

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 TINJAUAN TENTANG HIV/AIDS

2.1.1 Pengertian HIV/AIDS

HIV adalah virus golongan (*Human Immunodeficiency Virus*) yang spesifik menyerang sistem kekebalan tubuh/imunitas manusia dan menyebabkan AIDS. HIV positif adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV dan tubuh telah membentuk antibodi (zat anti) terhadap virus. Mereka berpotensi sebagai sumber penularan bagi orang lain. adalah kumpulan gejala klinis akibat penurunan sistem imun yang timbul akibat infeksi HIV. AIDS sering bermanifestasi dengan munculnya berbagai penyakit infeksi oportunistik, keganasan, gangguan metabolisme dan lainnya (Depkes RI, 2008).

HIV/AIDS telah menjadi pandemik dan masalah kesehatan di seluruh dunia. Data surveilans dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, orang yang hidup dengan virus HIV tahun 2014 di dunia sebanyak 36,9 juta jiwa dimana dewasa 34,3 juta dan anak-anak 2,6 juta jiwa (WHO, 2014).

AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang disebut HIV. HIV terus menerus merusak kekebalan tubuh. Sistem kekebalan yang sehat mengendalikan kuman (infeksi ikutan), kurang lebih 7-10 tahun setelah penularan oleh HIV. AIDS belum bisa disembuhkan, namun infeksi ini dapat dikendalikan dengan obat antiretroviral (ARV) (Martoni, 2012).

AIDS merupakan sindrom dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh infeksi HIV. HIV merupakan virussitopatik diklasifikasikan dalam famili Retrovirus, subfamili Lentivirinae, genus Lentivirus. Ada dua tipe HIV yang dapat menyebabkan AIDS, yaitu HIV-1 dan HIV-2.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang didapat. AIDS tersebut disebabkan virus HIV di dalam tubuh virus HIV ini hidup di dalam empat cairan tubuh manusia yaitu cairan darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu.

2.1.2 Penyebab HIV/AIDS

HIV tidak dapat tersebar dengan sendirinya atau bertahan lama diluar tubuh manusia. Virus tersebut membutuhkan cairan tubuh manusia untuk bisa hidup, bereproduksi dan mampu menularkan ke orang lain. Virus tersebut ditularkan melalui darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu dari pengidap HIV. Ada tiga metode penyebaran virus HIV tersebut, yaitu sebagai berikut:

1) Hubungan seks tidak aman

Hubungan seks melalui vagina, anal, dan oral dengan pengidap HIV atau penderita AIDS merupakan cara yang banyak terjadi pada penularan HIV dan AIDS, dimana hubungan seks penetrative (penis masuk ke dalam vagina/ 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 seks lewat anus. Selain itu cara penularan HIV melalui kontak seksual heteroseksual, homoseksual dan biseksual.

2) Melalui Darah yang Tercemar HIV

Penyebaran virus HIV juga terjadi ketika orang menggunakan jarum suntik atau alat injeksi yang tidak steril secara bersama, biasanya terjadi di kalangan para pengguna narkoba yang di antara mereka ada yang mengidap HIV. Penyebaran juga terjadi di beberapa tempat-tempat perawatan kesehatan yang tidak memenuhi standar atau melalui transfusi darah yang belum dilakukan screening terhadap HIV. Penggunaan peralatan tato dan alat tindik yang tidak steril dapat juga menyebarkan virus HIV.

3) Melalui Ibu kepada Anaknya

Seorang wanita yang mengidap HIV dapat menularkan virus HIV kepada anaknya pada saat kehamilan, kelahiran atau pada masa menyusui. Penularan ini dimungkinkan dari seorang ibu hamil yang HIV positif dan melahirkan lewat vagina kemudian menyusui bayinya dengan ASI. Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi (*mother 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.

HIV dan virus-virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membran mukosa) atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tubuh tersebut.

HIV memang ditemukan dalam air ludah, air mata, air kencing, serta tinja penderita. Tetapi jumlahnya sangat sedikit, dan karena itu tidak pernah dilaporkan berperan sebagai sumber penularan. Bersalaman dan atau berpelukan dengan penderita AIDS tidak akan menularkan AIDS. Nasehat untuk tidak sampai menimbulkan luka memang sangat dianjurkan, terutama untuk petugas kesehatan yang merawat penderita AIDS. Memakai peralatan minum dan makan penderita AIDS, mandi dalam satu kolam renang dengan penderita AIDS, menggunakan kamar mandi atau kakus yang sama dengan penderita AIDS, dan atau gigitan atau serangga yang telah menggigit penderita AIDS, juga tidak akan menularkan HIV.

2.1.3 HIV/AIDS

Penyakit ini disertai kumpulan gejala (syndrome) antara lain gejala infeksi dan penyakit oportunistik yang timbul akibat menurunnya daya tahan tubuh penderita. Menurunnya kekebalan menjadikan penderita rentan terhadap infeksi oportunistik dimana infeksi mikroorganisme yang dalam keadaan normal bersifat apatogen. Pada penderita AIDS mikroorganisme yang bersifat apatogen dapat menjadi pathogen (Djoerban dan Syamsuridjal, 2009).

Adapun yang termasuk gejala mayor yaitu: berat badan menurun lebih dari 10% dalam 1 bulan, diare kronik berlangsung lebih dari 1 bulan, demam berkepanjangan lebih dari 1 bulan, penurunan kesadaran dan gangguan

neorologis, demensia atau HIV ensefalopati. Sedangkan beberapa gejala minor antara lain: batuk menetap lebih dari 1 bulan, dermatitis generalisata yang gatal, kandidiasis orofaringeas, herpes Simpleks kronik progresif, limfadenopati generalisata (pembesaran kelenjar getah bening) dan infeksi jamur berulang pada alat kelamin.

2.1.4 Perilaku Beresiko Tinggi Tertular HIV/AIDS

Perilaku beresiko tinggi tertular HIV/AIDS adalah melakukan sesuatu yang membawa resiko tinggi terkena infeksi pada dirinya atau orang lain baik melalui hubungan seks yang tidak aman, menerima transfusi darah yang terinfeksi dan memakai jarum suntik secara bersama-sama

2.1.5 Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Pencegahan penularan HIV pada wanita dilakukan secara primer, yang mencakup mengubah perilaku seksual dengan menetapkan prinsip ABC, yaitu *Abstinence* (tidak melakukan hubungan seksual), *Be faithful* (setia pada pasangan), dan kondom. Orang juga disarankan tidak menggunakan narkoba, terutama narkoba suntik dengan pemakaian jarum bergantian, serta pemakaian alat menoreh kulit dan benda tajam secara bergantian dengan orang lain (misalnya tindik, tato, silet, cukur, dan lain-lain). Petugas kesehatan perlu menetapkan kewaspadaan universal dan menggunakan darah serta produk darah yang bebas dari HIV untuk pasien.

WHO mencanangkan empat strategi untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dan anak, yaitu dengan mencegah jangan sampai wanita terinfeksi HIV/AIDS. Apabila sudah dengan HIV/AIDS, dicegah supaya tidak hamil. Apabila sudah hamil, dilakukan pencegahan supaya tidak menular pada bayi dan anaknya, namun bila ibu dan anaknya sudah terinfeksi, maka sebaiknya diberikan dukungan dan perawatan bagi ODHA dan keluarganya.

2.1.6 Pengobatan HIV/AIDS

Infeksi HIV/AIDS merupakan suatu penyakit dengan perjalanan yang panjang. Sistem imunitas menurun secara progresif sehingga muncul infeksi-infeksi oportunistik yang dapat muncul secara bersamaa dan berakhir pada

kematian. Sementara itu belum ditemukan obat maupun vaksin yang efektif, sehingga pengobatan HIV/AIDS dapat dibagi dalam tiga kelompok antara lain:

1. Pengobatan Suportif

Pengobatan suportif adalah pengobatan untuk meningkatkan keadaan umum penderita. Pengobatan ini terdiri dari pemberian gizi yang baik, obat simptomatik, vitamin, dan dukungan psikososial agar penderita dapat melakukan aktivitas seperti semula/seoptimal mungkin. Pengobatan infeksi oportunistik dilakukan secara empiris.

2. Pengobatan Infeksi Oportunistik

Pengobatan infeksi oportunistik adalah pengobatan yang ditujukan untuk infeksi oportunistik dan dilakukan secara empiris.

3. Pengobatan Antiretroviral (ARV)

ARV bekerja langsung menghambat perkembangbiakan HIV. ARV bekerja langsung menghambat enzim reverse transcriptase atau menghambat enzim protease. Kendala dalam pemberian ARV antara lain kesukaran ODHA untuk minum obat secara langsung, dan resistensi HIV terhadap obat ARV (Depkes RI, 2008).

2.2 TINJAUAN TENTANG PENGETAHUAN

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu hal ada dalam pikiran dan bisa didapatkan dari pengalaman (Meliono, 2007). Pengetahuan adalah suatu kumpulan informasi yang dihasilkan dari suatu proses. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terbentuk setelah dari seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap kemudian membentuk perilaku seseorang (over behaviour). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu, juga mencakup praktek atau kemampuan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan hidup yang belum dibuktikan secara sistematis.

a. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan yaitu:

1) Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang, bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d. Usia

Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

2) Faktor Eksternal

a. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b. Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

c. Kebudayaan/lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita.

Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

2.3 TINJAUAN TENTANG STIGMA

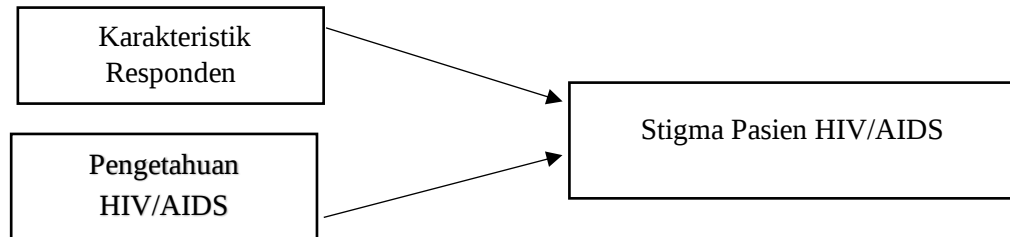
Stigma adalah bentuk prasangka (*prejudice*) yang mendiskreditkan atau menolak seseorang atau kelompok karena mereka dianggap berbeda dengan diri kita atau kebanyakan orang (Ardhiyanti, 2015). Stigma terkait AIDS adalah segala perasangka, penghinaan dan diskriminasi yang ditujukan kepada ODHA serta individu, kelompok atau komunitas yang berhubungan dengan ODHA tersebut. Stigma pada ODHA menghambat proses sosialisasi bahkan pengobatannya karena hal itu membuat mereka merasa terkucilkan bahkan dianggap sebagai orang yang terhina dengan statusnya sebagai ODHA. Stigma yang ada dimasyarakat mengenai HIV dan AIDS merupakan suatu masalah dalam mengantisipasi penularan penyakit ini secara meluas (Kemenkes, 2012).

Stigma sering tidak didefinisikan secara eksplisit, melainkan sebatas disebut “tanda aib”. Erving Goffman (1963), mendefinisikan stigma sebagai atribut yang mendiskreditkan secara signifikan. Penyimpangan label sosial memaksa individu untuk melihat stigma pada dirinya dan orang lain sebagai tidak diinginkan atau didiskreditkan.

Stigma dan diskriminasi terhadap penyakit HIV/AIDS menimbulkan hambatan utama untuk mengakses dukungan dan perawatan bagi odha. Stigma terhadap odha terjadi oleh karena penyakit HIV dianggap sebagai penyakit menular dan mematikan, kurangnya pengetahuan terhadap penyakit tersebut, takut membahas HIV dan AIDS, penolakan dari budaya perilaku yang terkait dengan HIV (pekerja seks, pengguna narkoba), dan ketidaksetaraan gender, serta kebijakan yang tidak tepat termasuk menghubungkan HIV dengan penyakit sosial. Akibat stigma dan penolakan tersebut akan terjadi diskriminasi dalam pemberian layanan.

2.4 KERANGKA PENELITIAN

Kerangka berfikir yang ingin dijelaskan peneliti:



Gambar 2.1 Kerangka penelitian

2.5 HIPOTESIS

1. Jika pengetahuan tentang HIV/AIDS lebih tinggi maka stigma terhadap pasien HIV/AIDS akan rendah .
2. Jika pengetahuan tentang HIV/AIDS rendah maka stigma terhadap pasien HIV/AIDS lebih tinggi.