

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Menurut taksonomi bloom (1956) adalah struktur hierarki yang mengidentifikasikan keterampilan mulai dari tingkat yang paling rendah hingga yang tinggi. Tentunya untuk mencapai tujuan yang lebih tinggi, level yang rendah harus dipenuhi terlebih dahulu. Dalam kerangka konsep ini, tujuan ini dibagi menjadi tiga ranah kemampuan intelektual yaitu kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotorik (tindakan)

Pengetahuan merupakan penyebab atau motivator bagi seseorang untuk bersikap dan berperilaku. Pengetahuan dapat diperoleh secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Teori tentang pengetahuan telah berkembang sejak lama. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan juga bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai rekonstruksi kognitif seseorang terhadap objek pengalaman maupun lingkungannya.

Secara garis besar pengetahuan seseorang terhadap suatu objek dapat dibedakan menjadi enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil). Memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benartentang objek yang diketahui. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskannya kembali kepada orang lain.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang telah dapat membedakan atau mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

i. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mendapat informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

ii. Pekerjaan

Pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan yang baik secara langsung maupun tidak langsung.

iii. Lingkungan

lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial, lingkungan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena adanya interaksi timbal balik ataupun yang tidak direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

iv. Usia

usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang dimilikinya semakin baik.

v. Sosial budaya dan ekonomi

kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan nya baik atau buruk, dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuan nya.

vi. Pengalaman

pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan.

vii. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya pengetahuan seseorang

2.2 Sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Campbell (1950) mendefinisikan sangat sederhana, yakni: *"An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object"*. Jadi jelas di sini dikatakan bahwa sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.

Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), reaksi tertutup.

Menurut Allport (1945) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni:

- a. kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional dan evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian, (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap merupakan ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Ketiga komponen tersebut di atas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peran penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

- i. Menerima (*receiving*)
menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- ii. Menanggapi (*responding*)
menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- iii. Menghargai (*valuing*)
menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.
- iv. Bertanggung Jawab (*responsible*)
Sikap yang paling tinggi adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakini nya.

2.3 HIV/AIDS

2.3.1 Pengertian HIV/AIDS

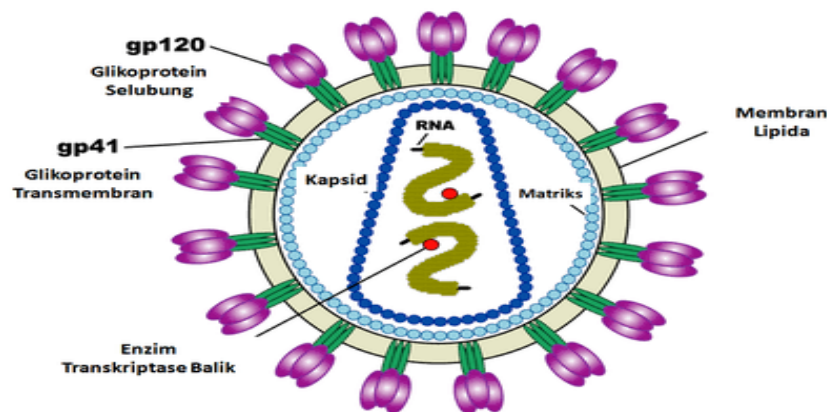
HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan

tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrom* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal. Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Infodatin Kemenkes RI, 2020)

AIDS atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrom*, adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. Seperti kita ketahui, tubuh manusia mempunyai sistem kekebalan untuk melindungi diri dari serangan luar (kuman, virus, penyakit). AIDS melemahkan atau merusak sistem berbagai jenis penyakit. Seperti yang sudah kita ketahui AIDS berasal dari virus yang bernama HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh.

HIV merupakan partikel yang *inert* (lamban), tidak dapat berkembang atau melukai sampai ia masuk ke sel target. Sel target virus ini terutama sel Limfosit T, karena ia mempunyai reseptor untuk virus HIV yang disebut CD-4. Virus HIV menyerang CD-4 dan merubahnya menjadi tempat berkembang biak virus HIV baru kemudian merusaknya sehingga tidak dapat digunakan lagi. Di dalam sel Limfosit T, virus dapat berkembang dan seperti retrovirus yang lain, dapat tetap hidup lama dalam sel dengan keadaan inaktif. Walaupun demikian virus dalam tubuh pengidap HIV selalu dianggap *infectious* (penyakit yang menular) yang setiap saat dapat aktif dan dapat ditularkan selama hidup penderita tersebut.

HIV merupakan virus sitopatik, yang termasuk dalam famili *Retroviridae*, subfamili *Lentivirinae*, Genus *Lentivirus*. HIV berbeda dalam struktur dari retrovirus lainnya. Virion HIV berdiameter ~100nm, dengan berat molekul 9.7 kb (kilobase). Wilayah terdalamnya terdiri dari inti berbentuk kerucut yang mencakup dua salinan genom ssRNA, enzim *reverse transcriptase*, *integrase* dan *protease*, beberapa protein minor dan protein inti utama, seperti terlihat pada gambar 2.1. Struktur virus HIV mengkodekan 16 protein virus yang memainkan peran penting selama siklus hidupnya (UNAID, 2019)



Gambar 2.1 Struktur virus HIV

HIV memiliki banyak tonjolan eksternal yang dibentuk oleh dua protein utama envelope virus, gp120 di sebelah luar dan gp41 yang terletak di transmembran. Gp120 memiliki afinitas tinggi terhadap reseptor CD4 sehingga bertanggung jawab pada awal interaksi dengan sel target, sedangkan gp41 bertanggung jawab dalam proses internalisasi. Termasuk retrovirus karena memiliki enzim reverse *transcriptase*, HIV mampu mengubah informasi genetik dari RNA menjadi DNA, yang membentuk provirus. Hasil transkrip DNA *intermedied* atau provirus informasi dasar HIV/AIDS yang terbentuk ini kemudian memasuki inti sel target melalui enzim *integrased* dan berintegrasi di dalam kromosom dalam inti sel target. HIV juga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan mekanisme yang sudah ada di dalam sel target untuk membuat kopi diri sehingga terbentuk virus baru dan matur yang memiliki karakter HIV. Kemampuan virus HIV untuk bergabung dengan DNA sel target pasien. Membuat seseorang yang terinfeksi HIV akan terus terinfeksi seumur hidupnya (UNAIDS, 2019)

Perkembangan HIV/AIDS dapat dibagi kedalam 4 fase

1. Periode jendela (*windows periode*), yaitu HIV masuk kedalam tubuh sampai terbentuknya antibodi terhadap HIV dalam darah. Tidak ada tanda-tanda khusus. Penderita HIV tampak sehat dan merasa sehat. Test HIV belum bisa mendeteksi keberadaan virus ini. Tahap ini umumnya berkisar 3 bulan
2. HIV positif (tanpa gejala). Rata-rata selama 5-10 tahun HIV berkembang biak dalam tubuh. Tidak ada tanda-tanda khusus, penderita HIV tampak sehat dan merasa sehat. Test HIV sudah dapat mendeteksi status HIV

seseorang, karena telah terbentuk antibodi terhadap HIV. Umumnya tetap tampak sehat selama 5-10 tahun, tergantung daya tahan tubuhnya (rata-rata 8 tahun di negara berkembang lebih pendek).

3. HIV positif (muncul gejala) yaitu sistem kekebalan tubuh semakin turun. Mulai muncul gejala infeksi oportunistik, misalnya pembengkakan kelenjar limfa di seluruh tubuh, diare terus menerus, flu, dan lainnya. Umumnya berlangsung selama lebih dari satu bulan, tergantung daya tahan tubuhnya.
4. Tahap terakhir AIDS, yaitu kondisi sistem kekebalan tubuh sangat lemah berbagai penyakit lain (infeksi oportunistik) semakin parah.

2.3.2 Cara penularan HIV

HIV dapat ditularkan melalui darah, cairan sperma dan vagina orang yang tertular. Orang yang mengalami kontak dengan cairan-cairan ini melalui hubungan seks vaginal dan anal (hubungan anal adalah dimasukkannya penis kedalam lubang dubur, yaitu cara penularan pada pria gay), tranfusi dengan darah tercemar dengan cara inilah petenis wimbledon terkenal arthur ashe terkena infeksi HIV), transplantasi dengan organ atau jaringan yang terinfeksi, menggunakan jarum suntik bekas (sering di kalangan pengguna obat suntik liar), atau secara tidak sengaja tersuntik jarum bekas seseorang yang mengandung penyakit HIV kadang dapat terjadi pada petugas kesehatan. Terdapat beberapa perilaku berisiko penularan HIV/AIDS yaitu:

a. Hubungan seksual

Penularan melalui hubungan seksual adalah cara yang paling dominan dari semua cara penularan. Penularan melalui hubungan seksual dapat terjadi selama sanggama laki-laki dengan perempuan atau laki-laki dengan laki-laki. Sanggama berarti kontak seksual dengan penetrasi vaginal, anal, atau oral antara dua individu. Risiko tertinggi adalah penetrasi vaginal atau anal yang tak terlindungi dari individu yang terinfeksi HIV. Kontak seksual oral langsung (mulut ke penis atau mulut ke vagina) termasuk dalam kategori risiko rendah tertular HIV.

b. Penggunaan jarum suntik yang tidak steril

Pemakaian jarum tidak steril/pemakaian bersama jarum suntik dan spuitnya pada para pecandu narkoba suntik. Masa transisi remaja memiliki

keinginan untuk diterima oleh teman dan lingkungan pergaulan di sekitarnya. Remaja cenderung mengikuti aktivitas kelompok yang diinginkan nya dengan alasan solidaritas, diantaranya menggunakan tato dan tindik. Perilaku tindik dan tato menyebabkan remaja rentan melakukan perilaku beresiko lainnya (Huntami, 2019)

c. Transfusi darah

Tranfusi darah merupakan upaya kesehatan yang terdiri dari pengerahan dan pelestarian donor, pengamanan, pengolahan darah untuk penyembuhan penyakit. HIV dapat menular melalui berbagai cara salah satu nya penularan HIV melalui transfusi darah maupun produk darah lainnya. Tindakan ini merupakan upaya perlindungan terhadap pendonor dan juga penerima donor (Erawati, 2019).

2.3.3 Tanda gejala infeksi HIV

Tanda dan gejala HIV sangat bervariasi tergantung dengan tahap infeksi yang diderita. Berikut adalah tanda dan gejala HIV :

- a. Individu yang terkena HIV jarang sekali merasakan dan menunjukkan timbulnya seperti flu biasa, bercak kemerahan pada kulit, sakit kepala, ruam-ruam dan sakit tenggorokan.
- b. Jika sistem kekebalan tubuhnya semakin menurun akibat infeksi tersebut maka akan timbul tanda-tanda dan gejala lain seperti kelenjar getah bening bengkak, penurunan berat badan, demam, diare dan batuk. Selain itu juga ada tanda gejala yang timbul yaitu mual, muntah dan sariawan.
- c. Ketika penderita masuk tahap kronis maka akan muncul gejala yang khas dan lebih parah. Gelaja yang muncul seperti sariawan yang banyak, bercak keputihan pada mulut, gejala herpes zooster, ketombe, keputihan yang parah dan gangguan psikis. Gejala lain yang muncul adalah tidak bisa makan candidiasis dan kanker serviks.
- d. Pada tahap lanjutan, penderita HIV akan kehilangan berat badan, jumlah virus terus meningkat, jumlah limfosit $CD4^+$ menurun hingga <200 sel/ul. Pada keadaan ini dinyatakan AIDS.

2.3.4 Tahapan perubahan HIV/AIDS

a. Fase 1

Umur infeksi 1-6 bulan (sejak terinfeksi HIV) individu sudah terpapar dan terinfeksi. Tetapi ciri-ciri terinfeksi belum terlihat meskipun ia melakukan test darah. Pada fase ini antibodi terhadap HIV belum terbentuk. Hal ini disebabkan karena tubuh kita membutuhkan waktu sekitar 3-6 bulan untuk membentuk antibodi yang nantinya akan dideteksi oleh test darah tersebut. Masa ini disebut *window period* (periode jendela). Dalam masa ini, bila orang tersebut ternyata sudah mempunyai virus HIV dalam tubuh nya (walaupun belum bisa dideteksi melalui test darah), ia sudah menularkan HIV. Pada fase ini tubuh terlihat mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri)

b. Fase 2

Umur infeksi 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua ini individu sudah positif HIV dan belum menampilkan gejala sakit. Sudah dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari sembuh sendiri)

c. Fase 3

Mulai muncul gejala awal penyakit. Belum dapat disebut gejala AIDS. Gejala yang berkaitan antara lain adalah keringat yang berlebihan pada waktu malam, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh, nafsu makan berkurang dan badan menjadi lemah, serta berat badan terus berkurang. Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkembang.

d. Fase 4

Sudah masuk pada fase AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel-T nya. Timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yang umumnya penyakit akibat infeksi parasit, jamur, dan virus yaitu:

- i. Tuberkolosis (TB). Didaerah negara berkembang, TB adalah infeksi oportunistik paling umum yang terkait dengan HIV dan penyebab utama kematian diantara orang-orang dengan AIDS
- ii. Sitomegalovirus. Virus herpes ini ditularkan kecairan tubuh seperti air liur, darah, air seni, air mani, air susu ibu. Sistem kekebalan tubuh yang sehat menonaktifkan virus. Jika sistem kekebalan tubuh

melemah, virus akan muncul kembali menyebabkan kerusakan pada mata, saluran pencernaan, paru-paru dan organ tubuh lainnya

- iii. Kandidias. Kandidias adalah infeksi yang berhubungan dengan HIV. Ini menyebabkan radang dan lapisan putih tebal diselaput lendir mulut, lidah kerongkongan atau vagina.
- iv. Meningitis kriptolokal. Meningitis adalah pembengkakan selaput dan cairan yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang (meninges). Meningitis kriptolokal adalah sistem saraf pusat yang umum yang terkait dengan HIV, disebabkan oleh jamur.
- v. Toksoplamosis, infeksi berpotensi mematikan ini disebabkan oleh toksoplasma gondii, parasit yang menyebar terutama dari kucing. Kucing yang terinfeksi melewati parasit ditinja mereka dan parasit kemudian menyebar ke hewan dan manusia lainnya.
- vi. Kriptosporidiosis. Infeksi ini disebabkan oleh parasit usus yang biasa ditemukan pada hewan. Parasit ini bisa masuk ke dalam tubuh ketika seseorang menelan makanan atau minuman yang terkontaminasi.
- vii. Kanker. Kanker yang umum terjadi pada AIDS adalah kanker sarkoma kaposi dan juga kanker limfoma.
- viii. Sindrom Wasting. Sindrom ini didefinisikan sebagai kehilangan setidaknya 10% berat badan, disertai diare, kelemahan kronis dan demam.
- ix. Komplikasi Neurologis. Meskipun AIDS tampaknya tidak menginfeksi sel-sel saraf, hal itu dapat menyebabkan gejala neurologis seperti kebingungan, kelupaan, depresi, kegelisahan dan kesulitan berjalan. Salah satu komplikasi neurologis yang paling umum adalah kompleks demensia AIDS, yang menyebabkan perubahan perilaku dan berkurangnya fungsi mental.

2.3.5 Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Persepsi positif perilaku pencegahan merupakan penilaian individu mengenai keuntungan yang didapat dengan mengadopsi perilaku kesehatan yang disarankan (Wulandari, 2016). Seseorang akan dipengaruhi dalam melakukan perilaku pencegahan karena adanya persepsi individu terhadap besarnya kegawatan suatu penyakit yang menyerangnya. Seseorang

menganggap bahwa penyakit tersebut bukan penyakit yang gawat maka akan cenderung tidak melakukan perilaku pencegahan (Marlinda, 2017)

Menurut Sri Hartini (2017), pencegahan penularan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Menghindari kontak seksual dengan orang yang diketahui menderita HIV/AIDS
- b. Menghindari melakukan hubungan seksual dengan multi partner yang memungkinkan memberi peluang lebih besar terkena HIV/AIDS
- c. Tidak menggunakan jarum suntik secara bersamaan
- d. Tidak melakukan transfusi darah dari orang penderita HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan secara dini melalui kegiatan promosi kesehatan antara lain:

- i. Penyuluhan dan sosialisasi informasi yang benar pada masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat
- ii. Menyediakan media informasi yang bermutu, memadai dan mudah diakses oleh masyarakat
- iii. Memberikan pendidikan kepada remaja maupun masyarakat umum tentang pencegahan HIV/AIDS dalam materi kurikulum pendidikan formal dan non formal yang terintegrasi.

Program pencegahan HIV difokuskan pada upaya penyebaran pesan-pesan pada tiga aspek yang penting, yaitu pemakaian kondom, membatasi hubungan seksual hanya pada satu pasangan, dan menunda hubungan seksual pertama kali. Wanita dan pria belum menikah umur 15-24 tahun ditanya beberapa pertanyaan tertentu mengenai cara pencegahan HIV seperti pemakaian kondom saat hubungan seksual, pembatasan hubungan seksual hanya pada satu pasangan yang tidak terinfeksi HIV dan tidak mempunyai pasangan lain, dan penundaan hubungan seksual pertama kali.

Untuk menghindari penularan HIV, dikenal konsep “ABCDE” sebagai berikut :

- a) A (*Abstinence*) yaitu absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
- b) B (*Be faithful*) yaitu bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak bergonta-ganti pasangan)
- c) C (*condom*) yaitu cegah penularan HIV melalui hubungan seks dengan menggunakan kondom

- d) D (*Drug no*) yaitu tidak menggunakan narkoba
- e) E (*Education*) yaitu pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan dan pencegahan

Kegiatan yang dapat dilakukan untuk pencegahan primer antara lain sebagai berikut:

- a. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi, baik secara individu dan kelompok.
- b. Dukungan psikologi kepada perempuan usia reproduksi yang mempunyai perilaku dan pekerjaan beresiko untuk tertular HIV untuk bersedia melakukan test HIV
- c. Dukungan sosial dan perawatan bila test HIV positif.

2.3.6 Pengobatan HIV/AIDS

Sampai saat ini belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh individu. Sebagai tujuan utama dalam pengobatan adalah mencegah berkembang biak nya virus dan mencegah terjadinya penurunan kekebalan tubuh. Perkembangan penyakit dapat diperlambat namun tidak dapat dihentikan sepenuhnya. Antiretroviral (ARV) adalah beberapa obat yang digunakan untuk mengobati infeksi HIV. Kombinasi yang tepat antara berbagai obat-obatan antiretroviral dapat memperlambat kerusakan yang diakibatkan oleh HIV pada sistem kekebalan tubuh dan menunda awal terjadinya AIDS. Obat-obatan ini bekerja melawan infeksi itu sendiri dengan cara memperlambat reproduksi HIV dalam tubuh. Obat-obatan antiretroviral juga memperlambat replikasi sel-sel yang berarti memperlambat penyebaran virus dalam tubuh, dengan cara mengganggu proses replikasi dengan berbagai cara.

Beberapa golongan ARV adalah:

- a. *Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors* (NNRTI)
Jenis ARV ini akan bekerja dengan menghilangkan protein yang dibutuhkan virus HIV untuk menggandakan diri. Contohnya: Efavirenz (sustiva), Etravirine (intelence) dan Nevirapine.
- b. *Nucleoside reverse transcriptase inhibitors* (NRTI)
Golongan ARV ini mencegah proses pengembang biakan materi genetik virus tersebut. Contohnya: Abacavir (Ziagen), dan kombinasi obat Emtricitabine-Tenovofir (Truvada) dan Lamivudine-Zidovudine (Combivir)

c. *Protase inhibitors*

ARV jenis ini akan menghilangkan protase, jenis protein yang juga dibutuhkan HIV untuk memperbanyak diri. Contohnya: Atazanavir (Reyataz), Darunavir (Prezista), Fosamprenavir (Lexiva) dan indinavir (Crivixan).

d. Penghambat fusi

Obat-obat ini menghambat masuknya HIV ke dalam sel CD-4. Contohnya Enfuvirtide (Fuzeon) dan maraviroc (Selzenti)

e. *Integrase inhibitors*

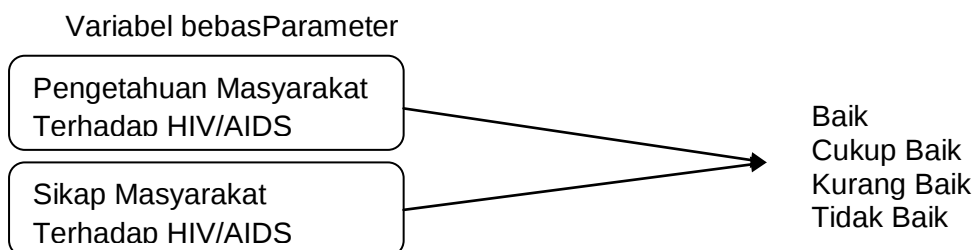
Obat-obat ini bekerja dengan menonaktifkan integrase, protein yang digunakan HIV untuk memasukkan bahan genetiknya ke dalam sel CD-4. Contohnya Raltegravir (Isentress), Elvitegravir (Vitekta) dan Dolutegravir (Tivicay)

2.3.7 Test HIV

Test HIV merupakan pengujian untuk mengetahui apakah HIV ada dalam tubuh seseorang itu. Test HIV yang umumnya digunakan adalah yang mendeteksi antibodi yang diproduksi oleh sistem kekebalan tubuh dalam merespon HIV, karena antibodi itu lebih muda dan lebih murah dideteksi dibandingkan pendeteksi virus itu sendiri. Ada beberapa jenis tes yang telah bisa dilakukan diantaranya yaitu test elisa, test dipstik dan test westem blot.

2.4 Kerangka konsep

Berdasarkan tujuan penelitian di atas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Defenisi operasional

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tau masyarakat tentang HIV/AIDS dan juga suatu kemampuan responden dengan menjawab kuisisioner yang diukur dalam skala guttman.

b. Sikap

Sikap adalah respon tertutup masyarakat terhadap HIV/AIDS dengan kemampuan responden dalam menjawab kuisisioner yang diukur dengan skala likert.

c. HIV/AIDS

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yangmemperlemah kekebalan pada tubuh manusia yang mengakibatkan seseorang terkena AIDS. AIDS adalah *Acquired Immuno Deficiency Sindrom* merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus HIV