

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Kehamilan**

###### **a. Pengertian**

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus (40 minggu) dan tidak lebih dari 43 minggu. Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan) (Khairoh *et al.*, 2014).

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan besar aspek fisik, mental, dan sosialnya. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya bayi. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (Gultom & Hutabarat, 2020).

###### **b. Tanda-tanda kehamilan**

Menurut Khairoh *et al.*, (2014), tanda-tanda kehamilan adalah sebagai berikut:

###### **1) Tanda-tanda dugaan hamil**

- a) Amenorea (tidak mengalami menstruasi)/ terlambat haid
- b) Mual (nausea)

- c) Muntah (emesis)
  - d) Pusing
  - e) Miksi (sering buang air kecil)
  - f) Pigmentasi kulit terutama didaerah areola payudara, muka, dan dinding perut
  - g) Varices atau penampakan pembuluh darah
  - h) Payudara menegang dan sedikit nyeri
  - i) Epulis (hipertopi dari pupil gusi)
- 2) Tanda tidak pasti kehamilan
- a) Rahim membesar sesuai dengan umur kehamilan
  - b) Pada pemeriksaan dalam dijumpai:
    - (1) Tanda Hegar : SBR lunak
    - (2) Tanda Chadwicks: warna kebiruan pada servik, vagina, dan vulva
    - (3) Tanda Piscaseck: pembesaran uterus kesalah satu arah sehingga menonjol jelas kearah pembesaran tersebut
    - (4) Kontraksi Boxtton Hicks: bila uterus dirangsang (distimulasi dengan diraba) akan mudah kontraksi

c. Klasifikasi

Kehamilan diklasifikasikan dalam 3 trimester menurut Prawirohardjo (2016):

- 1) Trimester kesatu, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu).

2) Trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-27 minggu).

3) Trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (28-40 minggu).

d. Karakteristik ibu hamil

1) Umur

Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Arini, 2012).

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses mendidik, membina, mengendalikan, mengawasi, memengaruhi, dan mentransmisi ilmu pengetahuan yang dilaksanakan oleh pendidik kepada anak didik untuk membebaskan kebodohan, meningkatkan pengetahuan, dan membentuk kepribadian yang lebih baik, dan bermanfaat bagi kehidupan sehari-hari. Pendidikan juga merupakan usaha dan upaya para pendidik yang bekerja secara interaktif dengan para peserta didik untuk meningkatkan, mengembangkan serta memajukan kecerdasan dan ketrampilan semua orang yang terlibat dalam pendidikan (Sutisno, 2019).

Pendidikan yang diperoleh ibu secara formal diukur dari sekolah yang dilewati dengan sukses atau lulus. Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan di

dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan hal ini dihubungkan dengan tingkatan pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan (Notoatmodjo, 2012; Arini, 2012).

### 3) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas dapat dibedakan menjadi nulipara yaitu paritas 0, primipara yaitu paritas 1, multipara yaitu paritas 2-3, dan grandemultipara yaitu paritas 4 atau lebih dari 4 (Arini, 2012; Prawirohardjo, 2016).

### 4) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan profesi utama pada bidang pembangunan dan kesejahteraan yang melalui pendidikan dan pelatihan menghasilkan pekerja sosial yang memiliki keahlian dan kompetensi profesional dalam memberikan pertolongan pemecahan masalah sosial, pemberdayaan dan perubahan sosial, serta melakukan analisa dan pengembangan kebijakan sosial.

Pekerjaan juga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang maupun masyarakat (Kemensos R1, 2017).

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Apabila tidak memenuhi kebutuhan pokok keluarganya, bekerja untuk perempuan sering kali bukan pilihan tetapi karena pendapatan suami tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya (Arini, 2012).

e. Faktor faktor yang mempengaruhi pemeriksaan ibu hamil

1) Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong ingin tahu, untuk mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Seperti halnya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (Haryono, & Setyaningsih, 2014).

Pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan seseorang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu dengan pendidikan yang tinggi akan semakin patuh untuk melakukan ANC (*Antenatal Care*) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah (Ekajayanti, 2016).

## 2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Apabila tidak memenuhi kebutuhan pokok keluarganya, bekerja untuk perempuan sering kali bukan pilihan tetapi karena pendapatan suami tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya (Arini, 2012).

Ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memeriksakan kehamilannya dan lebih banyak menghabiskan waktu bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilan. Pada sebagian masyarakat di Indonesia, pekerjaan merupakan hal penting yang harus menjadi prioritas karena berkaitan dengan pendapatan yang dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan hidup (Sari, & Efendi, 2017).

## 3) Usia

Umur ibu memiliki hubungan terhadap pemeriksaan kehamilan. Usia kurang dari 20 tahun tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan daripada seseorang yang berusia 20 – 35 tahun atau berusia lebih dari 35 tahun. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Seseorang dengan kehamilan < 20 tahun kurang memiliki kesiapan mental untuk menerima kehamilan

apalagi dalam kehamilannya tidak mendapat dukungan dari orang yang di sekitarnya, hal ini dapat membuat seseorang tersebut menjadi tertekan dan acuh terhadap kehamilan. Usia ibu reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun (Putri *et al.*, 2015).

#### 4) Paritas

Paritas memiliki hubungan dengan pemeriksaan kehamilan. Ibu yang pertama kalinya hamil merupakan hal yang baru sehingga mempunyai motivasi dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah mempunyai anak lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah memiliki pengalaman sehingga jarang untuk memeriksakan kehamilannya (Padila, 2014).

#### 5) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut bisa berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton televisi dan pengalaman hidup (Haryono, & Setyaningsih, 2014).

#### 6) Pendapatan

Tingkat pendapatan keluarga tinggi akan membuat seseorang lebih teratur dalam melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dibandingkan dengan tingkat pendapatan keluarga yang rendah. Rendahnya penghasilan keluarga meningkatkan hambatan untuk

mendapatkan prioritas kesehatan dalam urutan lebih tinggi daripada prioritas kebutuhan pokok (Lumempouw *et al.*, 2016).

#### 7) Dukungan

Dukungan, perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil akan membawa dampak yang baik bagi perkembangan janin, ibu hamil yang memiliki faktor risiko akan dapat dicegah terjadinya komplikasi karena suami akan memberikan dukungan dengan cara rutin membawa istri memeriksakan kehamilannya (Purba *et al.*, 2021).

## 2. HIV/AIDS

### a. Pengertian

HIV atau kepanjangan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih (limfosit) didalam tubuh manusia. Sel darah putih membantu melawan bibit penyakit yang masuk kedalam tubuh. Akibatnya sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit. HIV menyerang kekebalan tubuh dan menyebabkan AIDS (Elisanti, 2018).

AIDS atau kepanjangan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrom* yaitu kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang didapat akibat turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Ketika individu sudah tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh, maka semua penyakit dalam tubuh akan masuk dengan mudah (infeksi oportunistik), oleh karena



itu kekebalan tubuhnya menjadi lemah, maka penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi penyakit yang berbahaya (Ardhiyanti *et al.*, 2015).

b. Patofisiologi

Menuru Setiarto *et al.*, (2021) patofisiologi HIV AIDS adalah sebagai berikut:

HIV masuk kedalam tubuh manusia melalui berbagai cara secara vertikal, horizontal, dan transeksual. Jadi HIV dapat mencapai siklus sistemik secara langsung dengan diperantarai benda tajam yang mampu menembus dinding pembuluh darah atau secara tidak langsung melalui kulit dan mukosa yang tidak intak seperti yang terjadi pada kontakseksual. Begitu mencapai atau berada dalam siklus sistemik, 4-11 hari sejak paparan pertama HIV dapat dideteksi di dalam darah. Dalam tubuh ODHA, partikel virus bergabung dengan DNA sel pasien, sehingga satu kali seseorang terinfeksi HIV, seumur hidup ia akan tetap terinfeksi. Infeksi HIV tidak akan langsung memperlihatkan tanda atau gejala tertentu. Sebagian memperlihatkan gejala tidak khas pada infeksi HIV akut, 3-6 minggu setelah terinfeksi. Gejala yang terjadi adalah demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, atau batuk. Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi HIV asimptomatik (tanpa gejala). Masa tanpa gejala ini umumnya berlangsung selama 8-10 tahun. Tetapi ada sekelompok orang yang perjalanan penyakitnya sangat cepat, sekitar 2 tahun, dan ada pula yang

lambat (*non-progressor*). Seiring dengan makin memburuknya kekebalan tubuh, ODHA mulai menampakkan gejala-gejala akibat infeksi oportunistik seperti berat badan menurun, demam lama, rasa lemah, pembesaran kelenjar getah bening, diare, tuberkulosis, infeksi jamur, herpes, dan akhirnya pasien menunjukkan gejala klinik yang makin berat, pasien masuk dalam tahap AIDS.

Manifestasi dari awal kerusakan sistem kekebalan tubuh adalah rusaknya mikro arsitektur folikel kelenjar getah bening dan infeksi HIV yang luas di jaringan limfoid. Sebagian besar replikasi HIV yang luas di kelenjar getah bening, bukan di peredaran darah tepi. Pada waktu orang dengan infeksi HIV masih terasa sehat, klinis tidak menunjukkan gejala, pada waktu itu terjadi replikasi HIV yang tinggi, 10 partikel setiap hari. Replikasi yang sangat cepat ini disertai dengan mutasi HIV dan seleksi, muncul HIV yang resisten. Bersamaan dengan replikasi HIV, terjadi kehancuran limfosit CD4 yang tinggi. Limfosit CD4 merupakan target utama infeksi HIV. Virus HIV di dalam sel limfosit dapat berkembang atau melakukan replikasi menggunakan enzim reverse transcriptase seperti retrovirus yang lain dapat tetap hidup lama dalam sel dalam keadaan inaktif. Virus HIV yang inaktif dalam sel tubuh pengidap HIV dianggap infeksius karena setiap saat dapat aktif dan dapat ditularkan selama penderita hidup.

Selama dalam sirkulasi sistemik terjadi viremia dengan disertai gejala dan tanda infeksi virus akut seperti panas tinggi mendadak, nyeri

kepala, nyeri sendi, nyeri otot, mual, muntah, sulit tidur, batuk pilek, dan lain-lain. Keadaan ini disebut sindrom retroviral akut, pada fase ini mulai terjadi penurunan CD4 dan peningkatan HIV-RNA *viral load*. *Viral load* akan meningkat dengan cepat pada awal infeksi dan kemudian turun sampai pada suatu titik tertentu, dengan semakin berlanjutnya infeksi, *viral load* secara perlahan cenderung terus meningkat, keadaan tersebut akan diikuti penurunan hitung CD4 secara perlahan dalam waktu beberapa tahun dengan laju penurunan CD4 yang lebih cepat pada kurun waktu 1,5-2,5 tahun sebelum akhirnya jatuh ke stadium AIDS.

Sel T4 berada pada cairan tubuh tertentu, antara lain dapat ditemukan pada darah dan produk darah termasuk darah haid, air mani, dan cairan lain yang keluar dari alat kelamin pria kecuali air seni, cairan vagina dan cairan leher rahim. HIV pernah ditemukan pada air ludah, infeksi primer terjadi bila virion HIV dalam darah, semen atau cairan tubuh lainnya dari seseorang masuk ke dalam sel orang lain melalui fusi yang diperantarai oleh reseptor gp120 atau gp41. Orang yang terinfeksi HIV maka diperlukan waktu 5-10 tahun untuk sampai ke tahap AIDS. Awal virus tersebut belum dapat terdeteksi dengan pemeriksaan darah. Jumlah CD4 lebih dari 500 sel/ml maka disebut tahap periode jendela. 34 tahap HIV positif dalam pemeriksaan darah terdapat virus HIV tetapi secara fisik penderita belum menunjukkan adanya gejala atau kelainan khas bahkan masih dapat bekerja seperti biasa. Kondisi tersebut sudah

aktif menularkan virusnya ke orang lain, jika melakukan hubungan seksual atau menjadi donor darah. Jumlah CD4 pada fase ini adalah 300-500 sel/ml, pada fase infeksi primer jumlah CD4 menurun sehingga mudah terinfeksi oportunistik. Pada tahap AIDS jumlah CD4 kurang dari 200 sel/ml, maka penderita mudah terinfeksi virus lain seperti bakteri, protozoa, jamur serta terkena penyakit kanker seperti *sarcoma kaposi* dan penurunan berat badan persisten. Hal ini disebabkan sistem kekebalan tubuh yang hancur bahkan hilang.

c. 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, 2019)

d. Cara menghindari penularan HIV

Menurut Kemenkes RI (2020), Untuk menghindari penularan HIV, dikenal konsep “ABCDE” sebagai berikut:

- 1) A (*Abstinence*) artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
- 2) B (*Be Faithful*) artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan).

- 3) C (*Condom*) artinya cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom.
- 4) D (*Drug No*) artinya dilarang menggunakan narkoba.
- 5) E (*Education*) artinya pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

e. Tahap HIV menjadi AIDS

Menurut Kemenkes RI (2018) tahapan HIV menjadi AIDS adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap 1 (Periode Jendela)
  - a) HIV masuk kedalam tubuh, tidak ada tanda-tanda khusus, ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) tampak sehat dan merasa sehat
  - b) Tes HIV belum bisa mendeteksi keberadaan virus ini
  - c) Tahap ini disebut periode jendela, umumnya berkisar 2 minggu sampai 3 bulan
- 2) Tahap 2 (HIV Positif/Tanpa Gejala)
  - a) HIV berkembang biak dalam tubuh
  - b) Tidak ada tanda-tanda khusus, ODHA masih tampak sehat, dan merasa sehat
  - c) Tes sudah dapat mendeteksi status HIV ODHA
  - d) Umumnya ODHA dapat terlihat sehat, selama 5 s.d 10 tahun tergantung daya tahan tubuh.

- 3) Tahap 3 (HIV Positif/Muncul Gejala)
  - a) Sistem kekebalan tubuh semakin menurun
  - b) Mulai muncul gejala penyakit lainnya, misalnya pembengkakan kelenjar limfa, diare terus - menerus, flu, dll
  - c) Umumnya berlangsung lebih dari satu bulan, tergantung daya tahan tubuh.
- 4) Tahap 4 (AIDS)
  - a) Kondisi sistem kekebalan tubuh sangat lemah.
  - b) Berbagai penyakit lain (infeksi oportunistik) semakin parah.

f. Tanda dan Gejala HIV AIDS

Gejala HIV bervariasi tergantung pada stadium infeksi. Meskipun orang yang hidup dengan HIV cenderung paling menular dalam beberapa bulan pertama setelah terinfeksi, banyak yang tidak menyadari status mereka sampai tahap selanjutnya. Dalam beberapa minggu pertama setelah infeksi awal orang mungkin tidak mengalami gejala atau penyakit seperti influenza termasuk demam, sakit kepala, ruam atau sakit tenggorokan (WHO, 2021).

Ketika infeksi semakin melemahkan sistem kekebalan, mereka dapat mengembangkan tanda dan gejala lain, seperti pembengkakan kelenjar getah bening, penurunan berat badan, demam, diare dan batuk. Tanpa pengobatan, mereka juga dapat mengembangkan penyakit parah seperti tuberkulosis (TB), meningitis kriptokokus, infeksi bakteri parah, dan kanker seperti limfoma dan sarkoma Kaposi (WHO, 2021).

g. Faktor risiko

Menurut WHO (2021), perilaku dan kondisi yang menempatkan individu pada risiko yang lebih besar tertular HIV meliputi:

- 1) Melakukan hubungan seks anal atau vaginal tanpa kondom
- 2) Mengalami infeksi menular seksual (IMS) lain seperti sifilis, herpes, klamidia, gonore dan vaginosis bakteri
- 3) Berbagi jarum suntik yang terkontaminasi, alat suntik dan peralatan suntik lainnya serta larutan obat saat menyuntikkan obat
- 4) Menerima suntikan yang tidak aman, transfusi darah dan transplantasi jaringan, dan prosedur medis yang melibatkan pemotongan atau penindikan yang tidak steril
- 5) Mengalami cedera tertusuk jarum suntik yang tidak disengaja, termasuk di antara petugas kesehatan

h. Diagnosis

HIV dapat didiagnosis melalui tes diagnostik cepat yang memberikan hasil pada hari yang sama. Ini sangat memudahkan diagnosis dini dan hubungan dengan pengobatan dan perawatan. Orang juga dapat menggunakan tes mandiri HIV untuk menguji diri mereka sendiri. Namun, tidak ada tes tunggal yang dapat memberikan diagnosis HIV lengkap; pengujian konfirmasi diperlukan, dilakukan oleh pekerja kesehatan atau komunitas yang berkualifikasi dan terlatih di pusat komunitas atau klinik. Infeksi HIV dapat dideteksi dengan sangat akurat

menggunakan tes prakualifikasi WHO dalam strategi pengujian yang disetujui secara nasional (WHO, 2021).

Tes diagnostik HIV yang paling banyak digunakan mendeteksi antibodi yang diproduksi oleh orang tersebut sebagai bagian dari respons imun mereka untuk melawan HIV. Dalam kebanyakan kasus, orang mengembangkan antibodi terhadap HIV dalam 28 hari setelah infeksi. Selama waktu ini, orang mengalami apa yang disebut periode “jendela” – ketika antibodi HIV belum diproduksi dalam tingkat yang cukup tinggi untuk dideteksi oleh tes standar dan ketika mereka mungkin tidak memiliki tanda-tanda infeksi HIV, tetapi juga ketika mereka mungkin menularkan HIV kepada orang lain. Setelah infeksi, seseorang dapat menularkan penularan HIV ke pasangan seksual atau pengguna narkoba atau untuk wanita hamil kepada bayinya selama kehamilan atau masa menyusui (WHO, 2021)

Setelah diagnosis positif, orang harus diuji ulang sebelum mereka terdaftar dalam pengobatan dan perawatan untuk mengesampingkan kemungkinan kesalahan pengujian atau pelaporan. Khususnya, begitu seseorang didiagnosis dengan HIV dan telah memulai pengobatan, mereka tidak boleh dites ulang (WHO, 2021).

Sementara tes untuk remaja dan orang dewasa telah dibuat sederhana dan efisien, hal ini tidak berlaku untuk bayi yang lahir dari ibu HIV-positif. Untuk anak-anak di bawah usia 18 bulan, tes serologis tidak cukup untuk mengidentifikasi infeksi HIV – tes virologis harus



dilakukan sejak lahir atau pada usia 6 minggu. Teknologi baru sekarang tersedia untuk melakukan tes ini di titik perawatan dan memungkinkan hasil di hari yang sama, yang akan mempercepat hubungan yang tepat dengan perawatan dan perawatan (WHO, 2021).

i. Komplikasi

Menurut Ermawan (2017), komplikasi yang disebabkan karena infeksi HIV memperlemah sistem kekebalan tubuh, yang dapat menyebabkan penderita banyak terserang infeksi dan juga kanker tertentu. Infeksi umum terjadi pada HIV/AIDS antara lain:

1) Tuberculosis (TB)

Tuberkulosis pada pasien HIV sering ditemukan. Jika dilihat dari manifestasi klinis atau gejala maka sama antara pasien normal dan penderita HIV namun perlu penekanan bahwa pada pasien HIV seringkali tidak menemukan gejala batuk. Juga tidak ditemukan adanya kuman BTA pada pasien – pasien yang HIV positif karena adanya penekanan imun sehingga dengan CD4 yang rendah membuat tubuh tidak mampu untuk membentuk adanya granuloma/ suatu proses infeksi didalam paru yang kemudian tidak bermanifes dan tidak menyebabkan adanya dahak. Namun penderita HIV yang memiliki kuman TB sangat berisiko sepuluh kali untuk terkena Tuberculosis terutama pada pendrita HIV/AIDS yang memiliki sel CD4 dibawah 200.

## 2) Masalah di Otak

Pasien HIV seringkali mengalami masalah di otak. Masalah di otak yang sering dijumpai pada pasien HIV dibagi menjadi 2:

### a) Infeksi Oportunistik di Otak

Disebabkan oleh berbagai macam kuman misalnya Toksoplasma yaitu suatu parasit atau oleh jamur meningitis criptococcus, infeksi Tuberculosis (TB).

### b) Demensia HIV/lupa atau gangguan memori pada pasien HIV

Disebabkan oleh proses infeksi HIV itu sendiri didalam otak yang menimbulkan berbagai reaksi peradangan di otak sehingga manifestasinya adalah pasien mengeluh sering lupa dan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas harian akibat memori jangka pendeknya terganggu. Demensia HIV merupakan suatu keadaan yang harus didiagnosis karena penyakit ini jika terjadi pada seorang pasien HIV dapat mengganggu pengobatan, pasien akan lupa untuk minum obat.

## 3) Meningitis

Pasien dengan gejala meningitis paling sering dengan 4 tanda dan keluhan nyeri kepala, panas badan, kemudian penurunan kesadaran dan juga adanya kaku kuduk.

## 4) Hepatitis C

Pasien HIV dengan hepatitis C biasanya terjadi pada pasien HIV akibat Injection Drug User (IDU). Gejala awal yang dirasakan yaitu

mudah lelah, tidak nafsu makan dan bisa timbul mata yang kuning lalu kemudian perut membuncit, kaki bengkak dan gangguan kesadaran. Pasien HIV dengan hepatitis kemungkinan lebih besar untuk terjadi penyakit kronik/hepatitis kronik jika tidak diobati maka akan terjadi serosis hati, setelah itu bisa menjadi kanker hati yang akan menimbulkan kematian.

#### 5) Koinfeksi sifilis dan HIV

Biasanya terjadi pada pasien *Male Sex Male* (MSM) yang terinfeksi HIV, sifilis adalah suatu infeksi menular seksual yang disebabkan oleh karena bakteri *Treponemapalidum*. Bakteri ini dapat menyerang sistemik, awalnya melakukan infeksi lokal pada tempat kontak seksual bisa di oral, genetal ataupun di anus dan kemudian berkembang menimbulkan gejala ulkus kelamin. Koinfeksi HIV menyebabkan manifestasi klinis sifilis menjadi lebih berat yang disebut Sifilis Maligna, meyebar luas ke seluruh badan sampai ke mukosa.

#### j. Perawatan ODHA pada Ibu Hamil

Setiap wanita hamil seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan (ANC) minimal 4 kali, demikian juga pada ODHA. ODHA pada kehamilan harus direncanakan dengan baik. Menurut Kemenkes RI (2017), perawatan ODHA pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

- 1) Anjurkan pemeriksaan kehamilan sesegera mungkin untuk mendapatkan pengobatan ARV yang tepat sedini mungkin. Pastikan ODHA melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur serta mendapatkan informasi yang benar tentang kehamilan dan merencanakan persalinan serta perawatan setelah melahirkan (selama nifas) dan pemeliharaan bayinya. Pemberian pengobatan ARV lebih dari 6 bulan dapat menurunkan jumlah virus dalam darah (viral load) sampai tidak terdeteksi sehingga menurunkan risiko penularan HIV dari ibu ke bayinya dari 45% hingga menjadi kurang dari 1%. Risiko itu dapat diturunkan baik sejak kehamilan, persalinan dan menyusui.
- 2) Apabila ODHA telah mendapatkan pengobatan ARV, lakukan dukungan kepatuhan pengobatan seperti ODHA yang tidak hamil.
- 3) Selama pengobatan ARV perhatikan jika terjadi efek samping obat serta apa yang harus dilakukan membantu penanganannya.
- 4) Berikan dukungan mental dan spiritual dari keluarga untuk persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan
- 5) Ketika ODHA sudah melahirkan, ingatkan untuk terus minum ARV secara teratur. Ingatkan juga untuk memberikan ASI Eksklusif atau PASI (Pengganti ASI) eksklusif sesuai anjuran petugas kesehatan. Pastikan ODHA sudah mendapatkan informasi yang jelas dan benar dari petugas kesehatan. Ingatkan untuk melakukan pemeriksaan nifas ke fasilitas kesehatan sesuai anjuran. Beri dukungan dan

kesempatan ODHA untuk mandiri merawat bayinya. Pastikan ODHA merawat bayi sesuai dengan anjuran petugas fasilitas layanan kesehatan. Bayi ODHA kemungkinan mendapatkan pencegahan (Profilaksis Katrimoxazole) atau pengobatan ARV (berdasarkan diagnosis dokter), maka pastikan ibu bayi memberikan pengobatan kepada bayinya sesuai anjuran petugas layanan kesehatan. Bayi dari ibu ODHA juga perlu mendapatkan pelayanan kesehatan seperti bayi dari ibu lainnya dan sebaiknya diperiksa status HIV nya pada usia setelah 6 minggu ke fasilitas pelayanan kesehatan. Bila bayi terinfeksi HIV maka, pengobatan mengikuti anjuran dokter.

### **3. Screening VCT**

#### **a. Definisi**

VCT atau *voluntary counselling and testing* diartikan sebagai konseling dan tes HIV secara sukarela (KTS). VCT bertujuan untuk membantu pencegahan, perawatan, dan pengobatan bagi penderita HIV/AIDS. VCT bisa dilakukan di puskesmas atau rumah sakit maupun klinik penyedia layanan VCT. VCT yang berguna dalam mendeteksi dan menangani HIV secara global. Pedoman tersebut kemudian diterapkan di berbagai negara, khususnya negara berkembang (WHO, 2021).

b. Faktor faktor yang mempengaruhi pemeriksaan VCT

Menurut Ahmad et al., (2019) faktor faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan VCT adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil tentang VCT memiliki pengaruh terhadap pemeriksaan VCT. Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang VCT maka semakin baik tingkat kesadaran untuk melakukan pemeriksaan VCT. Pengetahuan menjadi salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan VCT oleh masyarakat. Pengetahuan tersebut berupa informasi yang diketahui oleh responden selama proses konseling.

2) Sikap

Sikap ibu hamil tentang VCT memiliki pengaruh terhadap pemeriksaan VCT. Sikap negatif terhadap VCT akan membuat seseorang tidak melakukan kunjungan VCT.

3) Dukungan

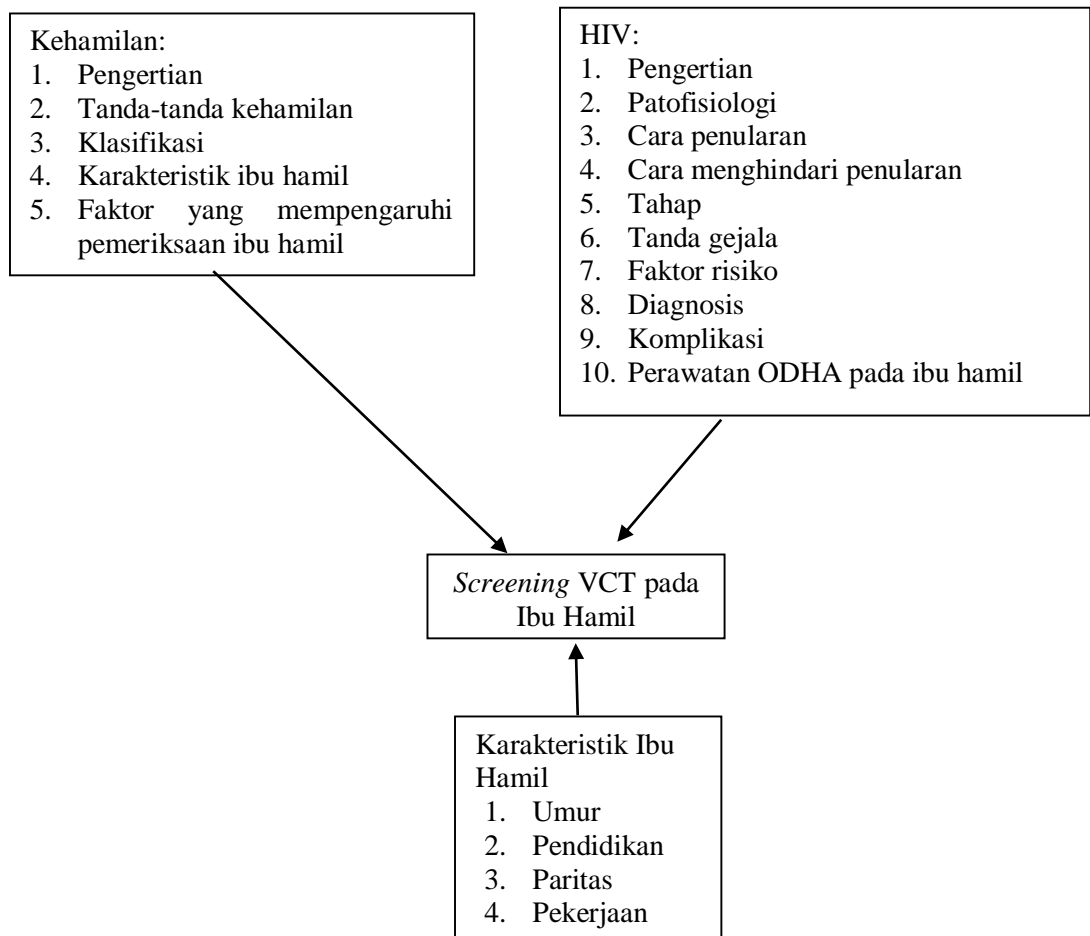
Dukungan suami merupakan salah satu faktor seorang ibu hamil untuk melakukan VCT. Dukungan suami adalah respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan, dan

perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan membawa dampak positif bagi ibu dan bayi.

#### 4) Pendidikan

Pendidikan ibu hamil berpengaruh terhadap pemeriksaan VCT. pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar, jadi semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah pula menerima informasi, sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai nilai baru yang diperkenalkan.

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Khairoh *et al.*, 2014; Gultom & Hutabarat, 2020; Prawirohardjo, 2016; Arini, 2012; Sutisno, 2019; Notoadmodjo, 2012; Kemensos RI, 2017; Haryono, & Setyaningsih, 2014; Ekajayanti, 2016; Sari & Efendi, 2017; Putri *et al.*, 2015; Padila, 2014; Lumempouw *et al.*, 2016; Purba *et al.*, 2021; Elisanti *et al.*, 2018; Ardhiyanti *et al.*, 2015; Setiyarto *et al.*, 2021; Kemenkes RI, 2018; WHO, 2019; Kemenkes RI, 2020; WHO, 2021; Ermawan, 2017; Ahmad *et al.*, 2019)