BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan komponen-komponen mental yang dihasilkan dari melalui semua proses apapun, baik dari lahir atau bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Reber, 2010).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Kholid (2012), terdapat 6 tingkat pengetahuan, yakni :

1) Tahu *(know)*

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami *(comprehension)*

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentag suatu objek yang diketahui dan diinterprtasikan secara benar.

3) Aplikasi *(application)*

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi *real* (sebenarnya).

4) Analisis *(analysis)*

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis *(synthesis)*

Sintesis adalah suau kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), adalah sebagai berikut.

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didlam dan dilur sekolah (baik formal maupun informal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

2) Informasi atau Media Massa

Informasi atau media massa adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan,

menyiapkan, menyimpan, memanipulai, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (UU Teknologi Informasi).

3) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan.

4) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang biasa dilakukan oleh orangorang tidak melalui penalaran apakah baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuan meskipun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya

pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

6) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memeroleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

7) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin berkembang usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya menjadi semakin baik.

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan suatu periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa ini merupakan waktu

kematangan fisik, kognitif, social, dan emosional yang cepat pada anak laki-laki dewasa dan pada anak perempuan untuk mempersiapkan diri menjadi wanita dewasa (Wong, 2008).

b. Fase-Fase Masa Remaja

Menurut Indriyani (2014) masa remaja dibagi menjadi tiga fase, yaitu :

1) Pra-pubertas (kurang lebih 10-12 tahun)

Pada masa ini insting-insting seksual yang ada dalam keadaan paling lemah, sedangkan proses perkembangan AKU si anak ada dalam keadaan paling kuat (progresif). Masalah erotic pada seks, yaitu totalitas dari kompleks gejala seksual dan afiksi-afiksi yang berkaitan dengan masalah cinta, sifatnya belum akut karena memang belum terdapat kematangan

seksual.

2) Masa pubertas

Proses organis yang penting pada masa ini adalah kematangan seksual. Pada saat pertumbuhan ini, anak muda mengalami satu bentuk krisis, yaitu kehilangan keseimbangan jasmani dan ruhani. Kadang-kadang fungsi hormone dan fungsi-fungsi motoric juga terganggu. Lalu, terlihat gejalagejala tingkah laku, seperti canggung, kaku, kikuk, tegar, muka tampak kasar, dan "buruk".

3) Adolesensi (kurang lebih 17-19/21 tahun)

Pada masa ini anak mulai bersikap kritis terhadap objekobjek yang berkaitan dengan dirinya, mampu membedakan dan menelaah hal yang terkait dengan lingkungan internal dan eksternal. Anak akan lebih aktif untuk berinteraksi dengan lingkugan eksternal sebagai pengalaman yang ingin dicoba, juga sebagai bentuk eksistensi diri. Ketertarikan akan hal-hal baru yang dipikirkan oleh anak pada usia adolesensi menuntut orangtua lebih bijaksana dan intensif dalam pola pendampingan.

3. HIV/AIDS

a. Pengertian

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV *(Human Immunodeficiency Virus)* yang termasuk *family*

retroviridae. AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV (Setiati,

2014).

b. Pathogenesis HIV/AIDS

Virus memasuki tubuh dan terutama menginfeksi sel yang mempunyai molekul CD4. Kelompok terbesar yang mempunyai molekul CD4 adalah limfosit T4 yang mengatur reaksi sistem kekebalan manusia. Sel-sel target lain adalah monosit, makrofag, sel dendrit, sel langerhans dan sel mikroglia. Setelah mengikat molekul CD4 melalui transripsi terbalik. Beberapa DNA yang baru terbentuk saling bergabung dan masuk ke dalam sel target dan membentuk provirus. Provirus dapat menghasilkan protein virus baru, yang bekerja menyerupai pabrik untuk virus-virus baru. Sel target normal akan membelah dan memperbanyak diri seperti biasanya dan dalam proses ini provirus juga ikut menyebarkan anak-anaknya. Secara klinis, ini berarti orang tersebut terinfeksi untuk seumur hidupnya (Padila, 2014).

HIV menyerang dan merusak sel-sel limfosit T yang mempunyai peranan penting dalam sistem kekebalan seluler.

Dengan rusaknya sistem kekebalan, penderita menjadi peka (rentan) terhadap infeksi termasuk infeksi mikroorganisme yang sebenarnya tidak berbahaya dalam keadaan normal. Infeksi HIV pada manusia mempunyai masa inkubasi yang lama (5-10 tahun) (Yanuar, 2011).

Ketika terjadi perusakan sel T yang signifikan, seorang tidak dapat melawan sebagaian besar kuman yang masuk ke dalam tubuh. Akibatnya, tubuh mulai ditulari infeksi yang luar biasa dan menetap pada seseorang, serta amat sulit diatasi meskipun dengan obat-obatan dan perawatan medis yang terbaik. Infeksi itu

kadangkadang menyerang orang dengan sistem kekebalan (pertahanan) yang normal, tetap tidak pernah berkembang (Boyke, 2010).

c. Tanda dan gejala

Menurut Maulana (2016), sebenarnya tidak ada tanda-tanda khusus yang bisa menandai apakah seseorang telah tertular HIV, karena keberadaan virus HIV sendiri membutuhkan waktu yang cukup panjang (5-10 tahun hingga mencapai masa yang disebut dengan *fullblown*).

Secara umum, tanda-tanda utama yang terlihat pada seseorang yang sudah sampai pada tahap AIDS adalah:

1) Berat badan menurun lebih dari 10% dalam waktu singkat
2) Demam tinggi berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
3) Diare berkepanjangan (lebih dari satu bulan)

Gejala-gejala tambahan yang mungkin diderita oleh penderita, yakni :

1) Batuk berkepanjangan (lebih dari satu bulan) 2) Kelainan kulit dan iritasi (gatal)

3) Infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan
4) Pembengkakan kelenjar getah bening di seluruh tubuh, seperti di bawah telinga, leher, ketiak, dan lipatan paha

d. Cara penularan

Menurut Maulana (2016), HIV/AIDS dapat ditularkan melalui :

1) Lewat cairan darah

a) Melalui transfusi darah atau produk darah yang sudah tercemar HIV

b) Lewat pemakaian jarum suntik yang sudah tercemar HIV, yang dipakai bergantian tanpa disterilkan, misalnya pemakaian jarum suntik di kalangan pengguna narkoba suntikan.

c) Melalui pemakaian jarum suntik yang berulang kali dalam kegiatan lain, misalnya : penyuntikan obat, imunisasi, dan seterusnya.

d) Pemakaian alat tusuk yang menembus kulit, misalnya alat tindik, tato, dan alat *facial.*

2) Lewat cairan sperma dan cairan vagina

Yakni, melalui hubungan seks penetrative (penis masuk ke dalam vagina atau anus), tanpa menggunakan kondom, sehingga memungkinkan tercampurnya cairan sperma dengan cairan vagina (untuk hubungan seks lewat vagina); atau tercampurnya cairan sperma dengan darah, yang mungkin terjadi dalam hubungan skes lewat anus.

3) Lewat Air Susu Ibu

Penularan ini dimungkinkan dari seorang ibu hail yang HIV positif, dan melahirkan lewat vagina; kemudian menyusui bayinya dengan ASI. Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi

(Mothr-to-Child Transmission) ini berkisar hingga 30%. Artinya, dari setiap 10 kehamilan dari ibu HIV positif, kemungkinan ada 3 bayi yang lahir dengan HIV positif

(Maulana, 2016).

Penyakit HIV/AIDS tidak ditularkan melalui :

a) Kontak kulit

b) Udara

c) Pakaian

d) Serangga

e) Kolam renang

f) Air kotor

g) WC umum, dan sebagainya.

(Yanuar, 2011)

e. Faktor yang mempengaruhi penularan HIV/AIDS

Menurut Meilani (2013), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi penularan HIV/AIDS yaitu :

1) Faktor biologi

a) Tingkat infeksi orang yang telah terinfeksi HIV

b) Tingginya jumlah virus yang ada dalam darah, apakah penderita ada pada stadium awal infeksi atau stadium lanjut

c) Adanya cairan semen dan sekresi genital

d) Adanya perlukaan (exposure to blood), misalnya trauma pada saat kontak seksual, menstruasi pada saat kontak seksual atau bisul genital.

e) Menyusui bayi pada ibu yang terinfeksi HIV

f) Kerentanan (susprctibility) dari risipien

g) Adanya gangguan pada wilayah genital atau mukosa rektal

(area dubur)

h) Laki-laki yang tidak bersunat (*lack of circumcision in heterosexual men*)

i) Melakukan hubungan seksual pada saat menstruai akan meningkatkan risiko pada perempuan karena adanya perlukaan pada endometrium yang memungkinkan menjadi pintu masuk virus HIV

j) Adanya infeksi menular seksual (IMS)

k) Resistensi virus terhadap antivirus

l) Kapasitas virus

2) Beberapa hal yang dapat mengurangi risiko penularan HIV

a) Penggunaan kondom saat berhubungan seksual

b) Terapi antiretroviral (ARV). Terapi ini dapat mengurangi jumlah virus namun tidak dapat mengurangi risiko penularan shingga perlu dilakukan konseling untuk mengurangi perilaku-perilaku yang berisiko.

f. Pencegahan

Pencegahan penyakit HIV/AIDS antara lain :

1) Menghindari hubungan seksual dengan penderita AIDS atau tersangka penderita AIDS.

2) Mencegah hubungan seksual dengan pasangan yang bergantiganti atau dengan orang yang mempunyai banyak pasangan.

3) Menghindari hubungan seksual dengan pecandu narkotika obat suntik.

4) Melarang orang-orang yang termasuk ke dalam kelompok berisiko tinggi untuk melakukan donor darah.
5) Memberikan transfusi darah hanya untuk pasien yang benarbenar memerlukan.
6) Memastika sterilitas alat suntik.

(Widoyono, 2011).

g. Tes HIV/AIDS

Menurut Meliani (2013), terdapat 7 jenis tes HIV/AIDS, yaitu :

1) ELISA

ELISA *(Enzym-Linked Immunosorbent Assay)*, tes ini mendeteksi antibody yang dibuat tubuh terhadap virus HIV. Antibody tersebut biasanya diproduksi mulai minggu ke-2, atau bahkan minggu ke-12 setelah terpapar virus HIV. Karena alasan inilah maka para ahli menganjurkan pemeriksaan ELISA dilakukan setelah minggu ke-12 sesudah melakukan aktivitas hubungan seksual berisiko tinggi atau tertusuk jarum suntik yang terkontaminasi.

Tes ELISA dapat dilakukan dengan sampel darah vena, air liur, atau air kencing. Hasil positif pada ELISA belum memastikan bahwa orang yang diperiksa telah terinfeksi HIV.

Masih diperlukan pemeriksaan lain, yaitu Western Bolt datau IFA, untuk mengonfirmasi hasil pemeriksaan ELISA ini. Jadi, walaupun ELISA menunjukkan hasil positif , masih ada dua kemungkinan orang tersebut sebenarnya tidak terinfeksi HIV atau betul-betul telah terinfeksi HIV. Jika diperoleh tes ELISA negatif maka kembali melakukan konseling untuk

penataan perilaku seks yang lebih aman. Pemeriksaan diulang kembali dalam waktu 3-6 bulan.

2) Westen Bolt

Sama halnya dengan etes ELISA, Western Bolt juga mendeteksi antibody terhadap HIV. Western bolt menjadi ters konfirmasi bagi ELISA karena pemeriksaan ini lebih sensitive dan lebih spesifik, sehingga kasus yang tidak dapat disimpulkan sangat kecil. Walaupun demikian, pemeriksaan ini lebih sulit dan butuh keahlian lebih dalam melakukannya.

3) Rapid Tes

Saat ini telah tersedia tes HIV cepat (Rapid HIV Test). Pemeriksaan ini sangat mirip dengan ELISA. Ada dua macam cara yaitu menggunakan sampel darah jari dan air liur.

4) IFA *(Indirect Fluorescent Antibody)*

IFA atau indirect fluorescent antibody juga merupakan pemeriksaan konfirmasi ELISA positif. IFA juga mendeteksi antibody terhadap HIV. Salah satu kekurangan dari

pemeriksaan ini adalah biayanya yang mahal.

5) PCR Test

PCR atau *polymerase chain reaction* adalah uji yang memeriksa langsung keberadaan virus HIV di dalam darah. Tes ini dapt dilakukan lebih cepat yaitu sekitar seminggu setelah terpapar virus HIV. Tes ini sangat mahal dan memerlukan alat yang canggih. Oleh karena itu, biasanya hanya dilakukan jika

diuji antibody diatas tidak memberikan hasil yang pasti. Selain itu, PCR test juga dilakukan secara rutin untuk uji penapisan

(screeing test) darah atau organ yang akan didonorkan.

6) Tes CD4

Satu akibat dari infeksi HIV adalah kerusakan pada sistem kekebalan tubub kita. HIV membunuh satu jenis sel darah putih yang disebut sel CD4. Sel ini bagian penting dari sistem kekebalan tubuh, dan jika ada jumlahnya yang kurang, sistem tersebut menjadi terlalu lemah untuk melawan infeksi. Jumlah sel CD4 dapat diukur melalui tes darah khusus. Jumlah normal pada orang sehat antara 500 sampai 1.500. setelah terinfeksi HIV, jumlah ini biasanya turun terus. Jadi jumlah ini mencerminkan sistem kekebalan tubuh kita : semakin rendah, semakin rusak sistem kekebalan. Jika jumlah CD4 turun dibawah 200, ini menunjukkan bahwa sistem kekebalan tubuh cukup rusak sehingga infeksi oportunistik dapat menyerang tubuh. Ini berarti sudah sampai masa AIDS.

7) Tes TLC

Karena sel CD4 adalah anggota golongan sel darah putih yang disebut limfosit, jumlah limfosit total juga dapat memberi gambaran tentang kesehatan sistem kekebalan tubuh. Tes ini yang disebut sebagai *lymphocyte count* atau TLC, adalah murah dan bisa dilaksanaan pada hampir semua laboratorium.

Seperti jumlah CD4, semain rusak sistem kekebalan, semakin rndah TLC. Pada orang sehat, TLC normal adalah kurang lebih 2000. TLC 1.000-1.250 biasanya serupa dengan

CD4 kurang lebih 200.

h. Penatalaksanaan

Menurut Setiati (2014), HIV/AIDS sampai saat ini memang belum dapat disembuhkan secara total. Namun, data selama 8 tahun terakhir menunjukkan bukti yang amat meyakinkan bahwa pengobatan dengan kombinasi beberapa obat anti HIV (obat anti retroviral, disingkat obat ARV) bermanfaat menurunkan morbiditas dan mortalitas dini akibat infeksi HIV. Orang dengan

HIV/AIDS menjadi lebih sehat, dapat bekerja normal dan produktif.

Manfaat ARV dicapai melalui pulihnya sistem kekebalan akibat

HIV dan pulihnya kerentanan ODHA terhadap infeksi oportunistik. Secara umum, penatalaksanaan ODHA terdiri dari beberapa jenis,

yaitu :

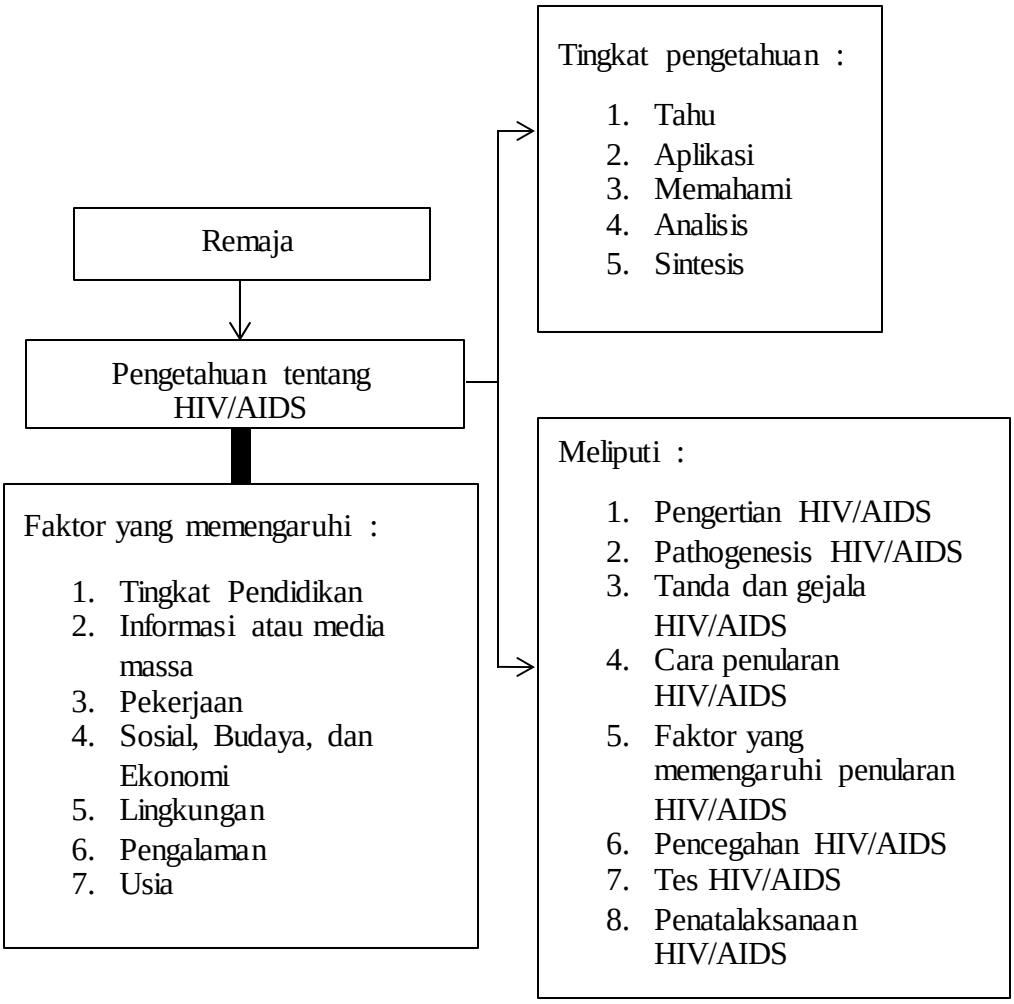
1) Pengobatan untuk menekan replikasi virus HIV dngan obat antiretroviral (ARV)

2) Pengobatan untuk mengatasi berbagai penyakit infeksi dan kanker yang menyertai infeksi HIV/AIDS, seperti jamur, tuberculosis, hepatitis, toksoplasma, sarcoma kaposi, limfoma, kanker serviks

3) Pengobatan suportif, yaitu makanan yang mempunyai nilai gizi yang lebih baik dan pengobatan pendukung lain seperti dukungan psikososial dan dukungan agama serta juga tidur yang cukup dan perlu menjaga kebersihan

B. **Kerangka Teori**

Skema 1. Kerangka Teori



Sumber : Boyke (2010), Masriadi (2014), Maulana (2016), Meilani (2013), Notoatmojo (2010), Setiati (2014), Tim Dapur Naskah (2011), Widoyono (2011)

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran pengetahuan siswa kelas X SMA N 1 Sentolo Tahun Akademik 2018/2019 tentang kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin?

2. Bagaimana gambaran pengetahuan siswa kelas X SMA N 1 Sentolo Tahun Akademik 2018/2019 tentang kesehatan reproduksi berdasarkan umur?

3. Bagaimana gambaran pengetahuan siswa kelas X SMA N 1 Sentolo Tahun Akademik 2018/2019 tentang kesehatan reproduksi berdasarkan pekerjaan orang tua?

4. Bagaimana gambaran pengetahuan siswa kelas X SMA N 1 Sentolo Tahun Akademik 2018/2019 tentang pendidikan orang

   tua?