

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila individu mengenal tentang sesuatu. Selalu ada unsur yang mengetahui, yang diketahui, serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui dalam suatu hal yang menjadi pengetahuannya. Pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang memiliki kesadaran untuk mengetahui sebuah objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Maka dapat dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusiaterhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Rachmawati, 2019)

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengetahuan merupakan efek lanjutan dari rasa keingintahuan seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang seseorang tersebut miliki. Invidu memiliki pengindraan yang berbeda, itulah yang menyebabkan tingkat pengetahuan setiap individu berbeda pula, dan menjelaskan ada enam tingkat pengetahuan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat Seseorang mampu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi objek atau sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.

3. Aplikasi (*Application*)

Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau lingkungan yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Pengelompokan suatu objek ke dalam unsur yang memiliki keterkaitan satu sama lain serta mampu menggambarkan dan membandingkan atau membedakan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Perencanaan dan penyusunan kembali komponen pengetahuan ke dalam suatu pola baru yang komprehensif.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian terhadap suatu objek serta dideskripsikan sebagai sistem perencanaan, perolehan, dan penyediaan data guna menciptakan alternatif keputusan.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seusia hidup.

b. Media massa atau sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini kepercayaan orang.

c. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

d. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah di masa lalu.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

f. Usia

Usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia, maka akan bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik dan juga semakin bertambah.

2.2 Sikap

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 (Notoatmodjo, 2018)

Sikap memiliki tiga komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap suatu objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau buah pikiran individu terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, artinya cara penilaian dalam faktor emosi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan anjang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan), sikap menjadi komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga memiliki berbagai tingkatan, yaitu:

- a. Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Merespons (*responding*)
Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (*valuing*)
Menghargai artinya memberikan nilai positif atau apresiasi terhadap objek, dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak orang lain untuk mendiskusikan dan merespon suatu objek.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi

2.3 Remaja

Menurut WHO 2015, remaja adalah suatu perkembangan dari masa anak-anak ke masa dewasa dengan penduduk pada rentang usia 10-19 tahun. Sedangkan di Indonesia terdapat beberapa batasan usia remaja diantaranya yaitu menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 tahun 2014 bahwa remaja merupakan kelompok usia 10 sampai 18 tahun dan menurut (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) BKKBN rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Andriani et al., 2022).

Saat ini istilah remaja mempunyai arti yang luas, tidak hanya meliputi kematangan fisik tetapi mental, emosional, dan sosial. Maka dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan biologis, psikologis, dan sosioekonomi. Lama periode remaja ini bergantung pada faktor internal seperti perkembangan karakter individu, serta faktor eksternal seperti faktor sosial, budaya, dan sejarah (Lestarina et al., 2017).

2.4 HIV/AIDS

2.4.1 Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan jenis virus yang dapat melemahkan system kekebalan tubuh manusia. Virus HIV ini melakukan penyerangan pada tubuh manusia dengan cara merusak atau membunuh sel-sel yang berperan menjaga kekebalan tubuh untuk melawan infeksi dan kanker menurun drastis (Safitri, 2017).

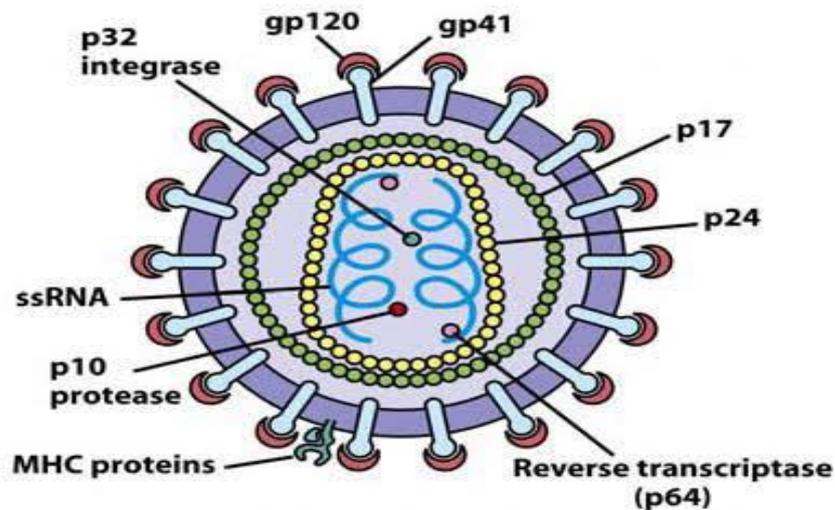
Biasanya penyakit-penyakit infeksi bisa ditangkal orang sehat karena tubuh manusia memiliki sel-sel darah putih yang berperan mempertahankan kekebalan tubuh orang tersebut. Sel-sel darah putih akan menghasilkan zat-zat tertentu yang disebut antibodi untuk memerangi setiap serangan dari luar dengan melakukan serangan balik terhadap benda asing yang masuk dalam tubuh seperti kuman, virus, dan penyakit infeksi lainnya. Bahkan pada beberapa penyakit tertentu sel darah putih akan mengasikkan antibodi yang melindungi seumur hidup. Virus HIV ini justru menyerang sel-sel darah putih tersebut yang merupakan salah satu bagian penting dalam sistem kekebalan tubuh. Maka hal tersebut akan mengakibatkan jumlah sel darah putih berkurang dan rusak, semakin lama system daya tahan tubuh akan melemah sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Virus

HIV di temukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, cairan vagina, dan air susu ibu.

Acquired Immuno Deficiency Syndrom adalah penyakit yang timbul akibat virus HIV. AIDS merupakan sekumpulan gejala dan infeksi sindrom yang timbul karena rusaknya system kekebalan tubuh. *Acquired*: didapat, bukan penyakit keturunan, *Immune*: system kekebalan tubuh, *Deficiency*: kekurangan, dan *Syndrome* artinya kumpulan gejala-gejala penyakit. Maka dalam Bahasa Indonesia, AIDS dapat dialih katakana sebagai Sindrom Cacat Kekebalan Tubuh Dapatan. AIDS bukanlah penyakit yang dibawa sejak lahir namun penyakit yang diakibatkan oleh faktor luar. AIDS diartikan sebagai bentuk paling erat dari keadaan sakit terus menerus yang berkaitan dengan infeksi HIV (Scorviani, 2016).

Dalam bentuknya yang asli, 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. Didalam 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.

Secara morfologis HIV terdiri atas 2 bagian besar yaitu bagian inti (*core*) dan bagian selubung (*envelop*). Bagian inti berbentuk silindris tersusun atas dua untaian RNA (*Ribonucleic Acid*). *Enzim reverse transcriptase* dan beberapa jenis protein. Bagian selubung terdiri atas lipid dan glikoprotein. Karena bagian luar virus (lemak) tidak tahan panas, bahan kimia, maka HIV termasuk virus sensitif terhadap pengaruh lingkungan seperti air mendidih, sinar matahari dan mudah dimatikan dengan berbagai desinfektan seperti eter, aseton, alkohol, jodium hipoklorit dan sebagainya, tetapi relatif resisten terhadap radiasi dan sinar ultraviolet. Berikut adalah struktur Virus HIV:



Gambar 2.1 Struktur Virus HIV

Virus HIV hidup dalam cairan darah, saliva, semen, air mata, dan mudah mati diluar tubuh. Penyakit AIDS tidak timbul dengan seketika, melainkan akan timbul sekitar 5-10 tahun setelah seseorang terinfeksi HIV. AIDS termasuk penyakit yang berbahaya dan mematikan dimana penyakit ini memilngki tingkat kematian 100% dalam lima tahun setekag diagnosis AIDS ditegakkan, maka semua penderita akan meninggal (Sonhaji 2012)

2.4.2 Cara Penularan HIV

Penyakit ini menular melalui berbagai cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genetalia orang yang tertular, dan ASI. Virus juga terdapat dalam saliva, air mata, dan urine (sangat rendah). Orang yang mengalami kontak dengan cairan-cairan ini melalui hubungan seks vaginal dan anal, transfusi dengan darah yang telah tercemar HIV, 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, transplatasi dengan organ atau jaringan yang terinfeksi. Terdapat beberapa perilaku beresiko penularan HIV/AIDS yaitu:

a. Hubungan Seksual

Penularan melalui hubungan seksual dapat terjadi selama senggama antara laki-laki dan perempuan atau laki-laki dengan laki-laki. Hubungan seksual secara vagina, anal, dan oral pada orang yang HIV tanpa alat pelindung dapat

menularkan HIV. Berhubungan juga dapat terjadi mikro pada dinding vagina, dubur, dan mulut bisa menjadi jalan HIV masuk ke darah pasangan seksual. Kontak seksual oral langsung termasuk kategori risiko rendah dalam penularan HIV.

b. Penggunaan jarum suntik yang tidak steril

Penggunaan jarum suntik dan alat tusuk lain (alat tindik, tato) yang telah terkontaminasi oleh penderita HIV. Terlebih pada penyalahgunaan narkotik dengan mempergunakan jarum suntik yang telah tercemar secara sembarangan dan Bersama-sama.

c. Transfusi Darah

Penularan HIV dapat melalui berbagai cara, salah satu nya melalui transfuse darah maupun produk darah lainnya. Penyebarannya sangat cepat menularkan HIV karena virus langsung ke pembuluh darah dan menyebar keseluruh tubuh.

d. Ibu pada Bayinya

Penularan HIV dari ibu bisa terjadi pada saat kehamilan, penularan juga bisa terjadi pada saat persalinan, dan resiko bayi tertular melalui ASI dari ibu yang positif HIV/AIDS.

2.4.3 Tanda Gejala Infeksi HIV

Darah pasien menunjukkan jumlah virus yang sangat tinggi terjadi pada saat infeksi primer, hal tersebut berarti banyak virus lain di dalam darah. Infeksi primer merupakan periode dimana HIV pertama kali masuk ke dalam tubuh. Orang dewasa yang baru terinfeksi kerap kali menunjukkan tanda dan gejala seperti panas, nyeri otot, sakit kepala, mual muntah, diare, berkeringat di malam hari, kehilangan berat badan, dan timbul ruam. Tanda dan gejala tersebut disebut dengan sindrom retroviral akut. Tanda gejala tersebut muncul dan biasanya terjadi selama 2 – 4 minggu setelah terinfeksi, selanjutnya akan menurun atau hilang selama beberapa hari dan sering salah terdeteksi sebagai influenza atau infeksi mononucleosis. Selama infeksi primer jumlah limfosit CD4+ dalam darah akan menurun dengan sangat cepat. Keadaan tersebut akan memberikan efek kepada individu yang terinfeksi HIV rentan terkena infeksi oportunistik dan membatasi kemampuan thymus untuk memproduksi limfosit T (Safitri, 2017).

2.4.4 Tahapan Perubahan HIV/AIDS

1. Fase Pertama

Infeksi dimulai dengan masuknya HIV dan diikuti dengan perubahan serologi ketika antibodi terhadap virus dari negatif menjadi positif. Namun pada fase ini tanda dan gejala terinfeksi belum terlihat meskipun individu telah melakukan test darah. Sejak HIV masuk kedalam tubuh sampai tes antibodi terhadap HIV menjadi positif disebut periode jendela (*window period*). Antibodi terhadap HIV belum terbentuk pada fase ini, hal tersebut dikarenakan tubuh membutuhkan rentang waktu sekitar 3-6 bulan untuk membentuk antibodi yang nantinya akan dideteksi oleh test darah. Dalam fase ini meskipun seseorang belum bisa terdeteksi melalui test darah namun orang tersebut sudah dapat menularkan HIV.

2. Fase Kedua

Pada fase kedua ini penderita HIV belum menunjukkan gejala-gejala, keadaan ini berlangsung 2-10 tahun, Pasien yang tampak sehat ini sudah dapat menularkan HIV kepada orang lain.

3. Fase Ketiga

Fase ini sudah mulai gejala awal penyakit. Pembesaran kelenjar limfe secara menetap dan merata, tidak hanya muncul pada satu tempat saja merupakan salah satu gejalanya. Selama satu bulan biasanya akan muncul gejala-gejala lainnya seperti keringat yang berlebihan di waktu malam hari, diare terus-menerus, berat badan turun terus, nafsu makan mulai berkurang dan badan menjadi lemah serta flu yang berkepanjangan.

4. Fase keempat

Fase ini disertai dengan bermacam-macam penyakit, fase ini juga sudah masuk pada fase AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang yang dilihat dari jumlah sel-T nya. Beberapa penyakit yang terkomplikasi pada fase ini yakni seperti infeksi paru (TB), Infeksi jamur pada mulut (sariawan yang parah), Kandidias, Sitomegalovirus (virus herpes), meningitis, sindrom wasting, dan beberapa penyakit berbahaya lainnya.

2.4.5 Pencegahan HIV/AIDS

Secara umum ada 5 cara pokok dalam pencegahan HIV/AIDS, dikenal dengan konsep "ABCDE" sebagai berikut:

1. A (*Abstinence*) : Absen seks atau tidak melakukan hubungan seksual diluar pernikahan.
2. B (*Be Faithful*) : Bersikap saling setia dengan tidak berganti-ganti pasangan seks.
3. C (*Condom*) : Penggunaan kondom saat melakukan hubungan seks.
4. D (*Drug No*) : Menolak menggunakan Narkotika dan obat-obatan terlarang.
5. E (*Education*) : Pemberian edukasi mengenai HIV dengan benar, cara penularan, pencegahannya, dan pengobatannya.

Program pencegahan HIV/AIDS hanya dapat efektif bila dilakukan dengan komitmen masyarakat dan komitmen politik yang tinggi untuk mencegah dan atau mengurangi perilaku resiko tinggi terhadap penularan HIV. Menurut (Ashari, 2020) pencegahan penularan HIV/AIDS yaitu meliputi:

1. Pemberian penyuluhan Kesehatan di sekolah dan di masyarakat, penyuluhan Kesehatan ini harus menekankan bahwa mempunyai pasangan seks yang berganti-ganti serta penggunaan obat dan jarum suntik secara bersama-sama dan bergantian dapat meningkatkan risiko terkena infeksi HIV.
2. Mencari informasi yang benar tentang HIV/AIDS dan membagikan informasi tersebut kepada orang-orang yang belum mengetahui tentang HIV/AIDS.
3. Tidak melakukan hubungan seks pra nikah atau hanya melakukan hubungan seksual dengan satu pasangan yang tidak terdiagnosa HIV/AIDS.
4. Menyediakan fasilitas konseling HIV dan menyediakan tempat-tempat untuk melakukan pemeriksaan darah, di mana identitas para penderita dirahasiakan.
5. Memperbanyak fasilitas pengobatan bagi pecandu obat terlarang akan mengurangi HIV. Menganjurkan para pengguna jarum suntik untuk menggunakan metode dekontaminasi dan menghentikan penggunaan jarum bersama yang disebut dengan program "*harm reduction*"

2.4.6 Pengobatan HIV/AIDS

Sampai saat ini, belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan penyakit HIV/AIDS dalam tubuh manusia. Obat-obat yang dipakai selama ini hanya berfungsi untuk mengendalikan perkembangbiakan virus HIV/AIDS dalam tubuh, bukan menghilangkan virus tersebut. Untuk menahan lajunya perkembangbiakan

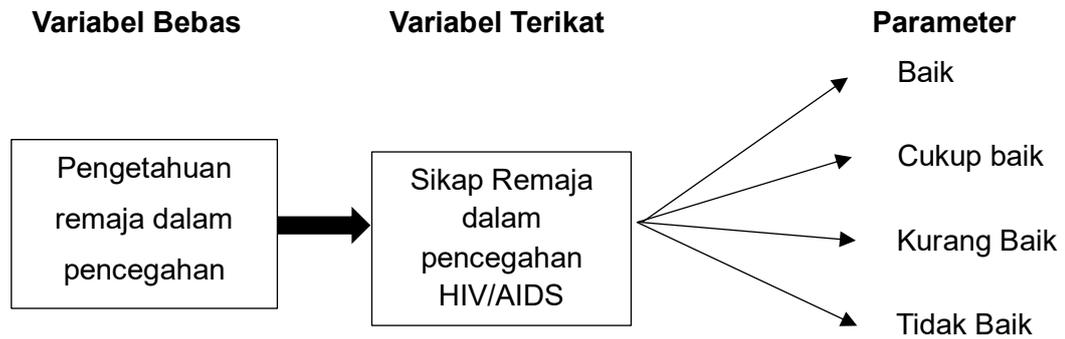
virus ini terdapat beberapa obat yang dipergunakan untuk retrovirus HIV yaitu obat antiretroviral (ARV). Kelas obat antiretroviral (ARV) meliputi:

- a. Inhibitor reverse transcriptase non nukleosida (NNRTI)
NNRTI menonaktifkan protein yang dibutuhkan oleh HIV untuk membuat salinan dirinya sendiri. Contohnya efavirenz (sustiva), etravirine (intelence) dan nevirapine (nevirapine).
- b. Nukleosida atau nucleotide reverse transcriptase inhibitor (NRTI).
NRTI adalah versi yang salah dari blok bangunan yang HIV perlu membuat salinan dirinya sendiri. Contohnya abacavir (ziagen), dan kombinasi obat emtricitabine-tenofovir (Truvada), dan lamivudine zidovudine (combivir).
- c. Protease inhibitor (PI)
PI menonaktifkan protease. Protein lain yang HIV perlu membuat salinan dirinya sendiri. Contohnya atazanavir (reyataz), darunavir (prezista), fomasprenavir (lexiva) dan indinavir (crixivan).
- d. Penghambat fusi.
Obat-obatan ini menghambat masuknya HIV kedalam sel CD4. Contohnya enfuvirtide (fuzeon) dan maraviroc (selzentry).
- e. Integrase inhibitor.
Obat-obatan ini bekerja dengan menonaktifkan integrase, protein yang digunakan HIV untuk memasukkan bahan genetiknya kedalam sel CD4. Contohnya raltegravir (isentress), elvitegravir (vitekta), dan dolutegravir (tivicay).

2.4.7 Test HIV

Test HIV merupakan pengujian yang dilakukan untuk mengetahui apakah individu memiliki virus HIV didalam tubuhnya. Tes HIV pada umumnya digunakan untuk mendeteksi antibodi yang diproduksi oleh sistem kekebalan tubuh dalam merespon HIV, karena antibodi itu lebih mudah dan lebih murah dideteksi dibandingkan pendeteksian virus itu sendiri. Tes Elisa, tes Dipstik, dan tes Western Blot merupakan beberapa jenis tes yang bisa dilakukan untuk mendeteksi virus HIV di dalam tubuh (Sonhaji, 2012).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu siswa/i tentang HIV/AIDS. Pengetahuan juga suatu kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan di kuesioner yang diukur dengan skala Guttman.

b. Sikap

Sikap adalah respon tertutup siswa/i terhadap HIV/AIDS. Sikap dapat diukur dengan kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan di kuesioner HIV/AIDS yang diukur dengan skala Likert.

2.7 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah “Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 5 Medan” atau “Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja dalam pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 5 Medan”