

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Kader Kesehatan

a. Pengertian

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat setra untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan (WHO, 2016). Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Permenkes RI, 2019).

b. Syarat menjadi kader kesehatan

Depkes RI (2003 dalam Novianty, 2023) menjelaskan bahwa terdapat beberapa syarat menjadi Kader yaitu sebagai berikut:

- 1) Dipilih dari oleh masyarakat setempat
- 2) Bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat secara sukarela
- 3) Bisa membaca dan menulis huruf latin
- 4) Sabar dan memahami usia lanjut.

c. Peran kader dalam program pencegahan HIV

Ernawati et al. (2020) menjelaskan bahwa peran kader kesehatan terhadap fungsi program pencegahan HIV di masyarakat adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan penyuluhan kepada warga untuk berperilaku sehat dan meningkatkan ketahanan keluarga.
- 2) Berperan serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara aktif dalam kegiatan sosialisasi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- 3) Mendorong setiap warga yang berisiko terhadap penularan HIV untuk memeriksakan kesehatannya ke klinik VCT.
- 4) Mencegah terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap pengidap penyakit HIV dan AIDS dan keluarganya.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan, persepsi, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indra (Suharjito, 2020).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Tanpa pengetahuan yang cukup, maka kemungkinan untuk melakukan tindakan yang

benar tidak mungkin akan tercapai. Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) dibentuk guna untuk mendeteksi dini penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi sehingga dapat dimulai pada jenjang pelayanan kesehatan yang dasar yaitu di Pusat Pelayanan Terpadu (Kusumawati et al., 2023).

Riset yang dilakukan oleh Naully et al. (2019) terhadap 189 kader hanya 45 orang yang mengetahui gejala penyakit HIV/AIDS, 10 orang yang mengetahui pengobatan penyakit HIV/AIDS dan 5 orang yang mengetahui cara pencegahan penyakit tersebut. Sari dan Nurlaela (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pengetahuan kader tentang HIV/AIDS sebagian besar dengan kategori cukup (64,7%). Riset lain yang dilakukan Rochmawati dan Novitasari (2022) menyatakan bahwa pengetahuan kader PKK tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) sebagian besar dalam kategori baik (70,6%)

b. Tingkatan pengetahuan

Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkat yaitu :

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik tentang semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan suatu materi atau obyek yang diketahui secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai pengetahuan untuk mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu menurut Kemendikbud RI (2022) adalah sebagai berikut:

1) Faktor internal

- a) Usia, semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun
- b) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.
- c) Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.
- d) Jenis kelamin, beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif,

berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

2) Faktor eksternal

- a) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.
- b) Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
- c) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

- d) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.
- e) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu :

1) Bentuk objektif

Tes objektif adalah tes yang dalam pemeriksaannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang dimaksudkan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari test bentuk esai.

2) Bentuk Subjektif

Tes subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti seperti

bentuk objektif. Menurut (Notoatmodjo, 2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :

- 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 $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

3. HIV/AIDS

a. Pengertian

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan *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, 2019).

b. Tanda dan gejala

Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menyadarinya karena tidak ada gejala yang tampak setelah terjadi infeksi. Beberapa orang mengalami gangguan kelenjar dengan efek seperti demam

(disertai panas tinggi, gatal-gatal, nyeri sendi, dan pembengkakan pada limpa), yang dapat terjadi antara enam minggu dan tiga bulan setelah terjadinya infeksi. Kendati infeksi HIV tidak disertai gejala awal, seseorang yang terinfeksi HIV sangat mudah menularkan virus tersebut kepada orang lain. Satusatunya cara untuk menentukan apakah HIV ada di dalam tubuh seseorang adalah melalui tes HIV (Wardoyo, 2020).

c. Fase Perkembangan Perjalanan HIV

Wardoyo (2020) menjelaskan bahwa AIDS diidentifikasi berdasarkan beberapa infeksi tertentu, yang dikelompokkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) sebagai berikut:

- 1) Tahap I, penyakit HIV tidak menunjukkan gejala apapun dan tidak dikategorikan sebagai AIDS.
- 2) Tahap II meliputi infeksi-infeksi saluran pernafasan bagian atas yang tak kunjung sembuh.
- 3) Tahap III meliputi diare kronis yang tidak jelas penyebabnya yang berlangsung lebih dari satu bulan, infeksi bakteri yang parah, dan TBC paru-paru, atau.
- 4) Tahap IV meliputi penyakit parasit pada otak (toksoplasmosis), infeksi jamur kandida pada saluran tenggorokan (kandidiasis), saluran pernafasan (trachea), batang saluran paru-paru (bronchi) atau paru-paru.

d. Cara penularan HIV/AIDS

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air (WHO, 2020).

e. Terapi HIV/AIDS

Saat ini, belum ditemukan obat yang dapat menghilangkan HIV/AIDS dari tubuh manusia. Obat yang ada hanya menghambat virus (HIV), tetapi tidak dapat menghilangkan HIV di dalam tubuh. Obat tersebut adalah ARV. Ada beberapa macam obat ARV secara kombinasi (*triple drugs*) yang dijalankan dengan dosis dan cara yang benar mampu membuat jumlah HIV menjadi sangat sedikit bahkan sampai tidak terdeteksi (Kemenkes RI, 2019).

f. Tes HIV

Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa Saat ini tersedia beberapa jenis tes darah yang dapat membantu memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak. Beberapa tes darah yang tersedia saat ini diantaranya:

- 1) ELISA (*Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay*) adalah tes yang dilakukan untuk mencari antibodi yang ada dalam darah. Tes ini bersifat sensitif membaca kelainan darah.

- 2) *Western Blot* juga untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap HIV. Tes ini lebih akurat dan lebih mahal dibandingkan dengan ELISA dan lebih spesifik dalam mendiagnosis kelainan dalam darah.
- 3) *Rapid Test* adalah tes yang digunakan untuk melakukan penapisan awal sehingga dapat dilakukan deteksi dini. Tes ini mudah digunakan dan hasilnya diperoleh dalam jangka waktu singkat (10 menit sampai 2 jam).

g. Pencegahan tertular HIV/AIDS

Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa ada beberapa upaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mencegah tertularnya HIV, seperti berikut:

- 1) Pencegahan penularan melalui kontak seksual (ABC)
 - a) A = *abstinence* atau absen, tidak melakukan hubungan seksual sama sekali. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah.
 - b) B = *be faithfull* atau saling setia, hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang, saling setia dan resmi sebagai pasangan suami istri.
 - c) C = *condom*, apabila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV atau tidak dapat saling setia, maka gunakan pengaman atau pelindung untuk mencegah penularan HIV.
- 2) Pencegahan penularan melalui darah (termasuk DE)
 - a) D = *drug*, jangan menggunakan narkoba terutama yang narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tidak steril.

b) E = *education* atau *equipment*, pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku berisiko serta mewaspadai semua alat-alat tajam yang ditusukkan ketubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupunktur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan.

4. Penularan HIV dari ibu ke anak

a. Pengertian

Penularan HIV dari ibu ke anak menurut Indrawanti (2021) adalah penularan HIV dari ibu ke anak secara transplasental, antepartum maupun postpartum. Penularan virus dari ibu hamil positif HIV kepada anaknya dapat terjadi pada tiga waktu yang berbeda, yaitu

- 1) Saat janin masih dalam kandungan melalui tali pusat. Ibu hamil positif HIV yang tidak pernah mendapat pengobatan antiretrovirus (ARV) akan berisiko menularkan virus kepada janinnya pada kisaran angka 15-45% yang terjadi selama intrauteri (5-10%)
- 2) Saat persalinan (bayi terpapar cairan dari jalan lahir ibu) dengan angka kisaran tertular pada saat persalinan (10-20%).
- 3) Setelah bayi lahir melalui Air Susu Ibu (ASI) dengan angka kisaran tertular melalui ASI (5-15%).

b. Mekanisme transmisi HIV dari ibu ke anak

Transmisi vertikal dapat terjadi secara transplasental, antepartum, maupun postpartum. Mekanisme transmisi intauterin diperkirakan melalui plasenta. Hal ini dimungkinkan karena adanya limfosit yang terinfeksi masuk kedalam plasenta. Transmisi intrapartum terjadi akibat adanya lesi pada kulit atau mukosa bayi atau tertelannya darah ibu selama proses kelahiran. Beberapa faktor resiko infeksi antepartum adalah ketuban pecah dini, lahir per vaginam. Transmisi postpartum dapat juga melalui ASI yakni pada usia bayi menyusui, pola pemberian ASI, kesehatan payudara ibu, dan adanya lesi pada mulut bayi. Seorang bayi yang baru lahir akan membawa antibodi ibunya, begitupun kemungkinan positif dan negatifnya bayi tertular HIV adalah tergantung dari seberapa parah tahapan perkembangan AIDS pada diri sang ibu (Sugiyarti, 2019).

c. Gejala dan tanda infeksi HIV pada bayi dan anak

Indrawanti (2021) menjelaskan bahwa gejala dan tanda infeksi HIV pada bayi dan anak antara lain bahwa bayi dan anak tersebut mudah mengalami infeksi berat, misalnya anak mengalami radang paru / pneumonia dua kali atau lebih dalam 1 tahun, sering sariawan yang luas, berat badan turun, dan diare berulang.

d. Sasaran program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

Pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak ini dibuat agar dapat bermanfaat untuk semua pihak yang berkepentingan terhadap pengembangan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di Indonesia, terutama:

- 1) Tenaga kesehatan, yaitu dokter, dokter spesialis, bidan, perawat, dan lainnya yang bertugas di layanan HIV-AIDS, layanan kesehatan ibu dan anak, layanan kesehatan reproduksi, layanan keluarga berencana dan tenaga kesehatan lainnya yang terkait.
 - 2) Pengelola program dan petugas pencatatan-pelaporan dilayanan HIVAIDS, layanan kesehatan ibu dan anak, layanan kesehatan reproduksi, layanan keluarga berencana serta pengelolaan program dan petugas pencatatan pelaporan yang terkait.
 - 3) Pemangku kepentingan (*stakeholder*) baik pemerintahan maupun non pemerintahan yang terkait layanan HIV-AIDS, layanan kesehatan ibu dan anak, layanan kesehatan reproduksi, layanan keluarga berencana dan lainnya.
 - 4) Kelompok profesi dan kelompok seminat bidang kesehatan terkait layanan HIV/AIDS, layanan kesehatan ibu dan anak, layanan kesehatan reproduksi, layanan keluarga berencana dan lainnya.
- e. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

Setyaningsih et al. (2022) menjelaskan bahwa program pelayanan kesehatan untuk mencegah penularan HIV dari ibu hamil terinfeksi HIV kepada bayi yang dikandung mencakup kegiatan sebagai berikut:

- 1) Layanan antenatal care (ANC) terpadu termasuk penawaran dan tes HIV pada ibu hamil. Membuka akses bagi ibu hamil untuk mengetahui status HIV, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan penularan dan pemberian terapi sedini mungkin

- 2) **Diagnosis HIV pada ibu hamil:** Pemeriksaan diagnostik infeksi HIV pada ibu hamil yang dilakukan di Indonesia umumnya adalah pemeriksaan mendeteksi antibody dalam darah (pemeriksaan serologis) dengan menggunakan tes cepat (rapid test HIV) atau metode enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA).
- 3) **Pemberian terapi antivirus antiretroviral (ARV) pada ibu hamil:** Semua ibu hamil dengan HIV harus mendapat terapi ARV, karena kehamilan sendiri merupakan indikasi pemberian ARV yang dilanjutkan seumur hidup. Terapi kombinasi ARV harus menggunakan dosis dan jadwal yang tepat
- 4) **Persalinan yang aman:** Beberapa hasil penelitian telah membuktikan bahwa persalinan bedah sesar memiliki risiko penularan lebih kecil jika dibandingkan dengan persalinan per vaginam. Bedah sesar dapat mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke bayi hingga sebesar 2%– 4%.
- 5) **Menunda dan mengatur kehamilan berikutnya:** Ibu yang ingin menunda atau mengatur kehamilan dapat menggunakan kontrasepsi jangka panjang, sedangkan ibu yang memutuskan tidak punya anak lagi, dapat memilih kontrasepsi mantap.
- 6) **Tatalaksana pemberian makanan bagi bayi dan anak:** *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan untuk bayi lahir dari ibu dengan HIV dan sudah dalam terapi ARV untuk kelangsungan hidup anak

(HIV-free and child survival). Setelah bayi berusia 6 bulan pemberian ASI dapat diteruskan hingga bayi berusia 12 bulan, disertai dengan pemberian makanan padat.

- 7) Pemberian obat antivirus pencegahan (profilaksis Antiretroviral) dan antibiotik kotrimoksazol pada anak: Pemberian profilaksis ARV dimulai hari pertama setelah lahir, pemberian sebaiknya dalam 6-12 jam setelah kelahiran. Profilaksis ARV diberikan selama 6 minggu. Selanjutnya anak diberikan antibiotik kotrimoksazol sebagai pencegahan mulai usia 6 minggu sampai diagnosis HIV ditegakkan.
 - 8) Pemeriksaan diagnostik HIV pada anak: Pemeriksaan HIV pada anak dilakukan setelah anak berusia 18 bulan atau dapat dilakukan lebih awal pada usia 9-12 bulan, dengan catatan bila hasilnya positif, maka harus diulang setelah anak berusia 18 bulan.
 - 9) Imunisasi pada bayi dengan Ibu HIV positif: Vaksin dapat diberikan pada bayi yang lahir dari ibu terinfeksi HIV sesuai dengan jadwal imunisasi nasional. Vaksin BCG dapat diberikan pada bayi yang lahir dari ibu terinfeksi HIV setelah terbukti tidak terinfeksi HIV.
- f. Faktor yang berperan dalam penularan HIV dari ibu ke anak

Nisa (2021) menjelaskan bahwa ada tiga faktor utama yang berpengaruh pada penularan HIV dari ibu ke anak, yaitu sebagai berikut:

1) Faktor ibu

a) Jumlah virus (viral load)

Jumlah virus HIV dalam darah ibu saat menjelang atau saat persalinan dan jumlah virus dalam air susu ibu ketika ibu menyusui bayinya sangat mempengaruhi penularan HIV dari ibu ke anak. Risiko penularan HIV menjadi sangat kecil jika kadar HIV rendah (kurang dari 1.000 kopi/ml) dan sebaliknya jika kadar HIV di atas 100.000 kopi/ml.

b) Jumlah Sel CD4

Ibu dengan jumlah sel CD4 rendah lebih berisiko menularkan HIV ke bayinya. Semakin rendah jumlah sel CD4 risiko penularan HIV semakin besar.

c) Status gizi selama hamil

Berat badan rendah serta kekurangan asupan seperti asam folat, vitamin D, kalsium, zat besi, mineral selama hamil berdampak bagi kesehatan ibu dan janin akibatnya dapat meningkatkan risiko ibu untuk menderita penyakit infeksi yang dapat meningkatkan jumlah virus dan risiko penularan HIV ke bayi.

d) Penyakit infeksi selama hamil

Penyakit infeksi seperti sifilis, infeksi menular seksual, infeksi saluran reproduksi lainnya, malaria dan tuberkulosis, berisiko meningkatkan jumlah virus dan risiko penularan HIV ke bayi.

e) Gangguan pada payudara

Gangguan pada payudara ibu dan penyakit lain, seperti mastitis, abses, dan luka di puting payudara dapat meningkatkan risiko penularan HIV melalui ASI sehingga tidak disarankan untuk memberikan ASI kepada bayinya dan bayi dapat disarankan diberikan susu formula untuk asupan nutrisinya.

2) Faktor bayi

a) Usia kehamilan dan berat badan bayi saat lahir

Bayi lahir prematur dengan berat badan lahir rendah (BBLR) lebih rentan tertular HIV karena sistem organ dan sistem kekebalan tubuhnya belum berkembang dengan baik.

b) Periode pemberian ASI

Semakin lama ibu menyusui, risiko penularan HIV ke bayi akan semakin besar.

c) Adanya luka dimulut bayi

Bayi dengan luka di mulutnya lebih berisiko tertular HIV ketika diberikan ASI.

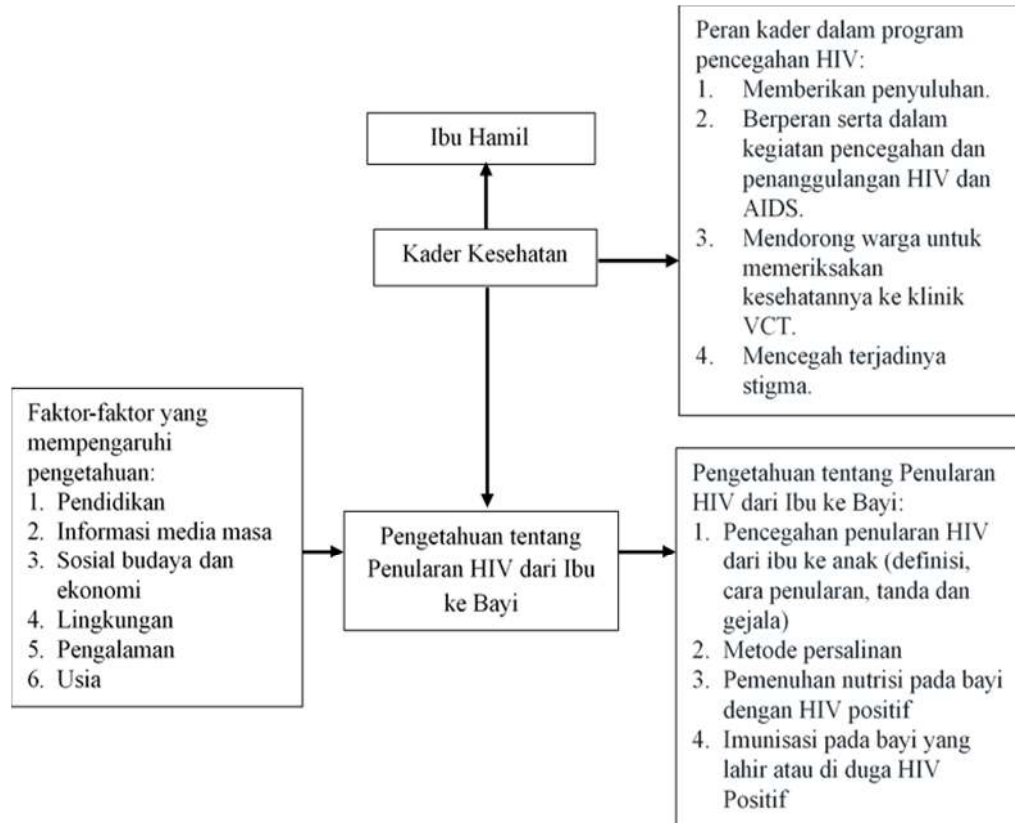
3) Faktor obstetrik

Pada saat persalinan, bayi terpapar darah dan lendir ibu di jalan lahir. Faktor obstetrik yang dapat meningkatkan risiko penularan HIV dari ibu ke anak selama persalinan adalah

a) Jenis persalinan pervaginam lebih besar berisiko daripada persalinan melalui bedah sesar.

- b) Lama persalinan, semakin lama proses persalinan berlangsung, risiko penularan HIV dari ibu ke anak semakin tinggi, karena semakin lama terjadinya kontak antara bayi dengan darah dan lendir ibu.
- c) Ketuban pecah lebih dari 4 jam sebelum persalinan meningkatkan risiko penularan hingga dua kali lipat dibandingkan jika ketuban pecah kurang dari 4 jam.
- d) Tindakan episiotomi, ekstraksi vakum dan forceps meningkatkan risiko penularan HIV karena berpotensi melukai ibu.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: WHO (2016), Permenkes RI (2019), Novianty (2023), Ernawati et al. (2020), Notoatmodjo (2017), Suharjito (2020), Kusumawati et al. (2023), Naully et al. (2019), Sari & Nurlaela (2022), Rochmawati & Novitasari (2022), Kemendikbud RI (2022), Arikunto (2020), Wardoyo (2020), WHO (2020), Indrawanti (2021), Sugiyarti (2019), Setyaningsih et al. (2022) dan Nisa (2021)

