

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa keingintahuan manusia dan hal tersebut terjadi sesudah melakukan pengindraan akan sesuatu objek tertentu. Pengindraan ini biasanya terjadi melalui pancaindra manusia yang dimana yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan indra raba. Dari sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia lebih banyak diperoleh melalui indra penglihatan dan indra pendengaran pada manusia. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman seseorang itu sendiri atau dapat juga diperoleh dari pengalaman orang lain. Misalkan : seorang ibu rumah tangga akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat atau mendengar kabar bahwa anak tetangganya terkena penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangga sebelumnya belum pernah imunisasi polio. Dan seorang anak akan memperoleh pengetahuan setelah mengetahui bahwa api itu panas setelah pengalaman sebelumnya. Ranah kognitif atau yang disebut juga pengetahuan merupakan domain yang paling penting saat membentuk perbuatan seseorang atau *Over behavior* (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif terdapat 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai daya ingat seseorang dalam mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Dimana tingkat pengetahuan ini disebut mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur tahu seseorang dengan apa yang

sudah dipelajarinya sebelumnya diantaranya pada orang tersebut dapat menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, menyatakan, dan sebagainya. Misalnya : dapat menguraikan apa saja tanda-tanda kekurangan kalori pada anak-anak di usia balita.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan bagaimana seseorang mampu dalam menjelaskan secara benar tentang yang suatu objek yang diketahui sebelumnya kemudian dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang sudah paham terhadap materi atau objek harus dapat menyebutkan contoh menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan dan hal sebagainya terhadap materi atau objek yang sudah dipelajarinya. Misalkan : dapat menyimpulkan kenapa harus makan-makanan yang bergizi di usia dini.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan orang untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi sesungguhnya (*real*). Aplikasi ini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, prinsip, rumus, metode dan hal sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya : dapat menggunakan metode statistik pada perhitungan hasil penelitian dan dapat menggunakan prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) yang terjadi di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan suatu kemampuan yang akan menjabarkan suatu materi atau suatu objek pada unsur-unsur. Yang dimana masih di dalam satu struktur organisasi tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini diperoleh dari penggunaan kata kerja seperti dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, menggambarkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan suatu kemampuan dalam meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian pada suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis dapat juga diartikan kemampuan yang dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

Misalnya : dapat meringkas, dapat merencanakan, dapat menyesuaikan, dapat menyusun dan hal sebagainya yang dilakukan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan pada kemampuan seseorang dalam melakukan justifikasi atau penilaian yang dilakukan terhadap suatu objek atau materi. Penilaian ini didasarkan akan suatu kriteria yang tetap sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Misalnya : dapat menanggapi terjadinya diare di kalangan masyarakat desa, dapat menafsirkan penyebab mengapa banyak ibu-ibu tidak mau ikut Keluarga Berencana (KB), dapat membandingkan antara anak yang kurang gizi dengan anak yang cukup gizi, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket untuk menanyakan tentang isi materi yang sudah dipelajari sebelumnya yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Oleh sebab itu untuk mengukur kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat dilakukan dengan 6 tingkatan-tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2018).

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dari berbagai macam cara dapat dikelompokkan menjadi 2 cara yaitu :

a. Cara Tradisional atau Non ilmiah

Cara kuno atau tradisional cari ini dulu digunakan orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukan metode penemuan secara sistematis atau metode ilmiah dan logis merupakan cara non ilmiah, tanpa lewat penelitian. Cara-cara dalam memperoleh penemuan pengetahuan pada tahap periode ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah ini yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan yaitu

melalui trial and error atau dengan kata lain dikenal dengan cara coba-coba. Cara telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

Metode ini telah digunakan orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Metode ini telah banyak jasanya terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang pengetahuan. Di samping itu pengalaman yang diperoleh melalui penggunaan metode ini banyak membantu perkembangan berpikir dan kebudayaan manusia ke arah yang lebih sempurna.

2. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran yang terjadi secara kebetulan dapat terjadi akibat tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan tersebut. Seperti contoh penemu enzim urease yang ditemukan oleh ketidaksengajaan summers, yang dimana suatu hari mers sedang bekerja dengan ekstrak acetone karena mers terburu-buru ingin main tenis, sehingga ekstrak Acetone disimpan ke dalam kulkas. Keesokan harinya saat hendak melanjutkan percobaannya, ternyata ekstrak Acetone yang telah disimpannya di dalam kulkas ternyata terjadi timbul kristal-kristal yang kemudian disebut enzim urease.

3. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak, kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan lain sebagainya. Dengan kata lain,

pengetahuan tersebut 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.

Dari sejarah kita ketahui dan kita pelajari bahwa kekuasaan raja zaman dulu adalah mutlak, sehingga apa pun yang keluar dari mulut raja merupakan kebenaran yang mutlak dan harus diterima oleh masyarakat atau rakyatnya. Di bidang kesehatan otoritas pengetahuan tersebut bukan saja berasal dari ahli-ahli kesehatan dan kedokteran, tetapi juga berasal dari para dukun. Apabila masyarakat mempunyai kesulitan-kesulitan kesehatan mereka minta nasihat atau pengobatan kepada ahli-ahli tersebut termasuk juga dukun.

Para pemegang otoritas, pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu adalah sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan atau merujuk cara tersebut. Bahkan orang tersebut mungkin akan menyebarkan pengetahuannya kepada para tetangganya. Sedangkan pengalaman orang lain menunjukkan bahwa demam tersebut dapat sembuh setelah minum obat puyer yang di beli di warung atau dengan cara dikerokin.

5. Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat terkadang dapat mendapatkan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, Para orang tua mendisiplinkan anak-anaknya dengan melakukan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah hal ini dilakukan agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya, dengan cara menjewer telinganya atau dicubit. Terbukti cara ini sampai sekarang masih berkembang di kalangan masyarakat Saya mencari teori atau kebenaran, bahwa hukuman yaitu metode (walaupun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak. Pemberian hadiah dan hukuman atau yang disebut *reward and punishment* adalah cara cara yang masih dilakukan oleh banyak orang tua untuk mendisiplinkan anak-anaknya dalam konteks pendidikan.

6. Kebenaran melalui Wahyu

Suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi disebut ajaran dan dogma agama. Kebenaran ini harus diyakini dan diterima oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas mulai dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Karena kebenaran tersebut diterima oleh para nabi yaitu sebagai Wahyu dan bukan akibat hasil usaha penyelidikan atau penalaran manusia.

7. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran sebagai intuitif didapat manusia dengan cara sekali lewat cara cara di luar kesadaran dan tidak lewat cara berpikir atau penalaran. Kebenaran yang didapat lewat intuitif sukar dapat dipercaya akibat kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang sistematis dan yang rasional. Kebenaran ini didapatkan seseorang yang hanya berlandaskan bisikan hati atau intuisi atau suara hati saja. Ia mengatakan bahwa ketika mendapat kesimpulan dilaksanakan dengan mengadakan observasi langsung, kemudian membuat pencatatan-pencatatan tentang semua fakta sehubungan dengan objek yang telah diamatinya.

8. Melalui jalan pikiran

Seiring berkembangnya kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia juga ikut berkembang. Dari sini manusia telah bisa memperoleh pengetahuan dan dapat menggunakan penalarannya. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia tersebut diperoleh dari jalan pikirannya sendiri yang dilakukan baik secara induksi maupun secara deduksi. Pada dasarnya induksi dan deduksi adalah suatu cara untuk melahirkan pemikiran secara tidak langsung lewat pernyataan-pernyataan yang diajukan, sesudah itu dicari hubungannya kemudian dapat dibuat suatu kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus bagi yang umum disebut induksi. Sedangkan pembentukan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus disebut deduksi.

9. Induksi

Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi merupakan suatu proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan yang bersifat umum. Kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Silogisme sebagai bentuk berpikir dedukasi yang teratur terdiri dari tiga pernyataan atau proposisi, yaitu : Pernyataan pertama berisi pernyataan yang bersifat umum disebut *premis minor*, pernyataan kedua bersifat lebih khusus yang disebut *premis mayor*, dan pernyataan ketiga merupakan kesimpulannya yang disebut *konklusi* atau *konsekuen*.

Contoh : Semua anak yang status gizinya baik,sehat (*Premis mayor*)

Lina status gizinya baik (*Premis minor*)

Jadi Lina adalah anak yang sehat (*Konklusi*)

b. Cara ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern saat memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih logis, ilmiah, sistematis dan lebih populer disebut metodologi

penelitian atau (*research methodology*).cara ini bermula dikembangkan oleh Francis Bacon pada tahun 1561-1626. Bacon merupakan seorang tokoh dunia yang mengembangkan metode berpikir induktif, ia mula-mula melaksanakan pengamatan langsung tentang kemasyarakatan atau gejala-gejala alam. Maka hasil dari pengamatan tersebut kemudian dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum dari hasil pengamatannya. Setelah itu Deobold van Dallen melanjutkan metode berpikir induktif yang sudah dikembangkan oleh Francis Bacon. Ia mengatakan bahwa ketika mendapat kesimpulan dilaksanakan dengan mengadakan observasi secara langsung, kemudian membuat pencatatan-pencatatan tentang semua fakta sehubungan dengan objek yang telah diamatinya. Pencatatan tersebut mencakup 3 hal pokok, yaitu :

1. Gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan merupakan segala sesuatu yang positif.
2. Gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan merupakan segala sesuatu yang negatif.
3. Gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentudisebut gejala-gejala yang muncul secara bervariasi.

Berdasarkan hasil dari pencatatan tersebut kemudian ditentukan unsur-unsur atau ciri-ciri yang telah pasti ada pada sesuatu gejala. Kemudian dijadikan dasar pengambilan generalisasi atau kesimpulan (Notoatmodjo, 2018).

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah Sebagai Berikut :

a. Faktor Internal

1. Umur

Semakin memadai atau cukup umur, tingkat kedewasaan atau kemampuan seseorang tentu bertambah lebih dewasa saat berfikir dan juga bekerja. Mulai dari aspek kepercayaan masyarakat seseorang yang bertambah dewasa terpercaya dari seseorang yang

belum tinggi kedewasaanya. Hal tersebut tentu sebagian dari kematangan jiwa dan pengalaman.

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin adalah determinan perbedaan kedua yang paling signifikan didalam peristiwa kesehatan atau dalam faktor risiko suatu penyakit. Jenis kelamin adalah suatu konsep analisi yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan antara laki-laki dan perempuan dilihat dari sudut non-biologis, yaitu dari aspek sosial, budaya, maupun psikologis.

3. Sumber Informasi

Informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang dapat diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan sebuah pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

b. Faktor Eksternal

1. Sosial budaya

Metode sosial budaya yang tampak di masyarakat bisa memotivasi sikap dalam menerima informasi.

2. Faktor lingkungan

Seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok merupakan pengertian Lingkungan (A. wawan dan Dewi M., 2019).

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan :

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (A. wawan dan Dewi M., 2019), yaitu :

- a. Baik : Hasil presentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil presentase > 56%

B. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja adalah tahap bertambahnya usia setelah masa kanak-kanak berlalu atau berakhir. Dimana ditandai oleh pertumbuhan fisik yang tumbuh dengan cepat pada remaja. Pertumbuhan yang cepat ini akan membawa akibat yang tidak sedikit terhadap sikap/perilaku yang terjadi pada tubuh remaja luar dan dalam. Masa remaja merupakan masa dimana perasaan sering tidak menentu, bimbang dan cemas, berkecambuk harapan dan tantangan, kesenangan dan kesengsaraan, semua tahap ini harus dilalui dengan segala perjuangan yang berat menuju kedewasaan yang matang. Oleh karena itu banyak para pakar psikologi dan pakar pendidikan menamakan tahap peralihan tersebut dalam kelompok tersendiri yang disebut remaja.

Usia remaja dari 15-19 tahun biasanya remaja yang banyak melakukan tindakan kenakalan dibandingkan pada usia manusia yang lainnya. Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri yang sangat bebas dan masa kenangan indah yang tidak terlupakan. Masa remaja juga dapat disebut masa penentuan jadi apa kita nanti dimasa depan (Sasmiati, 2018).

2. Fase Usia Remaja

Fase remaja adalah fase perkembangan yang sangat penting bagi pertumbuhan remaja. Yang didahului akan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga dapat bereproduksi berdasarkan usianya. Fase remaja dibagi menjadi beberapa fase menurut (Sasmiati, 2018) yaitu sebagai berikut :

a. usia 12-15 tahun (Remaja awal)

Cirinya : pada usia ini anak tidak suka lagi diperlakukan layak seperti anak kecil dan anak sudah mulai bersikap kritis.

b. Usia 15-18 tahun (Remaja madya)

Cirinya : pada usia ini remaja mulai bingung dan cemas terhadap perubahan fisiknya, memperhatikan penampilan, suka berkelompok

atau bergabung dengan teman sebaya dan sikapnya yang tidak menentu atau plin-plan.

c. Usia 19-22 tahun (remaja akhir)

Cirinya : pada usia ini pertumbuhan fisik telah mulai matang namun tingkat kedewasaan psikologisnya belum tercapai sepenuhnya dan proses kedewasaan jasmaniah pada remaja putra lebih lama dari pada remaja putri.

3. Ciri-Ciri Khusus Pada Remaja

Pada dasarnya, remaja mempunyai ciri-ciri khusus yang dimana ciri-ciri tersebut yang membedakan remaja dengan anak-anak maupun orang dewasa, baik secara psikologi maupun secara fisik. Ciri-ciri remaja pada umumnya (Sasmiati, 2018) yaitu sebagai berikut :

- a. Emosinya tidak stabil.
- b. Pertumbuhan fisik yang sangat cepat.
- c. terikat erat dengan kelompoknya.
- d. Perkembangan seksual sangat menonjol.
- e. cara berfikirnya bersifat kausalitas (Hukum sebab-akibat)

4. Perubahan Pada Remaja

1. Perubahan Fisik

Terdapat beberapa perubahan fisik yang yang membawa pengaruh besar pada perkembangan jiwa remaja, yaitu:

- a. Pertumbuhan tubuh (badan menjadi panjang dan tinggi).
- b. Mulai berfungsinya organ-organ reproduksi (ditandai dengan terjadinya haid yang pertama / menarche pada remaja putrid dan mimpi basah pada remaja pria).
- c. Tumbuhnya tanda seks sekunder Perubahan-perubahan fisik tersebut dapat menyebabkan kecanggungan bagi remaja karena ia harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya.

2. Perubahan Mental dan Emosional pada Remaja

Terdapat beberapa perubahan mental dan emosional yang dialami oleh remaja, yaitu:

- a. Meningkatnya perhatian pada lawan jenis
- b. Rasa setia pada kelompok seusia
- c. Mudah terpengaruh
- d. Bersifat egois
- e. Ingin memperoleh persamaan hak
- f. Timbul rasa kecewa, malu, dan tertekan (Sasmiati, 2018).

C. HIV/AIDS

1. Definisi HIV/AIDS

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndroms) adalah sekumpulan berbagai penyakit karena adanya infeksi *HIV (Human Immunodeficiency Virus)*, akibat menurunnya daya tahan tubuh sehingga dapat dengan mudah terkena berbagai macam penyakit, seperti penyakit yang sebenarnya tidak terlalu berbahaya akan sangat berbahaya bagi mereka yang terinfeksi virus ini dapat berakhir dengan kematian dan mudah terkena infeksi *opportunistic* seperti penyakit *Tuberculosis (TB)*, *meningitis kriptokokus*, *pneumocystis pneumonia (PCP)* dan sebagainya. Yang dimana kondisi ini disebut *AIDS* (Sitindaon, 2020).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang dapat menurunkan atau melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia, Sedangkan *Acquired Immuno Deficiency Syndroms (AIDS)* adalah sekumpulan gejala yang timbul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh infeksi *HIV*. *AIDS* ini juga menyebabkan infeksi paling utama dan memiliki tingkat kematian dan fatalitas kasus yang mendekati 100%, sehingga menyebabkan banyak penderita yang tidak terhitung jumlahnya (Kemenkes RI, 2017).

2. Etiologi

HIV dahulu merupakan *virus limfadenopati (LAV)* atau *virus limfotrofik sel T* manusia tipe III (HTLV-III), adalah suatu *retrovirus* manusia sitopatik dari *famili lentivirus*. *Retrovirus* mengubah asam *ribonukleatnya (RNA)* menjadi asam *deoksiribonukleat (DNA)* setelah masuk ke dalam sel penjamu. *HIV-1* dan *HIV-2* adalah *lentivirus* sitopatik, dengan *HIV-1* menjadi penyebab utama *AIDS* diseluruh dunia.

Genom HIV mengode sembilan protein yang esensial untuk setiap aspek siklus hidup virus. Dari segi struktur genomik, virus-virus memiliki perbedaan yaitu bahwa protein *Vpx* pada *HIV-2*. *Vpx* meningkat infektivitas (daya tular) dan mungkin merupakan duplikasi dari protein lain, *Vpr*. *Vpr* diperkirakan meningkatkan transkripsi virus. *HIV-2*, yang pertama kali diketahui dalam serum dari para perempuan Afrika barat (warga senegal) pada tahun 1985, menyebabkan penyakit klinis tetapi tampaknya kurang patogenik dibandingkan dengan *HIV-1* (Siskaningrum & Bahrudin, 2019)

3. Patofisiologi

Penyakit *AIDS* disebabkan oleh virus *HIV*. Masa inkubasi *AIDS* diperkirakan antara 10 minggu-10 tahun. Diperkirakan sekitar 50% orang yang terinfeksi *HIV* akan menunjukkan gejala *AIDS* dalam 5 tahun pertama, dan mencapai 70% dalam 10 tahun akan mendapat *AIDS*. Berbeda dengan virus lain yang menyerang sel target dalam waktu singkat, virus *HIV* menyerang sel target dalam jangka waktu lama. *CD4* adalah sebuah marker atau penanda yang berada di permukaan sel-sel darah putih manusia, terutama sel-sel *limfosit*. Sel-sel yang memiliki reseptor *CD4* biasanya disebut sel *CD4+* atau *limfosit T* penolong. *Limfosit T* penolong berfungsi mengaktifkan dan mengatur sel-sel lainnya pada sistem kekebalan, yang semuanya membantu menghancurkan sel-sel ganas dan organisme asing. Infeksi *HIV* menyebabkan hancurnya *limfosit T* penolong, sehingga terjadi kelemahan sistem tubuh dalam melindungi dirinya terhadap infeksi dan kanker.

Seseorang yang terinfeksi oleh *HIV* akan kehilangan *limfosit T* penolong melalui 3 tahap selama beberapa bulan atau tahun. Perusakan

sel *CD4+* dan penularan penyakit kepada orang lain terus berlanjut. Kadar partikel virus yang tinggi dan kadar *limfosit CD4+* yang rendah membantu dokter dalam menentukan orang-orang yang berisiko tinggi menderita AIDS. 1-2 tahun sebelum terjadinya AIDS, jumlah *limfosit CD4+* biasanya menurun drastis. Jika kadarnya mencapai 200 sel/ml darah, maka penderita menjadi rentan terhadap infeksi. Infeksi *HIV* juga menyebabkan gangguan pada fungsi *limfosit B* dan seringkali menyebabkan produksi antibodi yang berlebihan. Antibodi ini terutama ditujukan untuk melawan *HIV* dan infeksi yang dialami penderita, tetapi antibodi ini tidak banyak membantu dalam melawan berbagai infeksi *oportunistik* pada AIDS (Siskaningrum & Bahrudin, 2019).

4. Tanda-Tanda Gejala *HIV/AIDS*

Tanda gejala-gejala seseorang yang terinfeksi *HIV* menjadi *AIDS* dapat dilihat dari dua gejala ialah gejala mayor (Gejala yang umum terjadi pada manusia) dan gejala minor (gejala yang tidak umum terjadi pada manusia).

a. Gejala Mayor

Gejala yang berdampak pada yaitu Demam terus-menerus lebih dari 1 bulan, diare kronis yang berproses lebih dari 1 bulan, berat badan menurun lebih dari 10% dalam 1 bulan, *HIV ensefalopati/demensia*, gangguan neurologis dan penurunan kesadaran.

b. Gejala Minor

Gejala yang berdampak yaitu Infeksi jamur berkali-kali di area alat kelamin wanita, batuk menetap lebih dari 1 bulan, *dermatitis generalisata*, *retinitis virus sitomegalo*, *kandidias orofaringel*, *limfadenopati generalisata*, *herpes simpleks kronis progresif*, *adanya herpes zoster multisegmental* dan *herpes zoster* berulang (Noviana, 2019).

5. Komplikasi *HIV/AIDS*

Adapun komplikasi kien dengan *HIV/AIDS*(Siskaningrum & Bahrudin, 2019) antara lain :

- a. *Pneumonia pneumocystis (PCP)*
- b. *Tuberculosis (TBC)*
- c. *Esofagitis*
- d. *Diare*
- e. *Toksoplasmositis*
- f. *Leukoensefalopati multifocal prigesif*
- g. *Sarcoma Kaposi*
- h. Kanker getah bening
- i. Kanker leher rahim (pada wanita yang terkena HIV)

6. Penularan *HIV/AIDS*

a. Media Penularan *HIV/AIDS*

- Aliran darah, dapat berbentuk luka
- cairan vagina
- Cairan sperma.

b. Cara Penularan *HIV/AIDS*

1. Penggunaan Jarum Suntik

Penggunaan jarum suntik, pisau cukur, tindik, tato dan sebagainya bisa menimbulkan luka yang tidak disterilkan dengan cara bersamaan dipakai dan sebelumnya sudah dipergunakan orang yang telah terinfeksi *HIV/AIDS*. Cara ini bisa menularkan *HIV/AIDS* akibat sudah terjadi kontak darah.

2. Transfusi Darah

Lewat transfusi darah yang sudah terkontaminasi *HIV/AIDS*.

3. Hubungan Seksual

Berhubungan seksual yang tidak aman dengan seseorang yang sudah terpapar *HIV/AIDS*.

4. Ibu Hamil Kepada Anak yang Dikandungannya

Bayi terinfeksi *HIV/AIDS* melalui plasenta saat berada di rahim ibu, bayi terpapar darah atau cairan vagina saat proses persalinan, dan setelah proses persalinan, melalui air susu ibu sehingga bayi dan anak-anak yang tertular *HIV/AIDS* ditularkan dari ibunya.

c. Perilaku Berisiko yang Menularkan *HIV/AIDS*

Penggunaan jarum dan peralatan yang telah terinfeksi *HIV/AIDS*, Melakukan hubungan seks lewat dubur, oral dan juga lewat vagina tanpa perlindungan. Mempunyai banyak pasangan seksual atau memiliki banyak pasangan yang juga memiliki banyak pasangan lain (Rohan, 2017).

7. Pencegahan *HIV/AIDS*

1. Secara Umum

Ada 5 cara pokok dalam pencegahan penularan *HIV/AIDS* (A,B,C,D,E) ialah sebagai berikut :

- a. *Abstinence*, memutuskan tidak akan melakukan hubungan seksual berisiko tinggi, terpenting seks pranikah
- b. *Be faithful*, saling setia
- c. *Condom*, menggunakan kondom dengan benar dan konsisten saat berhubungan seksual
- d. *Drugs*, menolak menggunakan NAPZA
- e. *Equipment*, Tidak memakai jarum suntik bersamaan.

2. Untuk Pengguna Napza

Pecandu yang *Injecting Drug User (IDU)* atau pengguna narkoba yang dikonsumsi dengan cara disuntik akan terbebas dari penularan *HIV/AIDS* apabila mulai berhenti menggunakan Napza, sebelum terkontaminasi *HIV/AIDS*. Atau paling tidak jangan menggunakan jarum suntik secara bersamaan setelah dipakai langsung dibuang, cara ini dapat dilakukan supaya tidak terpapar *HIV/AIDS*.

3. Untuk Remaja

Semua orang dapat terinfeksi *HIV/AIDS*, tetapi hal itu dapat terinfeksi akibat perilakunya sehari-hari. Kemudian ditekankan untuk tidak melakukan hubungan seks yang tidak aman akan berisiko IMS (Infeksi

menular seksual) hal ini dapat memperbesar risiko penularan *HIV/AIDS*. Untuk mencari informasi yang benar dan lengkap yang berkaitan dengan *HIV/AIDS*, terutama harus mendiskusikan secara terbuka permasalahan yang dialami remaja dalam hal ini tentang masalah perilaku seksual dengan orang tua, guru, teman maupun orang yang memang paham mengenai hal ini. Menghindari untuk tidak menggunakan obat-obatan terlarang, jarum suntik, tindik, dan tato. Tidak melakukan kontak langsung percampuran darah dengan orang yang sudah terpapar *HIV/AIDS*. Menghindari perilaku yang dapat mengarah pada perilaku yang tidak sehat dan tidak bertanggung jawab (Rohan, 2017).

8. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik untuk penderita *HIV/AIDS* dalam adalah :

- a. Lakukan anamnesi gejala infeksi *oportunistik* dan kanker yang terkait dengan *AIDS*.
- b. Telusuri perilaku berisiko yang memungkinkan penularan.
- c. Pemeriksaan fisik untuk mencari tanda infeksi oportunistik dan kanker terkait. Jangan lupa perubahan kelenjar, pemeriksaan mulut, kulit, dan funduskopi.
- d. Dalam pemeriksaan penunjang dicari jumlah limfosit total, antibodi *HIV*, dan pemeriksaan rontgen.

Bila hasil pemeriksaan antibodi positif maka dilakukan pemeriksaan jumlah CD4, *protein purified derivative (PPD)*, serologi toksoplasma, serologi sitomegalovirus, serologi PMS, *hepatitis*, dan *pap smear*, sedangkan pada pemeriksaan *follow up* diperiksa jumlah CD4. Bila >500 maka pemeriksaan diulang tiap tahun 6 bulan. Sedangkan bila jumlahnya 200-500 maka diulang tiap 3-6 bulan, dan bila <200 diberikan profilaksasi pneumonia *pneumocystis carinii*. Pemberian profilaksasi INH tidak tergantung pada jumlah CD4. Perlu juga dilakukan pemeriksaan viral load untuk mengetahui awal pemberian obat antiretroviral dan memantau hasil pengobatan (Siskaningrum & Bahrudin, 2019).

9. Tes *HIV/AIDS*

Tes *HIV* adalah tes yang dilakukan untuk memastikan apakah individu yang bersangkutan telah dinyatakan terkena *HIV* atau tidak. Tes *HIV* berfungsi untuk mengetahui adanya antibodi terhadap *HIV* atau mengetahui adanya antigen *HIV* dalam darah. Ada beberapa jenis tes yang biasa dilakukan di antaranya yaitu tes Elisa, tes Dipstik dan tes Western Blot. Masing-masing alat tes memiliki sensitivitas atau kemampuan untuk menemukan orang yang mengidap *HIV* dan spesifitas atau kemampuan untuk menemukan individu yang tidak mengidap *HIV*. Untuk tes antibodi *HIV* semacam Elisa memiliki sensitivitas yang tinggi. Dengan kata lain, persentase pengidap *HIV* yang memberikan hasil negatif palsu sangat kecil. Sedangkan spesifitasnya adalah antara 99,7%-99,90% dalam arti 0,1%-0,3% dari semua orang yang tidak berantibodi *HIV* akan dites positif untuk antibodi tersebut. Untuk itu, hasil Elisa positif perlu diperiksa ulang (dikonfirmasi) dengan metode Western Blot yang mempunyai spesifitas yang lebih tinggi (Rohan, 2017).

10. Syarat Dan Prosedur Tes Darah *HIV/AIDS*

- a. Syarat tes darah untuk keperluan *HIV/AIDS*
 1. Bersifat rahasia
 2. Harus dengan konseling baik pra tes maupun
 3. Tidak ada unsur paksaan (Rohan, 2017) .
- b. Prosedur pemeriksaan darah *HIV/AIDS*
 1. Pre tes konseling
 - Identifikasi risiko perilaku seksual (pengukuran tingkat risiko perilaku).
 - Penjelasan arti hasil tes dan prosedurnya (positif/negatif).
 - Informasi *HIV/AIDS* sejalas-jelasnya.
 - Identifikasi kebutuhan pasien, setelah mengetahui hasil tes
 - Rencana perubahan perilaku.

2. Tes darah Elisa

Hasil tes Elisa (-) kembali melakukan konseling untuk penataan perilaku seks yang lebih aman (*safer sex*). Pemeriksaan diulang kembali dalam waktu 3-6 bulan berikutnya. Hasil tes Elisa (+), konfirmasi dengan Western Blot.

3. Tes Western Blot

Hasil tes Western Blot (+) laporkan ke dinas kesehatan (dalam keadaan tanpa nama). Lakukan pasca konseling dan pendampingan (menghindari emosi putus asa keinginan untuk bunuh diri). Hasil tes Western Blot (-) sama dengan Elisa (-) (Rohan, 2017).

11. Pengobatan *HIV/AIDS*

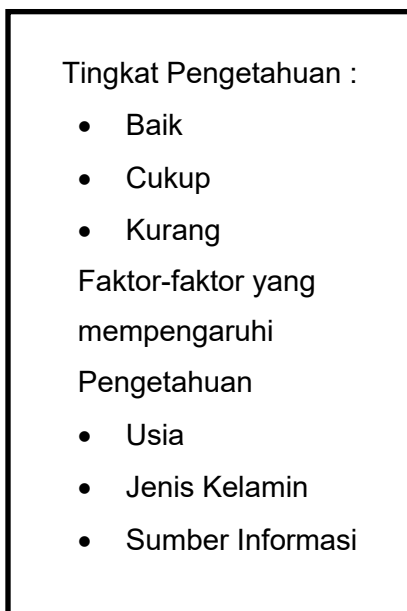
Sampai saat ini, belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan *HIV/AIDS* dari dalam tubuh individu. Ada beberapa kasus yang menyatakan bahwa *HIV/AIDS* dapat disembuhkan. Setelah diteliti lebih lanjut, pengobatannya tidak dilakukan dengan standar medis, tetapi dengan pengobatan alternatif atau pengobatan lainnya. Obat-obat yang selama ini digunakan berfungsi menahan perkembangbiakan virus *HIV/AIDS* dalam tubuh, bukan menghilangkan *HIV/AIDS* dari dalam tubuh. Hal inilah yang dialami Magic Johnson, pebasket tim LA Lakers. Konsumsi obat-obatan dilakukan untuk menahan jalannya virus sehingga kondisi tubuh tetap terjaga. Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah Antiretroviral (*ARV*), dan infeksi oportunistik. Obat antiretroviral adalah obat yang dipergunakan untuk retrovirus seperti HIV guna menghambat perkembangbiakan virus. Obat-obatan yang termasuk anti retroviral yaitu AZT, *Didanosine*, *Zalcitabine*, *Stavudine*. Obat infeksi oportunistik adalah obat yang digunakan untuk penyakit yang muncul sebagai efek samping rusaknya kekebalan tubuh. Yang penting untuk pengobatan oportunistik yaitu menggunakan obat-obat sesuai jenis penyakitnya, contoh: obat-obat anti *TBC*, dll. namun sampai saat ini belum ada informasi adanya obat yang dapat menyembuhkan *HIV/AIDS*. Bahkan sampai sekarang belum ada

perkiraan resmi mengenai kapan obat yang dapat menyembuhkan *AIDS* atau vaksin yang dapat mencegah *AIDS* ditemukan (Rohan, 2017)

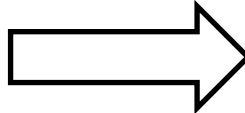
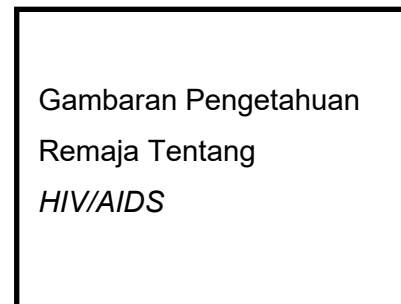
12. Kerangka Konsep

Adapun yang menjadi kerangka konsep penelitian yaitu Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang *HIV/AIDS* di Kelas XI SMA Negeri 1 Kisaran Kabupaten Asahan adalah sebagai berikut :

Variabel Independen



Variabel Dependen



Keterangan :

1. Pengetahuan Baik : 76%-100%
2. Pengetahuan Cukup : 56%-75%
3. Pengetahuan Kurang : <56%