

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Irmayanti, 2023).

Menurut Soekamto (2018) pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku dan tindakan seseorang.

Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku atau tindakan seseorang. Secara konseptual, pengetahuan merupakan persepsi seseorang yang dihasilkan setelah seseorang melakukan penginderaan, baik mendengar, melihat, merasakan atau mengalami sendiri suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan

manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan & Dewi, 2021).

Sarwono (2019) mengatakan bahwa pengetahuan lebih bersifat pengenalan terhadap suatu benda atau hal secara obyektif. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan mencakup ingatan mengenai hal-hal yang pernah dipelajari dan disimpan dalam ingatan.

b. Jenis-Jenis Pengetahuan

Menurut Nuruddin (2021), pengetahuan terdiri dari dua jenis, yaitu :

1) Pengetahuan empiris atau pengetahuan *aposteriori*

Pengetahuan empiris adalah pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi. Pengetahuan empiris bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan dan observasi yang dilakukan secara empiris. Pengetahuan empiris juga bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali.

2) Pengetahuan rasionalisme

Pengetahuan rasionalisme adalah pengetahuan yang didapatkan melalui akal budi. Rasionalisme tidak berdasarkan pada pengalaman. Misalnya pengetahuan tentang matematika atau ilmu eksata.

c. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif

Menurut Notoatmodjo (2005, dalam Wawan & Dewi, 2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah 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.

5) Sintesis (*synthesis*)

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

6) Evaluasi (*evaluation*)

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

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

Menurut Wawan & Dewi (2021), pertanyaan yang dapat digunakan untuk melakukan pengukuran pengetahuan secara umum ada 2 jenis, yaitu pertanyaan subyektif (pertanyaan essay) dan pertanyaan obyektif (misalnya pilihan ganda).

Menurut Arikunto (2017) bahwa pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan menjadi empat bagian, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan baik : 76% - 100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup baik : 56% - 75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang baik : < 56%

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003, dalam Wawan & Dewi, 2021) adalah:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

2) Informasi

Seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi ini dapat diperoleh dari beberapa sumber antara lain TV, radio, koran, kader, bidan, puskesmas, majalah.

3) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan.

4) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang tentang sesuatu.

2. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang obyek tadi (Purwanto, 2018). Sementara Notoatmodjo (2017) menyatakan bahwa sikap mempengaruhi pemikiran untuk menentukan tindakan, meskipun sikap tidak selalu ditunjukkan dalam tingkah laku atau tindakan. Sikap positif seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang positif, begitu juga sebaliknya.

Linkert (1932, dalam Azwar 2022) menyatakan bahwa sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu obyek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau memihak pada obyek tersebut. Pierre (1934, dalam Azwar, 2022) mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Menurut Secord (1964, dalam Azwar, 2022), sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.

b. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2017) sikap mempunyai klasifikasi dari berbagai tingkatan, antara lain :

- 1). Menerima, bahwa orang atau obyek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
- 2). Merespon, memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- 3). Menghargai, mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

Perubahan dan pembentukan sikap mencakup komponen kognitif yaitu kepercayaan evaluatif terhadap suatu obyek serta komponen kecenderungan untuk bertindak yaitu kesiapan bertingkah laku yang berkaitan dengan sikap dapat dilakukan secara langsung dan tak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Azwar, 2022).

c. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Purwanto (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap:

- 1) Faktor Intern adalah faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri, seperti selektivitas.
- 2) Faktor Ekstern, merupakan faktor-faktor diluar manusia yaitu:
 - a) Sifat obyek yang dijadikan sasaran sikap.
 - b) Kewibawaan orang yang mengemukakan suatu sikap.
 - c) Sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut
 - d) Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap.

Zuchdi (1995 dalam Lubis, 2021) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain di motivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis maupun konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran yang diperoleh dari lembaga pendidikan dan lembaga agama memberikan pengaruh terhadap sikap dan sangat ditentukan dengan sistem kepercayaan. Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

6) Pengaruh Faktor Emosional

Suatu sikap yang dilandasi oleh emosi yang fungsinya sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego, dapat bersifat sementara ataupun menetap (persisten/tahan lama). Bentuk sikap yang didasari emosi adalah prasangka.

Garrett (dalam Azwar, 2022) mengungkapkan ada dua faktor utama yang menentukan pembentukan dan perubahan sikap yaitu:

1) Faktor psikologis

Faktor psikologis seperti motivasi, emosi, kebutuhan, pemikiran, kekuasaan dan kepatuhan, kesemuanya merupakan faktor yang memainkan peranan dalam menimbulkan atau mengubah sikap seseorang.

2) Faktor kultural.

Faktor kultural atau kebudayaan seperti: status sosial, lingkungan keluarga dan pendidikan juga merupakan faktor yang berarti yang menentukan sikap manusia.

d. Pengukuran sikap

Sikap adalah merupakan respon evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif. Dalam hal ini pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan kuesioner berupa pertanyaan terbuka atau tertutup dengan beberapa pilihan jawaban (Notoatmodjo, 2017).

3. Remaja

a. Definisi

Remaja merupakan masa peralihan dari usia anak menjadi dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan biasanya mulai usia 12 hingga 19 tahun (Sebayang, 2018).

b. Pengelompokan remaja

Rentang usia remaja adalah 11-19 tahun yang terbagi dalam dua periode yaitu, remaja awal yaitu usia 11-14 tahun dan remaja akhir yaitu usia 15-19 tahun (WHO, 2018). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyatakan bahwa remaja adalah pada rentang usia 11-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2017).

Diananda (2018) menyatakan bahwa remaja terbagi dalam tahapan berikut ini:

1) Pra remaja (usia 11-14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, dikatakan juga fase ini adalah fase negatif karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga.

2) Remaja awal (usia 13-17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga.

3) Remaja lanjut (usia 17-21 tahun)

Pada fase ini dirinya ingin menjadi pusat perhatian, ingin menonjolkan dirinya, idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat, mempunyai energi yang besar, berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai emosional yang baik.

c. Perubahan Psikologis Remaja

Sebayang (2018) menjelaskan beberapa perubahan psikologis yang terjadi pada remaja meliputi:

1) Perubahan Suasana Hati dan Perasaan

Di masa remaja, tubuh anak bakal mengalami lonjakan hormon. Jadi, tidak hanya menyebabkan perubahan di fisiknya, adanya lonjakan hormon ini juga berpengaruh pada perubahan suasana hati dan perasaannya. Hal ini membuat remaja lebih *moody* dan emosinya seringkali berubah. Lebih keras kepala, mudah marah, atau anak perempuan yang lebih cepat menangis.

2) Menjadi Lebih Sensitif

Perubahan psikis lainnya yang terjadi saat anak menginjak remaja adalah dia menjadi lebih sensitif. Remaja perempuan, menjadi lebih mudah tersulut emosi serta mudah tersinggung. Sementara remaja laki-laki bisa jadi lebih senang menyendiri ketika dia menghadapi hal sulit atau saat sedang ada masalah.

3) Krisis Kepercayaan Diri

Akibat adanya serangkaian perubahan fisik yang terjadi saat pubertas, seringkali membuat anak menjadi bingung atau bahkan tidak percaya diri. Sebagai contoh, anak perempuan yang merasa tiba-tiba payudaranya menjadi lebih berisi atau anak laki-laki yang bertambah tinggi dengan pesat. Adanya perubahan fisik

yang mendadak ini, kadang membuat mereka menjadi tidak nyaman.

4) Mulai Menyukai Lawan Jenis

Salah satu perubahan yang paling dirasakan saat memasuki remaja adalah mereka mulai menyukai lawan jenis. Hal ini bisa menjadi sebuah perkara yang kompleks bagi remaja. Begitu pula dengan Mama-Mama dan Papa-Papa ya, tentunya

5) Sering Berkonflik dengan Orang Tua

Memasuki masa puber, anak mungkin akan lebih senang bermain atau nongkrong dengan teman-temannya. Di sisi lain, dia bakal lebih menjaga jarak atau malah sering berkonflik dengan orang tua.

d. Tahapan dan Tugas Perkembangan Remaja

Fakhrurrazi (2019) menyatakan bahwa perkembangan masa anak usia remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia yang batasan usia seringkali tidak terlalu jelas dalam pertumbuhan fisiknya. Anak usia remaja perlu dijaga dan dilindungi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan dengan cara membimbing agar anak usia remaja terjaga terhadap nilai-nilai negatif.

Tahapan dan tugas perkembangan remaja menurut Fakhrurrazi (2019) adalah sebagai berikut:

1) Perkembangan seksual

Terdapat perbedaan tanda-tanda dalam perkembangan seksual pada remaja. Tanda-tanda perkembangan seksual pada anak laki-laki diantaranya alat reproduksi spermanya mulai memproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama, yang tanpa sadar mengeluarkan sperma. Sedangkan pada anak perempuan, bila rahimnya sudah bisa dibuahi karena ia sudah mendapatkan menstruasi yang pertama.

2) Perkembangan kognitif

Hal ini menyangkut tentang hubungan sebab akibat. Remaja sudah mulai berfikir kritis sehingga ia akan melawan bila orang tua, guru, lingkungan, masih menganggapnya sebagai anak kecil. Mereka tidak akan terima jika dilarang melakukan sesuatu oleh orang yang lebih tua tanpa diberikan penjelasan yang logis.

3) Perkembangan emosi

Emosi pada remaja masih labil, karena erat hubungannya dengan keadaan hormon. Mereka belum bisa mengontrol emosi dengan baik. Pada satu waktu mereka akan kelihatan sangat senang sekali tetapi mereka tiba-tiba langsung bisa menjadi sedih atau marah. Emosi remaja lebih kuat dan lebih menguasai diri mereka daripada pikiran yang realistis tanpa memikirkan resiko yang akan terjadi.

4) Perkembangan sosial

Keterampilan sosial dan kemampuan penyesuaian diri menjadi semakin penting manakala anak sudah menginjak masa remaja. Hal ini disebabkan karena pada masa remaja individu sudah memasuki dunia pergaulan yang lebih luas dan pengaruh teman-teman dan lingkungan sosial akan

4. HIV/AIDS

a. Pengertian

Human Immunodeficiency Virus termasuk dalam famili retrovirus dengan sub class lentivirus, yaitu virus terselubung yang mempunyai enzim yang mampu mensintesis DNA. Pada sebagian orang, infeksi HIV dapat berkembang menjadi AIDS setelah melalui beberapa periode waktu tertentu, dari beberapa bulan hingga 15 tahun (Alamsyah, 2020).

Aquired Immunodeficiency Syndrome yang terjadi akibat efek dari perkembangbiakan virus *HIV* dalam tubuh makhluk hidup yaitu kondisi tubuh sudah diserang sepenuhnya atau sudah tidak mempunyai kekebalan tubuh lagi. AIDS bisa juga dikatakan sebagai kondisi di mana HIV sudah pada tahap infeksi akhir. AIDS tidak membunuh penderitanya, tetapi ketika seseorang sudah mengalami AIDS, tubuh tidak lagi memiliki kemampuan untuk melawan infeksi yang ditimbulkan. Infeksi dan penyakit lain inilah yang bisa membunuh penderitanya (Maryunani, & Aeman, 2018).

b. Penularan

Human Immunodeficiency Virus dapat ditularkan melalui berbagai cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia, dan ASI. Virus terdapat juga terdapat dalam *saliva*, air mata, dan urin (sangat rendah). HIV tidak dilaporkan terdapat dalam air mata dan keringat (Wahyuni dan Susanti, 2019).

Sementara Alamsyah (2020) menyebutkan penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh penderita, seperti darah, sperma, cairan vagina, cairan anus, serta ASI. Perlu diketahui, HIV tidak menular melalui udara, air, keringat, air mata, air liur, gigitan nyamuk, atau sentuhan fisik. Hubungan seksual sangat beresiko tinggi menularkan virus HIV, tetapi ada pasangan seksual penderita HIV yang tidak tertular virus HIV, mereka bisa disebut pasangan serodiskordant.

Virus *HIV* dapat diisolasi dari cairan semen, sekresi serviks atau vagina, limfosit, sel-sel dalam plasma bebas, cairan serebrospinal, air mata, *saliva*, air seni dan air susu ibu. Namun tidak berarti semua cairan tersebut dapat menyalurkan infeksi karena konsentrasi virus dalam cairan-cairan tersebut sangat bervariasi. Sampai saat ini hanya darah dan air mani atau cairan semen dan sekresi serviks atau vagina yang terbukti sebagai sumber penularan serta ASI yang dapat menularkan *HIV* dari ibu ke bayinya. Karena itu *HIV* dapat tersebar melalui hubungan seks baik homo maupun hetero seksual, penggunaan

jarum yang tercemar pada penyalahgunaan NAPZA, kecelakaan kerja pada sarana pelayanan kesehatan misalnya tertusuk jarum atau alat tajam yang tercemar, transfusi darah, donor organ, tindakan medis invasif, serta in utero, perinatal dan pemberian ASI dari ibu ke anak. Tidak ada petunjuk atau bukti bahwa *HIV* dapat ditularkan melalui kontak sosial, alat makan, toilet, kolam renang, udara ruangan, maupun oleh nyamuk atau serangga (Wahyuni dan Susanti, 2019)

c. Faktor Risiko

Menurut Siloam Hospital (2023) ada beberapa faktor risiko yang dapat memicu penularan HIV, antara lain:

- 1) Bergonta-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual serta tidak menggunakan alat kontrasepsi.
- 2) Menggunakan jarum suntik yang telah dipakai oleh orang lain.
- 3) Menggunakan alat makan bersama-sama dengan penderita HIV.
- 4) Transfusi darah yang alatnya tidak steril.
- 5) Mengidap penyakit STD (*Sexually transmitted diseases*) atau penyakit menular seksual lainnya.

d. Kelompok berisiko

Kelompok berisiko adalah kelompok yang memiliki perilaku berisiko untuk menularkan maupun tertular HIV/AIDS. Siregar (2016, dalam Alamsyah, 2020) menyebut kelompok berisiko dikenal dengan istilah 4M, yaitu *Macho, Man, Mobile, Money*. Istilah 4 M itu merujuk pada laki-laki yang suka dianggap macho, sering bepergian dan

memiliki uang berpotensi melakukan perilaku-perilaku berisiko tertular HIV/AIDS.

Alamsyah (2020) menyebutkan bahwa kelompok berisiko HIV/AIDS terbagi menjadi 2:

- 1) Kelompok risiko tinggi
 - a) Pekerja seks laki-laki
 - b) Pelanggan pekerja seks
 - c) Penyalahguna narkoba
 - d) Waria pekerja seks dan pelanggannya
 - e) Narapidana atau warga binaan lembaga permasyarakatan
- 2) Kelompok rentan
 - a) Orang dengan mobilitas tinggi
 - b) Remaja perempuan
 - c) Anak jalanan
 - d) Ibu hamil
 - e) Penerima transfusi darah
 - f) Petugas pelayanan kesehatan

e. Tanda dan Gejala

Penyakit HIV/AIDS biasanya menimbulkan gejala yang terbagi menjadi beberapa tahap. Adapun tahapan dari gejala HIV adalah sebagai berikut:

1) Tahap 1

Tahap pertama terjadi ketika virus HIV baru menjangkiti tubuh penderitanya. Umumnya, pada tahap pertama ini gejala HIV belum muncul di tahun-tahun awal.

Kebanyakan penderita mengalami flu ringan pada 2–6 minggu setelah terinfeksi HIV. Flu bisa disertai dengan gejala lain dan dapat bertahan selama 1–2 minggu. Setelah flu membaik, gejala lain mungkin tidak akan terlihat selama bertahun-tahun meski virus HIV terus merusak kekebalan tubuh penderitanya, sampai HIV berkembang ke stadium lanjut menjadi AIDS.

Adapun gejala HIV pada tahap pertama yaitu:

- a) Mudah terserang penyakit flu
- b) Demam
- c) Sakit tenggorokan
- d) Timbul ruam
- e) Nyeri otot

2) Tahap 2

Memasuki tahap 2, gejala HIV yang timbul masih serupa dengan tahap pertama. Tahap kedua ini biasanya akan berlangsung kurang lebih selama 10 tahun. Apabila tidak menjalani pengobatan, pada tahap kedua ini virus akan mulai menyebar dan semakin merusak sistem kekebalan tubuh. Penderita HIV di tahap kedua juga sudah bisa menularkan virus ini kepada orang lain.

3) Tahap 3

Di tahap ketiga, infeksi HIV sudah semakin parah dan memasuki kondisi AIDS. Pada kebanyakan kasus, seseorang baru mengetahui bahwa dirinya terserang HIV setelah memeriksakan diri ke dokter akibat terkena penyakit parah yang disebabkan oleh melemahnya daya tahan tubuh. Penyakit parah yang dimaksud antara lain diare kronis, pneumonia, atau toksoplasmosis otak.

Maka dari itu, beberapa gejala yang timbul di antaranya:

- a) Demam yang berkepanjangan, bahkan bisa sampai lebih dari 10 hari.
 - b) Tubuh selalu merasa lemas dan tidak berdaya.
 - c) Kesulitan untuk bernapas.
 - d) Mengalami gangguan diare kronis dan terjadi dalam kurun waktu lama.
 - e) Mudah terserang infeksi jamur pada mulut, tenggorokan, dan alat kelamin.
 - f) Berat badan turun drastis karena kehilangan nafsu makan.
- f. Pengobatan HIV/AIDS

Green (2016) menyatakan terapi *antiretroviral* atau ARV merupakan kombinasi tiga obat yang dapat menekan jumlah *HIV* yang merupakan penyebab *AIDS* di tubuh kita. Penggunaan obat ini, ada harapan *HIV* tidak ditemukan lagi di dalam darah, walaupun masih ada virus di tempat persembunyian lain di tubuh. Terapi ini harus dipakai

terus-menerus agar tetap efektif. ARV tidak dapat memberantas *HIV* dari seluruh tubuh kita, jadi tidak dapat menyembuhkan kita dari infeksi *HIV*.

Ada beberapa manfaat yang didapat dari memakai ARV, antara lain:

- 1) Menghambat perjalanan penyakit *HIV*
- 2) Meningkatkan jumlah sel CD4
- 3) Mengurangi jumlah virus dalam darah
- 4) Pasien merasa lebih enak dan nyaman

Tujuan utama ARV adalah untuk menurunkan jumlah virus dalam darah sampai di bawah jumlah yang dapat dideteksi oleh tes *viral load*. Biasanya tingkat yang tidak terdeteksi ini akan dicapai dalam 16-30 minggu. Jika terapi bekerja baik, *viral load* tetap tidak terdeteksi dan jumlah CD4 meningkat atau stabil.

g. Pencegahan HIV/AIDS

Cara pencegahan virus HIV adalah dengan memutuskan rantai penularan. Pencegahan virus HIV dapat dikaitkan dengan cara-cara penularan HIV, salah satu pencegahannya adalah melakukan penyuluhan dini terhadap golongan yang berisiko tinggi untuk terinfeksi HIV misalnya orang yang memiliki banyak mitra seksual dan pada penggunaan jarum suntik bersama.

Kementerian Kesehatan (2020) menyatakan bahwa upaya pencegahan *HIV* dengan konsep “ABCDE” yaitu:

1) A (*Abstinence*)

Artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.

2) B (*Be Faithful*)

Artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan).

3) C (*Condom*)

Artinya cegah penularan *HIV* melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom

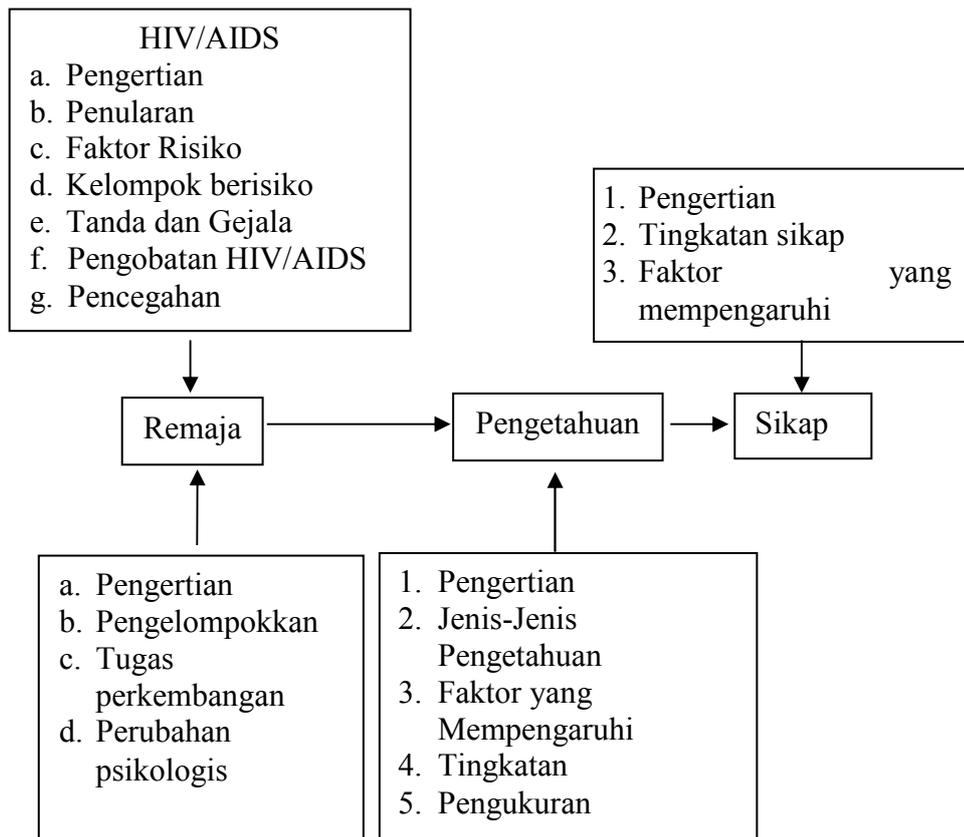
4) D (*Drug No*)

Artinya dilarang menggunakan narkoba

5) E (*Education*)

Artinya pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai *HIV*, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

B. KERANGKA TEORI



Gambar 2.2
Kerangka Teori

Sumber: Soekamto (2018), Wawan & Dewi (2021), Sarwono (2019), Nuruddin (2021), Kemenkes (2017), Sebayang (2018), Diananda (2018), Fakhrurrazi (2019), Alamsyah (2020), Maryunani, & Aeman (2018), Green (2016), Azwar (2022), Purwanto (2017) dan Zuchdi (1995 dalam Lubis, 2021).