

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoadmodjo, 2012).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan:

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. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

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

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu 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 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 di masyarakat.

2.1.2 Sikap

Menurut Notoadmodjo (2012) 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 suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.

Menurut Allport (1954) 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 atau 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.

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

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (*Responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau memengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

2.1.3 Remaja

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Menteri Kesehatan nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja adalah dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (Infodatin, 2016). Menurut UU No. 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak, remaja adalah kelompok yang beresiko terhadap masalah yang membutuhkan perhatian dan pelayanan khusus. Menurut Zakiah Darajat (1990) remaja adalah masa peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Dalam masa ini anak akan mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya.

2.1.4 HIV/AIDS

2.1.4.1 Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus atau HIV adalah virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia yang mengakibatkan seseorang terkena AIDS.

Orang yang terkena virus ini akan rentan terhadap infeksi *opportunistic*. Dalam hal ini, Nadine Suryoprajogo memberikan keterangan bahwa HIV menyerang tubuh manusia dengan cara membunuh atau merusak sel-sel yang berperan dalam sistem kekebalan tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk melawan infeksi menurun drastis (Sunaryati, 2014).

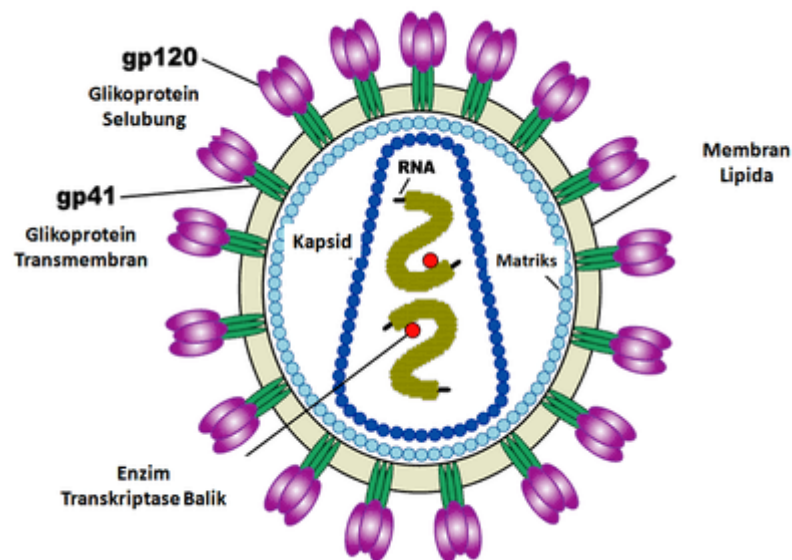
Acquired Immuno Deficiency Syndrome atau AIDS adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus yang disebut HIV. Dalam bahasa Indonesia, AIDS dapat dialih katakan sebagai Sindrome Cacat Kekebalan Tubuh Dapatan. *Acquired*: didapat, bukan penyakit keturunan. *Immune*: sistem kekebalan tubuh. *Deficiency*: kekurangan. *Syndome*: kumpulan gejala-gejala penyakit. AIDS diakibatkan oleh faktor luar (bukan dibawa sejak lahir). AIDS diartikan sebagai bentuk paling erat dari keadaan sakit terus menerus yang berkaitan dengan infeksi HIV (Scorviani, 2016).

Penyebab AIDS adalah sejenis virus yang tergolong Retrovirus yang disebut HIV. Virus ini pertama kali diisolasi oleh Montagnier dan kawan-kawan di Perancis pada 1983 dengan nama *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV), sedangkan Gallo di Amerika Serikat pada 1984 mengisolasi (HIV) III. Kemudian atas kesepakatan Internasional pada 1986 nama virus diubah menjadi HIV.

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 untai 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 darah, saliva, semen, air mata, dan mudah mati diluar tubuh. Munculnya AIDS tidaklah terjadi seketika melainkan sekitar 5-10 tahun setelah seseorang terinfeksi HIV. AIDS merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena mempunyai tingkat kematian 100% dalam lima tahun setelah diagnosis AIDS ditegakkan, maka semua penderita akan meninggal (Sonhaji, 2012).

2.1.4.2 Cara Penularan HIV

Virus HIV sampai saat ini terbukti hanya menyerang sel Limfosit T dan sel otak sebagai organ sasarannya. Virus HIV sangat lemah dan mudah mati diluar tubuh sebagai vehikulum yang dapat membawa virus HIV keluar tubuh dan menularkan kepada orang lain adalah berbagai cairan tubuh. Cairan tubuh yang terbukti menularkan di antaranya semen, cairan vagina atau servik dan darah penderita. Banyak cara yang diduga menjadi cara penularan virus HIV, namun hingga kini cara penularan HIV yang diketahui adalah melalui:

a. Transmisi Seksual

Penularan melalui hubungan seksual baik homoseksual maupun heteroseksual merupakan penularan infeksi yang paling sering terjadi. Penularan ini berhubungan dengan semen dan cairan vagina atau servik. Infeksi dapat ditularkan dari setiap pengidap infeksi HIV kepada pasangan seksnya. AIDS menular jika terjadi perpindahan virus dari sperma atau cairan vagina ke darah.

b. Transmisi Nonseksual

Penularan secara nonseksual ini dapat terjadi melalui:

1) Transmisi parental

Penggunaan jarum dan alat tusuk lain (alat tindik, tato) yang telah terkontaminasi, terutama pada penyalahgunaan narkotik dengan mempergunakan jarum suntik yang telah tercemar secara bersama-sama. Penularan parenteral lainnya, melalui transfusi darah atau pemakai produk dari donor dengan HIV positif, mengandung risiko yang sangat tinggi.

2) Transmisi Transplasental

Transmisi ini adalah penularan dari ibu yang mengandung HIV positif ke anak, mempunyai risiko sebesar 50% (Sonhaji, 2012).

2.1.4.3 Gejala infeksi HIV

Pada awalnya sulit dikenali karena seringkali mirip penyakit ringan sehari-hari seperti flu dan diare sehingga penderita tampak sehat. Kadang-kadang dalam minggu pertama setelah kontak penularan timbul gejala tidak khas berupa demam, rasa letih, sakit sendi, sakit menelan dan pembengkakan kelenjar getah bening di bawah telinga, ketiak dan selangkangan. Gejala ini biasanya sembuh sendiri dan sampai 4-5 tahun mungkin tidak muncul gejala.

Pada tahun ke lima atau enam tergantung masing-masing penderita, mulai timbul diare berulang, penurunan berat badan secara mendadak, sering sariawan di mulut dan pembengkakan di daerah kelenjar getah bening. Kemudian tahap lebih lanjut akan terjadi penurunan berat badan secara cepat (>10%), diare terus menerus lebih dari 1 bulan disertai panas badan yang hilang timbul atau terus menerus (Sonhaji, 2012).

2.1.4.4 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 tes 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 tes darah tersebut. Masa ini disebut *window period* (periode jendela). Dalam masa ini, bila orang tersebut ternyata sudah mempunyai virus HIV di dalam tubuhnya (walaupun belum bisa dideteksi melalui tes darah), ia sudah bisa 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 menampakkan gejala sakit. Sudah dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

c. Fase 3

Mulai muncul gejala-gejala awal penyakit. Belum disebut sebagai gejala AIDS. Gejala-gejala yang berkaitan antara lain 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 berkurang.

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:

- 1) Tuberkulosis (TB). Di negara-negara berkembang, TB adalah infeksi oportunistik paling umum yang terkait dengan HIV dan penyebab utama kematian di antara orang-orang dengan AIDS.

- 2) Sitomegalovirus. Virus herpes umum ini ditularkan ke cairan 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, atau organ tubuh lainnya.
- 3) Kandidiasis. Kandidiasis adalah infeksi yang berhubungan dengan HIV. Ini menyebabkan radang dan lapisan putih tebal di selaput lendir mulut, lidah, kerongkongan atau vagina.
- 4) Meningitis kriptokokal. Meningitis adalah pembengkakan selaput dan cairan yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang (meninges). Meningitis kriptokokal adalah infeksi sistem saraf pusat yang umum yang terkait dengan HIV, disebabkan oleh jamur.
- 5) Toksoplamosis. Infeksi berpotensi mematikan ini disebabkan oleh *Toxoplasma gondii*, parasit yang menyebar terutama dari kucing. Kucing yang terinfeksi melewati parasit di tinja mereka dan parasit kemudian menyebar ke hewan dan manusia lainnya.
- 6) Kriptosporidiosis. Infeksi ini disebabkan oleh parasit usus yang biasa ditemukan pada hewan. Parasit ini bisa masuk ke dalam tubuh ketika seseorang menelan makanan atau air yang terkontaminasi.
- 7) Kanker. Kanker yang umum terjadi pada AIDS adalah kanker Sarkoma Kaposi dan juga Kanker Limfoma.
- 8) Sindrom wasting. Sindroma ini didefinisikan sebagai kehilangan setidaknya 10% berat badan, disertai diare, kelemahan kronis dan demam.
- 9) 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.

2.1.4.5 Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Secara umum, ada lima cara pokok untuk mencegah penularan HIV (A, B, C, D, E), yaitu:

A (Abstinence) : memilih untuk tidak melakukan hubungan seks beresiko tinggi, terutama seks pranikah

B (Be faithful) : saling setia

C (Condom) : menggunakan kondom secara konsisten dan benar

D (Drugs) : tolak penggunaan NAPZA

E (Equipment): jangan pakai jarum suntik bersama (Hasdianah, 2014).

Menurut Sonhaji (2012), ada dua cara upaya pencegahan AIDS yaitu jangka panjang dan jangka pendek:

a. Upaya Pencegahan AIDS Jangka Pendek

Upaya pencegahan AIDS jangka pendek adalah dengan memberikan informasi tentang bagaimana pola penyebaran virus HIV, sehingga dapat diketahui langkah-langkah pencegahannya.

1) Pencegahan infeksi HIV melalui hubungan seksual

Upaya pencegahannya adalah melakukan hubungan seksual hanya dengan seseorang mitra seksual yang setia dan tidak terinfeksi HIV (monogami), mengurangi jumlah mitra seksual sesedikit mungkin, hindari hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS, tidak melakukan hubungan anogenital, gunakan kondom dari awal sampai akhir hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS dan pengidap HIV.

2) Pencegahan Infeksi HIV melalui darah

Darah merupakan media yang cocok untuk hidup virus AIDS. Langkah-langkah untuk mencegah terjadinya penularan melalui darah adalah dengan memastikan darah yang digunakan untuk transfusi bebas HIV, menghimbau kelompok resiko tinggi tertular AIDS untuk tidak menjadi donor darah, semua alat yang tercemar dengan cairan tubuh penderita AIDS harus disterilisasikan secara baku, gunakan jarum suntik sekali pakai, serta membakar semua alat bekas pakai pengidap HIV.

3) Pencegahan infeksi HIV melalui Ibu

Upaya untuk mencegah agar tidak terjadi penularan hanya dengan himbauan agar ibu yang terinfeksi HIV tidak hamil

b. Upaya Penularan Jangka Panjang

Upaya jangka panjang yang harus kita lakukan untuk mencegah merajalelanya AIDS adalah merubah sikap dan perilaku masyarakat dengan kegiatan yang meningkatkan norma-norma agama maupun sosial sehingga masyarakat dapat berperilaku seksual yang bertanggung jawab. Kegiatan tersebut dapat berupa dialog antara tokoh-tokoh agama, penyebarluasan informasi tentang AIDS dengan bahasa agama dan lain-lain yang bertujuan untuk mempertebal iman serta norma-norma agama menuju perilaku seksual yang bertanggung jawab. Dengan perilaku seksual yang bertanggung jawab, diharapkan mampu mencegah penyebaran penyakit AIDS di Indonesia.

2.1.4.6 Pengobatan HIV/AIDS

Sampai saat ini belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh individu. Tujuan utama pengobatan adalah mencegah berkembang biaknya 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 pengembangbiakan materi genetik virus tersebut. Contohnya Abacavir (Ziagen), dan kombinasi obat Emtricitabine-Tenofovir (Truvada) dan Lamivudine-Zidovudine (Combivir)

c. *Protease inhibitors*

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

d. Penghambat fusi

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

e. *Integrase inhibitors*

Obat-obatan 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).

2.1.4.7 Tes HIV AIDS

Tes HIV merupakan pengujian untuk mengetahui apakah HIV ada dalam tubuh seseorang. Tes HIV yang umumnya digunakan adalah yang 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. Ada beberapa jenis tes yang biasa dilakukan di antaranya yaitu tes Elisa, tes Dipstik dan tes Western Blot.

2.1.4.8 Remaja dan HIV/AIDS

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa transisi sering kali menghadapi individu yang bersangkutan pada situasi yang membingungkan. Di satu pihak ia masih kanak-kanak dan di lain pihak ia harus bertingkah laku seperti orang dewasa. Situasi-situasi yang menimbulkan konflik itu sering menyebabkan banyak tingkah laku yang aneh, canggung dan kalau tidak dikontrol bisa menimbulkan kenakalan.

Remaja, yang di Negara berkembang merupakan 30 persen dari keseluruhan jumlah penduduk, adalah suatu kelompok masyarakat yang ternyata

rentan terhadap infeksi HIV. Seperti lazim diketahui, remaja menghadapi masa pancaroba dalam perjalanannya menuju kedewasaan. Pada periode kehidupan ini mereka sedang berusaha mencari identitas diri yang paling tepat untuk mereka. Identifikasi diri terhadap nilai-nilai “orang dewasa” merupakan sesuatu yang penting untuk remaja. Karenanya, orangtua atau orang dewasa berkewajiban untuk mendampingi, agar nilai-nilai yang diserap remaja adalah yang benar.

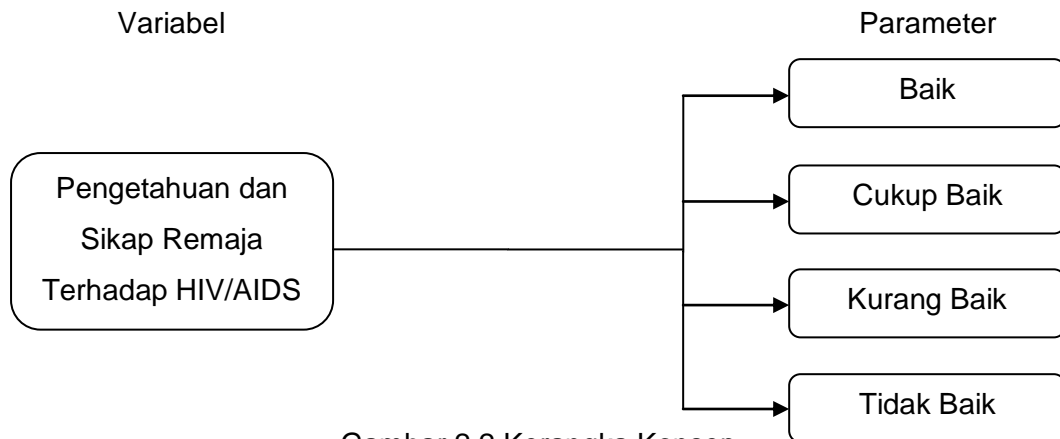
Seks bebas, penggunaan obat terlarang dan narkotika, serta konsumsi alkohol merupakan perilaku beresiko tinggi yang mudah “menjangkiti” remaja. Pendidikan seks untuk remaja adalah sesuatu yang tidak bisa dipungkiri pentingnya. Menurut *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), program-program kesehatan seksual dan reproduksi yang berkualitas bisa menunda hubungan intim pertama. Program seperti itu juga bisa melindungi remaja yang secara seksual sudah aktif dari risiko kehamilan yang tidak dikehendaki, serta dari penularan berbagai penyakit seksual, termasuk HIV.

2.1.4.9 Pencegahan Penularan HIV/AIDS Bagi Remaja

Semua orang tanpa terkecuali dapat tertular HIV karena perilakunya sehari-hari, termasuk tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah. Yang ditekankan di sini yaitu hubungan seks tidak aman beresiko terkena infeksi menular seksual (IMS). IMS memperbesar risiko penularan HIV/AIDS. Salah satu yang dapat dilakukan remaja yaitu mencari Informasi yang lengkap dan benar yang berkaitan dengan HIV/AIDS, mendiskusikan secara terbuka permasalahan yang sering dialami remaja dalam hal ini tentang masalah perilaku seksual dengan orang tua, guru, teman maupun orang yang memang paham mengenai hal ini, menghindari penggunaan obat-obatan terlarang dan jarum suntik, tato dan tindik, tidak melakukan kontak langsung percampuran darah dengan orang yang sudah terpapar HIV serta menghindari perilaku yang dapat mengarah pada perilaku yang tidak sehat dan tidak bertanggung jawab (Hasdaniah, 2014).

2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian adalah:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.3 Definisi Operasional

a. Pengetahuan

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

b. Sikap

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

c. HIV

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia yang mengakibatkan seseorang terkena AIDS.

d. AIDS

AIDS atau *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh virus HIV.