

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Persepsi

a. Definisi Persepsi

Salah satu terminologi yang digunakan dalam bidang psikologi adalah persepsi. Persepsi biasanya dipahami sebagai tanggapan langsung atau sebagai proses mengetahui sesuatu melalui persepsi. Sedangkan Persepsi digambarkan sebagai proses pengamatan seseorang terhadap lingkungan dengan memanfaatkan indera yang dimiliki sehingga menjadi sadar akan segala sesuatu yang ada di lingkungannya dalam kamus psikologi yang sangat luas (Asnori, 2020). Setiap indra penglihatan, telinga untuk mendengar, hidung untuk mencium, lidah untuk mengecap, dan kulit untuk menyentuh adalah organ indera yang digunakan untuk menerima masukan dari dunia luar. Persepsi adalah proses di mana seorang individu mengumpulkan rangsangan dari panca indera untuk memahami dan menyadari apa yang dirasakan. Sebuah tanggapan yang digabungkan dalam diri individu, persepsi juga melibatkan pengorganisasian dan penginterpretasian stimulus yang dirasakan oleh orang tersebut sehingga memiliki makna (Saleh, 2018).

Terdapat dua jenis macam bentuk persepsi yaitu persepsi yang bersifat positif adalah persepsi pandangan tentang suatu keadaan

dimana subjek yang mempersepsikan tersebut cenderung menerima objek yang diperolehnya karena merasa sesuai dengan pribadinya, dan persepsi yang bersifat negatif adalah persepsi pandangan tentang suatu objek yang menunjukkan pada keadaan dimana subjek yang dipersepsikan tersebut cenderung menolak atas objek yang ditangkapnya karena tidak sesuai dengan pribadinya (Rare & Surdin, 2017).

b. Syarat terjadinya persepsi

Sunaryo dalam Khusna (2016) menegaskan bahwa kehadiran objek yang diamati, perhatian, organ indera, dan saraf sensorik diperlukan untuk berlangsungnya persepsi. Meskipun demikian, menurut Kanuk, suatu persepsi dapat terjadi dalam empat keadaan berikut:

- 1) Menerima pesan atau informasi dari luar.
- 2) Memberi informasi dari indera berupa kode.
- 3) Menguraikan informasi yang diberikan oleh kode.
- 4) Rangkum makna di kepala.

Menurut beberapa sudut pandang ahli, rangsangan fisik (hal-hal yang dapat dirasakan, dicium, disentuh, atau didengar menghasilkan rangsangan), persyaratan fisiologis (adanya alat indera, saraf, dan otak), dan faktor psikologis semuanya berkontribusi terhadap terjadinya persepsi.

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi persepsi

Faktor internal:

- 1) Persyaratan psikologis memengaruhi persepsi.
- 2) Hal-hal yang dipilih dalam persepsi dipengaruhi oleh latar belakang.
- 3) Pengalaman membuat seseorang lebih cenderung mencari individu, objek, dan fenomena yang sebanding dengan pengalamannya. Kepribadian, atau
- 4) Seorang introvert bisa tertarik pada orang lain yang seperti mereka.
- 5) Berbagi prinsip dan pendapat. Individu yang, misalnya, memiliki sikap tertentu terhadap karyawan perempuan.
- 6) Penerimaan diri adalah kualitas penting yang mempengaruhi persepsi. (Dahlan 2017).

d. Aspek – aspek persepsi

Ciri-ciri perseptual menurut Bimo Walgito dan Fentri (2017) adalah sebagai berikut:

1) Aspek kognitif

Elemen ini dibuat dengan menggunakan informasi atau keahlian tentang objek yang dimiliki. berkaitan dengan ide-ide yang melewati kepala konsumen. Sifat kognitif adalah wajar dan rasional.

2) Aspek emosional

Aspek evaluatifnya, yang terkait langsung dengan nilai-nilai budaya atau sistem nilai yang dimiliki manusia, tercermin dalam

komponen emotif, yang berkaitan dengan kebahagiaan dan ketidakbahagiaan. emosional dan berhubungan dengan perasaan. Wujudnya bisa mengalami suka, duka, bahagia, dan senang.

3) Aspek konatif

Kesediaan seseorang untuk bertindak dengan cara yang berhubungan dengan objek sikap. berkaitan dengan gerakan. itu terwujud dalam perbuatan seseorang.

Jelas bahwa aspek kognitif emosional, dan konatif membentuk aspek perseptual. Aspek kognitif berkaitan dengan pengetahuan objek, sedangkan aspek afektif unsur konatif terhubung dengan tindakan dan sikap seseorang selain perasaan dan emosi.

e. Proses Persepsi

Proses terjadinya persepsi menurut Sunaryo (2013) melalui 3 tahapan:

- 1) Proses fisik melalui kealaman, yakni objek diberikan stimulus, kemudian diterima oleh reseptor atau panca indra.
- 2) Proses fisiologis melalui stimulus yang dihantarkan ke saraf sensorik lalu disampaikan ke otak.
- 3) Proses psikologis terjadi pada otak sehingga individu menyadari stimulus yang diterima.

Menurut Miftah (dalam Muhana, 2014), proses terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahapan, yaitu:

- 1) Stimulus atau Rangsangan: Terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada suatu stimulus/rangsangan yang hadir dari lingkungannya.

- 2) Registrasi: Suatu gejala yang nampak adalah mekanisme fisik yang berupa penginderaan dan syarat seseorang berpengaruh melalui alat indera yang dimilikinya. Seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftarkan semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.
- 3) Interpretasi: Suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Proses interpretasi tersebut bergantung pada cara pendalaman, motivasi, dan kepribadian seseorang.

f. Pengukuran Persepsi

Skala Likert harus digunakan sebagai skala pengukuran. Skala Likert, menurut Sugiyono (2018), digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, dan pemahaman individu atau kelompok terhadap fenomena sosial (hal. 152). Skala Likert akan digunakan untuk mengevaluasi dua karakteristik: optimisme dan kemampuan indentifikasi peluang. Hasil pengukuran persepsi, dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu (Arikunto, 2013):

- 1) Kategori baik: Bila responden memperoleh skor 76%-100% dari total pertanyaan/ pernyataan.
- 2) Kategori cukup: Bila responden memperoleh skor 56%-75% dari total pertanyaan/ pernyataan.
- 3) Kategori kurang: Bila responden memperoleh skor < 55% dari total pertanyaan/ pernyataan.

2. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja menandai peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Usia 15 sampai 20 tahun dianggap sebagai masa remaja. Sebaliknya, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25 (Kemkes.go.id, 2018). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja adalah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja adalah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (*Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI, 2020*).

Menurut World Health Organization (WHO), rentang usia remaja adalah 10 - 19 tahun menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, rentang usia remaja adalah 10 - 18 tahun menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jadi, seseorang dapat dikatakan remaja karena sudah tidak bisa lagi disebut kanak-kanak namun, belum cukup matang untuk dapat dikatakan dewasa atau bisa dibilang sebagai masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa (Sumara et al. 2017). Mengubah perkembangan yang terjadi pada masa remaja antara lain aspek fisik, mental, dan sosial (Gainau, 2021).

b. Ciri – Ciri Remaja

Ciri remaja menurut (Putro, 2017), yaitu:\

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Selama tahap remaja, efek langsung dan jangka panjang masih signifikan. Perkembangan mental yang pesat sering bersamaan dengan perkembangan fisik yang begitu pesat, khususnya pada tahun-tahun awal masa remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan kebutuhan penyesuaian mental dan kebutuhan pembentukan sikap, nilai, dan minat baru.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi anak-anak dan orang dewasa. Ia akan belajar bersikap seperti remaja jika remaja bersikap seperti balita. Remaja akan berjuang jika mereka mencoba untuk bertindak seperti orang dewasa sering dikritik karena berusaha tampil seperti orang dewasa dan dituduh terlalu besar untuk ukuran tubuhnya. Di sisi lain, status remaja yang tidak jelas juga bermanfaat karena status memberinya waktu untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling cocok untuknya.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Selama masa remaja, kecepatan perkembangan sikap dan perilaku disesuaikan dengan tingkat perubahan fisik. Selama masa remaja awal, ketika perubahan fisik terjadi dengan cepat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung dengan cepat. Jika perubahan fisik berkurang, maka yang juga menurun adalah pergeseran perilaku dan sikap.

4) Sifat remaja bermasalah

Sementara masalah muncul selama setiap tahap perkembangan, masa remaja menghadirkan tantangan yang sangat menantang bagi anak laki-laki dan perempuan. Banyak remaja kemudian menemukan bahwa pengobatan tidak selalu memenuhi harapan mereka karena ketidakmampuan mereka untuk mengelola sendiri dan keyakinan bahwa keyakinan mereka adalah akar dari masalah.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Bagi laki-laki dan perempuan selama tahap awal masa remaja, menyesuaikan diri dengan kelompok masih sangat penting. Mereka akhirnya mulai menginginkan identitas diri dan tidak lagi puas menjadi sama dengan teman mereka dalam segala hal, serupa seperti sebelumnya. Remaja yang memiliki identitas yang tidak pasti dapat mengalami "krisis identitas" atau masalah lain dengan kesadaran diri mereka.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Asumsi stereotip budaya bahwa remaja suka melakukan apa yang mereka suka, yang mana tidak dapat dipercaya dan rentan terhadap tindakan destruktif, menyebabkan orang dewasa yang bertanggung jawab mengarahkan dan mengawasi kehidupan generasi muda yang menghindari tanggung jawab bertanggung jawab dan acuh tak acuh terhadap perilaku khas remaja.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja sering melihat dunia melalui lensa berwarna pink. Ia melihat dirinya dan orang lain sesuai keinginannya dan bukan sebagaimana adanya, terutama dalam hal harapan dan cita-cita. Orang ini memiliki harapan dan tujuan yang tidak realistis tidak hanya untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk keluarga dan teman-temannya, yang menyebabkan tingginya emosi yang khas pada masa remaja awal. Remaja akan merasa sakit hati dan kecewa jika dikecewakan oleh orang lain atau jika mereka gagal memenuhi tujuan yang telah mereka tetapkan sendiri.

8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Para remaja mulai resah ketika usia dewasa yang sah mendekat karena mereka ingin melepaskan citra remaja mereka dan tampil hampir dewasa. Berperilaku dan berpakaian seperti orang dewasa saja tidak cukup. Akibatnya, dan ini agak meresahkan, remaja mulai menekankan perilaku yang berkaitan dengan status orang dewasa, seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan narkoba, dan melakukan hubungan seks bebas. Mereka percaya bahwa perilaku seperti ini akan menggambarkan citra ideal yang mereka harapkan.

c. Tahapan Remaja

Pada masa ini remaja mengalami begitu banyak pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat baik fisik dan mentalnya.

sampai bisa dikelompokkan menurut (BKKBN, 2019) ada tiga tahapan remaja yakni:

1) Remaja awal (usia 10-13 tahun)

Pada tahap ini anak tumbuh lebih cepat dan mengalami awal pubertas. dengan ditandai munculnya rambut ketiak dan kemaluan, keputihan, mmulai menstruasi atau mimpi basah, pertumbuhan payudara serta pertumbuhan testis.

2) Remaja pertengahan (14-17 tahun)

Pada remaja laki laki pertumbuhannya semakin cepat seperti tubuh semakin tinggi, dada dan bahu semakin lebar, suara menjadi lebih berat dan munculnya kumis. pada remaja wanita bokong, panggul dan pinggang akan mulai membesar, menstruasi yang teratur sampai bertambah produksi keringat pada tubuh. Remaja di umur ini biasanya dapat berpikir menggunakan logika meski didorong oleh perasaanya. Remaja pada tahap ini juga mulai tertarik menggunakan hubungan romantis seperti pacaran.

3) Remaja akhir / dewasa muda (18-24 tahun)

Fisik remaja pada tahap ini sudah sepenuhnya berkembang. Mulai bisa mengendalikan emosi yang ada, memikirkan konsekuensi terhadap apa yang akan dihadapi ke depan dan dapat merencanakan masa depannya.

Remaja pada Fase remaja akhir adalah fase pematapan 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; membuat ciri-ciri seksual yang tidak lagi berubah; remaja cenderung akan mengganti sifat egosentris menjadi lebih seimbang antara kepentingan diri sendiri dan kepentingan orang lain; serta munculnya penyekat antara remaja dengan masyarakat umum (Sarwono, 2019).

d. Perkembangan remaja

Menurut Sarwono (2019), perkembangan remaja terdiri dari:

1) Perubahan fisik

Tanda-tanda utama perkembangan remaja adalah perubahan fisik, sedangkan perubahan psikologis sebagian diakibatkan oleh perubahan fisik. Pertumbuhan tubuh (badan menjadi lebih panjang dan tinggi), mulai berfungsinya organ reproduksi (ditunjukkan dengan menstruasi pada wanita dan mimpi basah pada pria), dan indikator perkembangan seksual sekunder merupakan perubahan fisik yang berdampak paling besar pada remaja. perkembangan mental.

2) Perkembangan kognitif

Pada titik ini, orang tersebut mulai berpikir lebih logis dan abstrak, melewati dunia nyata dan konkret. Pemuda berkembang ketika mereka memiliki kapasitas untuk berpikir lebih abstrak penggambaran prinsip. Pemikiran operasional formal lebih metodis dalam hal pemecahan masalah; itu mengembangkan

hipotesis tentang mengapa sesuatu terjadi seperti yang mereka lakukan sebelum menguji hipotesis.

3) Perkembangan psikososial

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

e. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Menurut (Sawyer dkk., 2018) karakteristik perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

1) Ingin mencoba segala sesuatu

Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, hingga remaja senang mencari – cari sesuatu yang baru yang belum pernah diketahui.

2) Kegiatan kelompok

Kebanyakan remaja memiliki kesukaan yang sama dan akan membentuk sekelompok teman yang mempunyai selera sama tersebut. Remaja lebih suka mengeksplora hal baru bersama dari pada menyendiri, karena apa yang mereka alami bisa sebagai bahan cerita beserta dengan teman kelompok.

3) Berkhayal

Ini timbul dari keinginan atau angan - angan mereka yang tidak bisa disalurkan, sebagai akibatnya remaja mulai berkhayal dengan global fantasinya. khayalan tersebut tidak selalu negative ada pula yang sifatnya positif sehingga bisa tertuang inspirasi kreatif remaja yang bisa dilakukan dengan kegiatan positif.

4) Pertentangan

Biasanya remaja selalu merasa ingin bebas berkembang dan berekspresi namun kebanyakan berasal mereka takut dan juga adanya pertentangan dari orang tua.

5) Gelisah

Remaja juga mempunyai rasa kegelisahan yang tinggi, kegelisahan tersebut seperti keinginannya yang tinggi hingga muncul kegelisahan tersebut. Mereka gelisah dengan adanya persepsi “apakah aku mampu mewujudkan keinginan tersebut atau tidak.”

3. HIV/AIDS

a. Definisi HIV dan AIDS

HIV/AIDS *Human Immune Defeciency Virus/Acquired Immune Defeciency Syndrome* merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, khususnya di Indonesia. Jumlah kasus HIV/AIDS terus meningkat dari tahun ke tahun. HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit mematikan yang belum ditemukan cara penyembuhannya sehingga dibutuhkan penemuan untuk menyembuhkan penderitanya. AIDS adalah manifestasi infeksi HIV

yang secara signifikan menyupresi fungsi imunitas seorang. Beberapa agen kimia anti-HIV sudah dikembangkan, tetapi disamping harganya yang mahal juga ada beberapa pengaruh samping dan keterbatasan yang berhubungan dengan penggunaan kemoterapi dan terapi infeksi HIV (La Patilaya dkk., 2021).

HIV/AIDS *Human Immune Deficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* juga menyerang sel darah putih sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia (Pardede, 2020). Saat ini, Terapi Antiretroviral (ART) yang sangat aktif menghambat replikasi HIV dan meningkatkan prognosis pasien, mengubah AIDS menjadi penyakit menular virus kronis. Namun, karena adanya reservoir HIV, ART tidak dapat menghilangkan virus sepenuhnya dari tubuh. Setelah pengobatan dihentikan, HIV laten dapat diaktifkan kembali (Chen, dkk., 2021). AIDS bekerja menurunkan imunitas, oleh karena itu, sampai saat ini HIV/AIDS belum dapat disembuhkan, tetapi replikasi dan infeksi lanjut bisa dicegah dengan obat ARV. Bagi yang memutuskan ARV maka obat di konsumsi seumur hidup dengan tujuan untuk menekan replikasi HIV. Terapi yang diperlukan untuk menekan replikasi secara maksimal 90% sampai dengan 95% dari semua dosis yang ditentukan. Kepatuhan minum ARV diketahui meminimalkan infeksi oportunistik dan memperpanjang harapan hidup (Susilawati, Sofro & Sari, 2020). Upaya Pencegahan penyakit HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara tidak mengkonsumsi narkoba, penggunaan jarum suntik

yang tidak steril serta alat tindik anting, tato secara bersama dengan orang lain, tidak melakukan hubungan seksual yang telah terinfeksi dan memastikan transfusi darah dari orang yang tidak terinfeksi, menghindari hubungan seksual dengan penderita AIDS atau tersangka penyakit AIDS, mencegah hubungan seksual dengan pasangan berganti-ganti atau dengan orang yang mempunyai banyak pasangan, menghindari hubungan seksual dengan pecandu narkoba obat suntik, melarang orang-orang yang termasuk kedalam kelompok berisiko tinggi untuk melakukan donor darah, memberikan transfusi darah hanya untuk pasien yang benar-benar memerlukan, dan memastikan sterilitas alat suntik (Susanti, 2019).

b. Tanda dan Gejala HIV

Ketika infeksi HIV berkembang, gejala berubah secara signifikan (WHO, 2016). Gejala dan indikator peringatan HIV meliputi hal-hal berikut:

- 1) Orang dengan HIV jarang merasakan munculnya gejala dan indikator infeksi. Gejala yang muncul biasanya mirip dengan flu biasa, antara lain sakit tenggorokan, sakit kepala, ruam, dan kemerahan pada kulit.
- 2) Gejala lain termasuk pembengkakan kelenjar getah bening yang berlebihan, penurunan berat badan, demam, diare, dan batuk juga akan muncul jika sistem kekebalan tubuh melemah karena infeksi lebih awal. Apalagi ada tanda dan gejala seperti mual, muntah, dan sariawan yang bisa hadir.

- 3) Pasien akan mengalami gejala yang lebih parah dan biasa saat mereka berkembang ke tahap kronis. Beberapa sariawan, bintik keputihan di mulut, tanda herpes zoster, dan gejala lainnya mulai muncul.
- 4) Gangguan kejiwaan, keputihan berlebihan, dan ketombe. Tanda tambahan termasuk ketidakmampuan untuk makan, kandidiasis, dan kanker serviks.
- 5) Pada fase lanjut, orang HIV-positif mengalami penurunan berat badan, viral load terus meningkat, dan jumlah limfosit CD4+ turun menjadi 200 sel/ul atau kurang. AIDS telah diakui di negara bagian ini. Infeksi oportunistik seperti meningitis, *mycobacterium avium*, dan depresi sistemik dikatakan berkembang pada tahap akhir. Jika tidak menerima terapi, dapat mengembangkan kondisi berbahaya seperti limfoma, meningitis kriptokokus, dan tuberkulosis.

c. Cara Penularan HIV/AIDS

Rute berikut ini memungkinkan penyebaran virus HIV.
(Kemenkes RI, 2019)

- 1) Aktivitas seksual berbasis cairan termasuk oral, vagina, dan anal
Orang HIV-positif yang diperparah dengan adanya infeksi menular seksual pada (air mani, sperma, vagina) (IMS).
- 2) Kontak parenteral, seperti transfusi darah, penggunaan peralatan medis yang tidak steril, atau kontak kulit langsung dengan luka yang mengandung darah yang terinfeksi HIV.

3) Perinatal, khususnya infeksi HIV dari ibu HIV positif ke janin dalam kandungan (dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, atau setelah melahirkan).

d. Pencegahan HIV/AIDS

Kementerian Kesehatan RI menggunakan strategi pencegahan yang dikenal dengan ABCDEF (*Government of Health RI, 2017*) dalam upaya menghentikan penyebaran HIV/AIDS, yaitu:

- 1) *Abstinence* atau pantangan adalah pencegahan hubungan seksual dengan cara menunda hubungan seksual sampai seseorang menikah secara sah dan siap lahir batin untuk menikah.
- 2) *Be faithful* atau Taat Artinya, patuh pada satu pasangan sah.
- 3) Penggunaan C atau *Condom use* disarankan untuk menggunakan pelindung, seperti kondom, dengan pasangan yang aktif secara seksual untuk menurunkan risiko seksual.
- 4) *Don't share needle & drugs* atau Jangan berbagi obat dan jarum suntik jauhi narkoba dan jangan berbagi suntikan.
- 5) *Education* Mencari informasi yang seakurat mungkin tentang HIV/AIDS melalui individu dan layanan kesehatan Tepercaya.

e. Penataklasaan HIV/AIDS

Menurut Haryono (2018), ada dua jenis penatalaksanaan virus HIV/AIDS yaitu penatalaksanaan umum dan penatalaksanaan khusus.

1) Penataklasaan Umum

- a) Seseorang dengan HIV/AIDS tunduk pada pemeriksaan proses mendapatkan izin pasien untuk melakukan pemeriksaan adalah

yang pertama dalam konseling untuk ibu hamil yang menerima perawatan pranatal.

- b) Bekerja untuk membuat tes serologis, khususnya yang dapat menemukan bakteri, tersedia.
- c) Konseling khusus bagi penderita HIV/AIDS, terutama ibu yang membawa anak HIV/AIDS.
- d) Penyuluhan dalam upaya pencegahan HIV/AIDS bagi mereka yang berisiko tinggi terkena penyakit tersebut.
- e) Memerangi infeksi oportunistik dan menawarkan makanan bergizi, seperti yang memiliki kandungan gizi tinggi.
- f) Jika CD4 berkurang dan ada virus, mulailah terapi AZT sesegera mungkin.

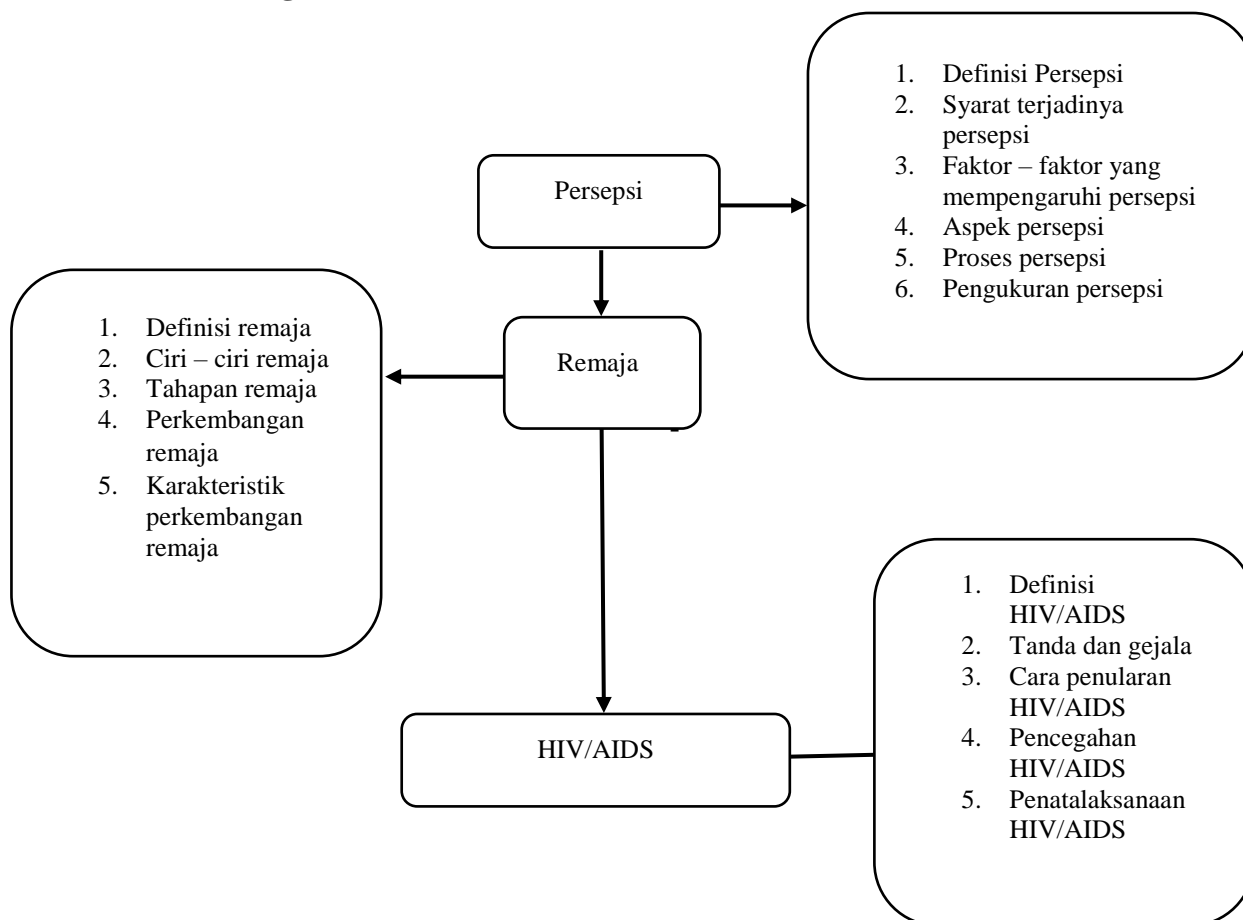
2) Penatalaksanaan secara khusus

- a) Ketika seseorang menjadi HIV-positif, pengobatan lebih lanjut akan diberikan untuk menghentikan replikasi virus dalam tubuh pasien HIV dan mencegah berkembangnya AIDS.
- b) Dalam pengobatan HIV, obat yang diberikan kepada pasien memiliki efek samping, namun obat yang dimaksud dapat membunuh virus HIV yang ada ditubuh pasien itu sendiri sehingga mencegah berkembangnya AIDS.
- c) Pengobatan infeksi oportunistik dengan obat antibakteri dosis tinggi diberikan secara rutin untuk mencegah penyebaran virus HIV/AIDS.

f. Perilaku Berisiko

Perilaku berisiko tinggi tertular HIV informan adalah berhubungan seks dengan Wanita Tuna Susila (WTS) baik pasangan tetap maupun berganti-ganti, tidak menggunakan kondom, menggunakan jarum suntik /tindik yang tidak steril, berhubungan seks dengan pacar, melakukan hubungan seks secara vaginal dan oral. Faktor internal perilaku seksual berisiko tinggi, yaitu keinginan, kebutuhan dan hasrat untuk melakukan sesuatu perilaku seksual berisiko tinggi adalah perilaku berganti-ganti pasangan seks, baik premarital maupun ekstrarital. Pada umumnya perilaku berganti-ganti pasangan ini tidak disertai dengan penggunaan kondom sebagai perilaku seks aman sehingga risiko tertular HIV dan AIDS sangat tinggi (Priatna & Koeswara, 2015).

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Robbina,(2015),Khusna (2016),(Dahlan 2017),Bimo Walgito dan Fentri (2017), (KBBI, 2021), (BKKBN, 2019),(Sawyer et al., 2018), (La Patilaiya et al., 2021), (WHO, 2016), (Kemenkes RI, 2019), (Rare & Surdin, 2017), Haryono (2018), (Government of Health RI, 2017) , Sunaryo (2013), (Putro, 2017), Sarwono (2019).