

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. HIV/AIDS

a. Pengertian HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency*) ialah jenis infeksi yang berdampak buruk pada trombosit putih yang mengakibatkan penipisan tubulus atau penurunan daya tahan tubuh manusia. Efek dari Virus *Immuno-deficiency* berdampak pada berkurangnya kemampuan sistem kekebalan tubuh, virus ini tergolong dalam kelompok yaitu cirinya kurang bisa berkembang biak sendiri, tetapi menggunakan sel-sel di dalam tubuh. Virus HIV tersebut mampu menyerang sel darah putih yang terkandung dalam tubuh manusia sekaligus bisa berdampak dalam penurunan sistem kekebalan tubuh membuatnya rentan terhadap penyakit. Virus ini berdampak menjadi AIDS (Nurkhotimah, 2023)

Acquired Immuno deficiency Syndrom (AIDS), “*Acquired*” merupakan di dapat, “*Immuno*” berarti sistem imunitas dalam tubuh, dan “*Deficiency*” artinya defisit, “*Syndrom*” artinya lingkup gejala. AIDS dampak virus HIV memberikan efek buruk dari sistem imunitas tubuh. Hal ini menjadikan respon tubuh mudah terserang penyakit lain dan bisa berdampak membahayakan pada nyawa seseorang. Infeksi yang disebabkan oleh HIV antara lain, virus, basil, cacing, protozoa dan juga timbulnya jamur. AIDS

sendiri merupakan sekelompok gejala yang berhubungan dengan infeksi HIV yang berkembang sebagai akibat dari perubahan sehari-hari pada lapisan tubuh (Ari, 2023).

b. Faktor Penyebab HIV dan AIDS

HIV tidak menular melalui kontak sehari-hari seperti berjabat tangan, berkeringat, ciuman, kolam renang, atau berbagi alat makan. Penularannya terjadi melalui cairan tubuh seperti darah, air mani, cairan vagina, ASI, terutama melalui hubungan seksual tidak aman, transfusi darah, dan dari ibu ke bayi. Tidak semua penderita HIV akan berkembang menjadi AIDS. Meski belum ada obat yang menyembuhkan, terapi ARV dapat menekan perkembangan virus. HIV/AIDS merupakan kondisi medis serius yang penularannya dipengaruhi oleh beberapa faktor yang akan dijelaskan berikutnya.

1) Kontak seksual

HIV menyebar apabila individu melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan alat kontasepsi sehingga menularkan infeksi secara langsung yang ditularkan dari oral, anal, vaginal yang juga kerap dikenal sebagai penyebab utama penularan HIV.

2) Penggunaan jarum suntik bersama

Penuran virus disebabkan penyalahgunaan jarum suntik yang tidak lagi baru dan steril atau bekas dari orang yang terinfeksi virus HIV.

3) Transfusi darah

Tidak memperhatikan kondisi kesehatan orang yang melakukan transfer darah sehingga menularkan virus dengan cepat melalui kegiatan transfusi darah (walaupun ini sekarang sangat jarang terjadi di banyak negara karena penyaringan darah yang ketat).

- 4) HIV juga dapat menular dari seorang ibu kepada anaknya dimana ibu yang terkontaminasi menyusui anaknya yang masih kecil, hal ini juga dapat terjadi pasca kehamilan, serta persalinan.
- 5) Paparan virus dapat terjadi melalui kontak dengan cairan dalam tubuh yang terkontaminasi virus seperti air susu, sperma, cairan vagina, juga darah (Sary, Febriani, & Winarsih, 2019).

c. Cara Penularan HIV dan AIDS

Terdapat tiga cara utama penyebaran virus HIV dalam tubuh manusia. Pertama, melalui hubungan seksual yang berisiko, baik melalui vagina, anus, maupun mulut, antara dua orang yang salah satunya terinfeksi HIV. Kedua, melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril, yang memungkinkan virus berpindah melalui kontak langsung dengan darah. Ketiga, penularan dari ibu hamil yang positif HIV kepada bayi selama kehamilan, proses persalinan, atau saat menyusui. Penularan ini dapat dicegah melalui program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) (Rochmawati, et al., 2020).

Tingkat penyebaran HIV dari ibu ke bayi (penularan vertikal) yaitu 20% sampai 25% untuk HIV-1, jika HIV-2 hanya sekitar 5%. Penularan

HIV secara vertikal mungkin terjadi tidak hanya selama masa kehamilan tetapi juga saat melahirkan dan menyusui. Hal ini disebut sebagai penularan HIV perinatal (Usama & Mahdy, 2023).

d. Upaya Penanggulangan HIV/ AIDS

Karena kasus HIV/ AIDS yang semakin meningkat, Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Permenkes RI No. 23 tahun 2022 tentang Pengendalian HIV/ AIDS dan Penularan Penyakit Seksual (Kemenkes, 2024). Penanggulangan HIV, AIDS dan IMS merupakan usaha dalam fasilitas promosi, pencegahan, pemulihan, dan perbaikan yang bertujuan seperti uraian dibawah ini:

- 1) Merendahkan tingkat kesakitan, kecatatan, juga kematian.
- 2) Menentukan penularan HIV, AIDS, dan IMS untuk tidak menjadi lebih luas atau menyebar.
- 3) Mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.

Pada pasal 39 ayat 1 dijelaskan bahwa kerja sama masyarakat dalam maksud pemecahan penularan HIV, AIDS dan IMS dilakukan dengan cara:

- 1) Edukasi kepada masyarakat tentang PHBS.
- 2) Meningkatkan kekebalan keluarga.
- 3) Merintangi dan menghilangkan kepercayaan dan pemisahan kepada orang terinfeksi HIV.
- 4) Melakukan pemantauan untuk membantu dalam perancangan kasus.
- 5) Membina dan menyebarluaskan kader kesehatan.

- 6) Mengajak seseorang yang memiliki penyebar dalam kasus HIV untuk melakukan tidak lanjut pemeriksaan ke fasilitas kesehatan.
2. Pencegahan Penularan HIV/ AIDS Pada Petugas Kesehatan

Petugas pelayanan kesehatan, termasuk staf penunjang seperti petugas rumah tangga, petugas peralatan, dan petugas laboratorium yang bekerja di fasilitas kesehatan, berisiko terpapar infeksi, termasuk HIV/AIDS, yang secara potensial membahayakan jiwa. Penularan HIV ke petugas kesehatan dapat terjadi melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya, seperti air ketuban, terutama saat melakukan tindakan medis invasif atau pertolongan persalinan (Suryani, 2022).

Walaupun risiko penularan dari tercipratnya darah ke selaput lendir lebih rendah, namun harus dihindari dengan menggunakan perlindungan diri seperti kacamata dan celemek plastik. Perlindungan ini penting karena paparan luas ke selaput lendir dan kontak kulit yang berkepanjangan berkaitan dengan risiko tinggi untuk terinfeksi. Apabila infeksi HIV didiagnosis secara dini, sangat penting dan dapat menentukan keberhasilan penanganan kasus. Namun, tahap awal infeksi HIV sering tidak menunjukkan gejala karena masih berada di periode jendela. Pada masa ini, infeksi HIV belum terdeteksi melalui pemeriksaan laboratorium, namun darah atau cairan tubuh pasien yang terkontaminasi virus HIV dapat menularkan infeksi (Nature, 2023).

3. Pencegahan Infeksi HIV/ AIDS pada Persalinan.

Cara efektif untuk mencegah penularan infeksi dari orang ke orang (pasien dan petugas kesehatan) dan dari peralatan, instrumen serta permukaan

lingkungan sekitar manusia dapat dilakukan dengan meletakkan penghalang antara mikroorganisme dan individu yang rentan. Penghalang dapat berupa proses fisik, mekanik, atau kimiawi. Istilah lain yang terkait dengan pencegahan infeksi mencakup pengertian tindakan-tindakan dalam pencegahan infeksi, yaitu (Yeshaneh, 2023):

- a. Asepsis adalah semua usaha yang dilakukan dalam mencegah masuknya mikroorganisme kedalam tubuh yang mungkin menyebabkan infeksi.
- b. Aseptik adalah proses menurunkan jumlah mikroorganisme pada kulit, selaput lendir, atau jaringan tubuh lainnya dengan menggunakan bahan antimikrobial (antiseptik).
- c. Dekontaminasi adalah suatu proses yang membuat objek mati lebih aman ditangan staf sebelum dibersihkan.
- d. Mencuci dan membilas adalah tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua semaran darah, cairan tubuh atau benda asing (debu, kotoran) dari kulit instrumen peralatan.
- e. Desinfeksi tingkat tinggi adalah proses yang menghilangkan semua mikroorganisme kecuali beberapa endospora bakteri pada objek mati dengan merebus, uap air panas atau penggunaan desinfeksi tingkat tinggi.
- f. Sterilisasi adalah proses menghilangkan semua mikroorganisme termasuk endospora bakteri pada objek-objek mati dengan uap air

panas tekanan tinggi (autoklaf), dengan tekanan panas kering (oven), atau secara kimiawi.

Asuhan persalinan yang aman untuk kasus HIV/ AIDS dianjurkan melalui operasi section caesaria karena terbukti dapat mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke bayi sebesar 50-60% karena menghindarkan bayi terkena kontak darah dan lendir vagina ibu. Namun, karena keterbatasan fasilitas, sarana, prasarana, sumber daya manusia, dampak atau mahalnya biaya operasi maka tidak semua ibu hamil dengan HIV positif mendapatkan pertolongan persalinan dengan sectio caesaria, pertolongan persalinan normal pada ibu HIV positif juga dapat dilakukan asalkan mengikuti prosedur kewaspadaan standar (Damanik, 2021).

Kewaspadaan standar sebagai pencegahan infeksi terhadap pada pertolongan persalinan ditujukan terutama untuk mencegah transmisi HIV, HBV, dan mikroorganisme patogen lain yang menular melalui darah dari pasien ke penolong persalinan, pasien ke pasien, dan dari penolong persalinan ke pasien. Tujuan diterapkannya kewaspadaan standar dalam setiap pertolongan persalinan dan kelahiran adalah untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan, dan tenaga kesehatan lainnya serta untuk menurunkan risiko penularan infeksi dan penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya seperti HIV/ AIDS dan hepatitis. Menurut pedoman dari CDC (2023) dan didukung oleh WHO (2021), prinsip-prinsip kewaspadaan standar meliputi:

- a. Kebersihan tangan (*hand hygiene*). Dilakukan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien atau cairan tubuh, menggunakan sabun dan air atau hand sanitizer berbasis alkohol.
- b. Penggunaan alat pelindung diri (APD). Seperti sarung tangan, masker, pelindung mata, dan gaun pelindung saat ada potensi kontak dengan darah atau cairan tubuh.
- c. Penanganan dan pembuangan jarum atau benda tajam secara aman. Menggunakan wadah khusus (*safety box*) untuk mencegah tusukan atau cedera akibat benda tajam.
- d. Etika batuk dan kebersihan pernapasan. Menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, serta menyediakan tisu dan tempat pembuangan sampah yang tepat.
- e. Sterilisasi dan desinfeksi alat medis. Semua peralatan yang digunakan ulang harus disterilkan atau didesinfeksi sesuai standar.
- f. Pengelolaan limbah medis dan linen yang terkontaminasi Limbah infeksi harus dibuang sesuai dengan protokol pengelolaan limbah medis yang aman.
- g. Kebersihan dan desinfeksi lingkungan. Permukaan yang sering disentuh dan area perawatan harus dibersihkan secara rutin.

Tindakan-tindakan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan normal mencakup kegiatan sebagai berikut (Darmini & Belly, 2020):

a. Cuci Tangan

Cuci tangan adalah suatu prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun atau antiseptik dibawah air mengalir atau dengan menggunakan cairan pencuci tangan (handrub) berbasis alkohol. Cuci tangan yang benar dapat membatasi infeksi silang dari mikroorganisme dan kontaminasi dari patogen yang menular melalui darah misalnya HIV, HBV, dan HCV. Walaupun cuci tangan merupakan tindakan sederhana, namun kepatuhan dalam pelaksanakannya sangat sulit. Beberapa bukti penelitian juga menunjukkan bahwa banyak petugas kesehatan termasuk perawat/ bidan tidak memperlihatkan perilaku cuci tangan sesering yang dibutuhkan atau tidak menggunakan teknik yang benar.

b. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)

Latar belakang diperlukannya APD bagi petugas kesehatan termasuk bidan adalah adanya risiko pekerjaan seperti kontak darah dan cairan tubuh dan meningkatnya kasus HIV/ AIDS dan hepatitis. pemakaian alat pelindung diri yang digunakan seperti: sarung tangan, pelindung wajah (makser, kacamata), penutup kepala, gaun pelindung atau celemek, sepatu pelindung.

c. Pemrosesan Alat Bekas Pakai

Pemrosesan alat bekas pakai bertujuan untuk mencegah penyebaran infeksi melalui alat kesehatan atau untuk menjamin alat tersebut dalam kondisi steril dan siap pakai. Semua alat, obat dan bahan yang akan

dimasukkan ke dalam jaringan di bawah kulit harus dalam keadaan steril. Proses penatalaksanaan peralatan dilakukan melalui 3 tahap kegiatan yaitu dekontaminasi, pembersihan (cuci dan bilas), desinfeksi tingkat tinggi (DTT) atau sterilasi.

d. Pengolahan Sampah

Sampah dari tempat pelayanan kesehatan dapat berupa sampah tidak terkontaminasi dan sampah terkontaminasi. Semua sampah yang tidak terkontaminasi tidak berbahaya bagi petugas yang menanganinya, seperti kertas, kotak, botol, wadah plastik, makanan, dan atau sampah umum lainnya dibuang dengan metode biasa atau dikirim ke Dinas Pembuangan Sampah setempat. Sedangkan sampah terkontaminasi, jika tidak dikelola secara benar dapat menularkan mikroorganisme ke petugas yang menyentuh sampah tersebut.

4. Aspek Perilaku dalam Pencegahan Risiko Penularan HIV/ AIDS pada Pertolongan Persalinan Normal

Sebagian besar penerapan pencegahan penularan HIV/AIDS dalam pertolongan persalinan normal dilaksanakan atau tidak oleh individu dipengaruhi oleh faktor-faktor perilaku. Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan sangat luas antara lain, berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yakni (Purwoastuti & Walyani, 2019):

a. Faktor-faktor Predisposisi (*Predisposing*)

Faktor-faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, sosial, ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor-faktor Pemungkin (*Enabling*)

Faktor-faktor pemungkin adalah faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan .Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat.fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu, Bidan Praktek Mandiri, Rumah sakit, tempat pembuangan air, dan sampah.

c. Faktor-faktor Penguat (*Reinforcing*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang mengetahui untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan. Termasuk juga undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah terkait dengan kesehatan.

Perilaku adalah respons individu terhadap rangsangan dari luar yang dipengaruhi oleh berbagai faktor internal, yang disebut sebagai determinan perilaku (Purwoastuti & Walyani, 2019). Berdasarkan bentuk responsnya, perilaku dibagi menjadi dua: perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup mencakup respons internal seperti perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap yang belum tampak secara nyata. Sementara itu, perilaku terbuka adalah respons yang sudah diwujudkan dalam tindakan yang dapat diamati oleh orang lain.

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Gochman (dalam Notoatmodjo) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan mencakup kepercayaan, harapan, nilai, persepsi, serta kebiasaan yang berkaitan dengan pemeliharaan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan. Perilaku ini terbentuk dari proses kognitif, dimana individu pertama-tama memperoleh pengetahuan, kemudian membentuk sikap, dan akhirnya menghasilkan tindakan. Perubahan perilaku dapat diamati melalui sikap, persepsi, motivasi, dan respon emosional terhadap objek kesehatan tertentu (Notoatmodjo, 2020).

Teori Fesbein dan Ajzen yaitu teori tindakan beralasan (*Theory of Reasoned Action*) menekankan pentingnya niat sebagai alasan atau faktor penentu dari perilaku seseorang. Dalam teori ini niat untuk berperilaku ditentukan oleh:

- a. Sikap terhadap perilaku di tentukan oleh kepercayaan terhadap suatu perilaku khusus akan memiliki konsekuensi yang konkret dan evaluasi dari konsekuensi tersebut.
- b. Norma subyektif, kepercayaan terhadap perilaku orang lain yang sesuai atau tidak, serta motivasi diri untuk memenuhi harapan orang lain tentang tindakan yang akan di ambil.
- c. Pengendalian perilaku di tentukan oleh kepercayaan tentang akses terhadap sumber yang di butuhkan dalam pelaksaan tindakan tersebut, serta keberhasilan yang dirasakan sumber daya (informasi, kemampuan, keterampilan, ketergantungan atau kemerdekaan dari orang lain, hambatan, peluang dan sebagainya).
- d. Variabel sosiodemografi dan kepribadian yang mana kondisi, sikap, norma subyektif dan pengendalian perilaku. Sikap terhadap perilaku di pengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku tersebut akan membawa pada hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan (Setyaningsih, & Kurniati, 2022).

Menurut teori *Theory of Reasoned Action* oleh Fishbein dan Ajzen, norma subjektif terbentuk dari keyakinan individu terhadap perilaku yang dianggap normatif serta motivasinya untuk mengikuti harapan tersebut. Niat seseorang untuk melakukan suatu perilaku ditentukan oleh keyakinan yang dimilikinya, termasuk persepsi tentang kemudahan atau hambatan dalam melakukannya. Keyakinan ini dipengaruhi oleh pengalaman masa

lalu, informasi yang diterima, dan faktor-faktor eksternal yang membentuk persepsi terhadap perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2020).

5. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Risiko Penularan HIV/ AIDS

Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama: faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, nilai, dan motivasi), faktor pemungkin (keterampilan dan sarana), serta faktor penguat (dukungan masyarakat, tokoh, dan pemerintah) (Purwoastuti & Walyani, 2019). Meskipun faktor sosiodemografi penting, seperti usia dan status ekonomi, namun tidak berpengaruh langsung terhadap perilaku. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan perilaku bidan dalam pencegahan risiko penularan HIV/AIDS saat persalinan dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, ketersediaan fasilitas, serta dukungan lingkungan sosial dan institusi:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang (Purwoastuti, 2019):

- 1) Faktor internal: faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik.

- 2) Faktor eksternal: faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
- 3) Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran. Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu (Purwoastuti & Walyani, 2019):
 - a) Tahu (*Know*): diartikan sebagai mengingat kembali (recall) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
 - b) Memahami (*Comprehension*): diartikan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
 - c) Aplikasi : diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
 - d) Analisis: diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain.
 - e) Sintesa: menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.
 - f) Evaluasi: berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek.

Tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala berikut, yaitu (Arikunto, 2021):

- a) Baik (jawaban terhadap kuesioner 76% - 100%)
 - b) Cukup (jawaban terhadap kuesioner 56% - 75%)
 - c) Kurang (jawaban terhadap kuesioner < 56%)
- b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok:

- 1) kepercayaan (keyakinan), ide, konsep terhadap suatu objek
- 2) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) kecendrungan untuk bertindak (*tend to behave*) Seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:
 - a) Menerima (*receiving*), 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 risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Rabrageri, 2018).

Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan sebagai berikut.

- 1) Skor < 50% hasil pengukuran negatif
- 2) Skor $\geq 50\%$ maka hasil pengukuran positif (Sundari, Tursina, & Siddiq, 2023).

c. Ketersediaan Fasilitas Medis

Kelengkapan sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan secara langsung memengaruhi perilaku serta kinerja tenaga medis, khususnya dalam pencegahan penyakit menular seperti HIV/AIDS. Ketersediaan alat pelindung diri (APD), alat diagnostik, dan ruangan sesuai standar sangat menentukan konsistensi pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi. Dalam konteks pelayanan persalinan, fasilitas yang memadai tidak hanya mendukung efektivitas kerja bidan, tetapi juga meningkatkan rasa aman dalam menghadapi potensi risiko penularan (Sutrisno & Lestari, 2021). Dengan demikian, fasilitas medis yang memadai bukan sekadar lengkap, melainkan komponen esensial dari pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Dukungan terhadap teori ini juga ditemukan dalam penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas medis memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam

menjalankan protokol pencegahan HIV/AIDS (Handayani & Ramadhan, 2022). Studi tersebut menjelaskan puskesmas dengan ketersediaan alat tes HIV, APD lengkap, dan ruangan khusus konseling memiliki cakupan layanan yang lebih baik dan angka rujukan yang lebih rendah. Ini menunjukkan investasi pada fasilitas medis memiliki dampak langsung terhadap mutu layanan dan pencegahan penularan penyakit. Penguatan infrastruktur kesehatan menjadi langkah strategis dalam upaya menekan laju penyebaran HIV, khususnya di layanan primer seperti puskesmas.

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat dijelaskan bahwa perilaku bidan dalam mencegah penularan HIV/AIDS dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan dan sikap, serta faktor eksternal berupa fasilitas. Berdasarkan *Health Belief Model* (Rosenstock, 1974), persepsi terhadap risiko dan manfaat tindakan pencegahan sangat menentukan perilaku kesehatan. Pengetahuan membentuk kesadaran risiko, sementara sikap mencerminkan kesiapan menerapkan praktik aman. Selain itu, menurut *Social Ecological Model* (McLeroy, 1988), fasilitas yang memadai turut mendukung implementasi perilaku preventif secara optimal. Ketiga faktor ini saling berkaitan dan membentuk perilaku profesional bidan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS.

6. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Risiko Penularan HIV/AIDS

Pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS terbukti berperan penting dalam mendorong perilaku pencegahan yang positif, seperti

penggunaan kondom, tidak berganti-ganti pasangan seksual, dan keikutsertaan dalam layanan VCT. Individu yang memiliki pemahaman lebih mengenai cara penularan dan pencegahan HIV cenderung lebih sadar terhadap risiko dan mengambil langkah protektif. Studi oleh Demissie et al. (2023) di Ethiopia menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berkorelasi signifikan dengan praktik pencegahan HIV yang lebih baik pada remaja. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Okoro et al. (2022) di Nigeria, yang menyatakan bahwa 78% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menunjukkan perilaku pencegahan HIV yang efektif dibandingkan mereka yang berpengetahuan rendah.

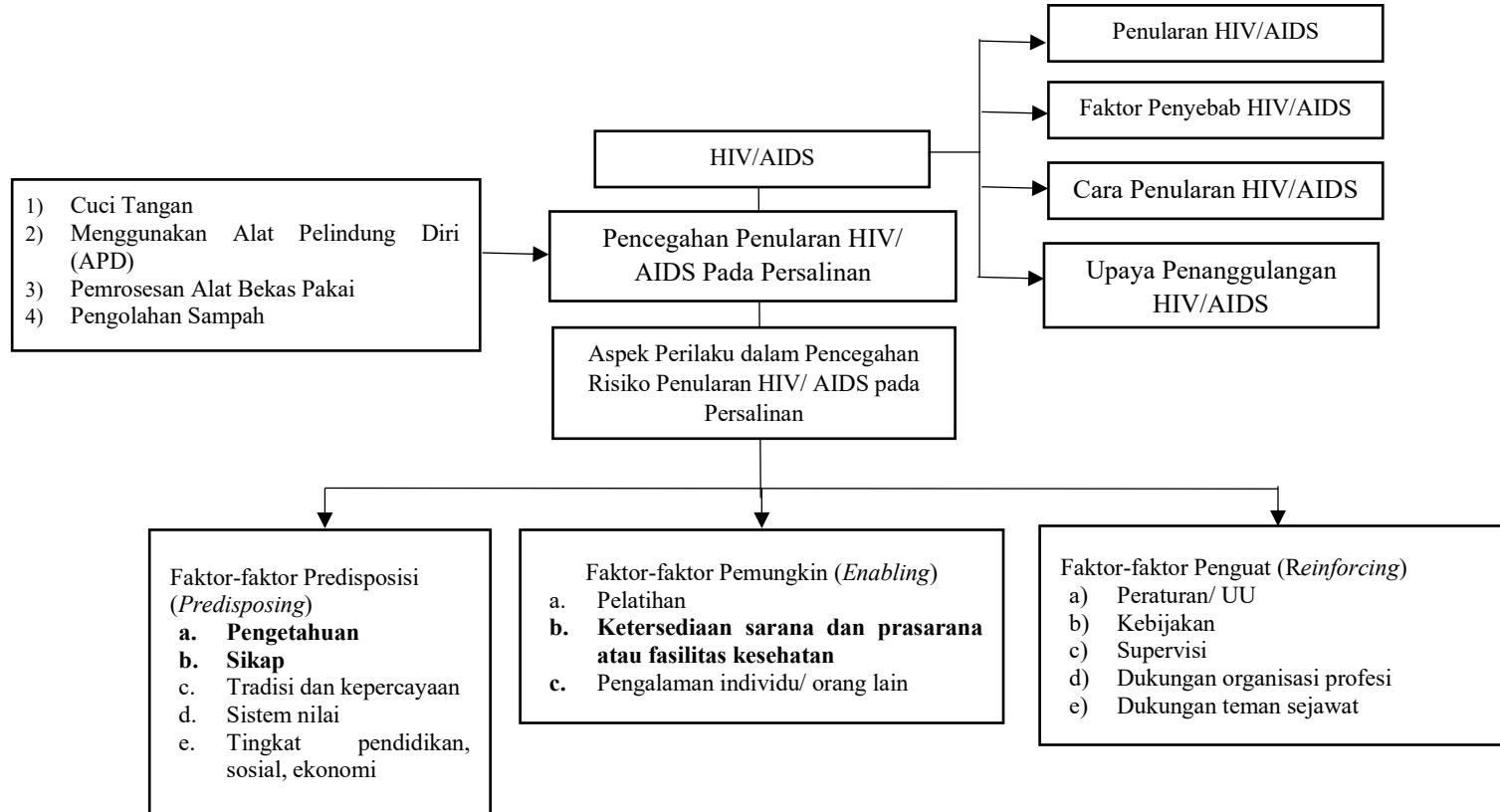
7. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Risiko Penularan HIV/AIDS

Sikap individu terhadap HIV/AIDS, termasuk pandangan terhadap penderita dan penerimaan terhadap upaya pencegahan, berpengaruh langsung pada keputusan dalam menerapkan perilaku pencegahan. Sikap positif mendorong individu untuk terbuka terhadap informasi, menghindari perilaku berisiko, dan menggunakan layanan pencegahan. Penelitian oleh Tiwari et al. (2022) di India menunjukkan bahwa remaja dengan sikap positif terhadap edukasi HIV lebih mungkin menggunakan kondom dan mengikuti tes HIV secara sukarela. Zhou et al. (2023) dalam studi di Tiongkok menemukan sikap suportif terhadap penggunaan kondom dan pengujian dini berasosiasi signifikan dengan praktik pencegahan HIV yang konsisten pada kelompok usia produktif.

8. Hubungan Ketersediaan Fasilitas Medis dengan Perilaku Pencegahan Risiko Penularan HIV/ AIDS

Ketersediaan fasilitas medis yang memadai, termasuk layanan VCT, konseling, dan akses terhadap alat pencegahan seperti kondom dan jarum steril, sangat memengaruhi perilaku masyarakat dalam mencegah penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi. Ketika fasilitas tersedia secara fisik dan terjangkau, individu lebih terdorong untuk memanfaatkan layanan tersebut. Mwangi et al. (2022) dalam studi di Kenya menunjukkan bahwa keberadaan klinik dengan layanan HIV lengkap meningkatkan penggunaan layanan pencegahan hingga 60% dibanding daerah tanpa akses tersebut. Rahman et al. (2023) di Bangladesh juga mencatat bahwa keterbatasan fasilitas medis menjadi penghambat utama perilaku pencegahan di komunitas urban padat penduduk.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Nurkhotimah (2023), Ari (2023), Sary, Angelina & Winarsih (2019), Rochmawati et al., (2021), Usama & Mahdy (2023), Kementerian Kesehatan RI (2022), Maryunani (2011), Rahmadona, 2020), Purwoastuti (2019), Rahman et al. (2023), Mwangi et al. (2022), Zhou et al. (2023), Demissie et al. (2023)