

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif seseorang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap kemudian membentuk perilaku seseorang (Priastana, 2018). Pengetahuan tersebut mampu mempengaruhi seseorang untuk mempertahankan sikap maupun membentuk sikap yang baru. Pengetahuan yang didapat melalui bimbingan juga memperoleh sikap seseorang dalam mengambil tindakan (Septyanarindri, 2011)

Pengetahuan merupakan domain untuk seseorang melakukan tindakan. Seseorang dianggap memahami ditunjukkan melalui menginterpretasikan materi secara benar dan dapat mengaplikasikannya (Rahayu, 2017)

##### **2. Aspek-aspek pengetahuan**

Wulandari (2013) aspek dari pengetahuan adalah sebagai berikut:

###### **a. Mengetahui (*know*)**

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*re-call*) terhadap rangsangan yang telah diterima.

###### **b. Memahami (*comperhension*)**

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.

e. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari suatu objek penelitian atau responden.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor tersebut yaitu:

a. Faktor internal

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seorang yaitu sebagai berikut:

## 1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Dewi dan Wawan, 2010).

## 2) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam dalam berfikir dan bekerja.

### b. Faktor eksternal

Faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

#### 1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

#### 2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

## **4. Pengukuran pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau

responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan yang ada (Notoadmodjo, 2014).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Setiap pertanyaan yang dijawab dengan benar diberi skor jawaban dengan nilai 1 dan salah dengan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori sebagai berikut (Arikunto, 2013):

- a. Baik : dengan presentase 76%-100% dari jumlah jawaban benar.
- b. Cukup : dengan presentase 56%-75% dari jumlah jawaban benar.
- c. Kurang : dengan presentase <56% dari jumlah jawaban benar.

## **B. Sikap**

### **1. Pengertian sikap**

Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (*afeksi*), pemikiran (*kognitif*), dan predisposisi tindakan (*konasi*) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Azwar, 2014) Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila ia suka (*like*) atau memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap negatif terhadap objek psikologi bila tidak suka (*dislike*) atau sikapnya *unfavorable* terhadap objek psikologi (Aditama, 2013).

### **2. Tingkatan sikap**

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 2012), yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

### **3. Bentuk sikap**

Sikap dapat dibedakan atas bentuknya dalam sikap positif dan sikap negatif (Azwar, 2014), yaitu:

a. Sikap positif

Perwujudan nyata dari intensitas perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif. Sesuatu yang indah dan membawa seseorang untuk selalu dikenang, dihargai, dihormati oleh orang lain. Untuk menyatakan sikap yang positif, seseorang tidak hanya mengekspresikannya hanya melalui wajah, tetapi juga dapat melalui bagaimana cara berbicara, berjumpa dengan orang lain, dan cara menghadapi masalah.

b. Sikap negatif

Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Sikap ini tercermin pada muka yang muram, sedih, suara parau. Sesuatu yang menunjukkan ketidakramahan dan tidak memiliki kepercayaan diri.

**4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap (Azwar, 2014), yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan kuat.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting yang didorong oleh keinginan untuk *berafiliasi* dan keinginan untuk menghindari konflik.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Media massa mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang seperti radio, televisi, surat kabar, dan majalah.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral.

f. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap terkadang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

## 5. Pengukuran sikap

Beberapa metode pengukuran sikap yang secara historik telah dilakukan orang (Azwar, 2014), yaitu:

1. Observasi perilaku

Sikap ditafsirkan dari bentuk perilaku yang tampak, karena perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu.

2. Penanyaan langsung

Sikap seseorang dapat diketahui dengan menanyakan langsung (*direct question*) pada yang bersangkutan.

3. Pengungkapan langsung

Pengungkapan langsung (*direct assement*) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan aitem tunggal maupun dengan menggunakan item ganda. Pengungkapan langsung dengan item tunggal, responden diminta menjawab langsung suatu pernyataan sikap tertulis dengan memberi tanda setuju atau tidak setuju.

Pengukuran sikap dibagi menjadi dua kategori (Azwar, 2014) yaitu:

A. Positif : jika pernyataan  $\geq$  *mean*/median.

B. Negatif : jika pernyataan  $<$  *mean*/median.

## **C. REMAJA**

### **1. Pengertian Remaja**

Remaja adalah orang yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Menurut peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (skill) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (abstract reasoning) (WHO, 2015).

### **2. Tahapan Perkembangan Remaja**

Ada tiga tahap perkembangan remaja Sarwono (2011), antara lain:

#### **1. Remaja awal**

Remaja awal sering dikenal dalam istilah asing yaitu *early adolescence* memiliki rentang usia 11-13 tahun. Pada tahap ini mereka masih heran dan belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengembangkan pikiran-pikiran baru, mudah tertarik pada lawan jenis dan juga mudah terangsang secara erotis.

#### **2. Remaja madya**

Remaja yang dikenal dengan istilah *middle adolescence* memiliki rentang usia antara 14-16 tahun. Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya. Pada masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat



yang mencintai dirinya sendiri (narkistik). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.

### 3. Remaja akhir

Remaja akhir atau istilah asingnya late adolescence merupakan remaja yang berusia antara 17-20 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya. Mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan.

### **3. Karakteristik Perkembangan remaja**

#### a. Perubahan fisik

Perkembangan fisik pada remaja ditandai dengan tumbuhnya rambut di tubuh, seperti pada ketiak dan sekitar alat kemaluan. Pada anak laki-laki ditandai dengan tumbuhnya kumis dan jenggot, serta suara membesar. Organ reproduksinya juga sudah mencapai puncak kematangan yang ditandai dengan kemampuannya dalam ejakulasi dan sudah bisa menghasilkan sperma. Anak laki-laki mengalami ejakulasi pertama kali saat tidur yang biasa disebut dengan mimpi basah Sarwono (2011).

Perkembangan fisik pada anak perempuan ditandai dengan tumbuhnya payudara, pinggul yang membesar, dan suara yang berubah menjadi lembut. Pada anak perempuan mengalami puncak kematangan reproduksi yang ditandai dengan menstruasi pertama (menarche). Menstruasi merupakan tanda bahwa anak perempuan sudah mampu memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama dengan darah menstruasi melalui vagina (Sarwono, 2011).

#### b. Perkembangan emosi

Pada remaja awal mulai ditandai dengan lima kebutuhan dasar, yaitu fisik, rasa aman, afiliasi sosial, penghargaan, dan perwujudan diri. Setiap remaja juga masih menunjukkan reaksi-reaksi dan ekspresi emosinya yang masih labil. Remaja awal masih belum terkendali dalam meluapkan ekspresinya seperti pernyataan marah, gembira, dan sedih yang setiap saat dapat berubah-ubah dalam waktu yang cepat (Mubiar, 2011).

#### c. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif remaja dapat dilihat dari mereka yang dalam menyelesaikan masalahnya dilakukan dengan penyelesaian yang logis Potter dan Perry (2014). Dalam menyelesaikan masalah remaja juga dapat mencari solusi dan jalan keluarnya secara efektif. Remaja juga mampu berpikir secara abstrak setiap menyelesaikan masalahnya.

#### d. Perkembangan psikososial

Perkembangan psikososial pada remaja biasanya ditandai dengan ketertarikan remaja untuk bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya. Remaja pada masa ini biasanya mengalami masalah pada temannya dan mengalami ketertarikan pada lawan jenis. Remaja sudah memiliki rasa solidaritas yang tinggi dan rasa saling menghormati pada teman sebayanya maupun pada orang yang lebih tua dari mereka. Remaja juga sudah mementingkan penampilannya ketika bertemu seseorang yang sesama jenis maupun lawan jenisnya (Potter dan Perry, 2014).

#### **4. Karakteristik Psikososial Remaja**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), karakteristik Psikososial Remaja dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :

##### **a. Remaja Awal**

- 1) Cemas terhadap penampilan badannya yang berdampak pada meningkatnya kesadaran diri (self consciousness).
- 2) Perubahan hormonal menyebabkan emosi mudah berubah-ubah, seperti mudah marah, mudah tersinggung atau agresif.
- 3) Menyatakan kebebasan bereksperimen dalam berpakaian.
- 4) Perilaku memberontak membuat remaja sering konflik dengan lingkungannya.
- 5) Kawan lebih penting sehingga remaja berusaha menyesuaikan dengan mode teman sebayanya.
- 6) Perasaan memiliki terhadap teman sebaya berdampak remaja merasa harus memiliki kelompok sahabat karena remaja tidak mau berbeda dengan teman sebayanya.
- 7) Sangat menuntut keadilan dari sisi pandangannya sendiri dengan membandingkan segala sesuatunya sebagai buruk atau baik sehingga kurang toleran dan sulit diajak berkompromi.

##### **b. Remaja Pertengahan**

- 1) Lebih mampu untuk berkompromi, sehingga mereka lebih tenang, sabar, dan toleran untuk menerima pendapat orang lain.
- 2) Belajar berpikir independen dan memutuskan sendiri serta menolak campur tangan orang lain termasuk orang tua.

- 3) Bereksperimen untuk mendapatkan citra diri yang dirasa nyaman, sehingga gaya berpakaian, gaya rambut, sikap, dan pendapat dapat berubah-ubah.
- 4) Merasa perlu mengumpulkan pengalaman baru walaupun berisiko, akibatnya mereka mulai bereksperimen dengan merokok, alkohol, seks bebas, dan NAPZA.
- 5) Tidak lagi fokus pada diri sendiri sehingga lebih bersosialisasi dan tidak lagi pemalu.
- 6) Membangun nilai, norma, dan moralitas sehingga akan mempertanyakan kebenaran ide dan norma yang dianut keluarga.
- 7) Mulai membutuhkan lebih banyak teman dan solidaritas sehingga ingin menghabiskan waktu untuk berkumpul dengan teman-teman.
- 8) Mulai membina hubungan dengan lawan jenis dan mulai berpacaran tetapi tidak menjurus serius.
- 9) Mampu berpikir secara abstrak dan mulai berhipotesa sehingga mulai peduli terhadap hal yang sebelumnya tidak menarik.
- 10) Keterampilan intelektual khusus menyebabkan adanya mata pelajaran sekolah yang mulai menonjol sehingga perlu mediasi.
- 11) Minat yang besar dalam seni, olahraga, berorganisasi sehingga mungkin mengabaikan pekerjaan sekolah.
- 12) Senang berpetualang sehingga ingin mandiri tetapi belum memikirkan keselamatan diri yang dianjurkan.

#### c. Remaja akhir

- 1) Ideal, sehingga cenderung menggeluti masalah sosial politik termasuk agama.

- 2) Terlibat dalam kehidupan, pekerjaan, dan hubungan di luar keluarga, serta mulai belajar mengatasi stres yang dihadapi dan sulit diajak berkumpul dengan keluarga.
- 3) Belajar mencapai kemandirian secara finansial maupun emosional, mengakibatkan kecemasan dan ketidakpastian masa depan yang dapat merusak keyakinan diri.
- 4) Lebih mampu membuat hubungan yang stabil dengan lawan jenis sehingga mempunyai pasangan yang lebih serius dan banyak menyita waktu.
- 5) Merasa sebagai orang dewasa dan cenderung mengemukakan pengalaman yang berbeda dengan orang tuanya.
- 6) Hampir siap menjadi orang dewasa yang mandiri dan mulai nampak ingin meninggalkan rumah untuk hidup sendiri.

## **5. Masalah Pada Remaja**

Perubahan fisik pada masa puber mempengaruhi semua bagian tubuh, baik eksternal maupun internal sehingga turut mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis remaja. Meskipun akibatnya bersifat sementara, namun cukup menimbulkan perubahan dalam pola perilaku yang menyebabkan timbulnya masalah pada remaja.

Masalah-masalah yang biasa dialami remaja, antara lain :

### **a. Rasa malu**

Rasa malu bisa digambarkan sebagai rasa tidak nyaman pada remaja. Biasanya berkaitan dengan membuka diri kepada orang lain. Rasa malu dibutuhkan remaja untuk pengendalian diri, karena itu berkaitan dengan etiket pergaulan dan sopan santun.

#### b. Emosionalitas

Emosionalitas adalah salah satu tipe kepribadian manusia. Sedangkan menurut Chaplin (2017), emosional adalah suatu kecenderungan atau tingkatan dimana seseorang bereaksi secara emosional. Berdasarkan emosionalitasnya, manusia digolongkan menjadi dua kelompok, yaitu orang yang emosionalitasnya tinggi yang memiliki sifat mudah marah, mudah tersinggung, tidak suka ketegangan, pendirian kuat serta selalu ingin berkuasa, dan orang yang emosionalitasnya rendah yang memiliki sifat berhati dingin, berhati-hati dalam menentukan pendapat, praktis, pandai menahan hawa nafsu, dan selalu memberikan kebebasan pada orang lain.

#### c. Antagonisme Sosial

Remaja seringkali tidak mau bekerjasama, sering membantah dan menentang. Sehingga pada masa remaja sering terjadi pertentangan antara anak dengan orang tuanya. Faktor penyebab terjadinya antagonisme sosial adalah sifat remaja yang ingin memperoleh kebebasan dalam mengatur dirinya sendiri dan berusaha untuk melepaskan dirinya dari lingkungan serta ikatan orang tua karena mereka ingin mencari identitas diri.

#### d. Antagonisme seks

Remaja biasanya menunjukkan keagresifan dalam masalah pergaulan dengan lawan jenis. Jika ia suka maka terang-terangan akan menyukai dan jika benci tanpa pertimbangan lain pasti membencinya. Dapat dikatakan masa ini adalah masa suka sama suka dengan pertimbangan emosi belaka.

e. Keinginan untuk menyendiri

Remaja biasanya akan mulai menarik diri dari berbagai kegiatan keluarga. Remaja akan mengasingkan diri jika ada masalah dalam keluarganya. Gejala menarik diri ini mencakup ketidakinginan untuk berkomunikasi dengan orang lain.

f. Perilaku bermasalah

Perilaku bermasalah ini dapat menghambat remaja untuk bersosialisasi dengan remaja seumurannya. Masalah perilaku yang dihadapi remaja di sekolah dapat dikategorikan wajar jika tidak merugikan dirinya sendiri dan orang lain.

g. Perilaku menyimpang

Perilaku menyimpang pada remaja menyebabkan remaja menjadi tidak terkontrol. Remaja yang mengalami perilaku menyimpang biasanya merasa tidak tenang dan menyebabkan dirinya menjadi hilang kendali. Perilaku menyimpang ini dapat berdampak negatif yang mengakibatkan remaja bertindak kriminal. Penyimpangan ini disebabkan karena persoalan psikologis yang selalu menghantuinya.

h. Penyesuaian Diri yang Salah

Perilaku tidak sesuai yang dilakukan remaja biasanya didorong oleh keinginan mencari jalan pintas dalam menyelesaikan sesuatu tanpa mendefinisikan secara cermat akibatnya. Perilaku mencontek, bolos, dan melanggar peraturan sekolah merupakan contoh penyesuaian diri yang salah pada remaja.

## **D. HIV/AIDS**

### **1. Pengertian HIV/AIDS**

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* adalah retrovirus yang menjangkiti sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia (terutama CD4 positif T-sel dan makrofag komponen-komponen utama sistem kekebalan sel), dan menghancurkan atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan sistem kekebalan yang terus-menerus, yang akan mengakibatkan defisiensi kekebalan tubuh. *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* menggambarkan berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV telah ditetapkan sebagai penyebab AIDS, tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS (Hoyle). AIDS dimulai dari dalam tubuh terinfeksi oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* kemudian menyerang sistem kekebalan tubuh dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh setelah menginfeksi *host* manusia (Guindo and Liu, 2014)

### **2. Cara penularan HIV/AIDS**

Cara penularan Penularan HIV/AIDS dapat disebabkan karena berbagai faktor diantaranya jumlah *Injecting Drug Users (IDUs)* atau pengguna narkoba suntik (penasun) yang merupakan salah satu faktor penting dalam penularan HIV/AIDS didominasi oleh laki-laki, perilaku seksual sesama laki-laki (homoseksual) berperan dalam penularan HIV/AIDS pada laki-laki (Astindari and Lumintang, 2014). Terdapat beberapa perilaku berisiko penularan HIV/AIDS:



a. Hubungan seksual

Hubungan seksual baik vaginal maupun oral merupakan cara transmisi yang paling sering terutama pada pasangan seksual pasif yang menerima ejakulasi semen pengidap HIV. Selama hubungan seksual berlangsung, air mani, cairan vagina, dan darah dapat mengenai selaput lender vagina, penis, dubur, atau mulut sehingga HIV yang terdapat dalam cairan tersebut masuk ke aliran darah. Selama berhubungan juga bisa terjadi lesi mikro pada dinding vagina, dubur, dan mulut yang bisa menjadi jalan HIV untuk masuk ke aliran darah pasangan seksual (Pratiwi, 2012)

b. Pengguna tindik dan tatto yang tidak steril

Masa transisi remaja memiliki keinginan untuk diterima oleh teman dan lingkungan pergaulan disekitarnya. Remaja cenderung mengikuti aktivitas kelompok yang diinginkannya dengan alasan solidaritas, diantaranya menggunakan tatto dan tindik. Perilaku tindik dan tatto menyebabkan remaja rentan melakukan perilaku berisiko lainnya (Hutami, 2019)

d. Pengguna jarum suntik

Sebagian besar penasun melakukan penyuntikan secara berkelompok yaitu penyuntikkan dilakukan dengan lebih dari dua orang dengan sistem pembelian secara patungan untuk melakukan sharing jarum. Dalam keadaan terdesak dan tidak membawa jarum suntik steril, seorang penasun akan tetap bersedia memakai jarum bekas yang telah dipakai penasun lain. Praktik melakukan sharing jarum yang terkontaminasi virus HIV merupakan jenis penularan HIV utama pada penasun (Cahyani, 2015)

e. Transfusi darah

Transfusi darah merupakan upaya kesehatan yang terdiri dari pengerahan dan pelestarian donor, pengamanan, pengolahan darah untuk penyembuhan penyakit. HIV dapat menular melalui berbagai cara salah satunya penularan HIV melalui transfusi darah maupun produk darah lainnya. Penularan dari darah dapat terjadi jika darah donor tidak diuji saring atau skrining. Tindakan ini merupakan upaya perlindungan terhadap pendonor dan juga penerima donor (Erawati, 2019)

### 3. Tanda gejala

a. Fase Infeksi Akut

Orang HIV mengalami infeksi akut selama 3-6 minggu dengan gejala demam, *faringitis*, *limfadenopati*, *arthralgia*, *myalgia*, *letargi*, *mailase*, nyeri kepala, muntah, diare, *anoreksia*, penurunan berat badan, *meningitis*, *ensefalitis*, *neuropati perifer*, *mielopati*, dan *ulkus mukokutan* (Sofa, 2015)

b. Fase Infeksi Laten

Berlangsung 8-9 tahun setelah terinfeksi HIV dengan gejala demam, keringat malam, berat badan kurang dari 10%, diare, lesi pada mukosa dan kulit berulang, *sarcoma kaposi*, *herpes simpleks*, *sinusitis bacterial*, *herpes zoster* dan *pneumonia* (Sofa, 2015)

c. Fase Infeksi Kronis

Fase ini ditemui gejala pneumonia yang disebabkan pneumocystis carinii, tuberkolosis, *sepsis*, *toksoplasmosis ensefalitis*, diare akibat *kriptosporidiasis*, infeksi virus sitomegalo, infeksi virus *herpes*, *kandidiasis esophagus*, *kandidiasis trachea*, *kandidiasis bronchus* atau paru, *histoplasmosis*, kanker kelenjar getah bening, dan *sarcoma kaposi* (Sofa, 2015).

#### **4. Dampak HIV/AIDS**

##### **a. Dampak Sosial**

Dampak sosial yang akan ditimbulkan dapat berubah-ubah dan sangat situasional, mengalami kesulitan adaptasi social terhadap lingkungannya. Perilaku yang ditampilkan tergantung pada kemampuan untuk menafsirkan stimulai yang berasal dari lingkungannya, jika lingkungan memberikan dukungan, maka yang terjadi adalah penampilan perilaku secara konstruktif dan optimistik. Sebaliknya, lingkungan menolak maka penderita akan menarik diri, mengasingkan diri, dan menutup diri dari lingkungannya (Pardita, 2016)

##### **b. Dampak Psikologis**

Dampak psikologis yang dialami tergantung cara mengatasi perasaan tersebut. Stigma yang dirasakan mulai dari depresi, kecemasan, penurunan harga diri, kekhawatiran dengan sikap public, dan masalah citra diri yang negatif. Cara mengatasi dampak psikologis akibat HIV/AIDS dengan cara mengembalikan kesejahteraan psikologis (Pardita, 2016)

#### **5. Pencegahan HIV/AIDS**

Persepsi positif perilaku pencegahan merupakan penilaian individu mengenai keuntungan yang didapat dengan mengadopsi perilaku kesehatan yang disarankan (Wulandari, 2016). Seseorang akan dipengaruhi dalam melakukan perilaku pencegahan karena adanya persepsi individu terhadap besarnya kegawatan suatu penyakit yang menyerangnya. Seseorang menganggap bahwa penyakit tersebut bukan penyakit yang gawat maka akan cenderung tidak melakukan perilaku pencegahan (Marlinda, 2017)

Menurut Sri Hartini (2017), pencegahan penularan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Menghindari kontak seksual dengan orang yang diketahui menderita HIV/AIDS.
- b. Menghindari melakukan hubungan seksual dengan multi partner yang memungkinkan memberikan peluang lebih besar terkena HIV/AIDS.
- c. Tidak menggunakan jarum suntik secara bersamaan.
- d. Tidak melakukan transfusi darah dari orang penderita HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan secara dini melalui kegiatan promosi kesehatan antara lain:

- a. Penyuluhan dan sosialisasi informasi yang benar pada masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat
- b. Menyediakan media informasi yang bermutu, memadai dan mudah diakses oleh masyarakat
- c. Memberikan pendidikan kepada remaja, khususnya siswa SMA tentang pencegahan HIV/AIDS dalam materi kurikulum pendidikan formal dan non formal yang terintegrasi.

Program pencegahan HIV difokuskan pada upaya penyebarluasan pesan-pesan pada tiga aspek yang penting, yaitu pemakaian kondom, membatasi hubungan seksual hanya pada satu pasangan, dan menunda hubungan seksual pertama kali. Wanita dan pria belum menikah umur 15-24 tahun ditanya beberapa pertanyaan tertentu mengenai cara pencegahan HIV seperti pemakaian kondom saat berhubungan seksual, pembatasan hubungan seksual hanya pada satu

pasangan yang tidak terinfeksi HIV dan tidak mempunyai pasangan lain, dan penundaan hubungan seksual pertama kali (Friedman, 2012).

Untuk menghindari penularan HIV, dikenal konsep “ABCDE” sebagai berikut (Kemenkes RI, 2015) :

- a. A (*Abstinence*) yaitu absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
- b. B (*Be faithful*) yaitu bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak bergonta-ganti pasangan)
- c. C (*Condom*) yaitu cegah penularan HIV melalui hubungan seks dengan menggunakan kondom.
- d. D (*Drug no*) yaitu tidak menggunakan narkoba
- e. E (*Education*) yaitu pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan dan pencegahan

Kegiatan yang dapat dilakukan untuk pencegahan primer antara lain sebagai berikut:

- a. KIE tentang pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi, baik secara individu dan kelompok.
- b. Dukungan psikologi kepada perempuan usia reproduksi yang mempunyai perilaku dan pekerjaan beresiko untuk tertular HIV untuk bersedia melakukan tes HIV.
- c. Dukungan sosial dan perawatan bila hasil tes HIV positif.