

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengetahuan**

###### 1) Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil yang didapat seseorang dari perasaan ingin tahu yang melalui sebuah proses sensori, misalnya dengan menggunakan mata, telinga, atau hidung. Pengetahuan adalah faktor yang penting dalam membentuk suatu perilaku terbuka (Donsu, 2017).

Menurut Sulaeman (2016), pengetahuan adalah respon dari manusia yang dihasilkan dari sistem penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Artinya, pengetahuan dapat terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek dan kemudian menterjemahkannya sendiri. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil suatu keputusan yang mana kemudian menentukan tindakan yang akan diambil.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu setelah melakukan penginderaan terhadap obyek melalui indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan didapatkan dengan telinga dan mata (Elliana, 2018).

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan suatu daya tangkap yang dimiliki seseorang yang dihasilkan dari pengindraannya. Mengingat setiap orang mempunyai kemampuan pengindraannya masing-

masing, maka dinilai sebabnya setiap pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing individu berbeda-beda. Oleh karena itu, diperlukan obyek dan sumber yang benar agar seseorang memiliki pengetahuan yang benar.

#### 1) Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan masing masing, yaitu sebagai berikut:

##### a. Tahu (know)

Diartikan sebagai proses memanggil ingatan atau memori yang telah ada sebelumnya setelah adanya pengamatan terhadap suatu objek. Dalam hal ini, objek dapat berupa penglihatan visual, mendengar suatu suara, membau, atau meraba. Tahu adalah tingkatan yang paling rendah, karena ukuran seseorang tahu adalah mampu untuk menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, atau menyatakan baik secara sebagian atau keseluruhan.

##### b. Memahami (Comprehention)

Memahami merupakan tingkatan kedua setelah seseorang mengetahui. Tidak hanya sekedar tahu, seseorang juga harus memahami apa hasil dari pengindraannya.

##### c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan dan mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu masalah atau obyek. Dapat dikatakan bahwa pengetahuan seseorang sudah mencapai analisis apabila orang tersebut dapat membedakan, mengelompokkan atau membuat diagram terhadap pengetahuan atau objek yang dipelajari.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk merangkum dan meletakkan bagian-bagian dan membentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk memberi penilaian terhadap suatu obyek. Penilaian itu berdasarkan cerita yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

2) Proses Perilaku Tahu

Menurut Notoatmodjo dalam Donsu (2017), proses seseorang sampai akhirnya dianggap tahu dan memperoleh perilaku baru adalah sebagai berikut

1) *Awareness*

Individu sudah menyadari adanya stimulasi atau rangsangan yang datang.

2) *Interest*

Adanya ketertarikan dari individu pada stimulus

3) *Evaluation*

Individu menimbang nimbang baik atau buruk stimulus yang datang.

4) *Trial*

Individu mulai mencoba stimulus yang dianggap baik hasil dari evaluasi.

5) *Adaption*

Individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan.

3) Cara Pemeroleh Pengetahuan

Berikut ini cara seseorang dapat memperoleh suatu pengetahuan (Notoatmodjo, 2012):

1) Trial (Mencoba)

Cara ini dilakukan dengan mencoba coba sesuatu hal untuk memecahkan masalah sehingga seseorang akan bisa melakukan lebih dari satu kali percobaan. Dengan cara ini, individu akan menemukan cara atau pengetahuan baru meskipun dengan beberapa kali percobaan.

2) Otoritas atau Kekuasaan

Pengetahuan ini diperoleh individu dari tradisi, otoritas pemerintah, pemimpin agama, atau ahli ilmu pengetahuan. Dalam cara ini,

individu tidak melakukan penalaran terhadap objek yang diterima bahkan orang lain harus mengikuti pengetahuan yang dimilinya.

### 3) Pengalaman Pribadi

Seseorang yang memiliki pengalaman akan mengingat hal tersebut sehingga akan menjadi pengetahuan yang dipegang selama hidup.

### 4) Proses Berpikir

Dengan cara ini, pengetahuan didapatkan dengan penalaran setelah seseorang menerima informasi baik dari diri sendiri maupun dari orang lain.

### 5) Informasi

Dengan informasi, seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang lebih luas karena adanya berbagai sumber informasi yang dapat dipakai.

## 4) Faktor yang Memengaruhi Pendidikan

Menurut Fitriani dalam (Yuliana, 2017), faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

### 1) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh pada pendidikan formal tetapi juga pendidikan non formal. Pengetahuan seorang mengandung dua aspek yaitu positif dan negatif. Hal ini yang dapat

mempengaruhi sifat seseorang. Bila aspek positif yang lebih banyak akan menumbuhkan sikap positif terhadap obyek tersebut tetapi jika lebih banyak aspek negatif yang didapat maka akan menumbuhkan sikap negatif pula.

2) Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal akan meningkatkan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan berbagai macam informasi melalui televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lainnya akan mempengaruhi masyarakat dalam beropini.

3) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir semakin berkembang dan semakin banyak.

4) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain.

5) Sosial Budaya

Tradisi yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi.

## 6) Lingkungan

Lingkungan adalah sesuatu yang ada disekitar individu. Lingkungan berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

## 5) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan isi materi yang ingin diukur. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang (Fauzia, Hefa Aghna, 2018). Skala pengukuran tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori (P. D. S. Arikunto, 2013).

1. Baik: Hasil Persentase 76-100
2. Cukup: Hasil Persentase 56-75
3. Kurang : Hasil Persentase <56

## 2. Sikap

### a. Pengertian sikap

Sikap adalah suatu respon 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) (Notoatmodjo, 2012). Menurut Barkowitz dalam Azwar (2016) menyatakan bahwa sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap satu objek adalah perasaan

mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut. Ajzen (1988) dalam Azwar (2016) menempatkan ketiga komponen afeksi, kognisi, dan konasi sebagai faktor jenjang pertama dalam suatu model hirarkis. Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk konsisten memberikan tanggapan menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek. Kecenderungan ini merupakan hasil belajar, bukan keturunan. Dapat diartikan sikap adalah suatu kecenderungan memberi tanggapan mengenai suatu objek yang terbentuk dalam komponen kognitif, afektif dan konatif.

b. Struktur sikap

Menurut Azwar (2016) terdiri atas tiga komponen struktur sikap yang saling menunjang yaitu komponen kognitif (*cognitive*), komponen afektif (*affective*), dan komponen konatif (*conative*).

1) Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif yang berisikan kepercayaan mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan datang dari apa yang telah kita lihat atau apa yang telah kita ketahui. Berdasarkan apa yang telah kita lihat itu kemudian terbentuklah suatu ide, gagasan, atau konsep mengenai sifat atau karakteristik umum suatu objek. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk maka hal itu akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

2) Komponen afektif (*affective*)

Komponen ini menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun, pengertian perasaan pribadi seringkali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap. Reaksi emosional yang merupakan komponen afektif banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sebagai benar dan berlaku bagi objek tersebut.

3) Komponen perilaku (*conative*)

Komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bentuk perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan dalam membentuk sikap individual. Kecenderungan berperilaku menunjukkan bahwa komponen konatif meliputi bentuk perilaku yang tidak hanya dapat dilihat secara langsung, namun meliputi bentuk-bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan oleh seseorang. Ketiga komponen ini secara bersamaan membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

c. Skala pengukuran sikap

Teknik yang dapat digunakan untuk mengukur sikap adalah Teknik skala *Guttman*. Pada skala pengukuran ini dapat membantu dalam mendapatkan jawaban yang tegas, yaitu “ya-tidak”, “benar-salah”, “positif-negatif” dan lain-lain. Data yang didapatkan dapat berupa data interval atau rasio dikhotomi. Pada skala *Guttman* hanya ada dua interval, yaitu “setuju” atau “tidak setuju”. Penelitian menggunakan skala *Guttman* dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda, juga dapat dibuat dalam bentuk *checklist*. Jawaban dapat dibuat dengan skor tertinggi satu dan terendah nol. Misal untuk jawaban setuju diberi skor 1 dan tidak setuju diberi skor 0. Penilaian perilaku didapatkan yaitu:

### 3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja merupakan masa terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik psikologi maupun sosial. Remaja merupakan masa dimana tanda seksual sekunder mulai berkembang dan mencapai kematangan. Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mengalami perkembangan untuk mempersiapkan masa dewasa (Firdaus & Hidayati, 2019).

Masa remaja merupakan masa yang penuh kontraindikasi. Masa remaja termasuk dalam masa yang menentukan dikarenakan pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan. Masa remaja merupakan masa

dimana mereka mencari jati dirinya dengan berbagai cara yang kadang-kadang tidak dapat dikontrol sehingga menjerumus pada hal yang negatif.(Munjiat, 2018) Remaja juga mengalami perubahan yang mencakup perubahan fisik dan emosional yang dapat tergambarkan dalam perilaku. Pada usia remaja, peningkatan kerentanan terhadap berbagai ancaman risiko Kesehatan terutama pada Kesehatan reproduksi termasuk peningkatakan ancaman HIV/AIDS. Hal ini yang menyebabkan remaja rentan terhadap perilaku berisiko dalam penularan HIV/AIDS.

b. Batasan usia remaja

Menurut WHO batasan usia remaja adalah 10-19 tahun. Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, batasan usia remaja antatra usia 10-18 tahun. Sementara menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. (Margatot, 2017).

c. Karakteristik remaja

Menurut Putra dalam (Pertiwi, 2019) karakteristk remaja berdasarkan umur dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Masa remaja awal (12-15 tahun)

Remaja awal dapat disebut sebagai *early adolescent*. Karakteristik masa ini ditandai oleh perubahan psikologis seperti:

- a) Terdapatnya pengaruh teman sebaya
- b) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya

- c) Ingin bebas
- d) Berpikir abstrak

2) Masa remaja pertengahan (15-17 tahun)

Remaja pertengahan atau *middle adolescent* memiliki karakteristik seperti:

- a) Timbul keinginan berkencan
- b) Mencari identitas diri
- c) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
- d) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
- e) Berkhayal tentang aktivitas seks

3) Masa remaja akhir (18-21 tahun)

Remaja akhir atau *late adolescent* memiliki karakteristik seperti:

- a) Mengungkapkan identitas diri
- b) Memilih teman sebaya
- c) Mempunyai citra jasmani dirinya
- d) Mewujudkan rasa cinta
- e) Mampu berpikir abstrak

d. Aspek perubahan pada remaja

Terdapat dua aspek dalam perubahan pada remaja yaitu fisik dan psikologis.

1) Perubahan Fisik

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa terjadi pada usia 10-18 tahun. Perubahan fisik pada

masa remaja merupakan hal yang penting karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat atau biasa disebut dengan pubertas. Masa pubertas biasanya dimulai saat usia 8-10 tahun dan akan berakhir pada usia 15-16 tahun. Perubahan fisik yang terjadi adalah munculnya tanda-tanda seks primer, pada perempuan terjadi *menarche* dan pada laki-laki mengalami mimpi basah. *Menarche* merupakan menstruasi yang dialami oleh wanita pertama kali. *Menarche* dianggap sebagai puncak dari perubahan wanita yang sedang beranjak dewasa, yang ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium (Syarif et al., 2020). Sedangkan mimpi basah adalah proses ejakulasi alami karena kantung testis penuh oleh sperma dan akan keluar saat tidur. Cairan sperma yang tidak dikeluarkan akan diserap kembali oleh tubuh dan dikeluarkan melalui keringat. (Sinthia et al., 2018)

Selain tanda primer perubahan fisik pada remaja juga ditandai dengan perubahan sekunder. Perubahan sekunder atau yang dapat diamati pada laki-laki yaitu tumbuh jakun, penis bertambah besar, ereksi dan ejakulasi, suara bertambah berat, dada lebih bidang, tumbuh kumis, tumbuh rambut disekitar kemaluan dan ketiak. Sedangkan pada perempuan yaitu pinggul melebar, payudara membesar, pertumbuhan rahim dan vagina (Djama, 2017).

## 4. HIV/AIDS

### a. Pengertian HIV/AIDS

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imunitas. Infeksi virus ini mampu menurunkan kemampuan imunitas manusia dalam melawan benda-benda asing di dalam tubuh yang pada tahap terminal infeksiya dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) (Kemkes RI, 2022). Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa AIDS merupakan suatu keadaan manusia yang tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh sehingga berbagai penyakit dapat menyerang dan sulit untuk disembuhkan.

### b. Tanda dan Gejala

WHO menyebutkan bahwa HIV menyebar lebih mudah dalam beberapa bulan pertama setelah infeksi. Orang mungkin tidak mengalami gejala selama beberapa minggu pertama setelah terinfeksi. Orang lain mungkin menderita penyakit mirip influenza, termasuk demam, sakit kepala, ruam, sakit tenggorokan. Infeksi secara bertahap melemahkan sistem kekebalan tubuh. Hal ini dapat menyebabkan tanda dan gejala lain pembengkakan kelenjar getah bening, penurunan berat badan, demam, diare, dan batuk (WHO, 2023).

a. Faktor Risiko

WHO mengatakan bahwa beberapa perilaku dan situasi berisiko tinggi yang dapat membuat orang berisiko tertular HIV antara lain (WHO, 2023)

- 1) Melakukan hubungan seks anal atau vagina tanpa pelindung;
- 2) Mengalami Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya seperti sifilis, herpes, klamidia, gonore, dan vaginosis bakterialis;
- 3) Penggunaan alkohol dan obat-obatan terlarang dalam konteks perilaku seksual;
- 4) Berbagi jarum suntik dan peralatan suntik lainnya serta larutan obat yang terkontaminasi ketika menggunakan narkoba suntik;
- 5) Menerima suntikan yang tidak aman, transfusi darah, transplantasi jaringan, dan prosedur medis pemotongan atau tusukan yang tidak disterilkan secara memadai.

b. Pencegahan

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) bekerjasama dengan UNESCO Jakarta tahun 2012, cara pencegaham penularan HIV/AIDS (termasuk ABCDE), yakni:

Pencegahan penularan melalui hubungan seksual (ABC):

- 1) A = *abstinence* = puasa, yaitu tidak melakukan hubungan seksual di luar pernikahan. Hubungan seksula hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah.

- 2) B = *be faithful* = setia pada pasangan, yaitu jika telah menikah, melakukan hubungan seksual hanya dengan pasangan saja (suami atau istri sendiri). Tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah.
- 3) C = *condom* = menggunakan kondom, yaitu bagi salah satu pasangan suami istri yang telah terinfeksi HIV agar tidak menularkan kepada pasangannya.

Pencegahan penularan melalui darah (DE):

- 4) D = *don't use drugs* = tidak menggunakan narkoba, karena saat *sakaw* (gejala putus obat) tidak ada pengguna narkoba yang sadar akan kesterilan jarum suntik, apalagi ada rasa kekompakan untuk memakai jarum suntik yang sama secara bergantian, dan menularkna HIV dari pecandu yang telah terinfeksi kepada pecandu lainnya.
- 5) E = *equipment* = mewaspadaai semua alat-alat tajam yang ditusukkan ke tubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupuntur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan, atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan.

Kemenkes RI mengatakan bahwa mencegah penularan HIV adalah langkah krusial yang dapat dilakukan dengan langkah berikut (Kemenkes RI, 2021)

- 1) Praktik Seks Aman. Selalu gunakan kondom saat berhubungan seksual untuk mengurangi risiko penularan HIV dan penyakit menular seksual lainnya.
- 2) Hindari Berbagi Jarum dan Alat Suntik. Jangan pernah berbagi jarum atau peralatan yang digunakan untuk menyuntikkan obat dengan orang lain. Ini adalah salah satu cara umum penularan HIV.
- 3) Tes dan Konseling. Lakukan tes HIV secara rutin jika Anda berisiko, dan konsultasikan dengan dokter tentang cara-cara pencegahan yang efektif.
- 4) Edukasi dan Kesadaran. Edukasi tentang HIV dan pentingnya pencegahan harus disebarluaskan. Ini termasuk mengedukasi tentang pentingnya penggunaan kondom, risiko berbagi jarum, dan pentingnya tes dini.
- 5) Penggunaan PrEP. Bagi mereka yang berisiko tinggi terkena HIV, penggunaan profilaksis pra-paparan (PrEP) bisa menjadi opsi. PrEP adalah obat yang diambil sebelum paparan HIV untuk mengurangi risiko infeksi.
- 6) Pengobatan Ibu Hamil. Wanita hamil yang terinfeksi HIV harus menjalani pengobatan khusus untuk mengurangi risiko penularan virus ke bayi yang belum lahir.

- 7) Penggunaan Perlengkapan Medis yang Steril. Pastikan bahwa setiap peralatan medis yang digunakan, seperti jarum untuk tindik atau tato, adalah steril untuk menghindari risiko penularan.

c. Terapi

Sampai saat ini belum ditemukan obat yang dapat menghilangkan HIV dari tubuh manusia. Obat yang ada hanya dapat menghambat perkembangan virus (HIV), tetapi tidak dapat menghilangkan HIV sama sekali dari dalam tubuh. Obat tersebut dinamakan obat antiretroviral (ARV). Ada beberapa macam obat ARV, penggunaan ARV secara kombinasi (*triple drugs*) yang dijalankan dengan dosis dan cara yang benar mampu membuat jumlah HIV menjadi sangat sedikit, bahkan sampai tidak terdeteksi. Menurut data FKUI/RSCM tahun 2010, lebih dari 250 ODHA yang minum ARV secara rutin setiap hari, setelah 6 bulana jumlah viral loadnya (banyak jumlah virus dalam darah) tidak terdeteksi. Meski sudah tidak terdeteksi, pemakaian ARV tidak boleh dihentikan, karena jika dihentikan dalam waktu dua bulan akan kembali ke kondisi sebelum diberi ARV. Ketidaktaatan dan ketidakteraturan dalam menerapkan terapi antiretrovirus adalah alasan utama mengapa kebanyakan individu gagal memperoleh manfaat dari penerapan ARV.

Terdapat macam-macam alasan atas sikap tidak taat dan tidak teratur untuk penerapan pengobatan tersebut, diantaranya

karena adanya efek samping/dampak pengobatan tidak bisa ditolerir (diare, tidak enak badan, mual, dan lelah), terapi antiretrovirus sebelumnya yang tidak efektif, infeksi HIV tertentu yang resisten obat, tingkat kepatuhan pasien, kesiapan mental pasien untuk memulai perawatan awal. Tanpa terapi ARV, rata-rata lamanya perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS ialah 9-10 tahun, dan rata-rata waktu hidup setelah mengalami AIDS hanya sekitar 9,2 bulan. Namun demikian, laju perkembangan penyakit ini pada setiap orang sangat bervariasi, yaitu dari dua minggu sampai 20 tahun.

Banyak faktor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah kekuatan tubuh untuk bertahan melawan HIV (seperti fungsi kekebalan tubuh) dari orang yang terinfeksi. Orang tua umumnya memiliki kekebalan yang lebih lemah daripada orang yang lebih muda, sehingga lebih berisiko mengalami perkembangan penyakit yang pesat. Akses yang kurang terhadap perawatan kesehatan dan adanya infeksi lainnya seperti tuberkulosis, juga dapat mempercepat perkembangan penyakit HIV.

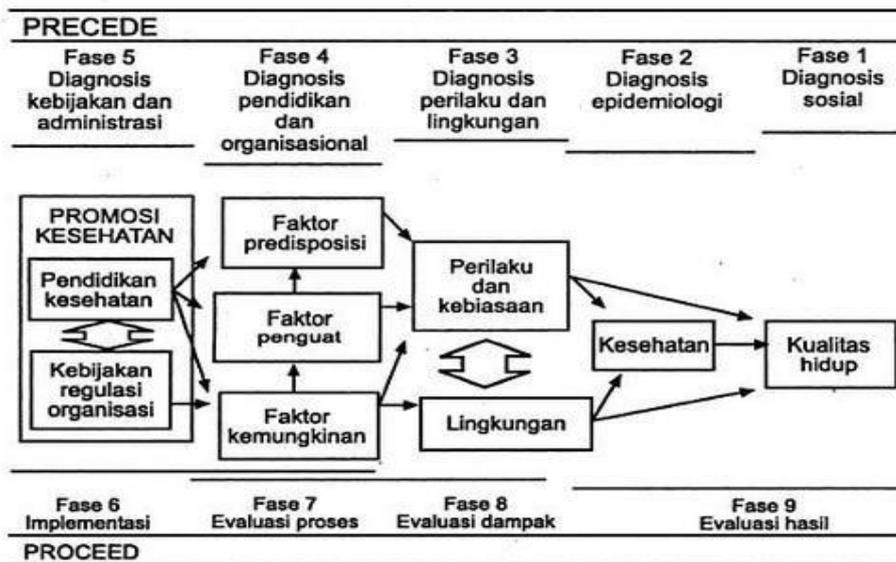
## **B. Kerangka Teori**

Menurut teori Lawrence Green ada 2 faktor masalah kesehatan:

*Behavioral factor* (faktor perilaku) dan *Non Behavioral factor* (faktor non perilaku). Perilaku sendiri ditentukan dari 3 faktor yaitu:

1. Faktor – faktor predisposisi (*disposing factors*), yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai tradisi dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau Tindakan.
3. Faktor – faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu faktor – faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

### Model Teori PRECEDE – PROCEED

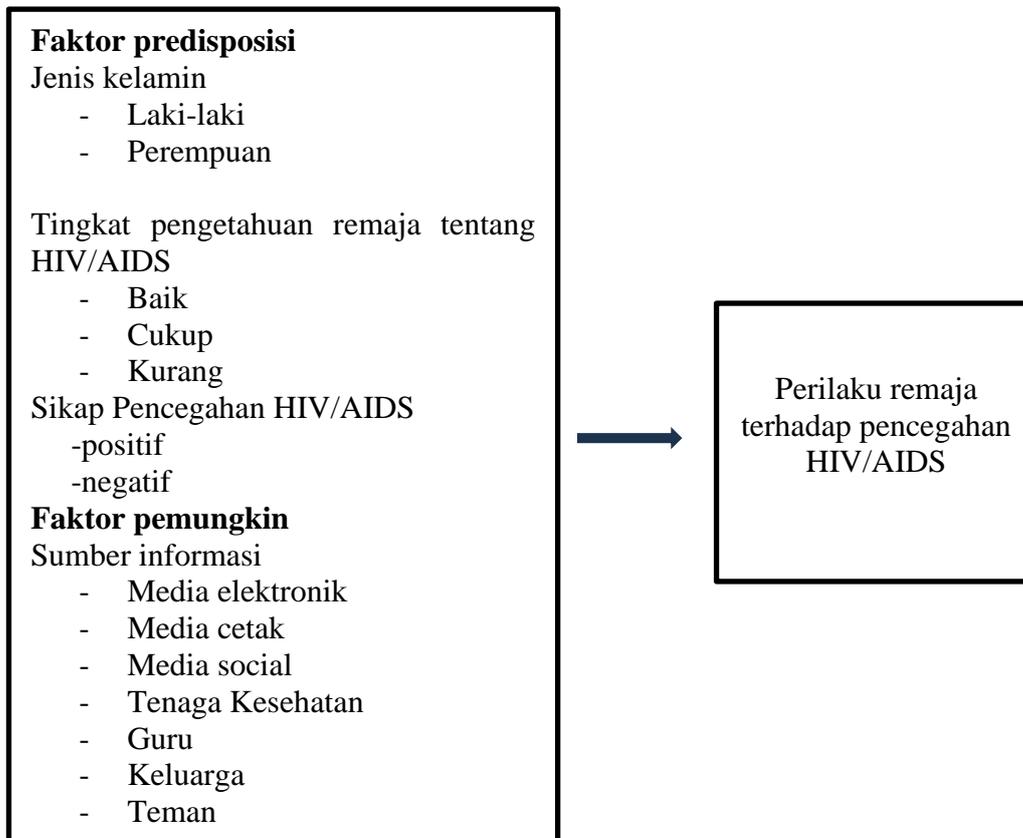


Sumber: Green, Lawrence, and Marshall W. Kreuter, 1991 : 24

Gambar 1. Kerangka Teori Precede-Proceed

### C. Kerangka Konsep

Berikut adalah bagan kerangka konsep sebagai uraian variabel yang



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan HIV/AIDS di Kelas XI SMA Negeri 1 Banguntapan Tahun 2024?