

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

#### A. Tinjauan Pustaka

##### 1. HIV/AIDS

###### a. Pengertian

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah retrovirus yang menginfeksi sel dan sistem imun. Infeksi virus berakibat pada kerusakan progresif dari sistem kekebalan tubuh, yang menyebabkan defisiensi kekebalan tubuh. Sistem kekebalan dianggap defisien ketika tidak bisa lagi memenuhi perannya dalam memerangi infeksi dan penyakit. Infeksi yang terkait dengan HIV dikenal sebagai infeksi oportunistik, karena mereka mengambil keuntungan dari sistem kekebalan tubuh yang lemah. Tidak seperti virus lain, HIV akan diderita seumur hidup. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi virus HIV yang termasuk *family retroviridae*. AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV (Kemenkes RI, 2020).

###### 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 atau 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 menurut Helmayuni (2019) 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 menurut 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 antibody 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 selnya. 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 anti TBC.

#### h. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dengan prinsip ABCDE menurut Kemenkes RI (2020), yang mana penjelasan 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

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.

Ada dua jenis tes virologis, yakni HIV DNA kualitatif (EID) dan HIV RNA kuantitatif.

- a) Tes HIV DNA kualitatif berfungsi mendeteksi virus dan tidak bergantung pada keberadaan antibodi (kerap digunakan pada bayi).
- b) 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.

### 4) Pemeriksaan triple eliminasi

Triple eliminasi adalah program yang bertujuan mencapai dan mempertahankan eliminasi ibu ke bayi dari HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis agar mencapai kesehatan yang lebih baik bagi perempuan, anak-anak, dan keluarga mereka melalui pendekatan terkoordinasi (Young, 2018).

#### k. Konseling dan Testing HIV

Secara sukarela pada pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi  
Konseling HIV/AIDS adalah proses pembicaraan dua arah antara petugas konseling HIV/AIDS dengan klien atau pengertian yang lebih jelasnya, konseling adalah proses pertolongan dimana seseorang dengan tulus dan tujuan jelas, memberikan waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan. Konseling dilakukan oleh konselor yang telah dilatih. Mereka dapat berprofesi dokter, perawat, bidan, pekerja social, psikolog, psikiater atau profesi lain (Maryunani, 2013).

Fitri (2017) menjelaskan bahwa konseling dan testing HIV secara sukarela yang dalam bahasa Inggrisnya, dikenal dengan *Voluntary Counseling Testing (VCT)*, merupakan kegiatan konseling bersifat sukarela, rahasia, terdapat konseling sebelum dan sesudah tes darah untuk HIV di laboratorium serta adanya persetujuan tertulis (*informed consent*). Jadi pelaksanaan konseling dan testing HIV secara sukarela harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- 1) Terdapat konseling sebelum tes (*pre-test*) dan sesudah tes (*past-test*)
- 2) Dilakukan secara sukarela
- 3) Terdapat persetujuan tertulis
- 4) Dilakukan secara rahasia.

## 2. Ibu Hamil

### a. Pengertian

Ibu hamil 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 (Permenkes RI, 2014):

- 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 rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, dll).

### **3. 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

Zulkarnaian dan Sari (2019) menjelaskan bahwa pelaksanaan pendidikan seringkali dipengaruhi oleh beberapa factor, 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 HIV

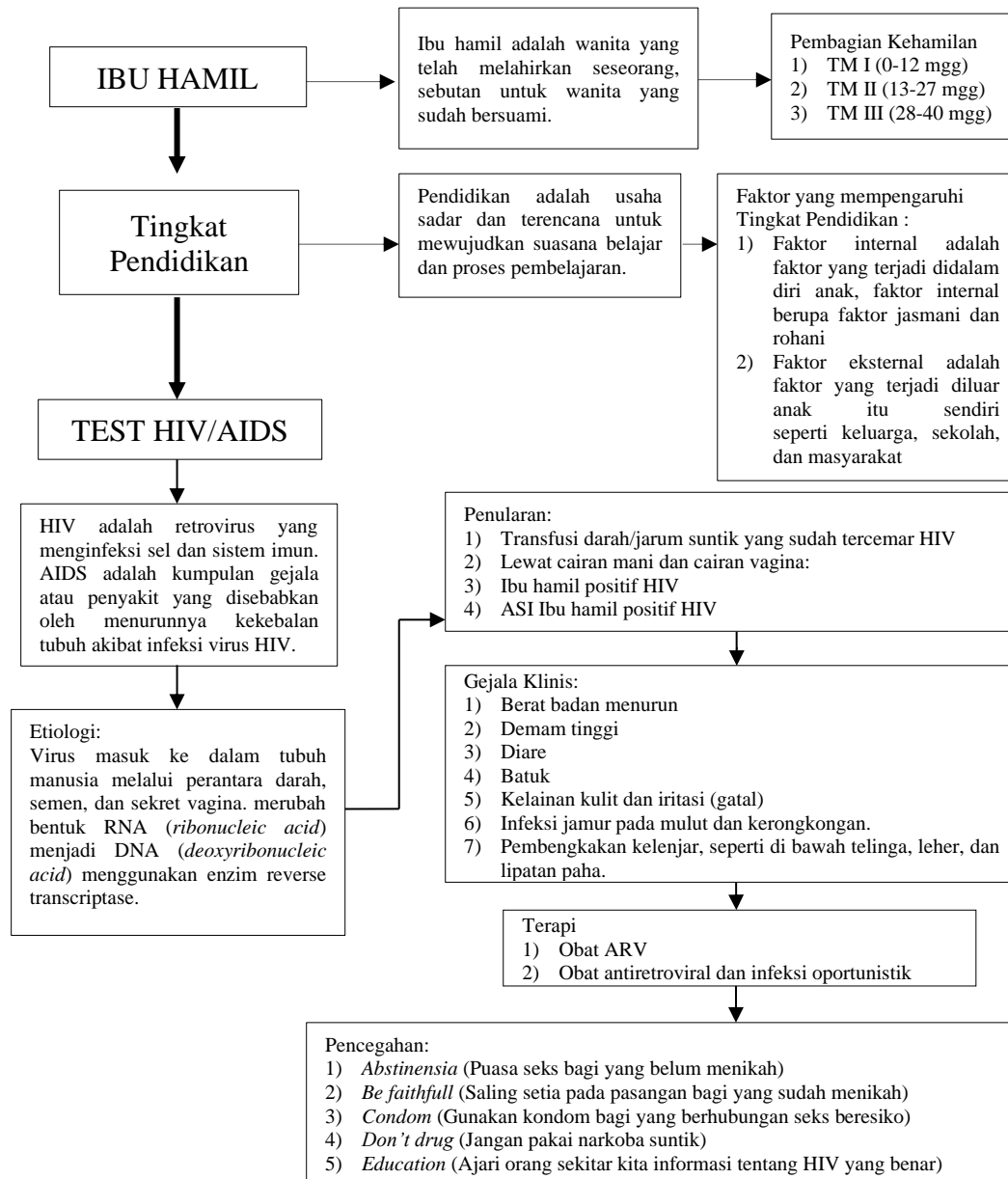
Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Semakin tinggi pendidikan semakin menyadari untuk segera melakukan pemeriksaan pada bulan pertama kehamilannya (Amirudin et al., 2019).

Pendidikan sudah lama diakui sebagai salah satu jalan untuk mencegah penyebaran HIV dan AIDS, sehingga sering disebut sebagai ‘vaksin sosial’ dalam respon HIV. Dengan adanya pendidikan, masyarakat bisa memiliki pengetahuan tentang bagaimana cara mencegah dan melindungi diri dari infeksi HIV. Saat ini HIV dan AIDS sudah menjadi masalah multi-dimensi yang membutuhkan penanganan yang melibatkan semua anggota masyarakat (Yeni Kurniawat, 2022).

Faktor informasi dan pendidikan jauh lebih rendah sehingga tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai HIV/AIDS dan pelayanan kesehatan yang menjadi hak mereka. Integrasi tes HIV ke dalam pemeriksaan rutin kehamilan/ *antenatal* terpadu merupakan salah satu upaya agar cakupan tes HIV pada ibu hamil meningkat selain dapat mengurangi stigma terhadap HIV. Hal ini dibuktikan dari cakupan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap di Puskesmas.

## 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), Suharjito (2020), Mubarak & Chayatin (2020) dan Budiman & Riyanto (2019).