

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. HIV/AIDS

a. Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) HIV yaitu virus yang menurunkan kekebalan tubuh manusia dan termasuk golongan *retrovirus* yang terutama ditemukan di dalam cairan tubuh (Luwiharto, 2021). *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang dapat menular dan mematikan (Smeltzer & Bare, 2018). 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 (KemenkesRI, 2022).

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, 2021).

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 genetikvirus 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, 12 pemakaian alat tusuk yang menembus kulit, misalnya alat tindik, tato dan alat facial wajah.

c) 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.

d) Lewat air susu (ASI):

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

2) 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. Gejala klinis HIV/AIDS.

Tanda-tanda seseorang tertular HIV dan AIDS (Luwiharto, 2021) adalah:

- 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
- 6) Infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan.
- 7) Pembengkakan getah bening di seluruh tubuh, seperti di bawah telinga, leher, dan lipatan paha.

e. Cara pencegahan HIV/AIDS

Menurut (Chryshna, 2020), cara pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS pada prinsipnya sama dengan pencegahan penyakit menular seksual (PMS) yaitu:

- 1) Berprilaku sehat dalam berhubungan seksual dan bertanggung jawab yaitu setia pada pasangan dengan tidak berganti-ganti pasangan sehingga mencegah masuknya virus HIV kedalam tubuh.
- 2) Memastikan tranfusi darah yang masuk kedalam tubuh tidak terpapar virus HIV dan lebih disarankan tranfusi darah dari sanak saudara yang telah diketahui riwayat penyakitnya.
- 3) Menghindari tindakan pembedahan yang tidak steril baik dari petugas medis maupun non medis tidak bertanggungjawab.
- 4) Menghindari paparan jarum suntik atau suntik atau pisau cukur

secara bergantian.

- 5) Melakukan pemeriksaan tes HIV apada ibu hamil dan apabila melakukan perilaku beresiko.
- 6) Apabila hasil tes menunjukkan hasil positif, minum obat ARV, melakukan hubungan seksual yang aman, menggunakan pengaman saat berhubungan seksual dan menghindari penggunaan jarum suntik secara bergantian.

Prinsip pencegahan HIV ada 5, terkenal dengan A,B,C,D,E:

- a) *Abstinence* : tidak berhubungan seksual beresiko.
- b) *Be faithfull* : saling setia dengan satu pasangan.
- c) *Condom* : selalu menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual secara benar dan konsisten.
- d) *Drug* : tidak menggunakan jarum untik tidak steril secara bergantian.
- e) *Education* : pendidikan yang benar dan informasi mengenai HIV, penularan, cara pencegahan, pengobatan.

Menurut buku panduan Program Pngendalian HIV/AIDS dan PIMS (Penyakit Menular Seksual) di fasilitas tingkat pertama tahun 2017, menyatakan bahwa untuk mencegah terjadinya penularan terutama bagi orang yang belum tertular dan memutus rantai penularan kepada orang lain, maka dibuat panduan pelaksanaan pencegahan HIV meliputi:

- a) Penyebaran informasi, promosi penggunaan kondom, deteksi dini pada donor darah, peendalian kasus IMS,

penemuan kasus HIV baru dan pengobatan pada penderita HIV dengan ARV, PMTCT, pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan dan profilaksis pasca pajanan pada kasus pemerkosaan dan kecelakaan kerja.

- b) Menyebarkan informasi yang benar terkait HIV dan menganalisis stigma menakutkan masyarakat tentang HIV, menghilangkan deskriminasi pada ODHA.
- c) Penyebaran informasi berkaitan tentang manfaat tes HIV dan pengobatan ARV.
- d) Penyebaran informasi disesuaikan dengan budaya, adat istiadat masyarakat setempat.

f. Strategi pemerintah terkait program pengendalian HIV/AIDS

Pemerintah menerapkan strategi terkait dengan program pengendalian HIV/AIDS dengan cara:

- 1) Meningkatkan penemuan kasus HIV secara dini: melakukan penawaran tes HIV pada daerah dengan endemi HIV meluas baik pasien rawat jalan maupun rawat inap terutama populasi kunci tiap 6 bulan sekali, menawarkan tes HIV pada daerah epidemi terkonsentrasi (populasi kunci, ibu hamil, pasien TB dan hepatitis, warga binaan masyarakat), memperluas akses layanan KTHIV termasuk ibu hamil dan menjadikan tes HIV sebagai standar pelayanan diseluruh fasilitas kesehatan, bekerjasama dengan populasi kunci dan komunitas masyarakat umum untuk meningkatkan pelayanan dan memperluas

jangkauan dengan komunitas untuk meningkatkan upaya pencegahan melalui layanan PIMS dan PTRM, melakukan monitoring dan evaluasi.

g. Kelompok perilaku risiko HIV/AIDS.

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

- 1) Pengguna Narkotika, psikotropika dan obat terlarang (NAPZA) melalui *Injecting Drug User* (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
- 7) PMI (*Internasional Labour Organization*, 2018)

h. Pengobatan HIV/AIDS

Pengobatan HIV/AIDS menurut Wiyati 2019 sebagai berikut :

- 1) HIV/AIDS belum dapat disembuhkan sampai saat ini dan belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh individu. Obat ARV sudah dipasarkan secara umum, sebagai obat generic. Namun, tidak semua orang membutuhkan obat ARV, ada kriteria khusus dan atas arahan dari dokter.
- 2) Pengobatan HIV/AIDS Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah ARV

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.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

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

b. 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 untukmempraktikkan 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 logisdari 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 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 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 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 mempengaruhi 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 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 diketahui dengan menanyakan kepada seseorang agar ia mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk jawaban. Jawaban tersebut yang merupakan reaksi dari stimulus yang diberikan baik dalam bentuk pertanyaan langsung maupun tertulis. Pengetahuan pengukuran dapat berupa kuesioner maupun wawancara (Blum dalam Notoatmodjo, 2018). Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan menggunakan suatu indikator yang kategorinya ada tiga yaitu baik, cukup dan kurang. Berikut perolehan nilai dengan kategorinya masing-masing (Notoatmodjo, 2018):

- 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 < 56% dari seluruh pertanyaan.

3. Sikap

a. Pengertian

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap mempengaruhi pemikiran untuk menentukan tindakan, meskipun sikap tidak selalu ditunjukkan dalam tingkah laku atau tindakan. Sikap positif

seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang positif, begitu pula sebaliknya.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Lubis (2021) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Karena itu sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang telah memberi corak pengalaman individu-individu Masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya. Berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis atau konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama

Konsep moral dan ajaran yang diperoleh dari Lembaga Pendidikan dan lembaga agama memberikan pengaruh terhadap sikap sangat ditentukan dengan sistem kepercayaan. Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

c. Tingkatan sikap

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Tingkat sikap menurut sebagai berikut :

- 1) Menerima (*Receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
- 2) Merespon (*Responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*Valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya

d. Pengukuran sikap

Beberapa metode pengukuran sikap yang secara historik telah dilakukan orang (Azwar, 2014) yaitu:

1) Observasi perilaku

Karena perilaku merupakan salah satu cara untuk menunjukkan sikap individu, perilaku menunjukkan sikap individu

2) Menanyakan langsung

Menanyakan pertanyaan langsung pada seseorang dapat membantu mengetahui sikapnya.

3) Pengungkapan langsung

Pengungkapan langsung secara tertulis, juga disebut pengungkapan langsung, dapat dilakukan dengan satu item atau dua item. Cara yang paling sederhana untuk melakukan pengungkapan langsung adalah pernyataan sikap tertulis dengan memberi tanda setuju atau tidak setuju.

Pengungkapan sikap dibagi menjadi dua kategori (Azwar, 2014) yaitu:

- a) Positif : jika pernyataan $\geq mean/median$.
 b) Negatif : jika pertanyaan $< mean/median$.

4. Calon Pekerja Migran Indonesia

a. Pengertian Calon PMI

Calon Pekerja Migran Indonesia (PMI) adalah setiap warga negara Indonesia yang memenuhi syarat sebagai pencari kerja yang akan bekerja diluar negri dan terdaftar di instansi pemerintah kabupaten/kota yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan (Undang Undang no 18, 2017).

Penempatan calon PMI hanya dapat dilakukan jika pemerintah negara tujuan telah membuat perjanjian tertulis dengan pemerintah Republik Indonesia, atau negara tujuan memiliki peraturan perundang-undangan yang melindungi tenaga kerja asing. (Undang-Undang Republik Indonesia pasal 2 ayat 1 no 4. 2013). Peraturan ini dimaksudkan untuk menghindari perlakuan yang tidak manusiawi terhadap calon PMI. Negara-negara tujuan penempatan calon PMI meliputi; Taiwan, Malaysia, Hongkong, Singapura dan lain sebagainya.

Selama masa penempatan jika calon PMI mengalami kasus kekerasan atau pelanggaran hak lain seperti: pelanggaran gaji dan pelecehan seksual laporkan kasus tersebut ke Konjen RI/Kedubes RI dengan membawa semua dokumen lengkap seperti: kontrak kerja, paspor, visa kerja dan bukti keikutsertaan asuransi selama bekerja. Kelengkapan dokumen diperlukan untuk membantu penanganan kasus dan pelaporan ke kepolisian (ILO, 2018).

Menurut *International Labour Organization* (ILO) calon PMI saat ini dihadapkan dengan berbagai macam kerentanan di dalam proses migrasi seperti kerentanan terhadap tindakan kekerasan,

perdagangan manusia dan juga kerentanan terinfeksi HIV/AIDS. Migrasi sendiri bukanlah faktor resiko untuk terinfeksi HIV, namun kerentanan didalam proses migrasi baik dari kampung halaman, proses keberangkatan, di negeri tujuan dan proses pemulangan, dapat membuat calon PMI rentan terhadap HIV (ILO, 2018)

b. Persyaratan Calon Pekerja Migran Indonesia (PMI)

Menurut Undang Undang Republik Indonesia nomor 39 tahun 2004 tentang penempatan dan perlindungan calon PMI di luar negeri bahwa setiap calon PMI yang akan mendaftarkan diri untuk bekerja di luar negeri harus memenuhi prosedur yang telah ditentukan. Perekrutan calon PMI oleh pelaksana penempatan calon PMI dilakukan terhadap calon PMI yang telah memenuhi persyaratan:

- 1) Berusia sekurang-kurangnya 18 tahun kecuali bagi calon PMI yang akan diperkerjakan pada pengguna perseorangan sekurang-kurangnya berusia 21 tahun, adanya kebijakan umur menjadi standar,adanya kebiakan umur menajdi standar calon PMI, dalam prakteknya pemerintah melalui Pelaksana Penempatan calon PMI Swasta (PPTKIS) standar umur tersebut tergantung kepada permintan mitra usaha atau pengguna jasa dalam melakukan perekrutan calon PMI, jika dalam job order kebijakan negara penerima membolehkan calon calon PMI berusia kurang dari 18 tahun atau calon PMI berumur lebih dr 21 tahun maka hal tersebut tidak menjadi masalah.
- 2) Sehat jasmani dan rohani, kesehatan merupakan faktor penting

yang dapat mempengaruhi kinerja sekarang, secara umum dalam *medical check-up* (MCU) dilakukan mulai dari pemeriksaan darah lengkap, tes urine, serta rontgen.

- 3) Tidak dalam keadaan hamil bagi calon tenaga kerja perempuan, dalam aspek kesehatan perempuan yang sedang hamil tidak dapat melamar sebagai calon PMI karena hal tersebut dapat beresiko untuk kesehatan dan calon bayinya
 - 4) Berpendidikan sekurang-kurangnya lulus Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) atau sederajat. (Undang-Undang Republik Indonesia pasal 35, 2004).
- c. Pendidikan dan pelatihan kerja di Balai Latihan Kerja (BLK)
- calon PMI wajib memiliki sertifikat kompetensi kerja sesuai dengan persyaratan jabatan. Apabila calon PMI belum memiliki kompetensi kerja PPTKIS wajib melakukan pendidikan dan pelatihan sesuai dengan pekerjaan yang akan dilakukan. calon PMI berhak mendapatkan pendidikan dan pelatihan kerja sesuai dengan pekerjaan yang akan dilakukan. Pendidikan dan pelatihan kerja bagi calon PMI dimaksudkan untuk:
- 1) Membekali, menempatkan dan mengembangkan kompetensi kerja calon PMI
 - 2) Memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang situasi, kondisi, adat istiadat, budaya, agama dan resiko bekerja diluar negeri
 - 3) Membekali kemampuan berkomunikasi kenagara tujuan

4) Memberi pengetahuan dan hak tentang hak dan kewajiban calon PMI.

5) Pemeriksaan kesehatan dan psikologi

Pemeriksaan kesehatan dan psikologi bagi calon PMI dimaksudkan untuk mengetahui kesehatan dan tingkat kesiapan psikologis serta kesesuaian kepribadian calon PMI dengan pekerjaan yang akan dilakukan dinegara tujuan. Setiap calon PMI harus mengikuti pemeriksaan kesehatan dan psikologi yang diselenggarakan oleh sarana kesehatan dan lembaga yang menyelenggarakan pemeriksaan psikologi yang ditunjuk oleh pemerintah.

d. Tahap migrasi calon PMI

Menurut data dari *International Labour Organization* (ILO) Setiap calon PMI rentan terhadap HIV rentan terhadap HIV dalam setiap tahap migrasi karena kondisi sosial kultural ekonomi disekeliling mereka. Kerentanan itu ada dalam setiap tahap yang dilalui calon PMI (ILO, 2017)

1) Sebelum keberangkatan

a) Kurangnya sosialisai dan informasi mengenai kondisi negara tujuan, terutama terkait HIV/AIDS

b) Situasi dan kondisi penampungan yang memungkinkan perilaku seks tidak aman atau terjadi pelecehan seksual oleh agen PT

c) Proses rekrutmen yang ilegal dan tidak sesuai prosedur

yang benar, sehingga berpeluang menjerumuskan calon PMI kedalam perdagangan manusia/*human trafficking*. Perdagangan manusia tidak melindungi hak-hak calon PMI sedikitpun, sehingga calon PMI terancam terjerumus dalam perilaku beresiko HIV, missal dipaksa menjadi pekerja seks.

2) Penempatan

- a) Kondisi dinegara tujuan/tempat kerja yang memungkinkan perilaku yang beresiko terkena HIV. Seperti lingkungan kerja yang memungkinkan terjadi pelecehan seksual atau bahkan perkosaan bagi calon PMI perempuan misal di sektor domestik/informal (pembantu rumah tangga dan lain sebagainya)
- b) Adanya kebutuhan menyalurkan dorongan seks ketika berjauhan dengan pasangan. Hal ini sesungguhnya sangat manusiawi, apalagi umumnya calon PMI berada pada usia reproduktif dimana dorongan seks sedang tinggi-tingginya. Namun masalahnya, dorongan seks tanpa disertai pengetahuan memadai tentang HIV dan AIDS dapat meningkatkan resiko terkena HIV.

3) Kedatangan

- a) Calon PMI yang baru pulang dari luar negeri seringkali menjadi sasaran kejahatan mulai dari penipuan, pemerasan, perampokan, pelecehan seksual hingga pemerkosaan.
- b) Modus kejahatan bervariasi. Ada yang berperan sebagai

money changer gelap yang berpura-pura akan memeriksa calon PMI yang pulang.

- c) Calon PMI juga mengalami kerentanan terhadap HIV karena apakah pasangannya sudah berhubungan seks tidak aman atau tidak selama ditinggal ke luar negeri. Padahal suami/ istri yang terinfeksi HIV (melalui perilaku seks yang tidak aman di luar pernikahan) dapat menularkan HIV kepada pasangannya.
- d) Calon PMI yang berperilaku beresiko di luar negeri sehingga tertular HIV diluar negeri juga rentan menularkan HIV kepada pasangannya tanpa disadari. Hal ini karena sewaktu diluar negeri calon PMI tersebut masih berada pada tahap jendela atau tanpa gejala.

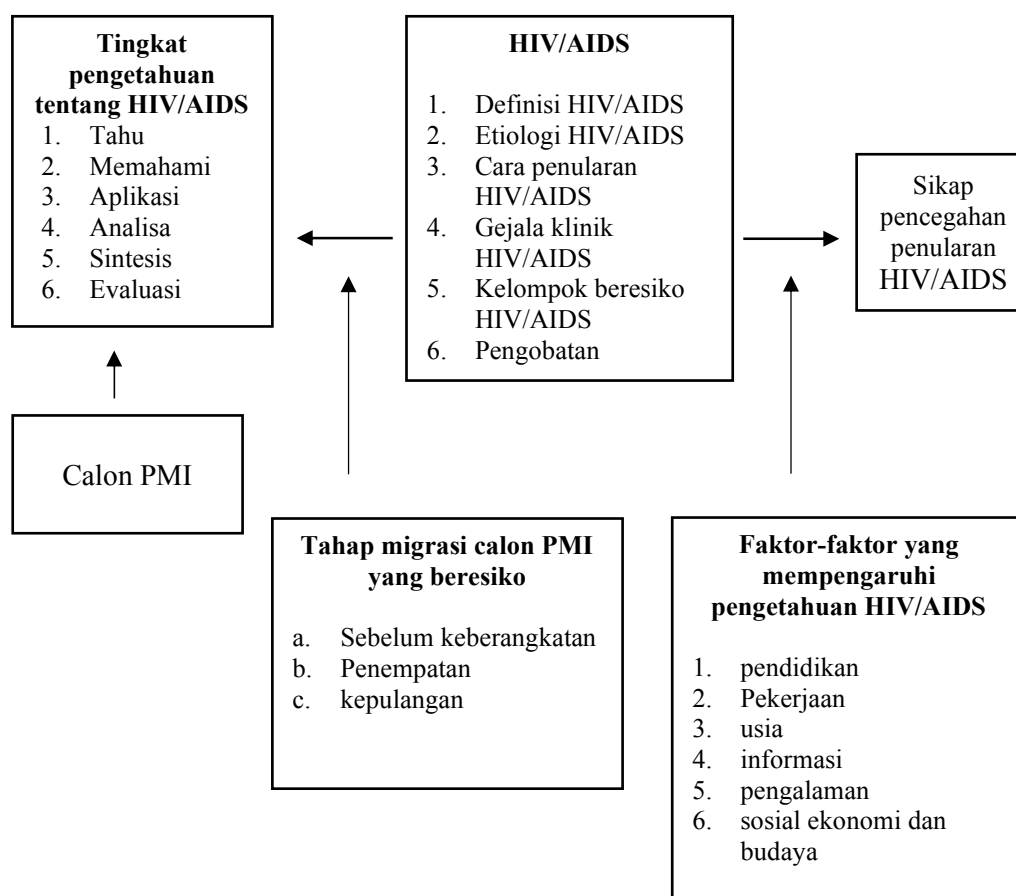
5. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS

Menurut hasil penelitian priastana dan Sugianto (2018) didapatkan bahwa pengetahuan mampu mempengaruhi seseorang untuk mempertahankan sikap maupun membentuk sikap yang baru. Pengetahuan yang tepat mengenai HIV/AIDS dapat membantu seseorang untuk melakukan Tindakan yang tepat terutama dalam pencegahan HIV/AIDS, Pengetahuan yang tepat sangat berkontribusi dalam pembentukan sikap seseorang mengenai suatu hal/ Tindakan yang akan dilakukan terutama kaitannya terhadap sikap pencegahan. Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan HIV/AIDS dengan sikap

pengecehan HIV/AIDS.

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), Smeltzer & Bare (2018), Kemenkes RI (2022), WHO (2023), Wiyati (2019), Wardoyo (2020), Dewi (2013), UU RI (2004), ILO (2018), UU RI (2013), Suharjito (2017), Mubarak & Caitlyn (2020), Budiman & Raianto (2013), Notoatmojo (2017), Lubis (2021), Suwarjana (2015), Riyanto (2017), Sugianto (2018), Saryono(2017)