada pula yang perjalanannya lambat (nonprogressor). Akibat replikasi virus yang diikuti kerusakan dan kematian sel dendritik folikuler karena banyaknya virus, fungsi kelenjar limfe sebagai perangkap virus menurun dan virus dicurahkan ke dalam darah. Saat ini terjadi, respons imun sudah tidak mampu meredam jumlah virion yang berlebihan tersebut. Limfosit T-CD4 semakin tertekan oleh karena intervensi HIV yang semakin banyak, dan jumlahnya dapat menurun hingga di bawah 200 sel/mm³. Penurunan limfosit T ini mengakibatkan sistem imun menurun dan pasien semakin rentan terhadap berbagai penyakit infeksi sekunder, dan akhirnya pasien jatuh pada kondisi AIDS (Hidayati, dkk., 2019).

Seiring dengan makin memburuknya kekebalan tubuh, ODHA mulai menampakkan gejala akibat infeksi oportunistik seperti berat badan menurun, demam lama, rasa lemah, pembesaran kelenjar getah bening, diare, tuberkulosis, infeksi jamur, herpes, dan lain-lain. Sekitar 50% dari semua orang yang terinfeksi HIV, 50% berkembang masuk dalam tahap AIDS sesudah 10 tahun, dan sesudah 13 tahun, hampir semua menunjukkan gejala AIDS, kemudian meninggal. Gejala dan klinis yang patut diduga infeksi HIV adalah sebagai berikut (Hidayati, dkk., 2019).

- 1) Keadaan umum, yakni kehilangan berat badan $> 10\%$ dari berat badan dasar; demam (terus menerus atau intermiten, temperatur oral $> 37,5$) yang lebih dari satu bulan; diare (terus menerus atau intermiten) yang lebih dari satu bulan; limfadenopati meluas.
- 2) Kulit, yaitu di dapatkan *pruritic papular eruption* dan kulit kering yang luas; merupakan dugaan kuat infeksi HIV. Beberapa kelainan kulit seperti *genital warts*, *folikulitis*, dan *psoriasis* sering terjadi pada ODHA tapi tidak selalu terkait dengan HIV.
- 3) Infeksi jamur dengan ditemukan kandidiasis oral; dermatitis seboroik; atau kandidiasis vagina berulang.
- 4) Infeksi viral dengan ditemukan herpes zoster (berulang atau melibatkan lebih dari satu dermatom); herpes genital berulang; moluskum kontangiosum; atau kondiloma.
- 5) Gangguan pernapasan dapat berupa batuk lebih dari satu bulan; sesak napas; tuberkulosis; pneumonia berulang; sinusitis kronis atau berulang.

6) Gejala neurologis dapat berupa nyeri kepala yang semakin parah (terus menerus dan tidak jelas penyebabnya); kejang demam; atau menurunnya fungsi kognitif (Hidayati, dkk., 2019).

4. Patofisiologi

Pada individu dewasa, masa jendela infeksi HIV sekitar 3 bulan. Seiring pertambahan replikasi virus dan perjalanan penyakit, jumlah sel limfosit CD 4+ akan terus menurun. Umumnya, jarak antara infeksi HIV dan timbulnya gejala klinis pada AIDS berkisar antara 5 – 10 tahun. Infeksi primer HIV dapat memicu gejala infeksi akut yang spesifik, seperti demam, nyeri kepala, faringitis dan nyeri tenggorokan, limfadenopati, dan ruam kulit. Fase akut tersebut dilanjutkan dengan periode laten yang asimtomatis, tetapi pada fase inilah terjadi penurunan jumlah sel limfosit CD 4+ selama bertahun – tahun hingga terjadi manifestasi klinis AIDS akibat defisiensi imun (berupa infeksi oportunistik) (Hidayati, dkk., 2019).

Berbagai manifestasi klinis lain dapat timbul akibat reaksi autoimun, reaksi hipersensitivitas, dan potensi keganasan (Kapita Selekta, 2014). Sel T dan makrofag serta sel dendritik/langerhans (sel imun) adalah sel – sel yang terinfeksi HIV dan terkonsentrasi dikelenjar limfe, limpa dan sumsum tulang. Dengan menurunnya jumlah sel T4, maka sistem imun seluler makin lemah secara progresif. Diikuti berkurangnya fungsi sel B dan makrofag dan menurunnya fungsi sel T penolong (Susanto & Made Ari, 2013). Seseorang yang terinfeksi HIV dapat tetap tidak memperlihatkan gejala (asimptomatik) selama bertahun – tahun. Selama waktu ini, jumlah sel T4 dapat berkurang dari sekitar 1000 sel per ml darah sebelum infeksi mencapai sekitar 200 – 300 per ml darah, 2 – 3 tahun setelah infeksi.

Sewaktu sel T4 mencapai kadar ini, gejala – gejala infeksi (herpes zoster dan jamur oportunistik) (Hidayati, dkk., 2019).

5. Cara Penularan

HIV ditularkan dari orang ke orang melalui pertukaran cairan tubuh seperti darah, semen, cairan vagina, dan ASI. Terinfeksi tidaknya seseorang tergantung pada status imunitas, gizi, kesehatan umum dan usia serta jenis kelamin merupakan faktor risiko. Seseorang akan berisiko tinggi terinfeksi HIV bila bertukar darah dengan orang yang terinfeksi, pemakaian jarum suntik yang bergantian terutama pada pengguna narkoba, hubungan seksual (Dewi, 2021).

Penyakit ini menular melalui berbagai cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia, dan ASI. Virus juga terdapat dalam saliva, air mata, dan urin (sangat rendah). HIV tidak dilaporkan terdapat didalam air mata dan keringat. Pria yang sudah disunat memiliki risiko HIV yang lebih kecil dibandingkan dengan pria yang tidak disunat. Selain melalui cairan tubuh, HIV juga ditularkan melalui (Dewi, 2021):

a. Ibu hamil

- a) Secara intrauterine, intrapartum, dan postpartum (ASI)
- b) Angka transmisi mencapai 20-50%
- c) Angka transmisi melalui ASI dilaporkan lebih dari sepertiga
- d) Laporan lain menyatakan risiko penularan melalui ASI adalah 11-29%
- e) Sebuah studi meta-analisis prospektif yang melibatkan penelitian pada duakelompok ibu, yaitu kelompok ibu yang menyusui sejak awal kelahiran bayi dan kelompok ibu yang menyusui setelah beberapa waktu usia bayinya,

melaporkan bahwa angka penularan HIV pada bayi yang belum disusui adalah 14% (yang diperoleh dari penularan melalui mekanisme kehamilan dan persalinan), dan angka penularan HIV meningkat menjadi 29% setelah bayinya disusui. Bayi normal dengan ibu HIV bisa memperoleh antibodi HIV dari ibunya selama 6-15 bulan (Dewi, 2021).

b. Jarum suntik

a) Prevalensi 5-10%

b) Penularan HIV pada anak dan remaja biasanya melalui jarum suntik karena penyalahgunaan obat

c) Di antara tahanan (tersangka atau terdakwa tindak pidana) dewasa, pengguna obat suntik di Jakarta sebanyak 40% terinfeksi HIV, di Bogor 25% dan di Bali 53% (Dewi, 2021).

c. Transfusi darah

a) Risiko penularan sebesar 90%

b) Prevalensi 3-5%

d. Hubungan seksual

a) Prevalensi 70-80%

b) Kemungkinan tertular adalah 1 dalam 200 kali hubungan intim

c) Model penularan ini adalah yang tersering didunia. Akhir-akhir ini dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan kondom, maka penularan melalui jalur ini cenderung menurun dan digantikan oleh penularan melalui jalur penasin (pengguna narkoba suntik) (Dewi, 2021).

6. Cara Pencegahan

a. Secara umum

Lima cara pokok untuk mencegah penularan HIV (A, B, C, D, E) yaitu:

A: Abstinence – memilih untuk tidak melakukan hubungan seks berisiko tinggi, terutama seks pranikah

B: Be faithful – saling setia

C: Condom – menggunakan kondom secara konsisten dan benar

D: Drugs – menolak penggunaan NAPZA

E: Equipment – jangan pakai jarum suntik bersama (Dewi, 2021)

b. Untuk pengguna Napza

Pecandu yang IDU dapat terbebas dari penularan HIV/AIDS jika: mulai berhenti menggunakan Napza sebelum terinfeksi, tidak memakai jarum suntik bersama (Dewi, 2021).

c. Untuk remaja

Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, menghindari penggunaan obat-obatan terlarang dan jarum suntik, tato dan tindik, tidak melakukan kontak langsung percampuran darah dengan orang yang sudah terpapar HIV, menghindari perilaku yang dapat mengarah pada perilaku yang tidak sehat dan tidak bertanggung jawab (Dewi, 2021).

7. Terapi

Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah antiretroviral dan infeksi oportunistik. Obat antiretroviral adalah obat yang dipergunakan untuk retrovirus seperti HIV guna menghambat perkembangbiakan virus. Obat-obatan yang termasuk antiretroviral yaitu AZT, Didanoisne,

Zalcitabine, Stavudine. Obat infeksi oportunistik adalah obat yang digunakan untuk penyakit yang muncul sebagai efek samping rusaknya kekebalan tubuh. Yang penting untuk pengobatan oportunistik yaitu menggunakan obat-obat sesuai jenis penyakitnya, contoh: obat-obat anti TBC, dll (Radar Jember, 2022).

ARV diberikan secara dini kepada semua ODHA tanpa melihat stadium klinis maupun jumlah CD4. Tujuan terapi ARV adalah tercapai kadar viral load tidak terdeteksi dan mengurangi risiko penularan. Terapi ARV mampu menurunkan penularan HIV sebesar 93 persen pada pasangan seksual non-HIV. Menurutnya, pemeriksaan CD4 tetap diperlukan untuk menentukan indikasi pemberian terapi profilaksis atau pencegahan terhadap infeksi oportunistik. Tanpa terapi ARV atau keterlambatan dalam memulai pemberian ARV, sebagian besar ODHA akan mengalami imunodefisiensi secara progresif yang berlanjut hingga kondisi AIDS dan berakhir kematian. Jadi, pasien HIV/AIDS meninggal bukan karena virus HIV-nya, melainkan akibat infeksi oportunistik yang menjangkiti (Radar Jember, 2022).

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang telah melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018). Menurut Blum (dalam Notoatmodjo, 2014)

adanya tiga area, wilayah, ranah atau domain perilaku yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan).

- a. Ranah kognitif (cognitive domain) Ranah kognitif dapat diukur dari pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, lidah dan sebagainya).
- b. Ranah afektif (affective domain) Ranah afektif dapat diukur dengan sikap. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan tindakan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup.
- c. Ranah psikomotor (psychomotor domain) Ranah psikomotor dapat diukur dari keterampilan. Ranah psikomotor merupakan suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam tindakan (Notoatmodjo, 2018).

2. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan menanyakan kepada seseorang agar ia mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk jawaban. Jawaban tersebut yang merupakan reaksi dari stimulus yang diberikan baik dalam bentuk pertanyaan langsung maupun tertulis. Pengetahuan pengukuran dapat berupa kuesioner maupun wawancara (Blum dalam Notoatmodjo, 2018). Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan suatu indikator yang kategorinya ada lima yaitu baik, sedang dan kurang. Berikut perolehan nilai dengan kategorinya masing-masing (Notoatmodjo, 2018):

- a. Baik apabila jawaban benar $>75\%$
- b. Sedang apabila jawaban benar 56-75%

c. Kurang apabila jawaban benar <56%

3. Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2018) bahwa yang dicakup dalam tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

b. Memahami (comprehension)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (analysis)

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

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat

meringkas, dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018), adalah sebagai berikut:

a. Cara non ilmiah

1) Cara coba salah (trial and error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan (Notoatmodjo, 2018).

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease (Notoatmodjo, 2018).

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara lain dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri (Notoatmodjo, 2018).

4) Berdasarkan pengalaman

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2018).

5) Cara akal sehat (common sense)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak (Notoatmodjo, 2018).

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia (Notoatmodjo, 2018).

7) Secara intuitif

Kebenaran yang secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang dapat diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak hanya menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini bisa diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati (Notoatmodjo, 2018).

8) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi (Notoatmodjo, 2018).

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan

pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemungkinan disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak (Notoatmodjo, 2018).

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan-pertanyaan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi (Notoatmodjo, 2018).

b. Cara ilmiah

Cara baru atau moderen dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini juga bisa disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (research methodology) (Notoatmodjo, 2018).

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wiwin So'o, dkk (2022), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Faktor internal

Faktor internal yang dimaksud adalah keadaan atau kondisi jasmani. Faktor internal terdiri dari dua aspek, yaitu:

1) Aspek fisiologis

Kondisi umum yang menandai tingkat kebugaran organ-organ tubuh dan sendi-sendinya dapat mempengaruhi semangat dan intensitas dalam mengikuti pelajaran. Kondisi organ yang lemah dapat menurunkan kualitas semangat belajar, sehingga materi yang dipelajari kurang atau tidak berbekas. Kesehatan indra pendengaran juga dapat mempengaruhi kemampuan dalam menyerap informasi dan pengetahuan (Wiwin So'o, dkk, 2022).

2) Aspek psikologis

Banyak faktor yang termasuk dalam aspek psikologis yang dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas pengetahuan, di antara faktor-faktor tersebut ada faktor rohani yang dipandang lebih esensial adalah sebagai berikut (Wiwin So'o, dkk, 2022):

a) Inteligensia

Tingkat kecerdasan manusia atau Intelligence Quotient (IQ) tak dapat diragukan lagi sangat menentukan tingkat pengetahuan.

b) Sikap

Sikap yang positif terhadap materi yang disajikan merupakan pertanda awal yang baik bagi proses belajar, sebaiknya sikap negatif terhadap materi pelajaran menimbulkan kesulitan dalam belajar.

c) Bakat

Seseorang akan lebih mudah menyerap pengetahuan apabila sesuai dengan bakat yang dimilikinya. Secara umum, bakat dikumpulkan potensial dimiliki untuk mencapai keberhasilan.

d) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk menekuni dan memperhatikan suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e) Motivasi

Pengertian dasar motivasi adalah keadaan internal organisme baik manusia maupun hewan yang mendorong untuk berbuat sesuatu. Dalam pengertian itu, motivasi berarti pemasok daya untuk bertingkah laku secara terarah.

b. Faktor eksternal

a. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial sekolah seperti para staf, administrasi dan teman-teman dapat mempengaruhi semangat belajar seseorang. Para guru yang selalu menunjukkan sikap dan perilaku yang simpatik dan memperhatikan siswa teladan yang baik dan rajin khususnya dalam belajar, misalnya rajin belajar dalam berdiskusi, dapat menjadi daya dorong yang positif bagi kegiatan belajar (Wiwin So'o, dkk, 2022).

b. Lingkungan non sosial

Faktor-faktor yang termasuk lingkungan non sosial adalah gedung tempat belajar, rumah, tempat dan letaknya, alat-alat belajar, cuaca dan waktu belajar yang digunakan siswa, faktor-faktor ini dipandang turut menentukan tingkat keberhasilan seseorang (Wiwin So'o, dkk, 2022).

c. Faktor pendekatan belajar

Faktor pendekatan belajar adalah jenis upaya belajar yang meliputi strategi dan metode yang digunakan untuk melakukan metode pembelajaran (Wiwin So'o, dkk, 2022).

1. Sikap

1. Pengertian

Sikap Seorang individu sangat erat hubungannya dengan sikapnya masing-masing sebagai ciri pribadinya. Sikap pada umumnya sering diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan individu untuk memberikan tanggapan pada suatu hal. Pengertian sikap dijelaskan oleh Saifudin Azwar (2019) sikap diartikan sebagai suatu reaksi atau respon yang muncul dari seseorang individu terhadap objek yang kemudian memunculkan perilaku individu terhadap objek tersebut dengan cara-cara tertentu. Sikap atau *attitude* sebagai suatu reaksi pandangan atau perasaan seorang individu terhadap objek tertentu. Walaupun objeknya sama, namun tidak semua individu mempunyai sikap yang sama, hal itu dapat dipengaruhi oleh keadaan individu, pengalaman, informasi dan kebutuhan masing-masing individu berbeda.

2. Faktor-faktor pembentuk Sikap

Sikap manusia tidak terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya, dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Saat terjadi proses sosial terjadi hubungan timbal balik antara individu dan sekitarnya. Adanya interaksi dan hubungan tersebut kemudian membentuk pola sikap individu dengan sekitarnya.

Saifudin Azwar (2019) menguraikan faktor pembentuk sikap yaitu: pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional.

Pembentukan sikap, yaitu:

- a. Pengondisian klasik, proses pembentukan ini terjadi ketika suatu stimulus atau rangsangan selalu diikuti oleh stimulus yang lain, sehingga rangsangan yang pertama akan menjadi isyarat bagi rangsangan yang kedua.
- b. Pengondisian instrumental, yaitu apabila proses belajar yang dilakukan menghasilkan sesuatu yang menyenangkan maka perilaku tersebut akan diulang kembali, namun sebaliknya apabila perilaku mendatangkan hasil yang buruk maka perilaku tersebut akan dihindari.
- c. Belajar melalui pengamatan atau observasi. Proses belajar ini berlangsung dengan cara mengamati orang lain, kemudian dilakukan kegiatan serupa.
- d. Perbandingan sosial, yaitu membandingkan orang lain untuk mengecek pandangan kita terhadap suatu hal tersebut benar atau salah. Pembentukan sikap seorang individu juga dipengaruhi oleh adanya interaksi dengan sekitarnya melalui proses yang kompleks (Saifudin Azwar, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seorang individu yang berasal dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal pembentuk sikap adalah pemilihan terhadap objek yang akan disikapi oleh individu, tidak semua objek yang ada disekitarnya itu disikapi. Objek yang disikapi secara mendalam adalah objek yang sudah melekat dalam diri individu. Individu sebelumnya sudah mendapatkan informasi dan pengalaman mengenai objek, atau objek tersebut merupakan sesuatu

yang dibutuhkan, diinginkan atau disenangi oleh individu kemudian hal tersebut dapat menentukan sikap yang muncul, positif maupun negatif. Faktor eksternal mencakup dua pokok yang membentuk sikap manusia, yaitu (Saifudin Azwar, 2019):

- a. Interaksi kelompok, pada saat individu berada dalam suatu kelompok pasti akan terjadi interaksi. Masing-masing individu dalam kelompok tersebut mempunyai karakteristik perilaku. Berbagai perbedaan tersebut kemudian memberikan informasi, atau keteladanan yang diikuti sehingga membentuk sikap.
- b. Komunikasi, melalui komunikasi akan memberikan informasi. Informasi dapat memberikan sugesti, motivasi dan kepercayaan. Informasi yang cenderung diarahkan negatif akan membentuk sikap yang negatif, sedangkan informasi yang memotivasi dan menyenangkan akan menimbulkan perubahan atau pembentukan sikap positif. Jadi, dapat disimpulkan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor internal dan eksternal (Saifudin Azwar, 2019).

Faktor internal berupa pengalaman pribadi dan keadaan emosional. Pengalaman terhadap suatu objek yang memberikan kesan menyenangkan atau baik akan membentuk sikap yang positif, pengalaman yang kurang menyenangkan akan membentuk sikap negatif. Sedangkan faktor emosional, lebih pada kondisi secara psikologis seorang individu, perasaan tertarik, senang, dan perasaan membutuhkan akan membentuk sikap positif, sedangkan perasaan benci, acuh, dan tidak percaya akan membentuk sikap negatif. Sedangkan faktor eksternal pembentuk sikap, mencakup pengaruh komunikasi, interaksi kelompok, dan pengaruh kebudayaan (Saifudin Azwar, 2019).

3. Indikator Penilaian Sikap

Sikap yang ditunjukkan seorang individu terhadap objek, mempunyai struktur yang terdiri dari beberapa komponen indikator. Saifudin Azwar (2019) menjelaskan indikator dalam struktur sikap yaitu:

- a. Komponen kognitif, yaitu suatu kepercayaan dan pemahaman seorang individu pada suatu objek melalui proses melihat, mendengar dan merasakan. Kepercayaan dan pemahaman yang terbentuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai objek tersebut.
- b. Komponen afektif, yaitu komponen yang berhubungan dengan permasalahan emosional subjektif individu terhadap sesuatu.
- c. Komponen perilaku atau konatif, yaitu kecenderungan berperilaku seorang individu terhadap objek yang dihadapinya. Sikap individu perlu diketahui arahnya, negatif atau positif. Untuk mengetahui arah sikap manusia dapat dilihat dari komponen-komponen sikap yang muncul dari seorang individu. Sikap adalah konsep yang dibentuk oleh tiga komponen yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif berisi pemikiran dan ide-ide yang berkenaan dengan objek sikap, misalnya meliputi penilaian, keyakinan, kesan, atribusi, dan tanggapan mengenai objek sikap.

Komponen afektif merupakan komponen yang meliputi perasaan atau emosi seseorang terhadap objek sikap. Komponen afektif pada sikap seseorang dapat dilihat dari perasaan suka, tidak suka, senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Sedangkan komponen konatif, dapat dilihat melalui respon subjek yang berupa tindakan atau perbuatan yang dapat diamati. Komponen sikap dapat

digunakan untuk menilai bagaimana sikap seseorang terhadap objek sikap. Jadi, dapat disimpulkan bahwa komponen sikap mencakup tiga aspek yaitu, komponen kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif berupa pemahaman, pengetahuan, pandangan dan keyakinan seseorang terhadap objek sikap. Komponen afektif yaitu perasaan senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Komponen konatif yaitu kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang menunjukkan intensitas sikap yaitu besar kecilnya intensitas bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap (Saifudin Azwar, 2019).

4. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan favorable. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap bersikap tidak mendukung maupun kontrak terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak favorable. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favorable atau tidak favorable dalam jumlah yang seimbang. Demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap (Azwar, 2010) Menurut Azwar (2019), pengukuran sikap masuk dalam skala likert untuk pertanyaan positif di beri skor nilai yaitu :

a. Sangat setuju : skor 4

b. Setuju : skor 3

- c. Tidak setuju : skor 2
- d. Sangat tidak setuju : skor 1

Untuk pertanyaan negatif diberi skor nilai yaitu :

- a. Sangat setuju : skor 1
- b. Setuju : skor 2
- c. Tidak setuju : skor 3
- d. Sangat tidak setuju : skor 4

Menurut Azwar (2019) cara menentukan skor sikap individu adalah dengan menghitung mean atau rata-rata matematika nilai nilai tersebut, yaitu:

$$X = (\sum S/F)$$

Keterangan:

X : skor sikap

S : jumlah nilai

F : banyak nilai

Untuk mengetahui sikap responden dengan menggunakan skor T

$$\text{Rumus skor T} = 50 + 10 \left(\frac{X_i - \bar{X}}{sd} \right)$$

Keterangan

xi : skor responden

x- : nilai rata-rata kelompok

SD : standart deviasi (simpangan baku kelompok

Menentukan Standart Deviasi (SD)

$$SD = \sqrt{\frac{\sum f_i (x_i - \bar{x})^2}{(n-1)}}$$

Keterangan :

SD : Standart Deviasi

$\sum f_i$: Jumlah frekuensi

x_i : titik tingkat interval

\bar{x} : rata-rata

n : Jumlah responden.

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap responden dicari median nilai (T mean T) dalam kelompok maka akan diperoleh :

Sikap responden positif, bila T responden > T mean

Sikap responden negatif, bila T responden < T mean

2. Minat

1. Pengertian

Minat adalah sesuatu pemusatan perhatian yang tidak disengaja terlahir dengan penuh kemauannya dan yang tergantung dari bakat dan lingkungannya. Minat merupakan salah satu aspek psikis yang mendorong manusia mencapai tujuannya. Seseorang yang memiliki minat terhadap suatu objek, cenderung memberikan perhatian atau merasa senang yang lebih besar kepada objek tersebut. Namun, apabila objek tersebut tidak menimbulkan rasa senang, maka orang itu tidak akan memiliki minat atas objek tersebut. Oleh karena itu, tinggi rendahnya perhatian atau rasa senang seseorang terhadap objek dipengaruhi oleh tinggi rendahnya minat seseorang tersebut (Slameto, 2010).

Menurut Slameto (2010) minat merupakan suatu dorongan yang kuat dalam diri seseorang terhadap sesuatu. Minat adalah rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada

suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Calon pengantin yang memiliki minat melakukan tes HIV cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih besar terhadap subjek tersebut. Minat seseorang terhadap suatu objek akan lebih kelihatan apabila objek tersebut sesuai sasaran dan berkaitan dengan keinginan dan kebutuhan seseorang yang bersangkutan.

2. Unsur-Unsur Minat

Menurut Adityaromantika (2010) seseorang dikatakan berminat terhadap sesuatu bila individu itu memiliki beberapa unsur antara lain :

a. Perhatian

Seseorang dikatakan berminat apabila seseorang disertai adanya perhatian, yaitu kreativitas jiwa yang tinggi yang semata-mata tertuju pada suatu objek, jadi seseorang yang berminat terhadap sesuatu objek pasti perhatiannya akan memusat terhadap sesuatu objek tersebut.

b. Kesenangan

Perasaan senang terhadap sesuatu objek baik orang atau benda akan menimbulkan minat pada diri seseorang, seseorang merasa tertarik kemudian pada saatnya timbul keinginan yang dikehendaki agar objek tersebut menjadi miliknya. Dengan demikian individu yang bersangkutan berusaha untuk mempertahankan objek tersebut.

c. Kemauan

Kemauan yang dimaksud adalah dorongan yang terarah pada suatu tujuan yang dikehendaki oleh akal pikiran. Dorongan ini akan melahirkan timbulnya suatu perhatian terhadap suatu objek. Sehingga dengan demikian akan muncul

minat seseorang yang bersangkutan. Minat seseorang dapat diketahui dari pernyataan suka terhadap suatu hal atau aktifitas tanpa ada yang menyuruh. Antara minat dan perasaan senang terdapat timbal balik, sehingga tidak mengherankan jika calon pengantin yang berperasaan tidak senang juga akan kurang berminat dan begitu juga sebaliknya untuk melakukan tes HIV. Orang yang memiliki minat yang tinggi maka ia tidak akan mudah putus asa demi tercapainya tujuannya tersebut. Karena jika hal yang diinginkan bisa tercapai maka rasa kepuasanlah yang didapat dari usaha yang telah dilaksanakan.

3. Jenis-Jenis Minat

Timbulnya minat pada diri seseorang pada prinsipnya dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu: minat yang berasal dari pembawaan dan minat yang timbul karena adanya pengaruh dari luar.”Dijelaskan kedua jenis minat tersebut yaitu: Pertama, minat yang berasal dari pembawaan, timbul dengan sendirinya dari setiap individu, hal ini biasanya dipengaruhi oleh faktor keturunan atau bakat alamiah. Kedua, minat yang timbul karena adanya pengaruh dari luar diri individu, timbul seiring dengan proses perkembangan individu bersangkutan. Minat ini sangat dipengaruhi oleh lingkungan, dorongan orang tua, dan kebiasaan atau adat (Susanto, 2013).

Berdasarkan pendapat yang diuraikan di atas maka penulis menyimpulkan bahwa jenis-jenis minat berdasarkan sebab-sebab timbulnya minat ada dua yaitu minat yang spontan dari dalam diri seseorang tanpa adanya pengaruh dari luar dan minat terpola yaitu minat yang timbul akibat adanya pengaruh dari kegiatan-kegiatan yang terencana yang asalnya dari luar individu itu sendiri.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Minat

Secara sederhana, minat (interest) berarti kecenderungan dan kegairahan yang tinggi atau keinginan yang besar terhadap sesuatu. Menurut Muhibbin Syah (2015), dalam psikologi minat tidak termasuk istilah populer karena ketergantungannya yang banyak pada faktor-faktor internal lainnya seperti: Pemusatan perhatian, keingintahuan, motivasi, dan kebutuhan.

a. Faktor dari luar (eksternal)

1) Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang pertama dan utama dari individu merupakan peletak dasar pendidikan, dalam arti bahwa nilai-nilai pendidikan dan pembentukan pribadi selanjutnya berfungsi pada apa yang telah ditanamkan oleh keluarga. Keluarga dapat menimbulkan kesulitan belajar seseorang oleh karena beberapa hal antara lain : latar belakang pendidikan orang tuayang rendah, cara mendidik orang tua yang kurang bijaksana (terlalu keras atau terlalu lemah), otoriter atau acuh tak acuh, juga dapat disebabkan karena kurangnya bimbingan dan perhatian dari orangtua terhadap anak-anaknya, kurang menyiapkan biaya dan alat-alat pelajaran minimal (prasyarat) yang dibutuhkan anak-anaknya dan kurang cinta kasih dari orang tua (Syah, 2015).

2) Teman pergaulan

Pengaruh teman bergaul lebih cepat masuk dalam jiwa seseorang. Sesuai dengan perkembangannya, seseorang senang membuat kelompok bergaul dengan kelompok yang disenangi. Pada umumnya kelompok bergaul

memiliki kesamaan keinginan ataupun kesenangan. Hal ini berkaitan pula dengan minat menulisnya, bila teman pergaulannya memiliki minat menulis maka minat temannya tersebut akan mempengaruhi dirinya untuk menulis pula (Syah, 2015).

3) Lingkungan

Lingkungan yang mendukung menyebabkan seseorang berkeinginan untuk lebih memanfaatkan keadaan tersebut untuk mendukung minatnya. Lingkungan merupakan suatu kondisi dalam dunia ini yang dengan cara-cara tertentu mempengaruhi perilaku, pertumbuhan, dan perkembangan individu. Minat dipengaruhi oleh dorongan dari dalam yang berasal dari rasa ingin tahu, motif sosial, serta faktor emosional. Selain itu faktor dari luar yang mencakup keluarga, teman pergaulan dan lingkungan dan faktor dari dalam yang berasal dari dalam diri sendiri juga menjadi bagian dari faktor yang mempengaruhi minat seseorang (Syah, 2015).

- b. Faktor dari dalam (internal) yaitu faktor yang berasal dari dalam diri sendiri. Faktor internal disebut juga sebagai sesuatu yang membuat seseorang berminat yang datangnya dari dalam diri. Faktor internal mencakup Pemusatan perhatian, Keingintahuan, Motivasi, dan Kebutuhan (Syah, 2015).

1) Pemusatan Perhatian

Perhatian merupakan keaktifan jiwa yang dipertinggi, jiwa itupun semata-mata tertuju kepada objek. Perhatian adalah keinginan yang dilakukan seseorang dalam hubungannya dengan pemilihan rangsangan yang datang dari lingkungannya. Dapat disimpulkan bahwa perhatian adalah pemusatan atau

konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu atau sekumpulan objek (Syah, 2015).

2) Keingintahuan

Salah satu ciri kondisi psikis yang sehat adalah rasa ingin tahu. Keingintahuan sejalan dengan kreativitas dari seseorang dapat dicirikan dengan seringnya bertanya dan mencari tahu sesuatu yang sedang dihadapi dengan mengadakan eksplorasi dengan lingkungannya (Syah, 2015).

3) Motivasi

Motivasi diartikan sebagai suatu kondisi yang menyebabkan atau menimbulkan perilaku tertentu dan yang memberi arah dan ketahanan pada tingkah laku tersebut. Motivasi merupakan suatu proses yang menentukan tingkatan kegiatan, intensitas, konsistensi, serta arah umum dari tingkah laku manusia, merupakan konsep rumit dan berkaitan dengan konsep konsep lain seperti minat, konsep diri, sikap dan sebagainya (Syah, 2015).

4) Kebutuhan

Setiap keinginan yang telah dipenuhi, maka keinginan hatinya akan timbul. Atas dasar kebutuhan manusia, Maslow membagi kebutuhan kedalam 5 jenis yaitu kebutuhan fisik, kebutuhan memiliki rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi diri. Kelima kebutuhan tersebut bersifat hierarki. Artinya kebutuhan yang lebih tinggi akan terpenuhi apabila kebutuhan yang lebih rendah telah terpenuhi. Minat seseorang juga dipengaruhi oleh kebutuhan. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa kebutuhan adalah segala yang harus terpenuhi bagi seorang individu.

Jika kebutuhan tidak terpenuhi maka kehidupan tidak akan berjalan sesuai dengan fungsinya (Syah, 2015).

5. Indikator minat

Indikator untuk mengetahui minat seseorang dapat dilakukan dengan memperhatikan apa yang ia tanyakan, apa yang dibicarakan pada waktu-waktu tertentu, apa yang ia baca dan apa yang ia gambar atau lukis secara spontan. Analisa minat dapat dilakukan terhadap hal-hal sebagai berikut (Notoatmudojo, 2018):

- a. Keinginan untuk mengetahui atau memiliki sesuatu objek yang diminatinya;
- b. Objek-objek atau kegiatan yang disenanginya;
- c. Jenis-jenis kegiatan untuk mencapai hal-hal yang disenangi;
- d. Usaha untuk merealisasikan keinginan, rasa senang terhadap sesuatu yang diminatinya.

Indikator minat menurut Notoatmudojo (2018) sebagai berikut:

- a. Penerimaan (*receiving*) yang terdiri dari sub-kesadaran kemauan untuk menerima perhatian yang terpilih. Merupakan masa dimana kita menerima rangsangan melalui panca indra;
- b. Menanggapi (*responding*) yang terdiri dari sub-kategori persetujuan untuk menanggapi kemauan dan kepuasan;
- c. Penilaian (*valuting*) yang terdiri dari sub-kategori penerimaan, pemilihan dan komitmen terhadap nilai-nilai tertentu;
- d. Organisasi (*organization*) yaitu kemampuan dalam melakukan penyusunan langkah terhadap nilai baru yang diterima;38

- e. Pencirian (*characterization*) kemampuan dalam memahami ciri dari nilai baru yang diterima.

6. Cara mengukur minat

Minat merupakan suatu perasaan antara sikap yang timbul dari pada pengalaman subjektif. Keberadaan dan kekuatan minat hanya dapat diketahui melalui suatu pengukuran dengan menggunakan alat ukur tertentu. Metode yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap minat seseorang, sebagaimana yang diungkapkan oleh Nurkencana dan Sumartana dalam Rahmanto (2011) bahwa pengukuran minat dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Observasi

Pengukuran dengan metode observasi ini memiliki keuntungan karena dapat mengamati minat seseorang dalam kondisi wajar. Observasi dapat dilakukan dalam setiap situasi, baik dalam kelas maupun di luar kelas. Kelemahannya tidak dapat dilakukan terhadap situasi atau beberapa hasil observasi yang bersifat subjektif.

b. Interview

Interview baik digunakan untuk mengukur minat, sebab biasanya siswa gemar memperbicarakan hobinya atau aktivitas lain yang menarik hatinya. Pelaksanaan interview sebaiknya dilakukan dalam situasi santai, sehingga percakapan dapat berlangsung secara bebas.

c. Inventori

Inventori adalah suatu metode untuk mengadakan pengukuran atau penilaian yang sejenis kuesioner, yaitu sama-sama merupakan daftar

pertanyaan secara tertulis. Perbedaannya ialah dalam kuesioner responden menulis jawaban relatif panjang sedangkan pada inventori responden memberikan jawaban dengan memberi lingkaran, tanda cek, mengisi nomor atau dengan tanda-tanda lain yang berupa jawaban singkat.

d. Kuesioner / Angket

Yaitu mengajukan beberapa pertanyaan secara tertulis. Isi pertanyaan yang diajukan dalam angket pada prinsipnya tidak berbeda dengan isi pertanyaan wawancara. Dibandingkan dengan wawancara dan observasi, angket lebih efisien. Skala untuk mengukur minat yaitu skala likert dengan jawaban sebagai berikut:

- 1) Sangat Setuju nilai 5
- 2) Jawaban Setuju nilai 4
- 3) Jawaban Ragu-ragu nilai 3
- 4) jawaban Tidak Setuju nilai 2
- 5) jawaban Sangat Tidak Setuju nilai 1

Kategori minat menggunakan persentase skor terhadap skor maksimal ideal dengan rumus sebagai berikut:

$$\% = \text{skor} / \text{skor maksimal ideal} \times 100 \%$$

1. Minat Tinggi apabila memberikan pernyataan sesuai >75%
2. Minat Sedang apabila memberikan pernyataan sesuai 56-75%
3. Minat Kurang apabila memberikan pernyataan sesuai <56%

1. Calon Pengantin

1. Pengertian

Calon Pengantin Menurut Kemenkes RI (2018) calon pengantin adalah pasangan yang akan melangsungkan pernikahan. Calon pengantin dapat dikatakan sebagai pasangan yang belum mempunyai ikatan, baik secara hukum Agama ataupun Negara dan pasangan tersebut berproses menuju pernikahan serta proses memenuhi persyaratan dalam melengkapi data-data yang diperlukan untuk pernikahan (Depag Surabaya, 2010). CATIN atau Calon Pengantin menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan istilah yang digunakan pada wanita usia subur yang mempunyai kondisi sehat sebelum hamil agar dapat melahirkan bayi yang normal dan sehat serta Calon Pengantin laki-laki yang akan diperkenalkan dengan permasalahan kesehatan reproduksi dirinya serta pasangan yang akan dinikahinya (KBBI, 2019).

Calon Pengantin adalah terdiri dari dua kata yaitu calon dan pengantin, yang memiliki arti sebagai berikut, “Calon adalah orang yang akan menjadi pengantin”. Sedangkan “Pengantin adalah orang yang sedang melangsungkan pernikahannya”. Jadi calon pengantin adalah seorang laki-laki dan seorang perempuan yang ingin atau berkehendak untuk melaksanakan pernikahan. Dengan kata lain calon pengantin ini adalah peserta yang akan mengikuti bimbingan pranikah yang diadakan oleh Kantor Urusan Agama sebelum calon pengantin ini akan melangsungkan akad nikah (Mia fatmawati, 2018).

2. Penyakit yang perlu diwaspadai oleh calon pengantin

Menurut Kemenkes RI (2018), Fisik dan mental yang sehat merupakan pondasi awal keluarga dalam mewujudkan generasi yang berkualitas, oleh karena itu pasangan calon pengantin harus terbebaskan dari penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan janin dan tumbuh kembang anak. Terdapat beberapa penyakit yang perlu diwaspadai pada masa sebelum dan selama kehamilan, antara lain :

a. HIV-AIDS

HIV merupakan Virus yang menyerang dan melemahkan sistem pertahanan tubuh untuk melawan infeksi sehingga tubuh mudah tertular penyakit. Pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS bagi calon pengantin sangat penting, baik bagi calon pengantin perempuan maupun laki-laki, mengingat calon pengantin merupakan salah satu populasi rentan terhadap penularan penyakit tersebut. Perilaku calon pengantin yang berisiko tinggi terhadap Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS antara lain penyalahgunaan narkoba, penggunaan jarum suntik bersama, seks tidak aman, tato dan tindik.

b. Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi menular Seksual (IMS) adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain melalui kontak seksual. Semua teknik hubungan seksual baik lewat vagina, dubur atau mulut baik berlawanan jenis kelamin maupun dengan sesama jenis kelamin bisa menjadi sarana penularan penyakit kelamin. Kelompok umur yang memiliki risiko paling tinggi untuk tertular Infeksi Menular Seksual adalah kelompok remaja sampai dewasa muda

sekitar usia (15-24 tahun). Penyakit yang tergolong infeksi menular seksual adalah sebagai berikut :

- 1) IMS yang disebabkan bakteri, yaitu: Gonore, infeksi genital non spesifik, Sifilis, Ulkus Mole, Limfomaganuloma Venerum, Vaginosis bakterial
- 2) IMS yang disebabkan virus, yaitu: Herpes genetalis, Kondiloma Akuminata, Infeksi HIV, dan AIDS, Hepatitis B, Moluskus Kontagiosum.
- 3) IMS yang disebabkan jamur, yaitu: Kandidiosis genetalis d) IMS yang disebabkan protozoa dan ektoparasit, yaitu: Trikomoniasis, Pedikulosis Pubis, Skabies.

c. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit hati yang disebabkan oleh Virus *Deoxyribo Nucleic Acid* anggota family *Hepadnavirus* dari *Genus Orthohepadnavirus* yang berdiameter 40-42 nm. Virus tersebut penyebab terjadinya radang hati akut atau kronis bila berlanju menjadi sirosis hati atau kanker hati. Faktor penyebab terjadinya penyakit Hepatitis B adalah kontak lensi atau sekret dengan penderita hepatitis B, tranfusi darah dan belum mendapat vaksinasi Hepatitis B. Jalur penularan infeksi virus hepatitis B di Indonesia terbanyak adalah secara parenteral yaitu secara vertikal (tranmisi) maternal-neonatal atau melalui hubungan seksual, iatrogenik dan penggunaan jarum suntik bersama. Penanda seseorang teridentifikasi terinfeksi Hepatitis B adalah melalui saliva, air mata, cairan seminal, serebrospinal, asites dan air susu ibu.

d. Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh Plasmodium yang sering ditemukan di kawasan Tropika yang apabila penyakit ini diabaikan dapat menjadi serius yaitu berdampak kematian. Malaria adalah penyakit yang dapat bersifat akut maupun kronik yang disebabkan oleh Protozoa Genus Plasmodium dengan gejala demam, Anemia dan Splenomegali. Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dampak dari penyakit tersebut adalah kematian terutama pada kelompok resiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil dan pada umur dewasa dan secara tidak langsung malaria dapat menyebabkan Anemia dan menurunkan produktivitas kerja.

Agent penyebab penyakit malaria adalah Plasmodium bergenus Plasmodia, Family Plasmodiidae dari Ordo Coccidiidae. Cara penularannya yaitu dari gigitan nyamuk Anopheles yang sedang menyedot darah dan mengeluarkan cairan berupa Plasmodium ke dalam darah manusia dan terinfeksi lalu menjadi sakit. Secara tidak alamiah penularan penyakit malaria ada 3 yaitu malaria bawaan terjadi pada bayi yang baru lahir akibat dari ibu yang menderita malaria hal tersebut terjadi melalui tali pusat atau Plasenta. Secara mekanik terjadi melalui transfusi darah menggunakan jarum suntik.

e. Penyakit Genetik (Penyakit Keturunan)

Calon Pengantin perlu mengetahui tentang penyakit genetik karena:

- 1) Penyakit genetik disebabkan oleh kelainan gen yang diturunkan saat terjadinya pembuahan sperma terhadap ovum. Penyakit genetik (Talasemia dan Hemofilia) dapat dilihat dengan riwayat keluarga calon pengantin.

- 2) Bila salah satu calon pengantin menderita penyakit genetik maka memungkinkan anak yang dilahirkan berpotensi menderita kelainan tersebut. Konseling sebelum pernikahan diperlukan apabila salah satu dari calon pengantin atau garis keturunannya menderita penyakit tersebut.
- 3) Penyakit genetik yang dapat mempengaruhi kehamilan dan kesehatan janin (Talasemia dan Hemofilia).

3. Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin (CAPENG)

Pemeriksaan kesehatan Pranikah (*Premarital Check Up*) merupakan pemeriksaan untuk memastikan status kesehatan dari kedua calon mempelai laki-laki dan perempuan yang hendak menikah. Hal ini diperuntukan untuk mendeteksi dini adanya penyakit menular, menahun dan kesuburan maupun kesehatan jiwa seseorang. Pemeriksaan ini bermanfaat untuk melakukan tindakan terhadap permasalahan kesehatan terkait kesuburan dan penyakit yang diturunkan secara genetik. Calon pengantin perlu mendapatkan pemeriksaan kesehatan untuk menentukan status kesehatan agar dapat merencanakan dan mempersiapkan kehamilan yang sehat dan aman. Pemeriksaan kesehatan yang diperlukan oleh calon pengantin berpedoman pada buku saku calon pengantin KemenKes RI, (2018) yaitu meliputi :

a. Pemeriksaan Fisik

Menurut Surussin dan Moh. Muhsin (2014) pertumbuhan jasmani dalam fase kehidupan manusia akan mengalami perkembangan yang sangat signifikan ketika memasuki usia remaja, karena pada usia remaja sudah mulai tumbuh dan berfungsi organ reproduksinya. Pertumbuhan fisik akan semakin kuat saat

mengakhiri usia remaja, demikian pula dengan fungsi organ reproduksi akan berjalan dengan baik saat berakhir usia remaja dan semakin matang ketika memasuki fase dewasa. Menurut ilmu kesehatan, fase terbaik untuk melahirkan adalah usia 20-30 tahun. Pemeriksaan fisik termasuk status gizi yang diperlukan oleh catin antara lain adalah :

- 1) Pemeriksaan fisik, dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi status kesehatan melalui pengukuran dan pemeriksaan (denyut nadi, frekuensi nafas, suhu tubuh dan seluruh tubuh).
- 2) Pemeriksaan status gizi, dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi status gizi dan deteksi awal anemia, melalui pengukuran atau pemeriksaan (berat badan, tinggi badan, LILA dan tanda-tanda anemia).

b. Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium) Menurut Kemenkes RI (2018), menyatakan bahwa Pemeriksaan penunjang(laboratorium) yang diperlukan oleh catin terdiri dari :

- 1) Pemeriksaan darah meliputi (Hemoglobin (HB) dan golongan darah).
- 2) Dalam kondisi tertentu/atas saran dokter dapat dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu sebagai berikut (Gula darah, HIV, IMS (Sifilis), Hepatitis, TORCH, Malaria (daerah endemis), Talasemia dan pemeriksaan lain sesuai indikasi).

a) Penyakit genetik, misalnya : Talasemia, buta warna, Hemofilia dan lain-lain.

- b) Penyakit tertentu yang diturunkan, misalnya kecenderungan Diabetes Mellitus (kencing manis), Hipertensi (tekanan darah tinggi), kelainan jantung, dan sebagainya.
- c) Penyakit infeksi misalnya, Penyakit Menular Seksual (PMS), Hepatitis B dan HIV/AIDS.

4. Vaksinasi,

Hal ini dilakukan untuk kekebalan terhadap virus Rubella. Infeksi Rubella pada kehamilan dapat menimbulkan kelainan pada janin seperti kepala kecil, tuli, kelainan jantung dan bahkan kematian. Perlu pula pemeriksaan virus Herpes karena dapat menyebabkan cacat janin dan kelahiran prematur. Pemeriksaan kesehatan pranikah disesuaikan dengan gejala tertentu yang dialami calon pasangan secara jujur, berani dan objektif (Hamdani, 2012). Adapun pemeriksaan tersebut sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan Hemoglobin anemia adalah kondisi kekurangan sel darah merah atau hemoglobin antara Kadar HB 126 mg/dl. Puasa adalah kondisi tidak ada asupan kalori minimal 8 jam.
- b. Pemeriksaan glukosa plasma ≥ 200 mg/dl 2 jam setelah es toleransi Glukosa Oral (TTGO) dengan beban 75 gram.
- c. Pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan keluhan klasik atau pemeriksaan HbA1c $> 6,5\%$ dengan menggunakan metode High-Performance Liquid Chromatography (HPLC) yang terstandarisasi oleh National Glycohaemoglobin Standardization Program (NGSP).

- d. Pemeriksaan HbsAG (Hepatitis B Surface Antigen) Hepatitis B merupakan infeksi menular serius yang terjadi pada hati disebabkan oleh virus hepatitis B. Hepatitis B bisa menjadi kronis setelah beberapa bulan sejak terinfeksi pertama kali. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya infeksi virus hepatitis B, diagnosis hepatitis B, screening pravaxinasi dan memantau Clearance Virus. Selain itu pemeriksaan ini juga bermanfaat jika ditemukan salah satu pasangan menderita Hepatitis B maka dapat diambil langkah antisipasi dan pengobatan secepatnya. HBsAg (Hepatitis B surface antigen) merupakan suatu protein antigen dimana antigen tersebut dapat menjadi indikator awal dari hepatitis B akut dan sering kali (digunakan untuk) mengidentifikasi orang-orang yang terinfeksi sebelum gejalagejala muncul. HBsAg dapat dideteksi pada cairan tubuh yang terinfeksi dan menghilang dari darah selama masa pemulihan. Pada beberapa orang (khususnya mereka yang terinfeksi adalah anak-anak atau mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti pada penderita AIDS), infeksi kronis dengan VHB dapat terjadi dan HBsAg tetap positif.
- e. Pemeriksaan *Venereal Disease Research Laboratory* (VDLR). Pemeriksaan ini merupakan jenis pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi kemungkinan ada atau tidaknya infeksi penyakit Herpes, Klamidia, Gonorea, Hepatitis dan Sifilis pada calon pasangan, sehingga bisa dengan segera menentukan terapi yang lebih tepat jika dinyatakan terjangkit penyakit tersebut. Selain itu pemeriksaan ini juga berguna untuk mengetahui ada atau tidaknya penyakit yang bisa mempengaruhi kesehatan ibu hamil maupun janinnya. Untuk menegaskan

diagnosa perlu dilakukan tes yang bersifat lebih spesifik yaitu dengan tes *Treponema Pallidum Haem Glutination* (TPHA).

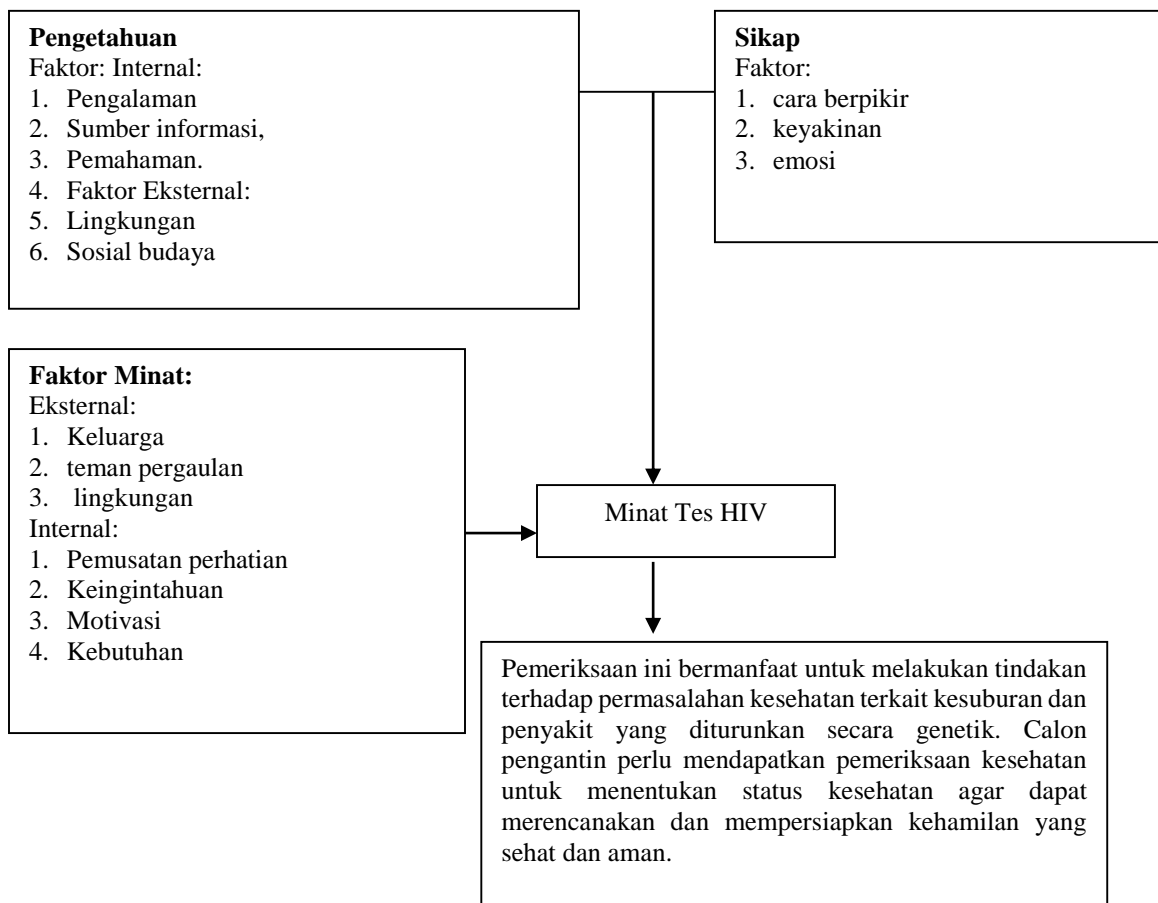
- f. Pemeriksaan TORCH adalah singkatan dari Toksoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, dan Herpes Simpleks. Keempat penyakit tersebut merupakan infeksi yang bisa menular dari ibu hamil terhadap janin yang dikandungnya. Jika seorang ibu hamil menularkan infeksi tersebut ke janinnya, maka hal fatal bahkan 16 risiko cacat lahir bisa terjadi pada kesehatan janin (Emma Kasyi, 2018).
- g. Skrining dan Imunisasi Tetanus Sejak tahun 1986 sudah ditetapkan oleh pemerintah tentang aturan resmi untuk Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia No. 2 tahun 1989 tentang Imunisasi Tetanus Toxoid calon pengantin ditekankan untuk di seluruh Indonesia melaksanakan, memantau serta melaporkan secara berkala hasil dari pelaksanaan bimbingan dan pelayanan Imunisasi Tetanus Toxoid calon pengantin sesuai dengan pedoman pelaksanaan. Peraturan tersebut masih berjalan sampai sekarang yaitu merupakan kewajiban untuk calon pengantin melaksanakan Imunisasi Tetanus Toxoid dan menunjukkan surat/kartu bukti imunisasi TT1 sebagai administrasi pernikahan yang bisa dilakukan di pelayanan kesehatan terdekat Puskesmas atau Rumah sakit. Calon pengantin wanita harus melakukan imunisasi Tetanus Toxoid untuk mencegah dan melindungi diri terhadap penyakit tetanus, sehingga akan memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi terhadap penyakit tetanus. Setiap perempuan usia subur (15-49 tahun) diharapkan sudah mendapatkan 5 kali Imunisasi *Tetanus Toxoid* lengkap, jika status Imunisasi Tetanus Toxoid belum lengkap, maka calon

pengantin perempuan harus melengkapi status Imunisasi Tetanus Toxoid di Puskesmas (Kemenkes RI, 2018).

2. Kerangka Teori

Minat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, secara eksternal terdiri dari keluarga, teman pergaulan, lingkungan. Faktor internal terdiri dari pemusatan perhatian, keingintahuan, motivasi, dan kebutuhan. Peranan pengetahuan dalam minat calon pengantin melakukan tes HIV bisa berasal dari faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pengalaman, sumber informasi, pemahaman, dan faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan meliputi lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan perilaku orang maupun kelompok. Sehingga responden bisa mendapatkan pengetahuan melalui informasi yang didapatkan disekitar lingkungannya. Informasi yang benar tentang HIV dan pentingnya melakukan tes HIV pra nikah penting dimiliki calon pengantin untuk memotivasi minat calon pengantin melakukan tes HIV.

Sikap dipengaruhi oleh cara berpikir, keyakinan dan emosi. Contoh misalnya seorang calon pengantin yang telah mendengar penyakit HIV/AIDS (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya dan sebagainya) sikap ini akan membawa calon pengantin untuk berpikir dan berusaha supaya tidak terkena HIV/AIDS dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja, sehingga calon pengantin tersebut berminat untuk melakukan tes HIV untuk mengetahui deteksi dini HIV pemeriksaan HIV/AIDS tersebut.



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Notoatmudojo (2018), Azwar (2019), Muhibbin Syah (2015), Dinas Kesehatan RI (2018), Agustina (2022), Dinkes Banten (2022), Hidayati, dkk (2019), Dewi (2021), Radar Jember (2022), Wiwin So'o, dkk (2022), Hamdani (2012), Mia fatmawati (2018)

