

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. WhatsApp

a. Definisi *WhatsApp*

WhatsApp merupakan aplikasi yang dirancang untuk mempermudah komunikasi di tengah perkembangan teknologi saat ini. *WhatsApp* merupakan bagian dari media sosial yang memudahkan dan memungkinkan semua penggunanya dapat berbagi informasi. Penggunaan *WhatsApp* telah dimanfaatkan oleh berbagai kalangan masyarakat karena penggunaannya yang mudah. *WhatsApp* banyak dimanfaatkan oleh masyarakat untuk berkomunikasi kepada tujuan individu/masyarakat itu sendiri.

Menurut Trisnasni (2017) *WhatsApp* dimanfaatkan sebagai media komunikasi dalam menyampaikan informasi melalui pesan-pesan yang disampaikan secara efektif sesuai kepuasan tersendiri dikarenakan teknologi informasi pesan yang cepat diterima oleh tujuan atau sasaran.

Nur Lia Pangestika (2018) Pada awalnya, *WhatsApp* diluncurkan sebagai alternatif *Short Message Service* (SMS). Namun, saat ini aplikasi media sosial *WhatsApp* dapat digunakan untuk mengirim dan menerima berbagai macam media dalam bentuk teks, foto, video, dokumen, dan lokasi, bahkan *WhatsApp* saat ini dapat digunakan untuk melakukan panggilan suara dan panggilan video.

Menurut Jumiati (2016) bahwa *WhatsApp* merupakan aplikasi berbasis internet yang memudahkan penggunaannya dalam berkomunikasi dengan fitur—fitur yang tersedia serta merupakan media sosial yang paling populer digunakan dalam berkomunikasi.

WhatsApp adalah salah satu pemanfaatan TIK dalam proses pembelajaran daring. Melansir dari akun resmi *WhatsApp* ([whatsapp.com](https://www.whatsapp.com)) lebih dari 2 miliar orang dari 180 negara lebih menggunakan *WhatsApp* untuk tetap terhubung dengan teman dan keluarga. *WhatsApp* didirikan oleh Jan Koum dan Brian Acton yang telah menghabiskan waktu 20 tahun di *Yahoo*. *WhatsApp* bergabung dengan *Facebook* pada tahun 2014, tetapi harus beroperasi sebagai aplikasi yang terpisah dengan fokus untuk membangun layanan bertukar pesan yang bekerja dengan cepat dan reliable di seluruh dunia.. *WhatsApp* adalah aplikasi pesan seluler lintas platform yang memungkinkan untuk bertukar pesan tanpa harus membayar SMS, semua ponsel ini bisa berkiriman satu sama lain, ini dimungkinkan karena *WhatsApp* memakai paket data internet untuk mengirim *e-mail* dan menjelajahi internet sehingga dapat mengirim pesan dan dapat berhubungan dengan teman-teman (Carona Elianur, 2017).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan *Whatsapp*

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan teknologi informasi. Faktor tersebut ialah faktor sosial, affect, kompleksitas, kesesuaian tugas, konsekuensi jangka panjang dan kondisi yang memfasilitasi.

1) Faktor Sosial

Faktor sosial merupakan tingkat dimana seseorang menganggap bahwa orang lain meyakinkan dirinya untuk menggunakan teknologi tersebut. Sehingga banyak orang atau pedagang yang menggunakan teknologi tersebut setiap hari baik dalam mempromosikan produk atau dalam penyedia barang baku sehingga dengan adanya teknologi tersebut dapat meningkatkan penjualan pedagang.

2) Faktor *Affect*

Hal yang menjadi dasar dalam menghitung faktor dari pemanfaatan teknologi informasi yaitu pekerjaan yang dilakukan menjadi lebih mudah dan menarik dengan adanya pemanfaatan teknologi, dalam menggunakan teknologi informasi pengguna memiliki rasa senang saat menggunakannya dan dengan menggunakan teknologi komputer atau *smartphone* ada manfaat yang dirasakan atau sebaliknya..

3) Faktor Kompleksitas

Terdapat empat pertanyaan untuk mengetahui pengaruh antara kompleksitas dengan pemanfaatan teknologi informasi yaitu dalam memanfaatkan teknologi informasi membuat pedagang menyita banyak waktu karena teknologi informasi tersebut, tetapi teknologi tersebut dapat memasukan data yang diperlukan.

4) Faktor Kesesuaian Tugas

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh kesesuaian tugas dalam memanfaatkan teknologi informasi. Memanfaatkan teknologi

informasi tidak mempengaruhi kinerja pekerjaan (pertanyaan negative yang nanti skornya dibalik), dengan memanfaatkan teknologi informasi dapat mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan, memanfaatkan teknologi informasi dapat meningkatkan kualitas pekerjaan, memanfaatkan teknologi informasi dapat meningkatkan efektifitas pekerjaan, jumlah output yang dihasilkan akan meningkat jika memanfaatkan teknologi informasi, menggunakan teknologi informasi dapat membantu dalam penyelesaian tugas.

5) Faktor Kesesuaian Jangka Panjang

Konsekuensi jangka panjang didefinisikan sebagai hasil yang diperoleh dimasa datang, seperti peningkatan fleksibilitas, merubah pekerjaan atau peningkatan kesempatan bagi pekerjaan yang lebih berarti, dapat meningkatkan kesempatan melakukan pekerjaan yang berbeda, membuat pekerjaan menjadi lebih bervariasi dan membuat pekerjaan menjadi lebih menantang.

6) Faktor Kondisi yang Memfasilitasi

Kondisi yang memfasilitasi didefinisikan sebagai faktor obyektif diluar lingkungan yang memudahkan pemakai dalam bertindak/bekerja.

c. Manfaat *WhatsApp Group*

Manfaat penggunaan *WhatsApp Group* menurut Jumiatmoko (2016) dalam pembelajaran yaitu :

- 1) *WhatsApp Group* memberikan fasilitas pembelajaran secara kolaboratif secara online antara guru dan siswa ataupun sesama siswa baik di rumah ataupun di sekolah..
- 2) *WhatsApp Massanger Group* merupakan aplikasi gratis yang mudah digunakan
- 3) *WhatsApp Massanger Group* dapat digunakan untuk berbagi komentar, tulisan, gambar, video, suara, dan dokumen.
- 4) *WhatsApp Massanger Group* memberikan kemudahan untuk menyebarkan pengumuman mempublikasikan karyanya dalam grup.
- 5) Informasi dan pengetahuan dapat dengan mudah dibuat dan disebarluaskan melalui berbagai fitur *WhatsApp Massanger Group*.

Menurut Imam Jafar & Husniyatus Salamah (2020), pendidik juga harus memperhatikan beberapa hal dalam pemanfaatan *WhatsApp* selama proses pembelajaran, diantaranya yaitu :

- 1) Pengenalan terhadap materi pelajaran.
- 2) Merumuskan tujuan pembelajaran.
- 3) Memberikan pendampingan dan bimbingan kepada peserta didik untuk mempelajari materi.
- 4) Materi pelajaran disesuaikan dengan standar yang berlaku secara umum dan disesuaikan dengan tingkat perkembangan masing-masing peserta didik.

- 5) Memberikan bantuan dan kemudahan bagi peserta didik untuk mengerjakan tugas-tugas dengan memberikan perintah dan arahan yang jelas.
- 6) Metode pelajaran yang efektif, jelas dan mudah dipahami oleh peserta didik dengan disertai ilustrasi, contoh demonstrasi, video, dan sebagainya.
- 7) Materi pembelajaran disampaikan dengan sistematis dan mampu memberikan motivasi belajar bagi peserta didik.
- 8) Materi pembelajaran yang disampaikan disesuaikan dengan kenyataan sehingga peserta didik mudah untuk memahami, menyerap, dan mempraktikannya dalam kehidupan sehari-hari.

d. Kekurangan dan kelebihan aplikasi *WhatsApp*

Aplikasi pada *smartphone* tentu saja memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dan kekurangan pada *WhatsApp* diantaranya yaitu (Ariza Rusni,2017).

Kelebihan :

- 1) Tidak memerlukan uang untuk memasang aplikasi *WhatsApp* di telepon pintar dan biaya percuma.
- 2) Boleh mengirim *massage*, gambar, video, audio dan pesanan suara dengan mudah tanpa cost yang tinggi.
- 3) Boleh berkomunikasi lebih dari 50 orang dalam ruangan grup.
- 4) Penggunaan data yang kecil dibandingkan aplikasi yang lain.

Selain memberikan kelebihan, *WhatsApp* juga memiliki kekurangan, menurut Yensi (2020) dalam Wiji Lestari (2020) menyatakan bahwa kekurangan dari *WhatsApp* yaitu :

- 1) Keberadaan lokasi yang berbeda akan membawa pengaruh yang berbeda juga dengan kekuatan sinyal..
- 2) Banyaknya chat yang masuk di *WhatsApp Group* akan mengakibatkan penuh memori Hp sehingga koneksi internet terhambat.
- 3) Chat yang menumpuk akan sulit di akses karena harus menscroll ke atas agar bisa mengikuti jalannya diskusi.

e. Pemanfaatan aplikasi *Whatsapp*

Beberapa manfaat *WhatsApp* dalam pembelajaran yaitu : (Imam Jafar & Husniyatus Salamah , 2020)

1) Sebagai sarana edukasi

Guru sebagai tenaga pengajar menjadikan *WhatsApp* sebagai sarana pengontrol sikap siswa. Siswa dapat dibentuk melalui komunikasi multidimensi. Terdapat tiga unsur penting yang harus dijaga oleh pendidik agar penggunaan *WhatsApp* bersifat edukasi, yaitu : pendidik harus berperan sebagai lalu lintas agar dalam berdiskusi bisa berjalan dengan tertib dan lancar, pendidik harus menjadi teman, artinya guru memposisikan diri sebagai teman belajar sehingga peserta didik tidak merasa takut untuk menyampaikan pendapatnya, dan guru sebagai klarifikator, yaitu jika dalam diskusi terdapat siswa yang memiliki pemahaman yang keliru maka pendidik harus segera mengklarifikasikan.

2) Sebagai sarana evaluasi

WhatsApp bisa digunakan sebagai sarana untuk melakukan evaluasi bagi peserta didik, meliputi evaluasi kegiatan pembelajaran, evaluasi hasil belajar, dan evaluasi sikap peserta didik selama proses pembelajaran, evaluasi hasil belajar, dan evaluasi sikap peserta didik selama proses pembelajaran jarak jauh berlangsung. *WhatsApp* akan efektif digunakan dalam evaluasi pembelajaran jika memenuhi tiga unsur, yaitu : guru hendaknya memberikan kritikan yang sifatnya membangun dan bukan sebaliknya yang justru menjatuhkan siswa, guru secara berkesinambungan memberikan motivasi terhadap hasil kinerja siswa sekalipun hasilnya belum maksimal, dan evaluasi sikap bisa dilakukan dengan kisah orang lain untuk diambil pesan moralnya yang bersifat mendidik.

3) Sebagai sarana layanan konsultasi dan menjalin silaturahmi

WhatsApp bisa dijadikan layanan konsultasi bagi pendidik dan peserta didik serta sebagai sarana bersilaturahmi bagi pendidik dan orang tua didik.

2. Edukasi

a. Definisi Edukasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) edukasi adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran. Edukasi Kesehatan adalah suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan

melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan, yang dilakukan dari, oleh, dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Departemen Kesehatan RI, 2012)

Edukasi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo,2012).

b. Tujuan Edukasi

Menurut Pratiwi (2017) terdapat tiga tujuan utama dalam pemberian edukasi kesehatan agar seseorang itu mampu untuk :

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan yang mereka inginkan.
- 2) Memahami apa yang mereka bisa lakukan terhadap masalah Kesehatan dan menggunakan sumber daya yang ada.
- 3) Mengambil keputusan yang paling tepat untuk meningkatkan Kesehatan.

c. Sasaran edukasi

Sasaran edukasi menurut Mubarok (2007) ada tiga sasaran yaitu :

- 1) Edukasi individu yaitu edukasi yang diberikan dengan sasaran individu.
- 2) Edukasi pada kelompok yaitu edukasi yang diberikan itu dengan sasaran kelompok.
- 3) Edukasi masyarakat yaitu edukasi yang dibeikan dengan sasaran masyarakat.

d. Metode edukasi

Menurut Van den Ban dan Hawkins yang dikutip oleh Fernalia, Busjra, dan Wati (2019) pilihan seorang agen edukasi terhadap suatu metode atau teknik edukasi sangat tergantung kepada tujuan khusus yang ingin dicapai. Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi menurut Fernalia, Busjra, dan Wati (2019) ada tiga yaitu :

1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Edukator berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari educator (Fernalia, Busjra and Jumaiyah, 2019). Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbedabeda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku terbaru (Pratiwi, 2017).

2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Edukator berhubungan dengan sasaran edukasi secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerja sama. Pendekatan kelompok ini dapat terjadi pertukaran pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan. Selain itu, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma anggotanya.

Kelompok kecil merupakan suatu metode dalam edukasi Kesehatan dengan jumlah peserta kurang dari 15 orang. Di dalam kelompok kecil terdapat beberapa metode yang bisa dilakukan yaitu diskusi kelompok, bermain peran dan permainan simulasi. Diskusi kelompok merupakan suatu metode dalam kelompok kecil yang semua anggota kelompok dapat bebas untuk berpartisipasi dalam menyampaikan pendapat (Pratiwi,2017).

3) Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan mass aini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan Kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat (Pratiwi, 2017). Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah banyak. Dipandang dari segi penyampaian informasi, metode ini cukup baik, namun terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran atau keingintahuan semata. Beberapa penelitian ini menyebutkan bahwa metode pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan, tetapi jarang dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku.

Adapun yang termasuk dalam metode ini antara lain rapat umum, siaran radio, kampanye, pemutaran film, surat kabar, dan sebagainya. Sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat Pendidikan dan sebagainya.

3. HIV/AIDS

a. Definisi HIV/AIDS

Berikut ini adalah pengertian atau definisi HIV dan AIDS menurut para ahli :

- 1) Menurut Jonathan Webwe dan Annabel ferryman, AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau *syndrome* cacat yang didapatkan pada imunitas. Sindrom ini disebabkan oleh infeksi virus yang dapat menyebabkan kerusakan parah dan tidak bisa diobati. Sistem imun akan semakin melemah, sehingga korbannya akan semakin terbuka terhadap infeksi dan kanker tertentu (Chryshna, 2020).
- 2) Menurut Mark A. Graber, Peter P.Toth dan Robert L.Herting, ketiga ahli ini mendefinisikan HIV/AIDS sebagai suatu spektrum manifestasi penyakit dari keadaan tidak bergejala sampai dengan mematikan, ditandai dengan defisiensi imun berat, infeksi oportunistik, dan kanker yang timbul pada orang yang tidak mendapatkan pengobatan immunosupresif dengan tanpa penyakit immunosupresif lain (Chryshna, 2020)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah sebuah virus yang dapat menyerang system kekebalan tubuh manusia yang dapat menyerang system kekebalan tubuh manusia yang selanjutnya melemahkan kemampuan tubuh melawan infeksi dan penyakit. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sebuah kondisi yan menjadi tahap akhir dari infeksi HIV atau kumpulan penyakit (sindrom) yang muncul akibat penurunan system kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV (Chryshna, 2020).

b. Gejala dan tahapan HIV berkembang menjadi AIDS

Orang dengan HIV/AIDS atau yang disingkat dengan (ODHA) mudah terinfeksi berbagai penyakit karena system imunitas tubuh yang melemah sehingga gagal melawan kuman yang masuk ke dalam tubuh dan mulai timbul infeksi oportunistik. Penyakit oportunistik ini dapat berasal dari virus, bakteri, jamur, dan parasite yang dapat menyerang organ penderitanya. Pada kasus penderita HIV kira-kira membutuhkan waktu antara 2-15 tahun hingga menimbulkan gejala dan akan berkembang menjadi AIDS jika tidak diberi pengobatan antiretrovirus (ARV) (Kemenkes RI,2019). Berikut adalah tahapan infeksi HIV yang berkembang menjadi AIDS :

1) Window periode atau masa jendela

Periode masa jendela ini adalah periode dimana hasil test antibody HIV masih menunjukkan hasil negative walaupun sudah ada virus yang masuk kedalam tubuh. Hal ini dikarenakan antibody yang terbentuk dalam tubuh belum cukup untuk mendeteksi adanya virus. Fase ini terjadi kurang lebih 2 minggu sampai 3 bulan setelah terjadinya infeksi. Pada masa ini penderita tetap dapat menularkan HIV kepada orang lain dan menjadi masa emas untuk melakukan test HIV terhadap orang yang berisiko tertular.

2) Fase Infeksi laten

Hasil tes menunjukkan hasil positif. Pada fase ini terperangkapnya virus dalam *Sel Dendritik Folikuler* (SDF) di pusat germinativum kelenjar limfa dapat menyebabkan virion dapat

dikendalikan, pada masa ini dapat tanpa gejala berlangsung 2-3 tahun sampai gejala ringan yang berlangsung 5-8 tahun. Pada tahun ke delapan setelah terinfeksi, penderita mungkin akan mengalami berbagai gejala klinis berupa demam, banyak berkeringat di malam hari, kehilangan berat badan kurang dari 10% adanya diare, terdapat lesi pada mukosa dan kulit berulang, penyakit infeksi kulit berulang. Gejala-gejala tersebut merupakan tanda awal munculnya infeksi oportunistik.

3) Fase infeksi kronis (AIDS)

Pada tahapan ini kelenjar limfa terus mengalami kerusakan akibat adanya replikasi virus yang terus menerus diikuti kematian banyak SDF. Terjadi peningkatan jumlah virion secara berlebihan sehingga system imun tubuh tidak mampu meredam mengakibatkan penurunan sel limfosit yang dapat menurunkan system imun tubuh dan penderita semakin rentan terhadap berbagai penyakit infeksi sekunder seperti infeksi pneumonia, tuberculosis, sepsis, toksoplasma ensefalitis, diare akibat kriptosporidiasis, herpes, infeksi cytomegalovirus, kandidiasis trachea dan bronchus, terkadang ditemukan juga kanker. Perjalanan penyakit kemudian semakin progresif yang mendorong ke arah AIDS. Pada tahap ini penderita harus segera mendapatkan penanganan medis dan menjalani terapi ARV sehingga dampak infeksi dapat ditekan (Adhi, 2020).

c. Cara menghindari penularan HIV

Untuk menghindari penularan HIV , dikenal konsep “ABCDE” sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020):

- 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.

d. Cara penularan dan tingkat efektifitasnya

Cara penularan virus HIV dapat melalui alur sebagai berikut :

- 1) Hubungan seksual baik oral, vagina dan anal melalui cairan (semen, sperma, vagina) pengidap HIV, diperberat dengan dengan adanya infeksi menular seksual (IMS).
- 2) Parenteral yaitu kontak dengan produk darah, jaringan, atau organ yang tercemar HIV misalnya transfuse darah, penggunaan alat medis yang tidak steril, kontak langsung luka kulit dengan darah yang terinfeksi HIV.
- 3) Perinatal yaitu infeksi dari ibu penderita HIV kepada janin yang dikandungnya (dapat terjadi saat anak masih dalam kandungan, proses persalinan, sesudah persalinan) (Kemenkes RI,2019).

Menurut Guru Besar Fakultas Kedokteran (FK) UI dan ketua Tim Penasihat Kolegium Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI) bahwa masing-masing cara penularan HIV memiliki tingkat efektifitas masing-masing diantaranya adalah :

- 1) Penularan HIV melalui hubungan seksual tanpa pengaman memiliki efektifitas 0,1-1%.
- 2) Penularan HIV melalui tertusuk jarum memiliki efektifitas 0,3%.
- 3) Penularan HIV melalui ibu hamil ke janin yang dikandungnya memiliki efektifitas 20-40%.
- 4) Penularan HIV melalui alat suntik narkoba memiliki efektifitas 99,9%.
- 5) Penularan HIV melalui komponen darah memiliki efektifitas sekitar 99,9%.

Berdasarkan faktor risiko terbesar kasus AIDS penularan terjadi melalui hubungan seksual beresiko pada heteroseksual (51,5%), homoseksual (20%), biseksual (16,5%), penggunaan jarum suntik bergantian (10,6%), perinatal (1,6%). Hubungan seksual beresiko adalah hubungan seksual, di dalam dan di luar nikah, yang dilakukan dengan kondisi laki-laki tidak memakai kondom dengan pasangan yang berganti-ganti atau dengan seseorang yang sering ganti-ganti pasangan (Harahap,2021).

Menurut buku panduan Program Pengendalian HIV/AIDS dan PIMS di fasilitas tingkat pertama tahun 2017, menyatakan bahwa untuk mencegah terjadinya penularan terutama bagi orang yang belum tertular dan memutus

rantai penularan kepada orang lain, maka dibuat panduan pelaksanaan pencegahan HIV meliputi :

- 1) Penyebaran informasi, promosi penggunaan kondom, deteksi dini pada donor darah, pengendalian kasus IMS, penemuan kasus HIV baru dan pengobatan pada penderita HIV dengan ARV, PMTCT, pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan dan profilaksis pasca pajanan pada kasus pemerkosaan dan kecelakaan kerja.
- 2) Menyebarkan informasi yang benar terkait HIV dan meminimalisasikan stigma menakutkan masyarakat tentang HIV, menghilangkan diskriminasi pada ODHA.
- 3) Penyebaran informasi berkaitan tentang manfaat tes HIV dan pengobatan ARV.
- 4) Penyebaran informasi disesuaikan dengan budaya, adat istiadat masyarakat setempat..

e. Strategi Pemerintah terkait program pengendalian HIV/AIDS

Pemerintah menerapkan strategi terkait dengan program pengendalian HIV/AIDS dengan cara :

- 1) Meningkatkan penemuan kasus HIV secara dini :
 - a) Melakukan penawaran tes HIV pada daerah dengan epidemi HIV meluas baik pasien rawat jalan maupun rawat inap terutama populasi kunci tiap 6 bulan sekali,
 - b) Menawarkan tes HIV pada daerah epidemi terkonsentrasi (populasi kunci, ibu hamil, pasien TB dan hepatitis, warga binaan masyarakat),

- c) Memperluas akses layanan KTHIV termasuk ibu hamil dan menjadikan tes HIV sebagai standar pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan,
- d) Bekerjasama dengan populasi kunci dan komunitas masyarakat umum untuk meningkatkan pelayanan dan memperluas jangkauan dalam memberikan edukasi tentang manfaat tes HIV,
- e) Bekerjasama dengan komunitas untuk meningkatkan upaya pencegahan melalui layanan PIMS dan PTRM,
- f) Melakukan monitoring dan evaluasi.

Skrining HIV dapat melalui 2 cara yaitu Voluntary Counseling and Testing (VCT) dan Tes HIV atas Inisiasi Petugas Kesehatan dan Konseling (KTIP)(Kesrasetda,2020).

- 2) Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak.
- 3) Memperluas akses pemeriksaan CD4 dan viral load (VL) termasuk *Early Infant Diagnosis* (EID) melalui system rujukan pasien ataupun rujukan specimen pemeriksaan.
- 4) Peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan dengan monitoring klinis oleh Rumah Sakit.
- 5) Mengadvokasi pemerintah local untuk mengurangi beban biaya tes HIV dan pengobatannya (Ditjen P2P,2017).

Pemberian ARV bertujuan untuk memulihkan kekebalan tubuh penderita HIV/AIDS dan mencegah penularan dengan ketentuan :

- a) Memastikan status HIV pasien
- b) Memberikan pelayanan ARV sesuai dengan kebutuhan pasien

- c) Pastikan ketersediaan logistic ARV.
- d) Memberikan informasi tentang tata cara minum obat yang mudah dimengerti dan efek samping yang mungkin terjadi.
- e) Obat ARV diminum seumur hidup dan diminum sedini mungkin setelah terpajan atau terinfeksi HIV.
- f) Bekerjasama dengan keluarga dan tenaga kesehatan terdekat untuk monitoring pemberian ARV.
- g) ARV diberikan kepada pasien sebulan sekali atau 3 bulan sekali apabila pasien sudah stabil dan riwayat kepatuhan minum obat yang tinggi (Chryshna,2020)

4. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupak 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, 2012). Menurut Blum (dalam Notoatmodjo,2014) adanya tiga area, wilayah, ranah, atau domain perilaku yaitu kognitif (pengetahuan). Afektif (sikap) dan psikomotor (Tindakan).

1) Ranah kognitif (*cognitive domain*)

Ranah kognitif dapat diukur dari pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek

melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, lidah dan sebagainya).

2) Ranah afektif (*affective domain*)

Ranah efektif dapat diukur dengan sikap. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan Tindakan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup.

3) Ranah psikomotor (*psychomotor domain*)

Ranah psikomotor dapat diukur dari keterampilan. Ranah psikomotor merupakan suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam tindakan.

b. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara terhadap responden penelitian. Cara pengukuran pengetahuan dapat dengan memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah kemudian dikalikan 100%, hasilnya dapat dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Pengetahuan dinyatakan baik apabila nilai dari jawaban benar lebih dari 75%, sedangkan cukup apabila memiliki nilai jawaban benar 56-75%, dan dinyatakan kurang apabila jawaban benar kurang dari 56% (Chusniah R, 2019).

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinter-pretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentase 76%-100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- 3) Kurang : Hasil presentase < 56% (Arifah, 2018)

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo dalam Kholid, 2012) bahwa yang dicakup dalam tingkatan pengetahuan yaitu :

1) 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.

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) 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.

5) 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.

6) 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.

c. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), adalah sebagai berikut :

1) Cara non ilmiah

a) 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,2012)

b) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease (Notoatmodjo, 2012)

c) 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, 2012)

d) Berdasarkan pengalaman

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan pengalaman yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2012)

e) 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, misal 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,2012)

f) 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,2012).

g) 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,2012).

h) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan alam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi (Notoatmodjo, 2012).

i) Induki

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 hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak (Notoatmodjo, 2012)..

j) 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, 2012).

2) Cara ilmiah

Cara baru atau modern 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, 2012)

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Syah (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1) Faktor internal

Faktor internal yang dimaksud adalah keadaan atau kondisi jasmani.

Faktor internal terdiri dari 2 aspek, yaitu :

(a) 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.

(b) 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 :

(1) Intelegensia

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

(2) Sikap

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

(3) Bakat

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

(4) Minat

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

(5) 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.

2) 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.

(b) Lingkungan non sosial

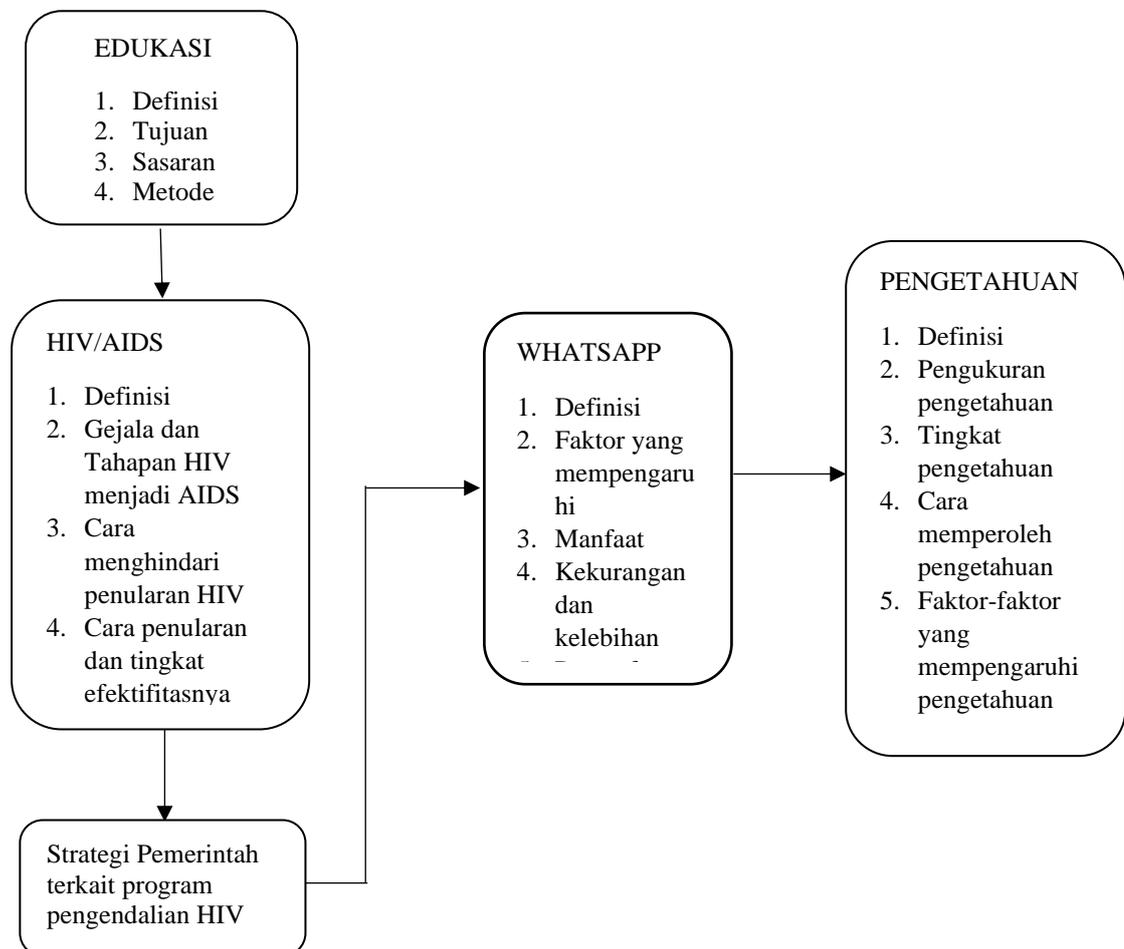
Faktor-faktor yang termasuk lingkungan non sosial adalah gedung tempat belajar, rumah, tempat dan letaknya, alat-alat

belajar, cuaca dan waktu belajar yang digunakan siswa, faktor-faktor ini dipandang turut menentukan tingkat keberhasilan seseorang.

3) Faktor pendekatan belajar

Faktor pendekatan belajar adalah jenis upaya belajar yang meliputi strategi dan metode yang digunakan untuk melakukan metode pembelajaran.

B. KERANGKA TEORI



Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Ditjen P2P Kemenkes RI (2021), Profil Kesehatan Cilacap (2021), Masna M Hamanta (2020), Trisnasni (2017), Nurlia Pangestika, 2018, Jumiatmoko, 2016, Carona Elianur, 2017, Jafar, et al (2020), Ariza rusni, 2017, Notoatmodjo, 2012, Depkes RI 2012, Pratiwi, 2017, Van den Ban dan Hawkins oleh Fernalia, Busjra dan Wati (2019), Chryshna, 2020, Kemenkes RI, 2019, Adhi, 2020, Syah, 2012.