

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Pengetahuan

1. definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu termasuk didalamnya adalah ilmu (Suria Sumantri,2006). Sedangkan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007), Mencakup enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*),

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*),

Yaitu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*),

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*),

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

e. Sintesis (*sintesis*),

Yaitu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*),

Yaitu kemampuan untuk melaku' justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (pengertian, tujuan, manfaat). (Notoatmodjo, 2007)

2. sumber pengetahuan

Adapun sumber pengetahuan menurut WHO (2006) pengetahuan didapat dari pengalaman, informasi, buku, media masa, dan lain-lain. Menurut Suria Sumantri (2006) sumber pengetahuan sebagai berikut:

a. Wahyu

Wahyu merupakan sumber pengetahuan yang diberikan Allah melalui malaikatnya kepada para Nabi yang dikehendakinya.

b. Intuisi

Merupakan suatu kegiatan berpikir yang non analitik yang tidak mendasarkan diri kepada suatu pola pikir tertentu. Berpikir intuitif ini memegang peranan yang penting dalam masyarakat yang berpikir nonanalitik, yang kemudian sering bergalau dengan perasaan.

c. Rasio atau Logika

Rasio merupakan cara berpikir tertentu dengan menggunakan penalaran, sedangkan penalaran sendiri mempunyai arti suatu proses pikir yang membuahkan pengetahuan. Penalaran yang biasa dikaji yaitu penalaran ilmiah sebab usaha kita dalam mengembangkan kekuatan penalaran merupakan bagian dari usaha untuk meningkatkan mutu ilmu dan teknologi.

d. Perasaan

Perasaan merupakan suatu penarikan kesimpulan yang tidak mendasarkan penalaran. Perasaan ini lebih kepada respon naluri kita terhadap suatu objek.

3. faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan diperoleh melalui pendidikan baik formal maupun non formal (Trulihardani,2004).

b. Pengalaman

Apa yang telah atau yang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif atau sikap negatif, akan tergantung berbagai faktor lain (Azwar,2004). Sedangkan Middlebrook (2003),mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

c. Sosial budaya

Sosial budaya mempunyai peran dalam mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang tinggal dilingkungan yang pendidikan rendah, keterbatasan pengetahuan, maka akan menjadikan suatu pola kebiasaan yang pada akhirnya seseorang akan merasa puas dengan pengetahuannya yang kurang.

d. Fasilitas Kesehatan

Dengan kemajuan teknologi dibidang kesehatan, dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai, maka ini akan sangat mempengaruhi seseorang dan dapat merubah sikap seseorang.

e. Keyakinan

Keyakinan merupakan perasaan, ide seseorang yang menimbulkan efek positif maupun negatif terhadap suatu objek. Sehingga dengan keyakinan inilah seseorang dapat menilai mana yang baik atau yang tidak baik.

4. alat ukur

Alat ukur pengetahuan yang digunakan adalah Menurut Arikunto (2006), kategori pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% – 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% – 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% – 55% dari seluruh pertanyaan.

B. Sikap

1. definisi sikap

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi, untuk menyesuaikan diri didalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan (Alien, Guy, & Edgley,2003). Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau objek (Notoatmojo,2007).). Menurut (Notoatmodjo,2007) sikap mencakup 4 tingkatan 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 dari sikap.
- c. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*)

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

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. (Notoatmodjo,2007)

2. faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap Menurut Azwar (2004) Ada Lima, Yaitu :

a. Pengalaman Pribadi

Apa yang telah atau sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulasi sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan itu kemudian akan membentuk sikap positif (baik) atau sikap negatif (kurang), akan tergantung berbagai factor lain (Azwar,2004). Sedangkan Middlebrook(2003) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis akan membentuk sikap negatif (kurang) terhadap objek tersebut.

b. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang penting didalam kehidupan kita, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin dikecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan yang berada disekitar kita, dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi

pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya social yang mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat penting kita mempunyai sikap negati terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

d. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama .

Lembaga pendidikan serta lembaga agama merupakan sebagai suatu sistem yang berpengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara yang boleh dengan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

e. Pengaruh Faktor Emosional

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

3. alat ukur sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang *favourable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak *favourabel*. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-

olah isi skala mendukung atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap (Azwar, 2010)

C. HIV

1. definisi HIV

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limfosit*) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan. Namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks beresiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN), 2012.

AIDS (*Acquired immunodeficiency syndrome*) merupakan sindrom dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Daili *et al.*, 2009). HIV merupakan virus sitopatik diklasifikasikan dalam *Famili retrovirus, subfamili lentivirinae, genus lentivirus*. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV manifestasi dari menurun kekebalan tubuh akibat Virus HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Stadium AIDS membutuhkan pengobatan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga bisa sehat kembali Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN), 2012.

2. patogenesis HIV/AIDS

Mekanisme utama infeksi HIV dimulai setelah virus masuk ke dalam tubuh pejamu. Setelah masuk ke dalam tubuh pejamu, HIV menyerang sel darah putih (*limfosit Th*) yang merupakan sumber

kekebalan tubuh untuk menangkal berbagai penyakit infeksi. Dengan memasuki *limfosit Th*, virus memaksa *limfosit Th* untuk memperbanyak dirinya, sehingga akhirnya menyebabkan kematian *limfosit Th*, kematian *limfosit Th* itu membuat daya tahan tubuh berkurang, sehingga mudah terserang infeksi dari luar (baik virus lain, bakteri, jamur, atau parasit) sehingga hal itu menyebabkan kematian pada orang dengan HIV. Selain menyerang *limfosit Th*, virus HIV juga memasuki sel tubuh yang lain, organ yang sering terkena adalah otak dan susunan saraf lainnya. Virus HIV diliputi oleh selubung protein pembungkus yang sifatnya toksik (racun) terhadap sel, khususnya sel otak serta susunan saraf pusat dan tepi lainnya, sehingga terjadilah kematian sel otak (Hidayat, 2008).

3. manifestasi klinis

Gejala – gejala (*symptom*) secara klinis pada seseorang penderita AIDS adalah diidentifikasi sulit karena *symptomasi* yang ditunjukkan pada umumnya adalah bermula dari gejala – gejala umum yang lazim didapati seperti rasa lelah dan lesu, berat badan menurun secara drastis, demam yang sering dan berkeringat diwaktu malam, kurang nafsu makan, bercak-bercak putih di lidah dan di dalam mulut, pembengkakan leher, radang paru – paru, kanker kulit. Manifestasi klinik utama dari penderita HIV/AIDS pada umumnya ada 3 hal antara lain tumor, infeksi oportunistik, dan manifestasi neurologi.

4. diagnosis klinis dan pemeriksaan laboratorium

Diagnosis adanya infeksi dengan HIV dapat ditegakkan dilaboratorium dengan ditemukannya antibodi yang khusus terhadap virus tersebut. Pemeriksaan untuk menemukan adanya antibodi tersebut menggunakan metode ELISA (*Enzym Linked Immunosorbent Assay*). Bila hasil tes ELISA positif maka dilakukan pengulangan. Jika masih tetap positif maka selanjutnya dikonfirmasi dengan test yang lebih spesifik yaitu metode *Western Blott*.

5. pencegahan HIV

Upaya pencegahan HIV hanya dapat efektif bila dilaksanakan dengan komitmen seluruh lapisan masyarakat dan komitmen politik yang tinggi untuk mencegah dan atau mengurangi perilaku risiko tinggi terhadap penularan HIV. Adapun upaya pencegahan meliputi :

- a. *Abstinence* – Tidak berhubungan seks (selibat)
- b. *Be Faithful* – Selalu setia pada pasangan
- c. *Condom* – Gunakan kondom disetiap hubungan seks berisiko
- d. *Drugs* – Jauhi narkoba.

D. VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING (VCT)

1. definisi konseling dalam VCT

Konseling dalam VCT adalah kegiatan konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS, mencegah penularan HIV/AIDS, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggung jawab, pengobatan ARV dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS (Depkes, 2008). Konseling dan Testing Sukarela yang dikenal sebagai VCT (*Voluntary Conseling and Testing*) adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat rahasia dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV yang penting untuk pencegahan dan perawatannya (Anastasya, 2010). Menurut haruddin dkk (2007), VCT juga merupakan salah satu model untuk memberikan informasi secara menyeluruh dan dukungan untuk mengubah perilaku berisiko serta mencegah penularan HIV. Kegiatan konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV, mencegah penularan HIV, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggungjawab, pengobatan ARV dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV (Depkes, 2006). Konseling dalam VCT adalah kegiatan konseling yang

menyediakan dukungan psikologis contohnya meyakinkan bahwa terjamin kerahasiaanya, informasi dan pengetahuan HIV dan AIDS mencegah penularan HIV, mempromosikan perubahan perilaku yang bertanggungjawab, pengobatan ARV dan memastikan pemecahan berbagai masalah terkait dengan HIV dan AIDS.

- a. Layanan VCT dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan klien pada saat mencari pertolongan medik dan testing yaitu dengan memberikan layanan dini dan memadai baik kepada mereka dengan HIV positif maupun negatif. Layanan ini termasuk konseling, dukungan, akses untuk terapi suportif, terapi infeksi oportunistik, dan ART.
- b. VCT harus dikerjakan secara profesional dan konsisten untuk memperoleh intervensi efektif dimana memungkinkan klien, dengan bantuan konselor terlatih, menggali dan memahami diri akan risiko infeksi HIV, mendapatkan informasi HIV, mempelajari status dirinya, dan mengerti tanggung jawab untuk menurunkan perilaku berisiko dan mencegah penyebaran infeksi kepada orang lain guna mempertahankan dan meningkatkan perilaku sehat.
- c. Testing HIV dilakukan secara sukarela tanpa paksaan dan tekanan, segera setelah klien memahami berbagai keuntungan, konsekuensi, dan risiko.

VCT ada dua kegiatan utama yakni konseling dan tes HIV. Konseling dilakukan oleh seorang konselor khusus yang telah dilatih untuk memberikan konseling VCT. Tidak semua konselor bisa dan oleh memberikan konseling VCT. Oleh karena itu, seorang konselor VCT adalah orang yang telah mendapat pelatihan khusus dengan standar pelatihan nasional. Konseling dalam rangka VCT utamanya dilakukan sebelum dan sesudah tes HIV.

Konseling setelah tes HIV dapat dibedakan menjadi dua yakni konseling untuk hasil tes positif dan konseling untuk hasil tes negatif. Namun demikian sebenarnya masih banyak jenis konseling lain yang sebenarnya perlu diberikan kepada pasien berkaitan

dengan hasil VCT yang positif seperti konseling pencegahan, konseling kepatuhan berobat, konseling keluarga, konseling berkelanjutan, konseling menghadapi kematian, dan konseling untuk masalah psikiatris yang menyertai klien/keluarga dengan HIV.

2. tujuan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)

- a. Mendorong orang sehat, tanpa keluhan / asimtomatik untuk mengetahui tentang HIV, sehingga mereka dapat mengurangi kemungkinan tertular HIV.
- b. Merupakan sebuah strategi kesehatan masyarakat yang efektif kerana mereka dapat mengetahui status HIV mereka, sehingga tidak melakukan hal-hal yang dapat ikut menyebarkan virus HIV bila mereka masih berisiko sebagai penyebar HIV.
- c. Mendorong seseorang yang sudah ODHA (Orang Dengan HIV) untuk mengubah pendirian yang sangat merugikan seperti: ODHA merupakan penyakit keturunan atau penyakit kutukan, atau HIV/AIDS merupakan vonis kematian.
- d. Memberi informasi tentang HIV, tes, pencegahan dan pengobatan ODHA.
- e. Mengenali perilaku atau kegiatan yang menjadi sarana yang memudahkan penularan HIV.
- f. Memberikan dukungan moral untuk mengubah perilaku ke arah yang lebih sehat dan aman dari infeksi HIV.

Tujuan dari VCT ini merupakan suatu langkah awal yang penting menuju program pelayanan HIV lainnya yaitu pencegahan penularan HIV, pencegahan dan manajemen klinis penyakit – penyakit yang berhubungan dengan HIV, pengendalian penyakit TBC (*tuberculosis*) serta dukungan psikologis dan hukum (Anastasya, 2010).

3. peran *Voluntary Counselling and Testing* (VCT)

- a. Layanan VCT dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan klien pada saat klien mencari pertolongan medik dan *testing* yaitu dengan memberikan layanan yang memadai baik kepada mereka dengan HIV positif maupun negatif. Layanan ini termasuk konseling dukungan akses untuk terapi *suportif*, terapi infeksi *oportunistik*, dan ART.
- b. VCT harus dikerjakan secara profesional dan konsisten untuk memperoleh intervensi efektif dimana memungkinkan klien, dengan bantuan konselor terlatih, menggali dan memahami diri akan risiko infeksi HIV, mendapatkan informasi HIV, mempelajari status dirinya, dan mengerti tanggung jawab untuk menurunkan perilaku berisiko dan mencegah penyebaran infeksi kepada orang lain guna mempertahankan dan meningkatkan perilaku sehat.
- c. Testing HIV dilakukan secara sukarela tanpa paksaan dan tekanan, segera setelah klien memahami berbagai keuntungan, konsekuensi, dan risiko.
- d. Konseling dan tes HIV sukarela yang dikenal sebagai *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat sebagai pintu masuk ke seluruh layanan kesehatan HIV dan AIDS berkelanjutan. Program VCT dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan klien dengan memberikan layanan dini dan memadai baik kepada mereka dengan HIV positif maupun negatif. Layanan ini termasuk pencegahan primer melalui konseling dan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) seperti pemahaman HIV, pencegahan penularan dari ibu ke anak (*Prevention of Mother To Child Transmission* – PMTCT) dan akses terapi infeksi oportunistik, seperti tuberkulosis (TBC) dan infeksi menular seksual. VCT harus dikerjakan secara profesional dan konsisten untuk memperoleh intervensi efektif dimana memungkinkan klien, dengan bantuan konselor terlatih, menggali dan memahami diri akan risiko

infeksi HIV, mendapatkan informasi HIV, mempelajari status dirinya, mengerti tanggung jawab untuk menurunkan perilaku berisiko dan mencegah penularan infeksi kepada orang lain guna mempertahankan dan meningkatkan perilaku sehat. VCT merupakan kegiatan konseling bersifat sukarela dan kerahasiaan, yang dilakukan sebelum dan sesudah tes darah untuk HIV dilaboratorium. Test HIV dilakukan setelah klien terlebih dahulu memahami dan menandatangani *informed consent* yaitu surat persetujuan setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan benar. VCT merupakan hal penting karena :

- 1) Merupakan pintu masuk ke seluruh layanan HIV
- 2) Menawarkan keuntungan, baik bagi yang hasil tesnya positif maupun negatif, dengan fokus pada pemberian dukungan atas kebutuhan klien seperti perubahan perilaku, dukungan mental, dukungan terapi ARV, pemahaman faktual dan terkini atas HIV.
- 3) Mengurangi stigma masyarakat.
- 4) Merupakan pendekatan menyeluruh: kesehatan fisik dan mental
- 5) Memudahkan akses ke berbagai pelayanan yang dibutuhkan klien baik kesehatan maupun psikososial

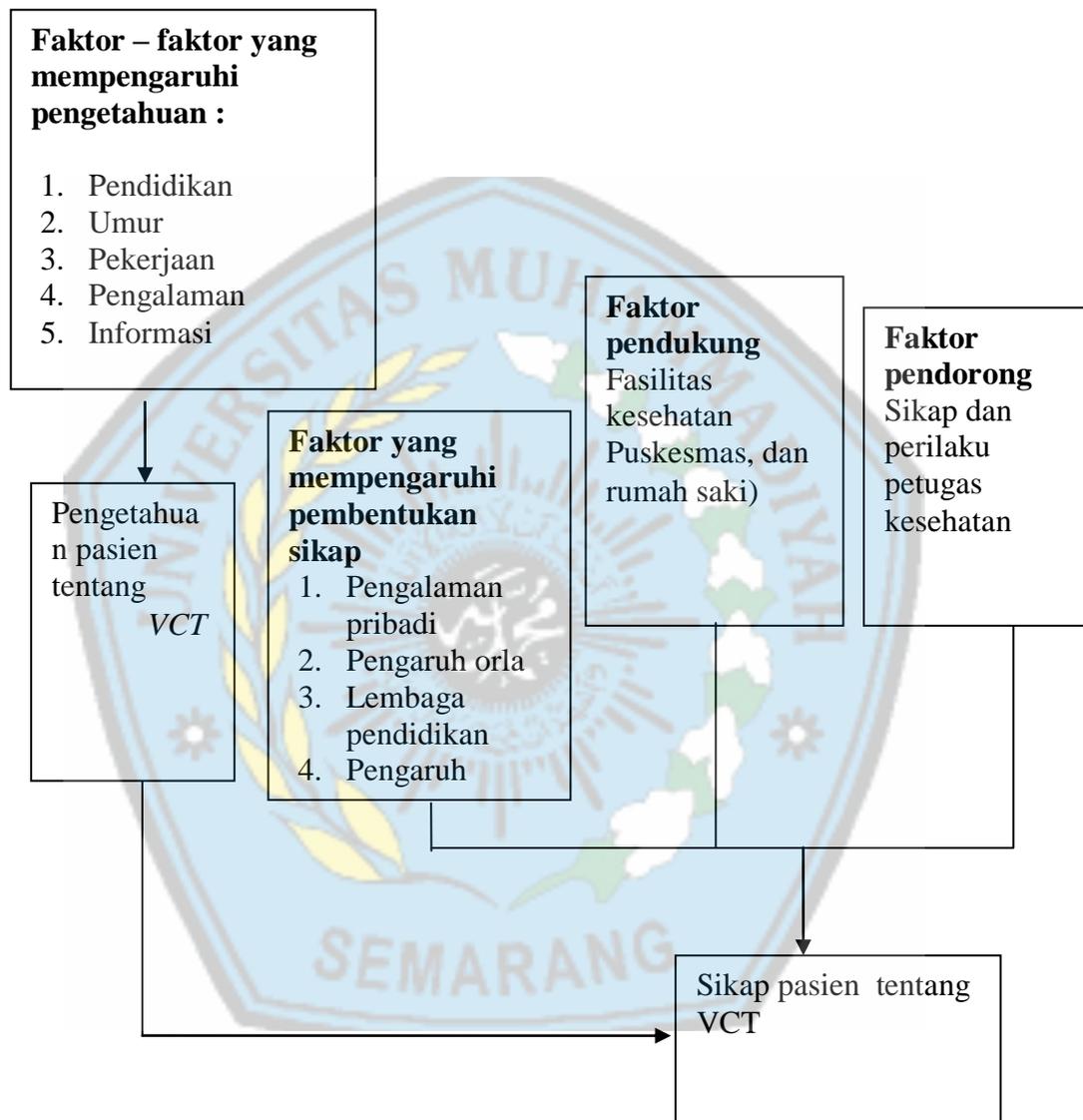
Meskipun VCT adalah sukarela namun utamanya diperuntukkan bagi orang-orang yang sudah terinfeksi HIV atau AIDS, dan keluarganya, atau semua orang yang mencari pertolongan karena merasa telah melakukan tindakan berisiko dimasa lalu dan mencari pertolongan namun berisiko tinggi.

E. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Klien dalam layanan VCT

Pengetahuan merupakan faktor yang berperan langsung dalam menentukan sikap seseorang terhadap suatu tindakan, sikap dipengaruhi beberapa faktor dan salah satunya faktor pengetahuan dan sikap pasien HIV terhadap layanan VCT. Seperti yang dikemukakan oleh (Notoadmodjo,2005) bahwa respon seseorang tentang stimulus dalam layanan VCT akan terwujud dalam pengetahuan, persepsi dan sikap. Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi atau mengubah sikap seseorang terhadap sesuatu hal (Rahmat, 2004). Pengetahuan tentang layanan VCT merupakan dasar merubah sikap pasien untuk lebih mematuhi layanan VCT. Dengan pengetahuan yang baik yang dimiliki seorang pasien HIV diharapkan dapat menimbulkan sikap yang baik juga terhadap suatu objek, khususnya dalam penanggulangan penyakit HIV.

F. Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



sumber : (Aswar, 2012)

G. Kerangka Konsep

Bagan 2.2
Kerangka Konsep

