

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum HIV/AIDS

Orang yang hidup dengan HIV/AIDS disebut ODHA, sebagai pengganti istilah penderita yang sudah positif terinfeksi HIV/AIDS. Orang dengan HIV/AIDS rentan dengan beberapa penyakit yang disebut dengan indikator penyakit oportunistik. Penyakit AIDS yang diderita ODHA jika tidak mengonsumsi obat secara rutin akan mengakibatkan penderita mengalami *wasting syndrom* yaitu mengalami keadaan mendekati sekarat (Ma'arif, 2020).

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya sistem kekebalan tubuh manusia (Kemenkes RI, 2016).

AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV, infeksi HIV menyebabkan jumlah sel darah putih berkurang dan lama-lama sistem kekebalan tubuh melemah (Poetri, 2017).

2.1.1 Patologi HIV

Infeksi HIV akan menyerang sistem kekebalan di dalam tubuh manusia. Ketika HIV menyerang sistem imun akan berdampak pada kondisi *immunodeficiency* atau melemahnya sistem kekebalan tubuh, hal tersebut terjadi akibat HIV akan mengganggu keseimbangan dan fungsi sel CD4 di dalam tubuh. HIV selanjutnya akan menyerang sel dendrit dan makrofag di dalam tubuh, masuk melalui aliran darah serta jaringan mukosa kemudian proses infeksi akan terjadi di dalam kelenjar limfoid dan pada saat itu virus akan berada dalam kondisi waktu yang cukup lama hingga kembali aktif dan munculnya gejala AIDS (Yuliyanasari, 2017).

a) Penularan HIV

Penularan terjadi akibat hubungan seksual dan parenteral (yakni dengan melalui transfusi darah, penyalahgunaan narkoba suntik), penularan ibu kepada anak saat proses melahirkan dan pemberian ASI. Menurut Astindari & Lumintang, (2014) hubungan seksual tanpa pelindungan dimana salah satu individu yang berhubungan seksual tersebut telah terinfeksi HIV, perilaku heteroseksual,

pekerja seks dan pasangannya, penggunaan tato, perinatal dapat menjadi faktor resiko tertular infeksi HIV. Berdasarkan penelitian sebelumnya HIV berada di dalam sebagian cairan tubuh orang yang telah terinfeksi yakni di dalam darah, air mani, cairan vagina, dan air susu ibu (ASI) (Murni, 2016). Penularan HIV dapat melalui hubungan seks tanpa pengaman/ kondom dimana air mani dan cairan vagina masuk dari orang yang telah terinfeksi ke tubuh orang yang belum terinfeksi.

b) Pencegahan HIV

Ada beberapa upaya pencegahan HIV AIDS yang dapat dilakukan untuk mencegah terinfeksi penyakit HIV /AIDS adalah dengan menerapkan prinsip “ABCDE” (Murwanto, 2014).

a. *A (Abstinence)* yang memiliki arti hindari hubungan seks terutama hubungan seks bebas tanpa menggunakan pengaman hal tersebut akan meningkatkan risiko terinfeksi penyakit menular seksual.

b. *B (Being Faithful)* yang memiliki arti setia pada satu pasangan dimana dalam berhubungan seksual tidak diperbolehkan bergontaganti pasangan atau partner seks karena hal tersebut dapat berdampak buruk pada kesehatan seksual.

c. *C (Condom)* menggunakan kondom dalam melakukan hubungan seksual terutama jika tidak bisa untuk setia pada pasangannya.

d. *D (Drugs)* memiliki arti yakni untuk tidak menggunakan narkoba terutama pengguna narkoba suntik dan penggunaan jarum suntik secara bergantian dan yang terakhir adalah dengan *E (Education)* yakni memberikan pendidikan serta penyuluhan terkait masalah kesehatan seksual pada teman sebaya (*Peer Education*), contohnya dengan memberi informasi kepada teman sebaya untuk melakukan pemeriksaan di klinik VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) apabila telah menemukan dan merasakan gejala-gejala infeksi menular seksual.

Menurut penelitian sebelumnya penyakit HIV/AIDS dapat dilakukan sejak remaja yaitu dengan menguasai pengetahuan tentang pencegahan HIV/AIDS yang dapat dicari sumbernya melalui media elektronik seperti televisi dan internet (Purwaningtyastuti, 2018). Selain itu, memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan penyakit tersebut juga dapat mencegah perilaku-perilaku yang dapat menimbulkan penyakit HIV/AIDS dimasa yang akan datang. Sikap perempuan dalam pencegahan HIV/AIDS lebih besar dibandingkan dengan laki-laki,

sehingga seorang perempuan perlu memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS yang cukup agar dapat membantu dan berbagi ilmu kepada pasangannya untuk terhindar dari penyakit HIV/AIDS.

2.1.2 Pelaksanaan Terapi HIV/AIDS

Pengobatan yang dilakukan pada pasien dengan HIV/AIDS hingga saat ini adalah penggunaan ARV. Terapi obat ARV berfungsi untuk mengontrol laju perkembangan HIV di dalam tubuh agar tidak menimbulkan infeksi lanjutan / infeksi oportunistik sehingga pasien dengan HIV/AIDS dapat memperoleh kualitas hidup yang jauh lebih baik. ARV merupakan regimen pengobatan yang harus diterapkan oleh pasien dengan HIV/AIDS selama seumur hidup dan harus sesuai dengan petunjuk serta pengawasan dokter. Regimen pengobatan ARV terbagi menjadi beberapa kelas atau golongan (Kemenkes RI, 2011).

2.2 Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

ODHA singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut secara positif didiagnosa terinfeksi HIV. HIV adalah virus penyebab AIDS yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Fungsi dari sistem kekebalan tubuh itu sendiri sangat vital karena melindungi terhadap segala penyakit. Bila sistem kekebalan tubuh tidak berfungsi dengan baik atau dirusak oleh virus maka akan berakibat kematian. Secara terus menerus HIV memperlemah sistem kekebalan tubuh dengan cara menyerang dan menghancurkan kelompok sel-sel darah putih tertentu yaitu sel T- helper, sel yang membuat zat anti dalam tubuh (Kusyati & Mar'atus, 2021).

ODHA yang belum memenuhi syarat untuk mendapatkan terapi ARV perlu dimonitor jumlah CD4nya setiap 6 bulan sekali, pada ODHA dewasa ada evaluasi klinis meliputi evaluasi pada awal masuk, pemantauan berat badan dan perkembangan infeksi HIV/AIDS.

CD4 adalah parameter terbaik untuk mengukur imunodefisiensi. Jika digunakan bersamaan dengan penilaian klinis CD4 dapat menjadi petunjuk dini progresivitas penyakit karena jumlah CD4 menurun lebih dahulu dibandingkan kondisi klinis. Pemantauan CD4 dapat digunakan untuk memulai pemberian ARV

atau penggantian obat. Jumlah CD4 dapat berfluktuasi menurut individu dan penyakit yang dideritanya. Bila mungkin harus ada 2 kali hasil pemeriksaan CD4 di bawah ambang batas sebelum antiretroviral dimulai. Klasifikasi immunodefisiensi HIV menggunakan CD4 dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 2. 1 Klasifikasi WHO tentang CD4

Imunodefisiensi	Jumlah CD4 menurut umur			
	<11 bulan	12-15 bulan	36-59 bulan	>5 tahun – dewasa (sel/mm ³)
Tidak ada	>35	>30	>25	>500
Ringan	30-35	25-30	20-25	350-499
Sedang	25-30	20-25	15-20	200-349
Berat	<25	<20	<20	<200 atau <15%

(Kemenkes RI, 2014)

2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien HIV yaitu infeksi, terapi antiretroviral, dukungan sosial, jumlah CD4, kepatuhan pengobatan, pekerjaan, gender, gejala, depresi dan dukungan keluarga. Adanya dukungan keluarga, pendapatan dan pendidikan pada pasien dengan HIV menunjukkan kualitas yang lebih baik untuk individu yang menderita HIV. Faktor-faktor independen yang juga terkait dengan penurunan kualitas hidup dan peningkatan risiko kematian adalah usia, jumlah CD4 dibawah 200 ketika pengobatan HIV dimulai, dan viral load (Carsita *et al.*, 2016).

2.4. Tinjauan Umum Tentang Depresi

2.4.1 Definisi Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan sedih dan cemas yang muncul dan menghilang dalam beberapa hari dan juga dapat berkelanjutan sehingga mengganggu aktivitas (Zulfiana, 2020).

Depresi merupakan salah satu gangguan mood yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif adanya penderitaan berat. *Mood* adalah keadaan emosional internal yang meresap dari seseorang. Depresi merupakan kondisi emosional seseorang yang biasanya ditandai dengan kesedihan

yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan bersalah, menarik diri dari orang lain, tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual, dan minat serta kesenangan dalam aktivitas yang biasa dilakukan. Depresi termasuk pada gangguan alam perasaan yang ditandai dengan sindrom depresi parsial atau penuh, atau kehilangan minat atau kesenangan pada aktivitas yang biasa dan yang dilakukan pada waktu lalu ditandai dengan gangguan fungsi sosial atau okupasi (Kaplan, *et al.*, 2010).

1) Depresi pada ODHA

Penyakit HIV-AIDS adalah suatu penyakit yang berlangsung lama dan tidak bisa disembuhkan sehingga dapat menimbulkan depresi pada pasien HIV-AIDS. Depresi adalah suatu perasaan kesedihan yang meliputi perasaan sedih, kehilangan minat dan kegembiraan, dan berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas. Keadaan ini dapat mengakibatkan marah, frustrasi dalam kehidupan kesehariannya dalam jangka waktu lama (Padmasari, 2016).

2) Etiologi Depresi

Penyebab depresi belum diketahui secara pasti. Faktor-faktor yang diduga sebagai penyebab adalah faktor psikososial, genetik, dan biologik. Ada kemungkinan ketiga faktor ini saling berinteraksi. Misalnya, faktor psikososial dan genetik dapat memengaruhi faktor biologik (terjadi gangguan keseimbangan neurotransmitter), atau faktor psikososial dan biologik dapat mengubah ekspresi genetik, atau faktor biologik dan genetik dapat memengaruhi respon seseorang terhadap faktor psikososial.

Dalam penelitian lain juga menjelaskan bahwa beberapa penyebab depresi diantaranya: 1) peristiwa dalam kehidupan sehari-hari, 2) perubahan kimia dalam otak, 3) efek samping obat, 4) beberapa penyakit fisik. Faktor-faktor yang beresiko terhadap depresi adalah jenis kelamin, dimana perempuan dua kali lebih beresiko mengalami depresi daripada laki-laki (Mahmudah *et al.*, 2016).

Depresi yang berkelanjutan akan menyebabkan penurunan kondisi secara fisik dan mental, sehingga dapat menyebabkan seseorang malas untuk melakukan aktivitas *self-care* harian secara rutin, sebagai akibatnya, ODHA tidak patuh terhadap program pengobatan. Apabila ODHA tidak teratur minum ARV dalam

jangka waktu yang lama, maka akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA (Sutinah *et al.*, 2020).

2.5 Tinjauan Umum Tentang Stigma

2.5.1 Definisi Stigma

Stigma sosial adalah tindakan memberikan label sosial yang tujuannya untuk memisahkan atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk dengan prakteknya. Stigma mengakibatkan diskriminasi dan tindakan yang merendahkan orang lain, yaitu tindakan yang tidak mengakui atau tidak berupaya dalam pemenuhan hak-hak dasar individu maupun kelompok sebagaimana mereka juga sebagai manusia yang bermartabat.

Konsep stigma dikemukakan oleh Goffman, konsep ini mengarah pada orang-orang yang memiliki kecacatan sehingga tidak memperoleh penerimaan sosial sepenuhnya. Mereka merupakan orang yang direndahkan (*discredit stigma*) dan berpotensi dapat direndahkan (*discreditable stigma*). Stigma dapat dikatakan sebagai suatu bentuk reaksi sosial dari masyarakat kepada seseorang di mana seseorang atau individu disingkirkan, dikucilkan, didiskualifikasi atau ditolak dari penerimaan sosial (Efren *et al.*, 2018).

1) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma ODHA

Menurut (Maharani, 2017) beberapa faktor yang memengaruhi stigma terhadap HIV-AIDS yakni HIV-AIDS adalah penyakit yang mengancam jiwa, orang-orang takut terinfeksi HIV, penyakit dihubungkan dengan perilaku yang telah terstigma dalam masyarakat, ODHA sering dianggap sebagai yang bertanggung jawab bila ada terinfeksi, nilai-nilai moral atau agama membuat orang yakin bahwa HIV-AIDS sebagai hasil dari pelanggaran moral.

Banyak dari ODHA ini yang kemudian kehilangan pekerjaannya, terisolasi dari keluarga dan komunitasnya, tertolak oleh layanan kesehatan yang mengetahui status HIV mereka. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, persepsi, pendidikan, jenis kelamin, umur, status ekonomi, keterpaparan sumber informasi tentang HIV-AIDS, serta adanya interaksi dengan ODHA juga memengaruhi stigma seseorang terhadap ODHA. Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ditemukan

adanya stigma terhadap ODHA di kalangan remaja di seluruh dunia, berdasarkan hasil penelitian terhadap remaja kota pengidap HIV yang mengikuti prosedur pengobatan antiretroviral di Amerika Serikat.

2) Hubungan Stigma dengan Kualitas Hidup

Menjadi ODHA merupakan suatu yang berat dalam hidup, dimana permasalahan yang kompleks selalu dihadapi setiap hari, bukan hanya berurusan dengan kondisi penyakit, tetapi kondisi penyakit yang disertai dengan stigma sosial yang sangat diskriminatif. Stigma ini seringkali menyebabkan menurunnya semangat hidup ODHA yang kemudian membawa efek dominan menurunnya kualitas hidup ODHA. Kualitas hidup pada pasien HIV-AIDS sangat penting untuk diperhatikan karena penyakit infeksi ini bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual (Handayani, 2018).

2.6 Antiretroviral

Antiretroviral (ARV) adalah obat yang menghambat replikasi *Human immunodeficiency Virus* (HIV). Terapi ARV adalah strategi yang secara klinis paling berhasil hingga saat ini. Tujuan terapi dengan ARV adalah menekan replikasi HIV secara maksimum, meningkatkan limfosit CD4 dan memperbaiki kualitas hidup penderita yang pada gilirannya akan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas (Depkes RI, 2006).

Sebelum mendapat ARV, ODHA harus dipersiapkan secara matang dengan konseling kepatuhan, sehingga pasien paham benar akan manfaat, cara penggunaan, efek samping obat, tanda bahaya lain dan sebagainya yang terkait dengan ARV. ODHA yang mendapat ARV harus menjalani pemeriksaan untuk pemantauan secara klinis dengan teratur (Depkes RI, 2006).

1) Terapi Antiretroviral

Terapi antiretroviral berfungsi untuk memperlama/menghambat perkembangan dari HIV sehingga perkembangan menuju AIDS bisa dalam waktu lama. Pengobatan biasanya dimulai ketika CD4 menurun, begitu seseorang *start* melakukan pengobatan HIV menggunakan ARV maka penderita harus meminum obat tersebut seumur hidup secara rutin dan jangan sampai terlewat/putus obat

tujuannya untuk menjaga jumlah kadar CD4 dalam tubuh dan mempertahankan kekebalan tubuh (Nursalam & Kurniawati, 2013).

2) Golongan Obat ARV (Antiretroviral)

Menurut Dalam Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa, obat ARV terdiri atas tiga golongan utama (Kemenkes RI, 2011), yaitu:

a. NRTI (*Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*)

NRTI bekerja dengan menghambat enzim reverse transkriptase selama proses transkripsi RNA virus pada DNA pejamu. Analog NRTI akan mengalami fosforilasi menjadi bentuk trifosfat, yang kemudian secara kompetitif mengganggu transkripsi nukleotida. Akibatnya rantai DNA virus akan mengalami terminasi. Jenis ARV yang termasuk golongan NRTI adalah sebagai berikut:

- 1) 3TC (lamivudine)
- 2) Abacavir (ABC)
- 3) AZT (ZDV, zidovudine)
- 4) d4T (stavudine)
- 5) ddI (didanosine)
- 6) Emtricitabine (FTC)
- 7) Tenofovir (TDF; analog nukleotida)

b. NNRTI (*Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*)

NNRTI bekerja dengan cara berikatan dengan enzim reverse transkriptase sehingga dapat memperlambat kecepatan sintesis DNA HIV atau menghambat replikasi (penggandaan) virus. Jenis ARV yang termasuk golongan NNRTI adalah sebagai berikut:

- 1) Efavirenz (EFV)
- 2) Nevirapine (NVP)

3) PI (*Protease Inhibitor*)

PI bekerja dengan cara menghambat protease HIV. Setelah sintesis mRNA dan poliprotein HIV, protease HIV akan memecah poliprotein HIV menjadi sejumlah protein fungsional. Dengan pemberian PI, produksi virion dan perlekatan dengan sel pejamu masih terjadi, namun virus gagal berfungsi dan tidak infeksius terhadap sel. Jenis ARV yang termasuk golongan protease inhibitor adalah sebagai berikut :

- 1) Lopinavir/ritonavir (LPV/r)
- 2) Saquinavir (SQV)
- 3) Indinavir (IDV)
- 4) Nelfinavir (NFV)

2.7 Dolutegravir

Dolutegravir (DTG) termasuk dalam kelas obat antiretroviral yang dinamakan penghambat *integrase/integrase inhibitor* (INI) atau *integrase strand transfer inhibitor* (INSTI). DTG digunakan pada pengobatan HIV dikombinasikan dengan antiretroviral lain pada remaja dan orang dewasa. Obat ini merupakan pilihan berguna pada pasien yang pernah menggunakan berbagai obat karena potensinya-mampu mengontrol kadar HIV di dalam tubuh bahkan saat terdapat resistensi terhadap obat lain dalam regimen yang digunakan.

Dolutegravir adalah ART yang biasa diresepkan yang telah menjadi agen lini pertama di AS dan Eropa dengan lebih dari 50% rejimen yang mengandung agen ini. WHO bahkan telah mengklasifikasikan Dolutegravir sebagai Obat esensial untuk negara berkembang. Dolutegravir adalah inhibitor transfer untai integrase (INSTI) yang mencegah integrasi DNA virus ke dalam DNA sel inang.

2.8 Kemungkinan Bunuh Diri

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa bunuh diri adalah kematian yang diperbuat oleh pelaku sendiri secara sengaja dan biasanya terjadi karena adanya krisis yang membuat penderitaan yang amat sangat dan rasa putus asa serta tidak berdaya, dan adanya konflik antara hidup dan stres yang tak tertahankan, penyempitan dari pilihan jalan keluar yang dilihat penderita serta keinginan untuk melarikan diri dari hal itu (Han *et al.*, 2009).

Bunuh diri adalah tindakan nyata yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang oleh dirinya sendiri secara sengaja dan dalam kondisi sadar (Darmaningtyas, 2002). Dorongan untuk melakukan tindakan melenyapkan nyawa sendiri bisa berasal dari internal (diri sendiri) tapi juga dapat dari luar diri sendiri (eksternal).