

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Peran Orang Tua

a. Pengertian

Peran merupakan standar yang mencakup harapan akan perilaku yang diterima baik di lingkungan keluarga, komunitas, dan budaya atau kultural. Pemenuhan ini akan mengarah pada penghargaan pada orang yang memiliki peran. Contoh umum peran yaitu peran sebagai orang tua (ayah dan ibu), istri atau suami, dan anak. Seseorang yang telah melaksanakan hak dan kewajiban dapat juga dikatakan telah menjalankan suatu peran (Notoatmojo, 2018). Beberapa hal yang terkait dengan peran menurut Violeta P. (2018) adalah sebagai berikut:

- 1) Peran diperlukan individu untuk aktualisasi diri. Artinya, setiap individu membutuhkan peran dalam kehidupannya sebagai sarana untuk mewujudkan potensi dan kemampuan dirinya secara maksimal.
- 2) Peran digunakan untuk memenuhi kebutuhan serta menyesuaikan dengan ideal diri, yang pada akhirnya akan menghasilkan harga diri yang tinggi. Peran berfungsi sebagai jembatan antara keinginan pribadi dan realitas sosial, sehingga jika berhasil dijalankan sesuai harapan, akan meningkatkan rasa percaya diri dan penghargaan terhadap diri sendiri.

- 3) Stresor peran berasal dari posisi individu dalam masyarakat. Tekanan atau tantangan dalam menjalankan peran biasanya muncul dari tuntutan sosial yang melekat pada posisi atau status seseorang di lingkungan masyarakat.
- 4) Struktur sosial yang kompleks dan ketidakmungkinan dalam pelaksanaan peran dapat menimbulkan stres peran. Ketika sistem sosial terlalu rumit atau ekspektasi peran terlalu tinggi, individu bisa mengalami kesulitan dalam menjalankannya, yang kemudian memicu stres.
- 5) Stres peran dapat berkembang menjadi konflik peran. Jika stres peran terus berlanjut tanpa adanya penyelesaian, maka bisa terjadi konflik peran, yaitu situasi di mana individu mengalami ketidaksesuaian atau benturan antara berbagai tuntutan peran yang harus dijalani.

b. Macam-Macam Peran Orang Tua

Orang tua memiliki peran sebagai edukator, panutan, pendamping, konselor, komunikator, dan sebagai teman untuk anak (Desmawati and Malik, 2018). Menurut BKKBN macam-macam peran orang tua:

- 1) Peran orang tua sebagai edukator yaitu tugas untuk menanamkan nilai penting mengenai pendidikan kepada anak yang didapatkan dari sekolah. Kemudian nilai agama dan moral sangat penting ditanamkan pada anak usia dini untuk bekal menghadapi perubahan yang terjadi selama anak mengalami perkembangan menuju dewasa.

- 2) Peran orang tua sebagai pendorong. Anak dalam proses transisi membutuhkan dukungan dan dorongan orang tua untuk meningkatkan kepercayaan diri dan keberanian dalam menghadapi masalah.
- 3) Peran orang tua sebagai panutan yaitu semua tingkah laku orang tua akan dicontoh oleh anak. Sehingga orang tua selain menanamkan nilai-nilai kehidupan kepada anak juga harus dapat menjadi teladan dalam menjalankan nilai-nilai agama dan norma dalam masyarakat.
- 4) Peran orang tua sebagai pengawas adalah dengan mengawasi sikap dan tingkah laku anak agar tidak terjerumus ke hal-hal negatif dan menyimpang.
- 5) Peran orang tua sebagai teman yaitu dengan sabar dan mengerti dalam menghadapi anak yang mengalami transisi menuju dewasa. Orang tua dapat menjadi sumber informasi, teman berbicara mengenai kesulitan yang dialami sehingga anak akan merasa aman dan terlindungi.

c. Peran Orang Tua dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pendidikan merupakan usaha sadar dalam proses pembelajaran dengan maksud adanya setiap individu siap untuk belajar. Pendidikan yang pertama dan utama berada di lingkungan keluarga disebut dengan pendidikan informal yang tercermin dalam bentuk pembinaan orang tua pada anak. Orang tua memiliki peran sebagai edukator, panutan, pendamping, konseling, komunikator, dan sebagai teman untuk anak

(Desmawati and Malik, 2018). Macam-macam peran tersebut dapat membantu anak pada saat remaja dalam meningkatkan rasa kepercayaan diri, berani mengemukakan masalah, serta membuat keputusan dan menemukan jalan pemecahan masalah yang mereka hadapi.

Pengetahuan dan persepsi yang salah tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi dapat menyebabkan remaja berperilaku berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Oleh karena itu, peran orang tua dan guru menjadi penting dalam mendampingi remaja mencari dan menemukan informasi kesehatan reproduksi yang tepat (Kemenkes RI, 2018).

Pengetahuan dan pendidikan tentang seks pranikah yang paling efektif diterima oleh remaja melalui orang tua. Orang tua membekali anak remaja dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mempunyai pengetahuan tentang seksual. Orang tua merupakan sumber informasi utama yang harus memberikan informasi sejelas-jelasnya pada anak. Namun terdapat kendala yang sering dihadapi oleh orang tua dalam memberikan pengetahuan kepada remaja yaitu pengetahuan orang tua yang kurang memadai dalam memberikan informasi, sehingga menyebabkan sikap yang kurang terbuka yang akhirnya cenderung tidak memberikan pemahaman yang benar tentang masalah seksual. Akibatnya anak mendapat informasi seksual yang tidak sehat (Truitje, Umboh and Kandou, 2021)

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peran Orang Tua dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Menurut Mu'tadin (2022) faktor yang mempengaruhi peran orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi yaitu faktor pendidikan dan budaya. Tingginya jenjang pendidikan orang tua akan memperluas pengetahuan yang diikuti orang tua. Untuk budaya diakibatkan karena banyaknya orang tua yang menganggap bahwa memberikan pendidikan kesehatan reproduksi merupakan hal yang tabu dan aneh untuk dilakukan. Anggapan ini dapat menyebabkan anak berpotensi untuk melakukan penyimpangan seksual (Sholihatina, Mardhiyah and Simangunsong, 2022)

2 Konsep Pendidikan Seksual

a. Pengertian Pendidikan Seksual

Pendidikan seksual memiliki makna yang luas dan beragam tergantung perspektif yang digunakan. Secara umum, pendidikan seksual dapat diartikan sebagai proses pemberian informasi yang mencakup pemahaman tentang anatomi tubuh, serta fungsi seks dari aspek biologis, psikologis, dan sosial-emosional (Delanova, 2018). Dari sudut pandang psikologi, pendidikan ini berperan penting dalam membantu individu memahami perbedaan identitas seksual, perilaku seksual, serta norma-norma sosial yang berlaku di masyarakat.

Rohan (2021) menekankan bahwa pendidikan seksual tidak terbatas pada aspek biologis semata, melainkan juga mencakup

dimensi moral, psikologis, budaya, etika, dan hukum. Mengacu pada pandangan Haffners, pendidikan seksual merupakan proses pemberian informasi yang bertujuan membentuk sikap, keyakinan, dan nilai-nilai mengenai identitas diri, hubungan interpersonal, citra tubuh, serta peran gender. Proses ini melibatkan aspek kognitif, sikap, dan perilaku yang berkaitan dengan kemampuan komunikasi dan pengambilan keputusan.

Setiap kelompok usia memerlukan pendekatan dan metode pembelajaran yang berbeda. Pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA), pendidikan seksual mulai diberikan melalui jalur formal di sekolah. Namun, untuk anak usia dini, khususnya prasekolah, pendidikan seksual masih sangat terbatas. Di sinilah peran orang tua menjadi sangat krusial. Sayangnya, anggapan bahwa pendidikan seksual adalah hal yang tabu seringkali menjadi penghambat, sehingga banyak orang tua enggan membahas topik ini dengan anak-anak mereka. Peran psikolog menjadi penting untuk memberikan pemahaman kepada orang tua bahwa pendidikan seksual sejak dini itu penting, dan dapat disampaikan dengan cara yang sederhana, efektif, serta sesuai dengan usia dan batasan yang tepat.

b. Tujuan Pendidikan Seks

Pendidikan seks merupakan proses pemberian pengetahuan kepada individu mengenai anatomi tubuh, khususnya organ reproduksi, serta pemahaman tentang fungsi seksual, termasuk risiko

dan dampak dari perilaku seksual yang dilakukan tanpa memperhatikan norma hukum, agama, dan adat istiadat. Konsep ini juga mencakup kesiapan mental, emosional, dan materiil seseorang dalam menyikapi aspek seksual dalam kehidupannya. Sebagai bentuk pendidikan yang bersifat kompleks dan jangka panjang, pendidikan seks membutuhkan pendekatan yang terencana dan sistematis. Hasilnya pun tidak bisa dilihat dalam waktu singkat, tetapi akan tampak seiring perkembangan sikap, pengetahuan, dan perilaku peserta didik. Karena itu, diperlukan visi dan arah yang jelas sebagai indikator keberhasilan dari pelaksanaan pendidikan ini (WHO, 2020).

Pendidikan seks bertujuan untuk:

- 1) Memberikan pemahaman yang benar dan menyeluruh mengenai organ reproduksi, masa pubertas, kesehatan seksual, serta hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan pernikahan.
- 2) Mengubah stigma negatif masyarakat terhadap pendidikan seks yang selama ini dianggap tabu, tidak bermoral, atau bertentangan dengan nilai agama.
- 3) Menunjukkan bahwa pemahaman seksual yang benar justru selaras dengan ajaran agama, termasuk Islam, yang mengatur adab pergaulan dan etika seksual secara jelas (Al-Qardhawi, 2021).
- 4) Menyesuaikan materi pendidikan seks berdasarkan tahap perkembangan usia anak agar penyampaiannya relevan dan mudah dipahami.

- 5) Membangun kesadaran akan bahaya penyimpangan seksual serta kemampuan untuk menghindari dan menghadapinya secara bijak (UNESCO, 2019).
- 6) Menciptakan generasi muda yang sehat secara jasmani, mental, dan sosial.

Pendidikan seks mengandung nilai-nilai fundamental yang tidak hanya mencakup aspek informatif, tetapi juga menyentuh sisi moral, sosial, dan spiritual. Ia bertujuan membentuk kepribadian yang bertanggung jawab, memahami batas-batas pergaulan, dan menghormati tubuh serta hak orang lain. Dalam Islam, nilai-nilai pendidikan seks tertanam dalam ajaran-ajaran adab dan etika. Sebagai contoh, dalam QS. An-Nur ayat 58–59, Allah SWT menekankan pentingnya anak meminta izin kepada orang tua sebelum memasuki kamar pada waktu-waktu tertentu, yang menunjukkan adanya pengaturan dalam aspek privasi dan kesopanan sejak dini. Pendidikan seks dalam Islam diarahkan untuk membentuk generasi yang menjaga kesucian diri dan berakhlak mulia (Al-Ghazali, *Ihya Ulumuddin*).

Di luar nilai religius, pendidikan seks juga memuat nilai-nilai sosial, budaya, dan kesehatan yang esensial dalam membentuk kecakapan hidup individu. Hal ini menjadi sangat penting terutama dalam menghadapi tantangan zaman, seperti penyimpangan seksual, pergaulan bebas, hingga eksploitasi seksual (Kirby, 2023).

c. Muatan Pendidikan Seks

Seksualitas manusia memiliki dimensi yang lebih kompleks dibandingkan makhluk lain, karena melibatkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan norma yang berlaku. Oleh karena itu, pendidikan seks tidak hanya membahas tentang hubungan seksual secara fisik, tetapi juga menyangkut kesehatan reproduksi secara menyeluruh dan keterampilan sosial dalam membangun relasi yang sehat. Pendidikan seks dalam kurikulum harus dirancang dengan muatan materi yang jelas dan sesuai konteks. Beberapa materi yang umum diajarkan antara lain:

- 1) Anatomi dan fisiologi organ reproduksi
- 2) Ciri-ciri pubertas dan tanda-tanda baligh
- 3) Kesehatan reproduksi dan seksual dari perspektif medis dan agama
- 4) Siklus menstruasi dan cara menjaga kebersihan diri
- 5) Jenis-jenis penyimpangan seksual dan cara menghindarinya
- 6) Dampak negatif dari perilaku seksual berisiko, seperti kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual (CDC, 2024)
- 7) Proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas
- 8) Konsep bersuci dalam agama
- 9) Faktor-faktor yang memicu rangsangan seksual dan cara mengelolanya
- 10) Ketimpangan fungsi reproduksi dan isu infertilitas
- 11) Nilai dan makna pernikahan dalam membentuk keluarga yang sehat

d. Pendidikan Seks dalam Keluarga

Keluarga memegang peranan penting sebagai lingkungan pertama dan utama dalam memberikan pendidikan kepada anak, termasuk dalam hal pendidikan seks. Secara luas, keluarga mencakup semua individu yang memiliki hubungan darah atau keturunan—dapat disamakan dengan klan atau marga. Sementara dalam arti sempit, keluarga merujuk pada unit dasar yang terdiri dari orang tua dan anak (Hurlock, 2023).

Sebagai sub-sistem sosial, keluarga memerlukan pendekatan khusus dalam proses pembelajaran. Salah satu tugas utama keluarga adalah menanamkan dasar pengetahuan mengenai seks yang benar kepada anak sejak dini. Hal ini penting karena keluarga merupakan lingkungan terdekat dan paling awal yang membentuk kepribadian serta moral anak.

Secara universal, keluarga memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Adanya hubungan antara dua individu berlainan jenis,
- 2) Terjalinnya ikatan melalui pernikahan atau bentuk legalitas lain,
- 3) Pengakuan terhadap keturunan yang dihasilkan,
- 4) Kehidupan ekonomi yang dikelola dan dinikmati secara bersama,
- 5) Terciptanya kehidupan rumah tangga sebagai satu kesatuan

(Soelaeman, 2022).

Berdasarkan ciri-ciri tersebut, keluarga menjadi tempat yang ideal untuk memulai pendidikan seks. Hal ini dapat dilakukan secara bertahap, informal, dan berkelanjutan. Pendidikan seks dalam keluarga bukan hanya sekadar menyampaikan informasi biologis, tetapi juga

menyatu dengan pendidikan moral dan etika. Dalam perspektif Islam, pendidikan seks tidak dapat dipisahkan dari pendidikan akhlak. Jika unsur etika diabaikan, anak bisa terdorong pada perilaku seksual yang menyimpang (Al-Qaradawi, 2021).

e. Strategi Pendidikan Seks dalam Keluarga

Beberapa pendekatan yang dapat dilakukan oleh orang tua dalam melaksanakan pendidikan seks di rumah antara lain:

- 1) Memperkuat pendidikan agama sebagai landasan moral,
- 2) Memulai pendidikan sejak usia dini,
- 3) Menyesuaikan informasi dengan usia dan perkembangan anak,
- 4) Menyampaikan materi secara bertahap dan konsisten,
- 5) Menjalin komunikasi terbuka dan hangat,
- 6) Tidak menunggu anak bertanya, tetapi proaktif menjelaskan,
- 7) Tidak menghindar dari pertanyaan anak,
- 8) Memberi contoh perilaku yang baik,
- 9) Mengajak anak bersilaturahmi dengan keluarga yang saleh,
- 10) Berkonsultasi dengan ahli jika diperlukan,
- 11) Terlibat aktif dalam kegiatan pendidikan anak di sekolah (Santrock, 2021).

Jika pendidikan seks diberikan langsung oleh orang tua, yang secara emosional dekat dengan anak, maka anak akan merasa lebih aman dan nyaman. Komunikasi positif dalam keluarga akan membantu anak memahami pentingnya menjaga diri serta mencegah perilaku

seksual yang berisiko. Pemahaman yang tepat sejak dini akan membentuk sikap dan pandangan yang sehat terhadap seksualitas, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap keharmonisan keluarga anak di masa depan (UNESCO, 2019).

Keluarga juga berperan sebagai media sosialisasi yang sangat vital. Dalam konteks Islam, pendidikan seks dalam keluarga dapat diterapkan melalui praktik-praktik Islami seperti:

- 1) Memisahkan tempat tidur anak dengan orang tua setelah usia tertentu,
- 2) Memisahkan kamar tidur anak laki-laki dan perempuan,
- 3) Memberikan pengenalan mengenai organ reproduksi,
- 4) Mengajarkan pentingnya menutup aurat,
- 5) Menjelaskan batas interaksi antara laki-laki dan perempuan sesuai syariat.

Orang tua sebaiknya tidak menganggap pendidikan seks sebagai hal yang tabu. Sebaliknya, mereka perlu memahami bahwa pendidikan ini merupakan kebutuhan anak. Namun demikian, penyampaiannya harus disesuaikan dengan usia, kemampuan berpikir, dan kondisi psikologis anak agar dapat diterima secara tepat.

3. Konsep Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan reaksi atau respons individu terhadap rangsangan atau stimulus dari luar maupun dari dalam dirinya. Menurut Notoatmodjo (2020), perilaku manusia dalam konteks kesehatan mencakup semua tindakan atau aktivitas individu yang

dapat diamati, diukur, dan memiliki dampak terhadap kesehatan. Dalam ilmu psikologi, perilaku diartikan sebagai segala bentuk aktivitas manusia baik yang dapat diamati secara langsung (*overt behavior*) maupun tidak langsung (*covert behavior*), seperti sikap, persepsi, dan motivasi.

Dalam konteks pendidikan dan promosi kesehatan, perilaku mencerminkan hasil dari proses belajar individu melalui pengalaman, interaksi sosial, dan pengaruh lingkungan yang terus-menerus. Oleh karena itu, perubahan perilaku menjadi tujuan utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, termasuk dalam aspek kesehatan reproduksi remaja.

b. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Remaja

Perilaku remaja, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi, dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Notoatmodjo (2019) mengelompokkan determinan perilaku ke dalam tiga kategori utama, yaitu:

- 1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*): mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, dan persepsi individu terhadap suatu masalah. Misalnya, pengetahuan remaja tentang seksualitas akan mempengaruhi bagaimana mereka bersikap terhadap hubungan pranikah.
- 2) Faktor Pemungkin (*enabling factors*): mencakup sarana atau fasilitas pendukung yang memungkinkan individu untuk berperilaku, seperti ketersediaan layanan kesehatan remaja, akses terhadap informasi yang valid, serta dukungan kebijakan.

- 3) Faktor Penguat (*reinforcing factors*): yaitu dorongan atau umpan balik dari lingkungan sekitar, seperti orang tua, teman sebaya, guru, atau tokoh masyarakat, yang dapat memperkuat atau justru melemahkan perilaku tertentu.

Selain itu, faktor sosial-budaya, agama, media massa, dan perkembangan teknologi juga memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka (WHO, 2021).

c. Pengukuran Perilaku

Dalam penelitian atau evaluasi program kesehatan, perilaku remaja dapat diukur melalui tiga komponen utama:

- 1) Pengetahuan (*knowledge*): menggambarkan sejauh mana individu memahami suatu konsep atau informasi. Misalnya, apakah remaja mengetahui cara menjaga kebersihan organ reproduksi atau memahami risiko hubungan seksual pranikah.
- 2) Sikap (*attitude*): menunjukkan respon afektif seseorang terhadap suatu objek, baik berupa penerimaan maupun penolakan. Misalnya, sikap remaja terhadap penggunaan alat kontrasepsi atau sikap terhadap norma sosial yang berlaku.
- 3) Tindakan (*practice*): merupakan manifestasi nyata dari pengetahuan dan sikap dalam bentuk perilaku atau kebiasaan yang dilakukan sehari-hari. Contohnya, perilaku menjaga kebersihan alat reproduksi, menjauhi pergaulan bebas, atau mengakses layanan kesehatan remaja.

Pengukuran perilaku dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat dan pernyataan responden terhadap suatu obyek. Menurut Azwar (2021), pengukuran perilaku dilakukan dengan menggunakan model likert, yang dikenal dengan *summatedrating method*. Skala ini juga menggunakan pernyataan-pernyataan dengan skala likert. Kategori :

Positif jika Skor $>$ mean

Negatif jika skor \leq mean

d. Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya (WHO, 2020). Dalam konteks remaja, kesehatan reproduksi mencakup kemampuan untuk memahami dan mengelola perubahan biologis dan psikososial yang terjadi selama masa pubertas.

Kesehatan reproduksi remaja juga mencakup akses terhadap informasi dan pelayanan yang aman dan sesuai usia, perlindungan dari eksploitasi seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual, serta pembentukan nilai dan sikap yang bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan orang lain (BKKBN, 2021).

Dalam perspektif Islam, kesehatan reproduksi tidak hanya menekankan aspek medis dan biologis, tetapi juga menekankan tanggung jawab moral dan sosial sebagai bagian dari ibadah dan penjagaan terhadap fitrah manusia (Al-Qur'an, Surah Al-Isra': 32).

4. HIV/AIDS

a. **Pengertian HIV**

HIV merupakan virus golongan retrovirus yang terutama ditemukan pada cairan tubuh manusia dan menyebabkan inangnya sakit dengan cara menurunkan imunitas tubuh manusia. AIDS yaitu sekumpulan gejala penyakit yang muncul sebagai akibat dari menurunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV dan dampak dari penurunan kekebalan tubuh sehingga beragam penyakit oportunistik seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak, dan kanker berpotensi besar untuk diderita juga oleh orang yang telah terinfeksi HIV (Kristiono & Astuti, 2020). HIV merupakan virus yang menginfeksi sel darah putih dan menyebabkan kekebalan tubuh manusia menurun. AIDS adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan melalui *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2020).

b. **Etiologi Virus HIV**

Virus HIV dapat memasuki tubuh manusia dengan melalui perantara darah, semen, dan sekret vagina. Apabila virus telah berhasil masuk dalam tubuh manusia, maka selanjutnya incaran dari HIV ialah

limfosit. CD 4 sebab virus memiliki afinitas terhadap molekul permukaan CD 4.

Virus kemudian melakukan perubahan pada informasi genetiknya menjadi bentuk yang terintegrasi di dalam informasi genetik dari sel yang menjadi target incaran, yaitu mengubah bentuk RNA (*ribonucleic acid*) menjadi DNA (*deoxyribonucleic acid*) dengan memanfaatkan enzim reverse transcriptase. DNA pro-virus yang telah tercipta akan diintegrasikan dalam sel hospes dan kemudian siap untuk diatur dalam proses pembentukan gen virus. Sel yang dimasuki retrovirus akan menurunkan informasi genetik virus setiap kali sel tersebut melakukan pembelahan diri (Wiyati, 2020).

c. **Penularan HIV/AIDS**

Media penularan HIV/AIDS sebagai berikut:

1) Lewat darah

- a) Melalui transfusi darah atau produk darah yang sudah terpapar dengan HIV.
- b) Melalui pemakaian jarum suntik berulang tanpa proses steril menggunakan jarum yang telah terpapar oleh HIV.

Contohnya seperti dalam kalangan pengguna narkoba melalui suntik yang menggunakan suntikan sama antar sesama tanpa melalui proses sterilisasi terlebih dahulu atau pemakaian jarum suntik berulang untuk beragam kegiatan, seperti imunisasi, proses pemberian obat melalui suntik, penggunaan alat tusuk

untuk menembus kulit, misalnya alat tato maupun tindik serta alat facial wajah.

2) Melalui cairan vagina atau cairan sperma yang terbagi dengan dilakukannya hubungan seks penetratif yaitu saat vagina atau anus dimasuki oleh sperma tanpa adanya kondom sebagai penghalang yang memungkinkan adanya proses kontak antara cairan vagina maupun cairan sperma dalam area genetalia.

3) Lewat Air susu ibu (ASI):

a) Ibu hamil yang terpapar sehingga terbukti HIV positif dan kemudian melahirkan bayinya dapat memaparkan virus pada bayinya melalui proses menyusui antara ibu dan bayi yaitu pemberian air susu ibu pada bayi.

b) Kemungkinan *Mother to Child Transmission* atau penularan antara ibu pada bayi memiliki tingkat kemungkinan 30% yang artinya terdapat kemungkinan adanya 3 bayi yang terlahir dengan HIV positif dari 10 kehamilan oleh ibu HIV positif. Kontak fisik langsung maupun tidak langsung semacam berjabat tangan, berpelukan, pemakaian WC, wastafel atau kamar mandi bersama, gigitan nyamuk atau serangga lain, berenang di kolam renang, membuang ingus, batuk atau meludah dan pemakaian alat makan maupun minum atau makan bersama-sama tidak menularkan HIV.

d. Perjalanan HIV/AIDS

Prinsip dalam penularan HIV (Kristiono & Astuti, 2020), dikenal dengan istilah ESSE (Exit, Survey, Sufficient, Enter) yaitu prinsip yang menunjukkan potensi dalam risiko penularan HIV dari satu manusia pada manusia lainnya:

- 1) Exit yaitu jalan keluar bagi cairan tubuh yang mengandung HIV dari dalam tubuh keluar tubuh.
- 2) Survive yaitu cairan tubuh yang keluar harus mengandung virus yang tetap bertahan hidup.
- 3) Sufficient yaitu jumlah virus yang menularkan/menginkubasi ke tubuh seseorang. cukup untuk
- 4) Enter yaitu alur masuk di tubuh manusia yang memungkinkan kontak dengan cairan tubuh yang mengandung HIV.

e. **Tahapan perubahan HIV/AIDS**

Perubahan secara bertahap terhadap HIV/AIDS menurut Daili et al. (2021) ialah sebagai berikut:

1) Fase 1

Usia infeksi berkisar antara 1-6 bulan sejak pertama kali terinfeksi HIV dimana meski telah positif terpapar setelah dilakukan tes darah, akan tetapi belum nampak secara signifikan adanya ciri tanda gejala dari HIV. Antibodi dalam fase ini belum terbentuk secara utuh dalam upaya perlawanan terhadap HIV. Gejala ringan tak signifikan semacam flu bisa muncul dengan masa sakit sekitar 2-3 dan dapat pulih dengan sendirinya.

2) Fase 2

Usia infeksi berkisar antara 2-10 tahun setelah resmi positif terinfeksi HIV. Dalam fase tersebut meski belum terdapat ciri tanda gejala yang signifikan, akan tetapi penderita telah dapat melakukan penularan virus terhadap orang lain. Gejala tak signifikan seperti sakit umum yang ringan semacam flu dengan rentang masa sakit 2-3 hari dan kemudian dapat sembuh sendiri.

3) Fase 3

Usia infeksi ini telah membuat penderita menunjukkan adanya gejala-gejala awal penyakit, tetapi belum dapat sepenuhnya disebut sebagai gejala AIDS. Gejala-gejala yang dimaksud ialah seperti keringat berlebih di saat malam hari, diare yang terus menerus, kelenjar getah bening mengalami bengkak, flu yang tidak kunjung sembuh, kurangnya nafsu makan, tubuh melemah, serta berat badan terus berkurang. Dalam fase ketiga ini mulai terjadi berkurangnya sistem kekebalan tubuh.

4) Fase 4

Fase ini sudah dapat secara resmi disebut masuk dalam fase AIDS. Diagnosa terhadap AIDS baru dapat ditegakkan dengan kuat setelah kekebalan tubuh berkurang secara drastis yang dapat ditilik melalui jumlah selT-nya. Muncul tanda gejala bagi beberapa penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik semacam TBC, infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas,

kanker secara umum, sariawan, kanker kulit atau sarcoma kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu-minggu, serta adanya infeksi otak yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada mental dan sakit kepala.

f. Gejala klinis HIV/AIDS

Tanda gejala terhadap seseorang yang tertular HIV dan AIDS (Kristiono & Astuti, 2021) ialah sebagai berikut:

- 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)
- 4) Batuk berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 5) Kelainan kulit dan iritasi (gatal).
- 6) Infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan.
- 7) Pembengkakan kelenjar getah bening di seluruh tubuh, seperti di bawah telinga, leher, dan lipatan paha.

g. Terapi HIV/AIDS

Pengobatan terhadap HIV/AIDS menurut Wiyati (2022) adalah sebagai berikut:

- 1) HIV/AIDS belum dapat disembuhkan Sampai saat ini belum ada obat- obatan yang dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh individu. Ada beberapa kasus yang menyatakan bahwa HIV/AIDS dapat disembuhkan. Setelah diteliti lebih lanjut, pengobatannya tidak dilakukan dengan standar medis, tetapi dengan pengobatan alternatif atau pengobatan lainnya. Obat-obat yang selama ini digunakan

berfungsi menahan perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh, bukan menghilangkan HIV dari dalam tubuh. Obat-obatan ARV sudah dipasarkan secara umum, untuk obat generik. Namun tidak semua orang yang HIV positif sudah membutuhkan obat ARV, ada kriteria khusus.

- 2) Pengobatan HIV/AIDS Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah antiretroviral dan infeksi oportunistik. Obat antiretroviral adalah obat yang dipergunakan untuk retrovirus seperti HIV guna menghambat perkembangbiakan virus. Obat-obatan yang termasuk antiretroviral yaitu AZT, Didanosine, Zalcitabine, Stavudine. Obat infeksi oportunistik adalah obat yang digunakan untuk penyakit yang muncul sebagai efek samping rusaknya sistem kekebalan tubuh.
- 3) Pencegahan HIV/AIDS Pencegahan HIV/AIDS dengan prinsip *ABCDE* (Kemenkes RI, 2020), yang mana penjelasan sebagai berikut:
 - a) *Abstinensia* (Puasa seks bagi yang belum menikah)
 - b) *Be faithful* (Saling setia pada pasangan bagi yang sudah menikah)
 - c) *Condom* (Gunakan kondom bagi yang berhubungan seks beresiko)
 - d) *Don't drug* (Jangan pakai narkoba suntik)
 - e) *Education* (Ajari orang sekitar kita informasi tentang HIV yang benar).

h. Tes HIV/AIDS

Wiyati (2021) menjelaskan bahwa terdapat tiga jenis tes HIV yaitu sebagai berikut:

1) Tes serologi

Tes serologi terdiri atas tes cepat, tes ELISA, dan tes Western blot.

- a) Tes cepat dilakukan pada jumlah sampel yang lebih sedikit dan waktu tunggu kurang dari 20 menit. Tes ini sudah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mendeteksi antibodi terhadap HIV-1 maupun 2.
- b) Tes ELISA berfungsi mendeteksi antibodi untuk HIV-1 dan HIV-2 yang dilakukan dengan ELISA (*enzyme-linked immunisorbent assay*).
- c) Tes Western blot adalah tes antibodi untuk konfirmasi pada kasus yang sulit. Jika hasilnya positif, akan muncul serangkaian pita yang menandakan adanya pengikatan spesifik antibodi terhadap protein virus HIV. Ini hanya dilakukan untuk menindaklanjuti skrining ELISA yang positif.

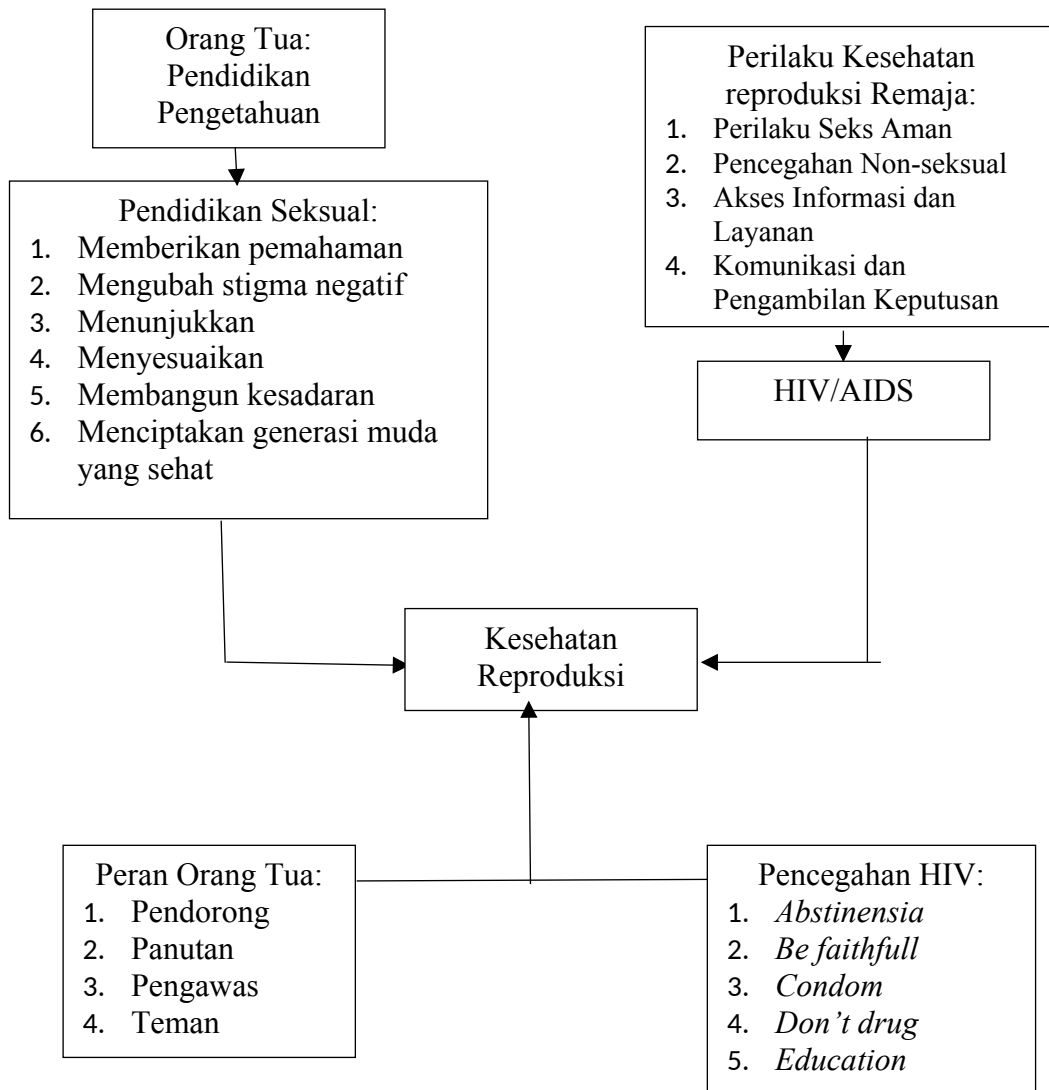
2) Tes virologis dengan PCR

- a) Tes HIV ini perlu dilakukan terhadap bayi yang baru dilahirkan oleh ibu yang positif mengidap HIV. Tes virologis dengan PCR memang dianjurkan untuk mendiagnosis anak yang berumur kurang dari 18 bulan.
- b) Ada dua jenis tes virologis, yakni HIV DNA kualitatif (EID) dan HIV RNA kuantitatif.

- c) Tes HIV DNA kualitatif berfungsi mendeteksi virus dan tidak bergantung pada keberadaan antibodi (kerap digunakan pada bayi).
 - d) Tes RNA kuantitatif mengambil sampel dari plasma darah. Tak cuma bayi, tes tersebut juga dapat digunakan untuk memantau terapi *antiretroviral* (ART) pada orang dewasa.
- 3) Tes HIV antibodi-antigen

Tes HIV satu ini mendeteksi antibodi terhadap HIV-1, HIV 2, dan protein p24. Protein p24 adalah bagian dari inti virus (antigen dari virus). Meski antibodi baru terbentuk berminggu-minggu setelahnya terjadinya infeksi, tetapi virus dan protein p24 sudah ada dalam darah. Sehingga, tes tersebut dapat mendeteksi dini infeksi.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1

Kerangka Teori

(Notoatmojo 2018, Violeta P. 2018, Desmawati and Malik 2018, Truitje, Umboh and Kandou, 2021, Kemenkes RI 2018, Mu'tadin 2022, Sholihatina, Mardhiyah and Simangunsong 2022, Delanova 2018, Solihin 2015, WHO, 2020, Al-Qardhawi, 2021, Kirby, 2023, UNESCO, 2019, CDC, 2024, Soelaeman, 2022, Al-Qaradawi, 2021, Hurlock, 2023, Green dan Kreuter 2015, Azwar, 2021, BKKBN, 2021, Kemenkes RI, 2020, Kristiono & Astuti, 2020, Wiyati, 2020)