

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS**

Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut (Adventus, dkk,2019).

Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa ada beberapaupaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mencegah tertularnya HIV, seperti berikut:

- 1) Pencegahan penularan melalui kontak seksual (ABC)
  - a) A = *Abstinence* atau absen, tidak melakukan hubungan seksual sama sekali. Hubungan seksual hanya dilakukan melaluipernikahan yang sah.
  - b) B = *Be faithfull* atau saling setia, hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang, saling setia dan resmi

sebagai pasangan suami istri.

- c) *C = Condom*, apabila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV atau tidak dapat saling setia, maka gunakan pengaman atau pelindung untuk mencegah penularan HIV.
- 2) Pencegahan penularan melalui darah (termasuk DE)
- a) *D = Drug*, jangan menggunakan narkoba terutama yang narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tidak steril.
  - b) *E = Education* atau *Equipment*, pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku beresiko serta mewaspadaikan semua alat-alat tajam yang ditusukkan ke tubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupunktur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan.

Menurut Damayanti (2017) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini maka perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Perilaku tertutup (*convert behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

Domain Perilaku Menurut Benyamin Bloom dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan.

Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

- a. Pengetahuan (*knowledge*) Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

- 1) Tahu (*know*), tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

- 2) Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi 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*), suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satusama lain.
- 5) Sintesis (*syhthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Sikap (*Attitude*) Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari- hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan

bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Dalam ruang lingkup kesehatan reproduksi, usia subur menjadialah satu sasaran terhadap pencegahan HIV/AIDS. Tingginya kasus HIV/AIDS pada wanita dikhawatirkan akan ikut berdampak pada anak- anak yang didapat daripenularan melalui perinatal atau penularan infeksi yang terjadi pada saat kehamilanatau persalinan (Yunias, 2019).

## **2. Perilaku pencegahan HIV AIDS**

Menurut Chryshna (2020), cara pencegahan penularan infeksi HIV AIDS pada prinsipnya sama dengan pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) yaitu :

- a. Perperilaku sehat dalam berhubungan seksual dan bertanggung jawab serta setia kepada pasangan.
- b. Memastikan transfusi darah yang masuk kedalam tubuh tidak terpapar virus HIV dan lebih disarankan transfusi darah dari sanak saudara yang telah diketahui riwayat penyakitnya.
- c. Menghindari tindakan pembedahan yang tidak steril baik dari petugas medis maupun non medis yang tidak bertanggung jawab.
- d. Melakukan pemeriksaan tes HIV apabila melakukan perilaku berisiko.

Apabila hasil tes menunjukkan hasil positif, minum obat ARV, melakukan hubungan seksual yang aman, menggunakan pengaman kondom saat berhubungan seksual, dan menghindari penggunaan

jarum suntik secara bergantian.

- e. Tidak menggunakan produk-produk yang memungkinkan kontak darah dengan penderita HIV seperti sikat gigi, pisau cukur dan peralatan lain
- f. Menghindari narkoba. Narkoba yang dikonsumsi dengan cara suntikan menjadi salah satu penyebab AIDS yang sangat besar.
- g. Memeriksa kesehatan dan konseling untuk meningkatkan pengetahuan terkait pendidikan seks dan HIV (Chryshna, 2020).

### 3. HIV/AIDS

#### a. Definisi HIV/AIDS

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yaitu virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrom* yang berarti kumpulan gejala penyakit akibat dari menurunnya kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh (bukan bawaan). HIV dalam tubuh manusia hanya berada di seldarah putih tertentu yaitu sel T4 yang terdapat pada cairan tubuh (Rosyida, 2019).

*Acquired Immune Deficiency Syndrom* (AIDS) muncul setelah HIV menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, selama 5-10 tahun atau lebih. Sistem kekebalan tubuh akan lemah dan satu atau lebih penyakit dapat timbul. Karena lemahnya sistem kekebalan tubuh, beberapa penyakit bisa menjadi lebih berat dari pada biasanya (Kristiano & Astuti, 2019).

**b. Etiologi**

Melemahnya sistem imun akibat HIV menyebabkan timbulnya gejala AIDS. HIV tergolong pada kelompok retrovirus dengan materi genetik dalam *Rebonukleat Acid* (RNA), menyebabkan AIDS dan menyerang sel khususnya yang memiliki antigen permukaan CD4 terutama sel limfosit T4 yang mempunyai peran penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh. Virus HIV juga bisa menginfeksi *sel monosit* dan *magrofag*, *sel langerhans* pada kulit, sel dendrit pada kelenjar limfa, makrofag pada alveoli paru, sel retina, dan sel serviks uteri.

Lalu kemudian virus HIV akan masuk kedalam limfosit T4 dan menggandakan dirinya selanjutnya akan menghancurkan sel limfosit itu sendiri. Ketika sistem kekebalan tubuh yang tidak mempunyai kemampuan untuk menyerang maka virus ini akan menyebabkan seseorang mengalami keganasan dan infeksi oportunistik (Suliso, 2006 dalam Aminah, 2020).

**c. Patofisiologi**

Patofisiologi HIV (*human immunodeficiency virus*) dimulai dari transmisi virus ke dalam tubuh yang menyebabkan infeksi. Begitu mencapai sirkulasi sistemik 4- 11 hari sejak paparan pertama HIV dapat dideteksi dalam darah. Partikel virus bergabung dengan DNA sel pasien sehingga satu kali terinfeksi maka seumur hidup akan terinfeksi. Infeksi HIV tidak akan langsung memperlihatkan tanda atau gejala tertentu, sebagian memperlihatkan gejala tidak khas pada infeksi HIV akut, 3-6 minggu setelah terinfeksi. Gejala yang terjadi adalah demam, nyeri telan,

pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare atau batuk. Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi HIV asimtomatik (tanpa gejala) yang berlangsung selama 8-10 tahun. Seiring makin memburuknya kekebalan tubuh, ODHA mulai menunjukkan gejala infeksi oportunistik seperti berat badan turun, demam, rasa lemah, pembesaran kelenjar getah bening, diare, tuberkulosis, infeksi jamur, herpes, dan akhirnya pasien menunjukkan gejala klinik yang makin berat dan masuk dalam tahap AIDS (Setiarto, 2021).

#### **d. Cara Penularan**

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air (InfodatinKemenkes, 2020).

#### **e. Manifestasi Klinis**

Perjalanan penyakit infeksi HIV terdiri atas transmisi virus, infeksi HIV primer (sindrom retroviral akut), serokonversi, infeksi kronik asimtomatik, infeksi kronik simtomatik, AIDS dan kemudian HIV lanjut yang ditandai dengan  $CD4 < 50 \text{ mm}^3$ . Setelah seseorang terinfeksi HIV, 2-6 minggu kemudian terjadilah sindrom retroviral akut. Lebih dari separuh orang yang terinfeksi HIV menunjukkan gejala infeksi primer berupa gejala umum seperti demam, nyeri otot, nyeri sendi, rasa lemah, kelainan mukokutan (ruam di kulit, ulkus di mulut), pembengkakan kelenjar limfa, gejala neurologi (nyeri kepala, nyeri belakang kepala,



fotopobia, depresi), maupun gangguan saluran cerna (nausea, anoreksia, diare, jamur di mulut). Selanjutnya akan membaik dengan atau tanpa pengobatan. Setelah 2-6 minggu gejala akan menghilang disertai serokonversi. Selanjutnya adalah fase asimtomatik selama 5-10 tahun. Penderita nampak sehat, tapi dapat menularkan. Setelah itu memasuki fase simtomatik dan akan timbul gejala pendahuluan seperti demam, pembesaran kelenjar limfa dan infeksi oportunistik. Dengan adanya infeksi oportunistik maka telah memasuki stadium AIDS. Fase simtomatik berlangsung rata-rata 1– 3 tahun dan berakhir dengan kematian (Pusdatin Depkes RI, 2007 dalam Setiarto, 2021).

#### f. **Klasifikasi HIV/AIDS**

Pada orang dewasa dengan infeksi, menurut WHO (*Health Organizations*) dijelaskan menjadi 4 stadium klinis yaitu :

##### 1. Stadium I

Bersifat Asimptomatik Aktivitas normal dan di jumpai adanya Limfadenopati generalisata.

##### 2. Stadium II

Simptomatik Aktivitas normal, berat badan menurun 10%, terdapat kelainan kulit dan mukosa yang ringan, seperti *Dermatitis seborik*, *Prorigo*, *Onikomikosis*, *Ulkus* yang berulang dan *Khelitis angularis*, *Herpes zoster* dalam 5 tahun terakhir, serta adanya infeksi saluran nafas bagian atas, seperti Sinusitis bakterialis.

### 3. Stadium III

Pada umumnya kondisi tubuh lemah, aktivitas di tempat tidur 10% terjadidiare kronis yang berlangsung lebih dari 1 bulan, demam berkepanjangan lebih dari 1 bulan, terdapat Kandidiasis orofaringeal, TB paru dalam 1 tahun terakhir, infeksi bacterial yang berat seperti Pneumonia dan Piomiositis.

### 4. Stadium IV

Pada umumnya kondisi tubuh lemah, aktivitas ditempat tidur 1 bulan, Leukoensefalopati multifocal progresif, Kandidiasis diesophagus, trachea, bronkus dan paru, TB diluar paru, Limfoma, Sarkoma Kaposi, serta Ensefalopati HIV (WHO dalam Budhy,2017).

#### **g. Tanda dan gejala**

Infeksi primer berkaitan dengan periode waktu dimana HIV pertama kali masuk dalam tubuh. Pada waktu terjadi infeksi primer, darah pasien menunjukkan jumlah virus yang sangat tinggi, ini berarti banyak virus lain dalam darah. Orang dewasa yang baru terinfeksi sering kali menunjukkan sindrom retroviral akut. Tanda dan gejala dari sindrom retroviral akut ini meliputi: panas, nyeri otot, sakit kepala, mual muntah, diare, berkeringat dimalam hari, kehilangan berat badan, dan timbul ruam. Tanda dan gejala itu muncul dan terjadi 2 - 4 minggu setelah infeksi, kemudian hilang

atau menurun selama beberapa hari dan sering salah terdeteksi sebagai influenza atau infeksi mononucleosis. Selama infeksi primer jumlah limfosit CD4+ dalam darah menurun dengan cepat. Target virus ini limfosit CD4+ yang ada di nodus limfa dan thymus. Keadaan tersebut membuat individu yang terinfeksi HIV rentan terkena infeksi oportunitas dan membatasi kemampuan thymus untuk memproduksi limfosit T (Nursalam, 2007 dalam Rahmadewi, 2021).

#### **h. Tes HIV**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV, Diagnosis HIV dapat ditegakkan dengan menggunakan 2 metode pemeriksaan, yaitu :

##### **1. Metode pemeriksaan serologis**

Antibodi dan antigen dapat dideteksi melalui pemeriksaan serologis. Adapun metode pemeriksaan serologis yang sering digunakan adalah :

a. *Rapid immunochromatography test* (tes cepat)

b. *EIA (enzyme immunoassay)*

Secara umum tujuan pemeriksaan tes cepat dan *EIA* adalah sama, yaitu mendeteksi antibodi saja (generasi pertama) atau antigen dan antibodi (generasi ketiga dan keempat). Metode western blot sudah tidak digunakan sebagai

standar konfirmasi diagnosis HIV/AIDS lagi di Indonesia.

**i. Metode pemeriksaan virologis**

Pemeriksaan virologis dilakukan dengan pemeriksaan DNA HIV dan RNA HIV. Saat ini pemeriksaan DNA HIV secara kualitatif di Indonesia lebih banyak digunakan untuk diagnosis HIV pada bayi. Pada daerah yang tidak memiliki sarana pemeriksaan DNA HIV, untuk menegakkan diagnosis dapat menggunakan pemeriksaan RNA HIV yang bersifat kuantitatif atau merujuk ke tempat yang mempunyai sarana pemeriksaan DNA HIV dengan menggunakan tetes darah kering (*dried blood spot* [DBS]).

Pemeriksaan virologis digunakan untuk mendiagnosis HIV pada :

1. Bayi berusia dibawah 18 bulan.
2. Infeksi HIV primer.
3. Kasus terminal dengan hasil pemeriksaan antibodi negatif namun gejala klinis sangat mendukung ke arah AIDS.
4. Konfirmasi hasil inkonklusif atau konfirmasi untuk dua hasil laboratorium yang berbeda.

Hasil pemeriksaan HIV dikatakan positif apabila:

- 1) Tiga hasil pemeriksaan serologis dengan tiga metode atau reagen berbeda menunjukkan hasil reaktif.
- 2) Pemeriksaan virologis kuantitatif atau kualitatif Terdeteksi HIV.

**j. Pencegahan HIV**

Infodatin (2020) menyatakan bahwa untuk menghindari penularan HIV, dikenal konsep “ABCDE” sebagai berikut:

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 pasanganseks (tidak berganti-ganti pasangan).
3. C (*Condom*) artinya Cegah penularan HIV melalui hubunganseksual dengan menggunakan kondom.
4. D (*Drug*) artinya Dilarang menggunakan narkoba.
5. E (*Education*) artinya pemberian Edukasi dan informasi yang benarmengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

**k. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak**

Transmisi vertikal merupakan metode penularan infeksi HIV dari seorang ibu kepada bayinya melalui salah satu tahapan yaitu pada saat intrauterin, intrapartum, atau pasca-natal (saat menyusui). Transmisi vertikal berperan sebagai metode penularan utama (92%) infeksi HIV pada anak berusia <13 tahun. Transmisi intrauterin terjadi melalui penyebaran hematogen melewati plasenta atau ascending infection ke cairan dan membran amnion. Pencegahan penularan infeksi HIV dari ibu ke anak (PPIA) didefinisikan sebagai intervensi pencegahan infeksi HIV dari ibu kepada bayi.

Intervensi pencegahan tersebut meliputi penanganan komprehensif dan berkelanjutan pada perempuan dengan HIV sejak sebelum kehamilan hingga setelah kehamilan serta termasuk penanganan bayi lahir dari ibu HIV.

Pintu masuk layanan PPIA adalah tes HIV pada ibu hamil. Bersamaan dengan pemeriksaan rutin lainnya pada layanan antenatal terpadu, tes HIV, hepatitis B, dan sifilis merupakan standar yang harus dilakukan pada kunjungan ke fasyankes. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV, 2019).

Skrining HIV pada ibu hamil adalah suatu upaya untuk mendeteksi HIV pada ibu hamil. Skrining HIV pada ibu hamil mempunyai tujuan untuk mengetahui status HIV ibu hamil tersebut dan mencegah penularan HIV pada bayinya. Manfaat Screening HIV adalah mereduksi transmisi perinatal (CDC, 1998 dalam Solehati, Lukman & Isabela, 2014).

#### **1. Pengobatan HIV/AIDS**

Antiretroviral (ARV) diberikan kepada pasien HIV untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun dan mengurangi infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup dan menurunkan kecatatan. ARV tidak menyembuhkan, namun memperbaiki kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan

hidup (Ardhiyanti, 2015).

Menurut Rohiman (2020), pada fase AIDS gangguan syaraf juga sering dilaporkan, diantaranya: hilangnya ketajaman daya ingat, timbulnya gejala gangguan mental (dementia), dan perubahan perilaku secara progresif. Disfungsi kognitif sering terjadi, dengan tanda awal diantaranya adalah tremor (gemetar tubuh) serta kelambanan bergerak.

Hilangnya kemampuan melihat dan paraplegia (kelumpuhan kaki) juga bisa timbul di fase ini. Perjalanan cepat atau lamanya perkembangan HIV pada seorang pengidap HIV sangatlah bersifat individual. Setiap orang sangat mungkin mengalami kejadian atau gejala yang berlainan.

Secara umum, pesatnya perkembangan dari HIV positif ke arah AIDS tergantung pada berbagai faktor: riwayat medis, status kekebalan tubuh atau imunitas, adanya infeksi lain, perawatan yang diperoleh di samping itu, gizi dan kebersihan lingkungan hidupnya juga berpengaruh pada taraf kesehatannya secara umum. Polusi udara dan udara yang lembab tanpa ventilasi yang memadai, dapat dengan cepat menurunkan kesehatan paru-paru pengidap HIV. Pola makan yang kurang sehat dan gizi yang buruk juga dapat memperburuk kesehatan dari orang yang HIV positif.

**m. Tanda dan gejala**

Infeksi primer berkaitan dengan periode waktu dimana HIV pertama kali masuk dalam tubuh. Pada waktu terjadi infeksi primer, darah pasien menunjukkan jumlah virus yang sangat tinggi, ini berarti banyak virus lain dalam darah. Orang dewasa yang baru terinfeksi sering kali menunjukkan sindrom retroviral akut. Tanda dan gejala dari sindrom retroviral akut ini meliputi: panas, nyeri otot, sakit kepala, mual muntah, diare, berkeringat di malam hari, kehilangan berat badan, dan timbul ruam. Tanda dan gejala itu muncul dan terjadi 2 - 4 minggu setelah infeksi, kemudian hilang atau menurun selama beberapa hari dan sering salah terdeteksi sebagai influenza atau infeksi mononucleosis. Selama infeksi primer jumlah limfosit CD4+ dalam darah menurun dengan cepat.

Target virus ini limfosit CD4+ yang ada di nodus limfa dan thymus. Keadaan tersebut membuat individu yang terinfeksi HIV rentan terkena infeksi oportunitas dan membatasi kemampuan thymus untuk memproduksi limfosit T (Nursalam, 2007 dalam Rahmadewi, 2021).

**n. Pengobatan HIV/AIDS**

Antiretroviral (ARV) diberikan kepada pasien HIV untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun dan mengurangi infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup dan menurunkan kecatatan. ARV tidak menyembuhkan, namun



memperbaiki kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup (Ardhiyanti, 2015).

**o. Pemeriksaan Tes HIV**

Ada beberapa cara untuk melakukan pemeriksaan HIV, yaitu sebagai berikut:

1. ELISA (*Enzyme Linked Immunosorbent Assay*) Tes ini digunakan mencari antibodi yang ada dalam darah seseorang termasuk HIV. Sifat tes ini sangat sensitif dalam membaca kelainan darah (Rosyida, 2019).
2. Western Bolt Tes ini dapat mendeteksi kehadiran antibodi HIV dengan lebih akurat tetapi lebih mahal dari tes ELISA (Rosyida, 2019).
3. Rapid Test Tes ini digunakan untuk melakukan penapisan awal sehingga dapat dilakukannya deteksi dini. Tes ini sangat mudah digunakan dan hasilnya pun dapat diperoleh dalam jangka waktu yang singkat (10 menit) atau paling lama selama 2 jam (KPA, 2016).

**p. Konsep Perilaku**

1) Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

## 2) Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana (2015):

- a. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusatsusunan saraf
- b. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif
- c. Perilaku tampak dan tidak tampak
- d. Perilaku sederhana dan kompleks
- e. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor

## 3) Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Damayanti (2017) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Penulisan Roger mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a) *Awareness* : Orang (subjek) menyadari dalam arti dapat mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b) *Interest* : Orang ini sudah mulai tertarik kepada stimulus yang diberikan. Sikap subyek sudah mulai timbul.
- c) *Evaluation* : Orang tersebut mulai menimbang- nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya sendiri. Berarti sikap responden sudah mulai lebih baik.

- d) *Trial* : Orang (subjek) mulai mencoba perilaku baru sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e) *Adoption* : Orang (subjek) tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

**q. Perubahan Perilaku**

Menurut Hosland, dkk dalam Damayanti (2017) perubahan perilaku pada hakekatnya adalah sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari:

- a) *Stimulus* atau rangsangan yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Stimulus yang tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti di sini. *Stimulus* yang diterima oleh organisme berarti ada perhatian individu dan *stimulus* tersebut efektif.
- b) *Stimulus* yang telah mendapatkan perhatian dari organisme maka rangsangan ini akan dimengerti dan dilanjutkan pada proses berikutnya.
- c) Organisme mengolah *stimulus* tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi *stimulus* yang telah diterimanya atau bersikap.

- d) Akhirnya dengan fasilitas dan dorongan dari lingkungan maka *stimulus* tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut atau perubahan perilaku.

#### 4. 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, 2018). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI, 2020).

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.

Mereka 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 ketidak mampuan 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 apayang 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. Mereka melihat dirinya dan orang lain sesuai keinginannya

dan bukan sebagaimana adanya, terutama dalam hal harapan dan cita-cita. Orang ini memiliki harapkan 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

tahap 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 ke dewasaan yang ditandai dengan tercapainya lima



hal, yaitu tumbuhnya minat terhadap fungsi intelek;remajaakan mementing kanegonya 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 metadis 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

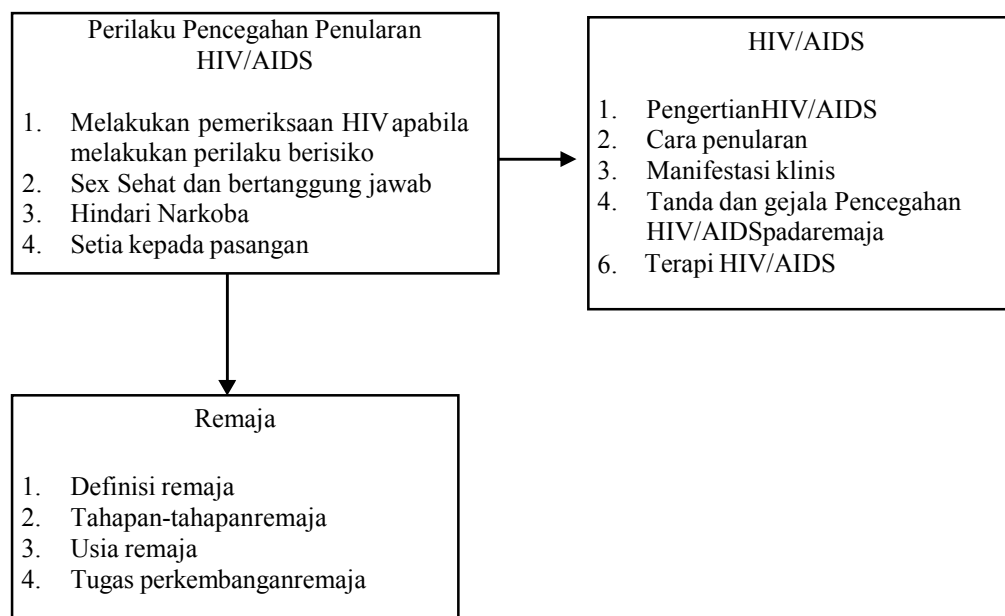
Menurut (Sawyer dkk., 2018) karakteristik perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

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

mengeksplor 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.”

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Soekanto & Novrinda (2017), Jhonson Slameto & Kurniah(2017), Friedman & Yulidesni (2017), Hamdani, D Rosyida, (2019), Setiarto, (2021), Infodatin Kemenkes, (2020), WHO dalam Budhy,( 2017), Yunias, (2019), Adventus (2019).