

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

###### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmojo, 2014).

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

###### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini

adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. 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, mengidentifikasi, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehensif*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, merencanakan, meringankan, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmojo, 2014).

**c. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat

disimpulkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

4) Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

5) Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana seseorang dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku.

6) Paparan informasi

RUU teknologi informasi mengartikan informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, dan menyimpan, manipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan maksud dan tujuan tertentu yang bisa didapatkan melalui media elektronik maupun cetak.

#### 7) Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet.

#### **d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan angket wawancara maupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan (Notoatmodjo, 2014). Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik, bila subyek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, bila subyek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subyek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

(Arikunto, 2013)

## **2. Konsep Remaja**

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti, 2009).

Berdasarkan sifat atau masa (rentang waktu), remaja ada tiga tahap, yaitu:

- a. Remaja awal (10-12 tahun): merasa lebih dekat dengan teman sebaya, merasa ingin bebas, merasa lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).
- b. Masa remaja tengah (13-15 tahun): tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam, kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang, dan berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.
- c. Masa remaja akhir (16-19 tahun): menampakkan pengungkapan kebebasan diri, dalam mencari teman sebaya lebih selektif, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta dan memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

(Widyastuti, 2009)

### **3. HIV dan AIDS**

#### **a. Pengertian HIV dan AIDS**

HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. HIV adalah suatu virus yang dapat menyebabkan penyakit AIDS. Virus ini menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia, sehingga manusia menjadi lemah dalam melawan infeksi. Dengan kata lain, kehadiran virus ini dalam tubuh akan menyebabkan defisiensi sistem imun. HIV merupakan retrovirus yang menjangkiti sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia terutama CD4

positive T-sel dan mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan sistem kekebalan tubuh yang terus-menerus dan akan mengakibatkan defisiensi kekebalan tubuh. Sistem kekebalan dianggap defisiensi ketika sistem tersebut tidak dapat lagi menjalankan fungsinya untuk memerangi infeksi dan penyakit-penyakit. Orang yang kekebalan tubuhnya turun menjadi lebih rentan terhadap berbagai ragam infeksi. Penyakit-penyakit yang berkaitan dengan defisiensi kekebalan yang parah dikenal sebagai “infeksi oportunistik”. AIDS singkatan dari *Acquired Immunodeficiency* yang menggambarkan berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2017).

#### **b. Gejala HIV dan AIDS**

Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menyadarinya karena tidak ada gejala yang tampak segera setelah terjadinya infeksi awal. Beberapa orang mengalami gangguan kelenjar yang menimbulkan efek seperti demam disertai gatal-gatal, nyeri sendi, dan pembengkakan limfa yang dapat terjadi pada *seroconversion*. *Seroconversion* adalah pembentukan antibodi akibat HIV yang biasa terjadi antara enam minggu dan tiga bulan setelah terinfeksi. Infeksi HIV tidak disertai gejala awal. Seseorang yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus tersebut kepada orang lain. Satu-satunya cara untuk menentukan apakah HIV ada dalam

tubuh seseorang adalah melalui tes HIV. VCT adalah satu test laboratorium untuk mengetahui positif atau negatif HIV (KPA, 2014).

Menurut Nasronudin (2010), manifestasi klinis infeksi HIV merupakan gejala dan tanda pada tubuh *host* akibat intervensi HIV. Manifestasi ini merupakan gejala dan tanda infeksi virus akut, keadaan asimtomatis berkepanjangan, hingga manifestasi AIDS berat. Manifestasi gejala dan tanda dari HIV dapat dibagi menjadi empat tahap, yaitu:

- 1) Infeksi akut, pada tahap ini muncul gejala tetapi tidak spesifik. Tahap ini muncul enam minggu pertama setelah paparan HIV dapat berupa demam, nyeri sendi dan otot, rasa letih, nyeri telan, dan pembesaran kelenjar getah bening. Dapat juga disertai *meningitis aseptik* yang ditandai demam, nyeri kepala, kejang-kejang, dan kelumpuhan saraf otak.
- 2) Asimtomatis, pada tahap ini gejala keluhan hilang. Tahap ini berlangsung enam minggu hingga beberapa bulan bahkan tahun setelah infeksi. Pada tahap ini sedang terjadi internalisasi HIV ke intraseluler. Pada tahap ini aktivitas penderita masih normal.
- 3) Sistomatis, pada tahap ini gejala dan keluhan lebih spesifik dengan gradasi sedang sampai berat. Berat badan menurun tetapi tidak sampai 10%, pada selaput mulut terjadi sariawan berulang, peradangan pada sudut mulut, dan dapat juga terinfeksi bakteri pada saluran napas bagian atas. Pada tahap ini penderita dapat melakukan aktivitas

meskipun terganggu. Penderita lebih banyak di tempat tidur meskipun kurang dua belas jam per hari dalam bulan terakhir.

- 4) AIDS, pada tahap ini terjadi penurunan berat badan lebih dari 10%, diare yang lebih dari satu bulan, panas yang tidak diketahui sebabnya lebih dari satu bulan, kandidiasis oral, *oral hairy leukoplakia*, *tuberkulosis* paru, dan pneumonia bakteri. Penderita berbaring di tempat tidur lebih dari dua belas jam sehari selama sebulan terakhir. Penderita juga mengalami infeksi sekunder, misalnya *pneumonia pneumokistik karinii*, toksoplasmosis otak, diare akibat *kriptosporidiosis*, penyakit virus *sitomegalo*, infeksi virus herpes, kandidiasis pada esofagus, trakea, bronkus serta infeksi jamur yang lain misalnya *histoplasmosis*, *koksidiomikosis*. Dapat juga ditemukan beberapa jenis malignansi, termasuk keganasan kelenjar getah bening dan sarkoma kaposi. Hiperaktivitas komplemen menginduksi sekresi *histamin*. *Histamin* menimbulkan keluhan gatal pada kulit dengan diiringi mikroorganisme di kulit memicu terjadinya dermatitis HIV.

### c. Penularan HIV dan AIDS

HIV dan AIDS ditularkan melalui darah penderita, misalnya pada waktu tranfusi darah atau penggunaan alat suntik yang dipakai bersama-sama. Penularan melalui hubungan seksual baik pada homoseksual maupun heteroseksual. Selain itu penularan pada waktu proses persalinan

dari ibu yang menderita HIV atau AIDS ke anak yang dilahirkannya juga merupakan penyebaran utama (Soedarto, 2009).

**d. Alasan HIV dan AIDS perlu diwaspadai**

- 1) AIDS menghancurkan sistem kekebalan tubuh seseorang yang menderitanya, sehingga penyakit lain yang masuk kemudian akan dengan mudah menyebabkan penderitaan dan kematian.
- 2) Sampai saat ini belum ada obat penyembuhan yang menjanjikan atau vaksin pencegahan.
- 3) HIV dan AIDS dapat menyerang siapa saja tanpa mengenal perbedaan warna kulit, kelamin, usia, dan sebagainya.
- 4) Laju penyebarannya sangat cepat dan sebagian besar penularan terjadi melalui seksual yang menyimpang, sehingga cukup sulit penanganannya (Depkes RI, 2012).

**e. Kegiatan yang berisiko menularkan dan tidak menularkan HIV dan AIDS.**

- 1) Kegiatan yang berisiko menularkan
  - a) Melalui hubungan seksual
  - b) Melalui darah, yaitu saat penggunaan jarum suntik yang tidak steril diantara pengguna narkoba, dan melalui transfusi darah yang ternyata darah yang ditransfusikan mengandung HIV, darah ibu ke bayi yang dikandungnya dalam rahimnya, dan alat suntik atau benda tajam yang tercemar darah yang mengandung HIV (alat cukur, jarum akupuntur, alat tindik, dll).

- c) Melalui ASI, dari ibu yang mengidap HIV kepada bayinya karena puting susu lecet.
- 2) Kegiatan yang tidak menularkan HIV dan AIDS
- a) Bersenggolan atau menyentuh
  - b) Berjabat tangan
  - c) Melalui bersin atau batuk
  - d) Berenang bersama
  - e) Menggunakan WC/toilet yang sama
  - f) Tinggal serumah
  - g) Menggunakan piring/alat makan yang sama
  - h) Gigitan nyamuk atau serangga yang sama

HIV hanya terdapat dalam tiga cairan tubuh: darah, cairan kelamin, dan ASI, dan tidak terdapat dalam keringat, air liur/ludah, air seni, dan tinja. Sedangkan nyamuk, disamping HIV tidak hidup dalam tubuh nyamuk, nyamuk hanya mengisap darah orang yang “digigitnya” dan tidak memindahkan darah dari orang yang satu ke orang yang lain (Depkes RI, 2012).

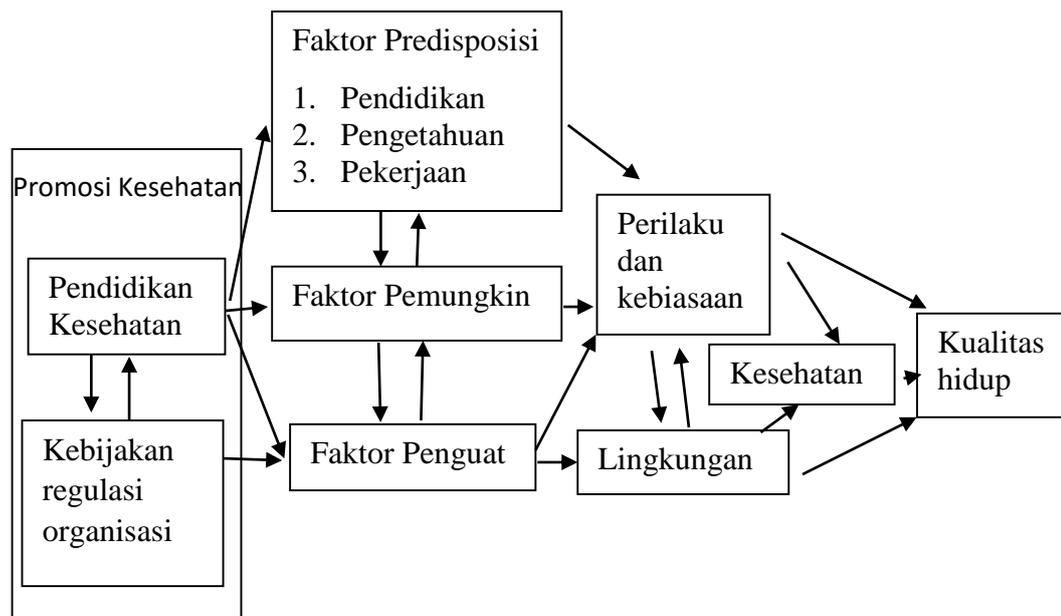
#### **f. Pencegahan HIV dan AIDS**

Tidak ada vaksin untuk mencegah HIV dan AIDS, pencegahan hanya dapat dilakukan dengan menghindari kontak dengan virus yang berasal dari penderita baik secara langsung maupun tidak langsung melalui barang-barang yang tercemar dengan bahan infeksius berasal dari penderita HIV. Petugas yang telah kontak dengan virus diberikan

perawatan antiretrovirus secara langsung (post-exposure prophylaxis, PEP). Untuk mencegah penyebaran HIV atau AIDS di masyarakat harus dilakukan upaya mencegah paparan HIV yang terjadi melalui tranfusi darah, persalinan, penularan dari ibu ke anak, penggunaan jarum suntik bersama, hubungan seksual baik yang heteroseksual maupun homoseksual atau perilaku seksual lainnya (Soedarto, 2009).

## B. Kerangka Teori

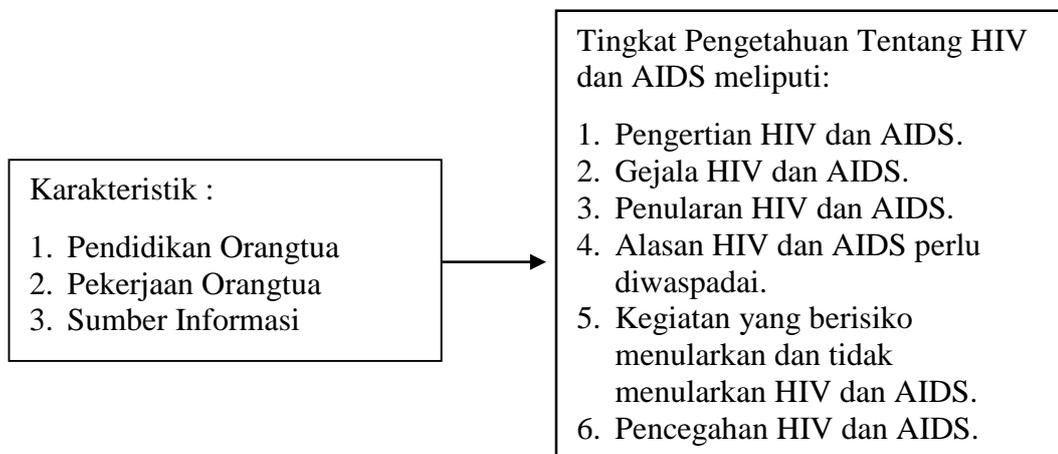
### Model Teori PRECEDE - PROCEED



**Gambar 1 : Kerangka Teori**

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green model PRECEDE – PROCEED dalam buku Notoatmodjo, 2010

### C. Kerangka Konsep



Keterangan:

—————> : dideskripsikan

**Gambar 2 : Kerangka Konsep Penelitian**

### D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana tingkat pengetahuan tentang HIV dan AIDS pada siswa SMA PIRI

1 Yogyakarta Tahun 2019?