

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. HIV/AIDS

a. Pengertian

HIV adalah *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang menurunkan kekebalan tubuh manusia dan termasuk golongan retrovirus yang terutama ditemukan di dalam cairan tubuh. AIDS adalah *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yaitu sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV dan akibat menurunnya kekebalan tubuh timbul berbagai penyakit oportunistik seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak, dan kanker (Luwiharto, 2021).

HIV adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. 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, 2020a).

b. Etiologi

Virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen, dan sekret vagina. Setelah memasuki tubuh manusia, maka target utama HIV adalah limfosit CD 4 karena virus mempunyai afinitas terhadap molekul permukaan CD4. Virus ini akan mengubah informasi genetiknya ke dalam bentuk yang terintegrasi di dalam informasi genetik dari sel yang diserangnya, yaitu merubah bentuk RNA (*ribonucleic acid*) menjadi DNA (*deoxyribonucleic acid*) menggunakan enzim reverse transcriptase. DNA pro-virus tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam sel hospes dan selanjutnya diprogramkan untuk membentuk gen virus. Setiap kali sel yang dimasuki retrovirus membelah diri, informasi genetik virus juga ikut diturunkan (Wiyati, 2019).

c. Penularan HIV/AIDS

Cara penularan HIV/AIDS menurut Luwiharto (2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Lewat darah:
 - a) Melalui transfusi darah/ produk darah yang sudah tercemar HIV.
 - b) Lewat pemakaian jarum suntik yang sudah tercemar HIV, yang dipakai bergantian tanpa disterilkan, misalkan: pemakaian jarum suntik di kalangan pengguna narkotika suntik dan pemakaian jarum suntik yang berulang kali dalam kegiatan lain, seperti penyuntikan obat, imunisasi,

pemakaian alat tusuk yang menembus kulit, misalnya alat tindik, tato dan alat facial wajah.

2) Lewat cairan mani dan cairan vagina:

Melalui hubungan seks penetratif (penis masuk ke dalam vagina atau anus) tanpa menggunakan kondom, sehingga memungkinkan kontak dengan cairan mani atau cairan vagina.

3) Lewat Air susu ibu (ASI):

a) Penularan ini dimungkinkan dari seorang ibu hamil yang HIV positif dan melahirkan secara normal, dan menyusui bayinya dengan ASI.

b) Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi (Mother to Child Transmission) ini berkisar hingga 30%, artinya dari setiap 10 kehamilan dari ibu HIV positif kemungkinan ada 3 bayi yang lahir dengan HIV positif.

HIV tidak ditularkan dengan cara berpelukan atau berjabat tangan, pemakaian WC, wastafel atau kamar mandi bersama, berenang di kolam renang, gigitan nyamuk atau serangga lain, membuang ingus, batuk atau meludah dan pemakaian alat makan/minum atau makan bersama-sama.

d. Perjalanan HIV/AIDS

Prinsip dalam penularan HIV (Helmayuni, 2019), yang dikenal dengan istilah ESSE yaitu prinsip dimana dimungkinkan untuk terjadi penularan HIV dari satu manusia ke manusia lainnya.

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

Tahapan perubahan HIV/AIDS (Daili *et al.*, 2017) adalah sebagai berikut:

1) Fase 1

Umur infeksi 1-6 bulan (sejak terinfeksi HIV) individu sudah terpapar dan terinfeksi. Tetapi ciri-ciri terinfeksi belum terlihat meskipun ia melakukan tes darah. Pada fase ini antibodi terhadap HIV belum terbentuk. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

2) Fase 2

Umur infeksi: 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua ini individu sudah positif HIV dan belum menampakkan gejala sakit. Sudah dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

3) Fase 3

Mulai muncul gejala-gejala awal penyakit. Belum disebut sebagai gejala AIDS. Gejala-gejala yang berkaitan antara lain keringat yang berlebihan pada waktu malam, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh, nafsu makan berkurang dan badan menjadi lemah, serta berat badan terus berkurang. Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkurang.

4) Fase 4

Sudah masuk pada fase AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel T nya. Timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yaitu TBC, infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas, kanker, khususnya sariawan, kanker kulit atau sarcoma kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu-minggu, dan infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental dan sakit kepala.

f Gejala klinis HIV/AIDS

Tanda-tanda seseorang tertular HIV dan AIDS (Luwiharto, 2021) adalah 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 HIV/AIDS menurut Wiyati (2019) 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 kekebalan tubuh. Yang terpenting untuk pengobatan oportunistik yaitu menggunakan obat-obat sesuai jenis penyakitnya, contoh: obat-obat anti TBC.

h. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dengan prinsip ABCDE (Kemenkes RI, 2020a), yang mana penjelasannya sebagai berikut :

- 1) *Abstinensia* (Puasa seks bagi yang belum menikah)
- 2) *Be faithful* (Saling setia pada pasangan bagi yang sudah menikah)
- 3) *Condom* (Gunakan kondom bagi yang berhubungan seks beresiko)
- 4) *Don't drug* (Jangan pakai narkoba suntik)
- 5) *Education* (Ajari orang sekitar kita informasi tentang HIV yang benar)

i. Kelompok perilaku risiko HIV/AIDS

Kelompok perilaku risiko tinggi terinfeksi HIV/AIDS menurut Wardoyo (2020) adalah sebagai berikut:

- 1) Pengguna Napza suntik (IDU)

- 2) Wanita/Waria penjaja seks dan pelanggannya
 - 3) Pasangan pelanggan wanita/waria pekerja seks
 - 4) Lelaki penjaja seks/gay/laki suka laki
 - 5) Narapidana
 - 6) Pasangan pengguna Napza.
- j. Tes HIV/AIDS

Makhmucik (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.

2. Pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)

a. Pengertian

Voluntary Counseling and Testing (VCT) adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara

sukarela yang bersifat rahasia dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV yang penting untuk pencegahan dan perawatannya. VCT penting bagi ibu hamil karena bertujuan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, pencegahan dan manajemen klinis penyakit-penyakit yang berhubungan dengan HIV, pengendalian penyakit TBC (tuberculosis) serta dukungan psikologis dan hukum (Darrohqim, 2018).

b. Komponen Dasar layanan Konseling dan Tes HIV

Dewi (2019) menjelaskan bahwa konseling dan tes HIV harus mengikuti prinsip yang telah disepakati secara global yaitu 5 komponen dasar yang disebut 5C (*informed consent; confidentiality; counseling; correct test results; connections to care, treatment and prevention services*). Prinsip 5C tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Informed Consent*, adalah persetujuan akan suatu tindakan pemeriksaan laboratorium HIV yang diberikan oleh pasien/klien atau wali/pengampu setelah mendapatkan dan memahami penjelasan yang diberikan secara lengkap oleh petugas kesehatan tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien/klien tersebut.
- 2) *Confidentiality*, adalah Semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien. Konfidensialitas dapat dibagikan kepada pemberi layanan kesehatan yang akan menangani pasien

untuk kepentingan layanan kesehatan sesuai indikasi penyakit pasien.

- 3) *Counselling*, yaitu proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien. Konselor memberikan informasi, waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan. Layanan konseling HIV harus dilengkapi dengan informasi HIV dan AIDS, konseling pra-Konseling dan Tes pascates yang berkualitas baik.
- 4) *Correct test results*. Hasil tes harus akurat. Layanan tes HIV harus mengikuti standar pemeriksaan HIV nasional yang berlaku. Hasil tes harus dikomunikasikan sesegera mungkin kepada pasien/klien secara pribadi oleh tenaga kesehatan yang memeriksa.
- 5) *Connections to, care, treatment and prevention services*. Pasien/klien harus dihubungkan atau dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV yang didukung dengan sistem rujukan yang baik dan terpantau.

c. Tahapan pemeriksaan VCT

Proses utama dalam penanganan HIV/AIDS melalui VCT (Dewi, 2019) adalah sebagai berikut:

1) Tahap Konseling Pra Tes

Tahap ini dilakukan pemberian informasi tentang HIV dan AIDS. Kemudian konselor memulai diskusi dan klien diharapkan

jujur menceritakan kegiatan sebelumnya yang dicurigai dapat berisiko terpapar virus HIV, seperti pekerjaan atau aktivitas sehari-hari, riwayat aktivitas seksual, penggunaan narkoba suntik, pernah menerima transfusi darah atau transplantasi organ, memiliki tato dan riwayat penyakit terdahulu.

2) Tes HIV

Setelah klien mendapatkan informasi yang jelas melalui konseling pra tes, maka konselor akan menjelaskan mengenai pemeriksaan yang bisa dilakukan, dan meminta persetujuan klien untuk dilakukan tes HIV. Setelah mendapat persetujuan tertulis, maka tes dapat dilakukan. Bila hasil tes sudah tersedia, hasil tes akan diberikan secara langsung (tatap muka) oleh konselor.

3) Tahapan Konseling Pasca Tes

Setelah menerima hasil tes, maka klien akan menjalani tahapan post konseling. Apabila hasil tes negatif, konselor tetap akan memberi pemahaman mengenai pentingnya menekan risiko HIV/AIDS. Misalnya, melakukan hubungan seksual dengan lebih aman dan menggunakan kondom. Namun, apabila hasil tes positif, maka konselor akan memberikan dukungan emosional agar penderita tidak patah semangat. Konselor juga akan memberikan informasi tentang langkah berikutnya yang dapat diambil, seperti penanganan dan pengobatan yang perlu dijalani. Termasuk pula cara mempertahankan pola hidup sehat, serta bagaimana agar tidak menularkan ke orang lain.

d. Faktor yang berhubungan dengan kesediaan melakukan pemeriksaan VCT pada ibu hamil

Penelitian Fajarini (2020) di Wilayah Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kesediaan melakukan VCT adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Ibu dengan pengetahuan yang baik maka ibu rajin mencari dan mengetahui informasi mengenai bahaya dan cara penularan penyakit HIV, sehingga ibu dapat mencegah penularan HIV dari ibu ke anak dengan melakukan pemeriksaan VCT (Antika & Sihombing, 2019).

2) Persepsi mengenai VCT dan HIV AIDS

Ibu hamil dengan persepsi yang baik tentang VCT lebih banyak melakukan pencegahan HIV dengan baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2017), bahwa perilaku yang terbentuk di dalam diri seseorang dipengaruhi dua faktor yaitu faktor eksternal dan internal. Persepsi merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku (Fajarini, 2020).

3) Dukungan sosial

Kurangnya partisipasi dukungan sosial atau dukungan dari suami untuk datang ke pelayanan kesehatan ibu dan anak

menyebabkan ibu tidak melakukan pemeriksaan VCT (Antika & Sihombing, 2019).

3. Ibu Hamil

a. Pengertian

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami, panggilan takzim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum (KBBI, 2021). Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan (Saifuddin, 2018).

b. Pembagian kehamilan menurut umur

Saifuddin (2018) menjelaskan bahwa ditinjau dari tuanya kehamilan, dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut :

- 1) Kehamilan trimester pertama (antara 0 sampai 12 minggu).
- 2) Kehamilan trimester kedua (antara 13 sampai 27 minggu).
- 3) Kehamilan trimester ketiga (antara 28 sampai 40 minggu).

c. Pelayanan Antenatal Terpadu

Menurut Permenkes RI tahun 2014, dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

- 2) Ukur Tekanan darah
- 3) Ukur Tinggi fundus uteri
- 4) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 5) Skrining Status Imunisasi Tetanus
- 6) Beri Tablet tambah darah (tablet besi)
- 7) Periksa laboratorium (rutin dan khusus) Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, dan lain-lain).

4. Dukungan suami

a. Pengertian

Dukungan keluarga terutama suami selama kehamilan sang istri adalah hal yang sangat diharapkan. Dukungan keluarga berarti sebuah proses hubungan yang didalamnya terdapat kaitan antara keluarga dengan lingkungannya, keluarga dapat mengakses dukungan maupun pertolongan yang bersifat membangun kepada anggota keluarga yang lain (Tabita *et al.*, 2021).

Dukungan suami adalah bentuk komunikasi yang dapat berupa verbal serta non verbal, saran bantuan, dan nyata atau tindakan yang dilakukan kepada ibu yang sedang mengandung yang ada di lingkungan sosial. Dukungan suami inilah menjadi wujud kasih

sayang dan kepedulian. Adapun dukungan ini dapat berupa dari fisik dan psikis (Estuningtyas, Lestari and Herbawani, 2020).

b. Fungsi dukungan suami

Lima fungsi dasar keluarga atau suami yang dikemukakan oleh friedman (2012 dalam Wulansari, 2019), yaitu :

- 1) Afektif, berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi ini berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi afektif meliputi: saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan keluarga.
- 2) Sosialisasi adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial.
- 3) Reproduksi, suami berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.
- 4) Ekonomi, fungsi suami untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga.
- 5) Perawatan kesehatan, perawatan kesehatan berfungsi untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit.

c. Jenis dukungan suami

Cohen *et al* (1985 dalam Tabita *et al.*, 2021) mendefinisikan dukungan sosial adalah bentuk hubungan sosial meliputi emotional, informational, instrumental dan appraisal. Secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

1) Dukungan emosi (*emotional*)

Dukungan yang berupa tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

2) Dukungan Informasi (*informational*)

Dukungan yang berupa informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

3) Dukungan penilaian (*appraisal*)

Dukungan keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).

4) Dukungan instrumental (*instrumental*)

Dukungan yang berupa sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan

membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana.

d. Faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Faktor yang dapat mempengaruhi suami untuk memberikan dukungan terhadap istrinya yang sedang hamil adalah faktor pekerjaan dan faktor usia. Faktor pekerjaan suami dapat mempengaruhi, karena istri yang sedang hamil biasanya memerlukan seseorang berada disampingnya untuk membantu bahkan menolongnya. Setiap hari suami bekerja, dan itu akan berakibat minimnya waktu bersama dengan istrinya yang sedang hamil. Suami dengan usia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif dan usia yang pas untuk membina rumah tangga sehingga cenderung mampu mencukupi kebutuhan ibu hamil (Tabita *et al.*, 2021).

e. Keterkaitan dukungan suami dengan pemeriksaan VCT

Dukungan dari orang terdekat yang dianggap penting akan mempengaruhi norma subyektif seseorang dalam mengambil keputusan untuk berperilaku. Sehingga dukungan keluarga ibu hamil yang menganggap bahwa layanan pemeriksaan VCT penting memberi pengaruh pada keputusan ibu hamil untuk memanfaatkan layanan pemeriksaan VCT. Dengan adanya saran dari orang terdekat, dapat memberikan informasi serta pengetahuan baru terhadap responden yang bisa memotivasi responden agar dapat memanfaatkan layanan pemeriksaan VCT. Dukungan dari keluarga memberi pengaruh pada

keputusan ibu hamil untuk berniat memanfaatkan layanan pemeriksaan VCT (Darrohqim, 2018).

5. Pendidikan

a. Pengertian

Undang-Undang SISDIKNAS No.20 Tahun 2003 menerangkan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Diknas, 2003).

Proses pendidikan senantiasa membantu peserta didik dalam mengembangkan potensi-potensinya untuk tahu lebih banyak dan belajar terus dalam arti seluas mungkin. Kepercayaan terhadap potensi individual memberi tekanan khusus pada pentingnya (pemunculan) kesadaran kritis dalam pendidikan, sebagai penggerak emansipasi kultural sehingga individu dapat memahami realitas objektifnya secara benar (Rahmat, 2013).

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan menurut Undang-Undang SISDIKNAS No.20 Tahun 2003 adalah sebagai berikut:

- 1) Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah

Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.

- 2) Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.
- 3) Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan

Pelaksanaan pendidikan seringkali dipengaruhi oleh beberapa faktor (Zulkarnaian and Sari, 2019) yaitu:

- 1) Faktor internal adalah faktor yang terjadi didalam diri anak, faktor internal berupa faktor jasmani dan rohani.
- 2) Faktor eksternal adalah faktor yang terjadi diluar anak itu sendiri seperti keluarga, sekolah, dan masyarakat.

d. Keterkaitan pendidikan dengan keikutsertaan pemeriksaan VCT

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Semakin tinggi pendidikan seorang wanita maka semakin mampu mandiri dengan sesuatu yang menyangkut diri mereka sendiri. Semakin tinggi pendidikan semakin menyadari untuk segera melakukan pemeriksaan

pada bulan pertama kehamilannya. Hal ini dibuktikan dari cakupan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap, jika dilihat dari segi pendidikan adalah terendah kelompok ibu hamil yang tidak sekolah dan yang tertinggi adalah kelompok ibu hamil yang tamat perguruan tinggi. Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan timbulnya pola pemikiran yang irasional dan adanya kepercayaan-kepercayaan kepada takhayul. Ibu yang seperti ini akan sulit menerima hal-hal baru seluruh responden dengan pendidikan dasar tidak melakukan pemeriksaan VCT (Amirudin, Rosita and Trianita, 2019).

6. 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).

b. Tingkatan pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2017) adalah sebagai berikut:

1) Tahu (know)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu (Notoatmodjo, 2017).

2) Memahami (comprehension)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskantentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar (Mubarak & Chayatin, 2020).

3) Aplikasi (application)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya (Mubarak & Chayatin, 2020).

4) Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan suatu objek atau materi, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya (Budiman & Riyanto, 2013).

5) Sintesis (syntesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2017).

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2017).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan seseorang dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan.

3) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

4) Informasi

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka

akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Mubarak & Chayatin, 2020).

6) Sosial, ekonomi, dan budaya

Status sosial ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas untuk kegiatan tertentu sehingga akan mempengaruhi pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2019). Budaya dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang (Mubarak & Chayatin, 2020).

d. Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2017). Disini peneliti melakukan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan skala *Guttman*. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Bila pertanyaan dalam bentuk positif maka jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0, sedangkan bila pertanyaan dalam bentuk negatif maka jawaban benar diberi nilai 0 dan salah diberi nilai 1.

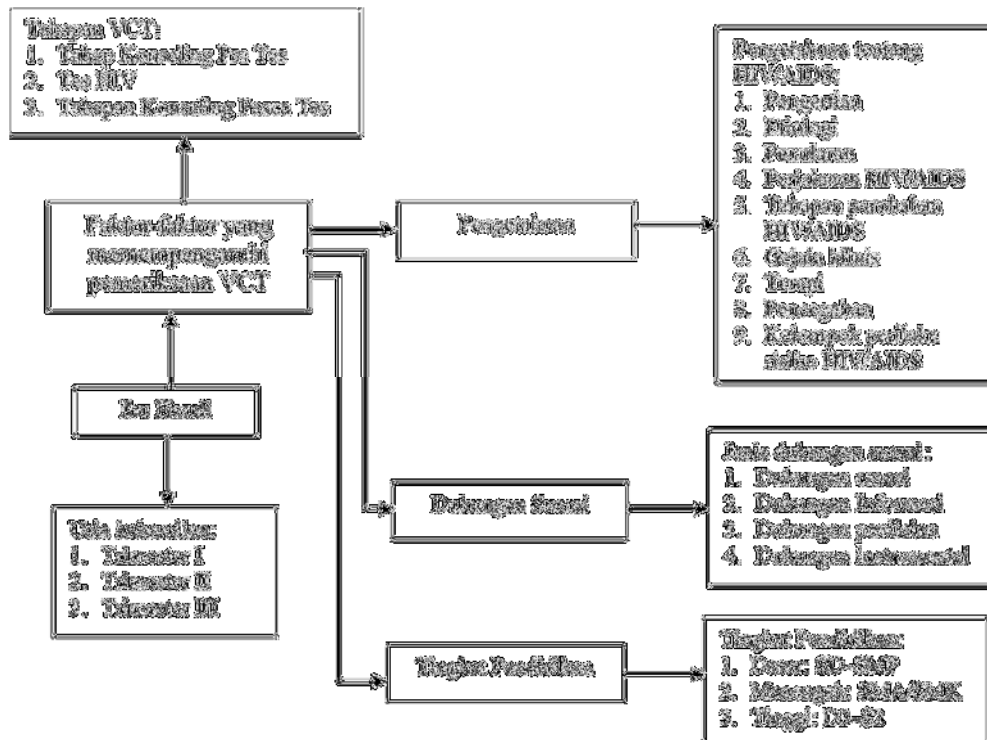
Arikunto (2020) menjelaskan bahwa pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

- 1) Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
 - 2) Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
 - 3) Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar <55% dari seluruh pertanyaan.
- e. Keterkaitan pengetahuan dengan pemeriksaan VCT

Pengetahuan merupakan faktor modifikasi yang mendukung perilaku individu dalam mencegah penyakit yang dirasakannya. Ibu hamil yang berpengetahuan tinggi memiliki persepsi bahwa dirinya rentan terhadap penularan HIV sehingga perlu melakukan pemeriksaan HIV, ibu hamil yang pengetahuannya rendah dan kurang memiliki persepsi kerentanan terhadap penularan HIV maka perlu melakukan pemeriksaan HIV. Artinya pengetahuan merupakan faktor utama untuk ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV/AIDS (Darrohqim, 2018).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan kajian pustaka maka kerangka teori dalam penelitian ini disajikan dalam Bagan 2.1 di bawah ini.



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Luwiharto (2021), Kemenkes RI (2020a), Wiyati (2019), Helmayuni (2019), Daili et al. (2017), Wiyati (2019), Wardoyo (2020), Makhmucik (2021), Darrohqim (2018), Dewi (2019), Fajarini (2020), Antika & Sihombing (2019), Saifuddin (2018), Permenkes RI tahun 2014, Tabita et al. (2021), Estuningtyas et al. (2020), Wulansari (2019), Rahmat (2013), Zulkarnaian & Sari (2019), Amirudin et al. (2019), Notoatmodjo (2017), Suharjo (2020), Mubarak & Chayatin (2020) dan Budiman & Riyanto (2019)