

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) adalah sebutan untuk orang-orang yang telah mengidap HIV/AIDS. Adapun gejala-gejala seseorang kemungkinan terjangkit HIV diantaranya adalah Rasa Lelah Berkepanjangan sesak nafas dan batuk yang berkepanjangan, berat badan turun secara menyolok, pembesaran kelenjar (di leher, ketiak, lipatan paha) tanpa sebab yang jelas, bercak merah kebiruan pada kulit (kanker kulit), sering demam (lebih dari 38 derajat celcius) disertai keringat malam tanpa sebab yang jelas, dan diare lebih dari satu bulan tanpa sebab yang jelas

Pada awal-awal kasus terjangkitnya HIV, kebanyakan orang tersebut cenderung menunjukkan reaksi-reaksi keras seperti menolak hasil tes, menangis, menyesali dan memarahi diri sendiri, bahkan mengucilkan diri sendiri. Saat-saat seperti itu merupakan gejala psikologis yang justru dapat membuat orang tersebut semakin terpuruk. Pembinaan terhadap ODHA diperlukan agar selanjutnya ODHA kembali melanjutkan hidup. ODHA bukan berarti akhir. ODHA masih dapat bertahan hidup selama 5-10 tahun. Sekarang tinggal bagaimana ODHA itu sendiri mengisi hidupnya yang lebih berguna bagi diri sendiri. Menjalani hidup yang produktif dengan cara mengikuti diet tinggi akan protein dan kilojoule yang sehat, mengatur tingkat stress dan emosinya, misalnya dengan perilaku emosi dan spiritual yang sehat berimbang, seks yang aman, misalnya dengan menggunakan

kondom agar tidak melakukan penularan, menjauhkan diri dari narkoba (drugs) , minuman keras, rokok, menjaga kesehatan makanan, minuman, tempat tinggal, pakaian, dan badan, konsultasi ke dokter secara teratur, dan memilih pergaulan yang bagus.

Masyarakat beranggapan bahwa ODHA merupakan aib bagi keluarga penderita sehingga menyebabkan ruang gerak ODHA menjadi semakin kecil dan bahkan tidak diberi peluang untuk mengekspresikan diri dan kemampuannya. Diskriminasi dan stigma akhirnya menyebabkan sulitnya kepatuhan berobat dan mengganggu perbaikan kualitas hidup ODHA (Rahakbauw, 2016). Selain itu, dampak adanya stigma yaitu berdampak terhadap program penanggulangan HIV/AIDS yaitu orang yang mempunyai risiko terkena HIV/AIDS menjadi enggan melakukan VCT. Keterlibatan masyarakat yang kurang dalam setiap upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS mengakibatkan munculnya stigma dan diskriminasi. Stigma dan diskriminasi dapat terjadi karena kurang mendapatkan informasi yang tepat mengenai HIV/AIDS, khususnya dalam mekanisme penularan HIV/AIDS. Perilaku diskriminatif pada ODHA tidak hanya melanggar hak asasi manusia, melainkan juga tidak membantu upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS (Wati dkk, 2017).

ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut secara positif didiagnosa terinfeksi HIV. HIV adalah virus penyebab AIDS yang menyerang sistem kekebalan tubuh (Diane, 2002:1).

Fungsi dari sistem kekebalan tubuh itu sendiri sangat vital karena melindungi terhadap segala penyakit. Bila sistem kekebalan tubuh tidak berfungsi dengan baik atau dirusak oleh virus maka akan berakibat kematian. Secara terus-menerus HIV memperlemah sistem kekebalan tubuh dengan cara menyerang dan menghancurkan kelompok sel-sel darah putih tertentu yaitu sel T- helper, sel yang membuat zat anti dalam tubuh.

2.2 Konsep HIV

2.2.1 Pengertian HIV

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah retrovirus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun/kekebalan tubuh manusia. Penurunan sistem kekebalan tubuh pada orang yang terinfeksi HIV memudahkan berbagai infeksi, sehingga dapat menyebabkan timbulnya AIDS. AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah sekumpulan gejala/tanda klinis pada pengidap HIV akibat infeksi tumpangan (oportunistik) karena penurunan sistem imun. Penderita HIV mudah terinfeksi berbagai penyakit karena imunitas tubuh yang sangat lemah, sehingga tubuh gagal melawan kuman yang biasanya tidak menimbulkan penyakit. Infeksi oportunistik ini dapat disebabkan oleh berbagai virus, jamur, bakteri dan parasit serta dapat menyerang berbagai organ, antara lain kulit, saluran cerna/usus, paru-paru dan otak.

Berbagai jenis keganasan juga mungkin timbul. Kebanyakan orang yang terinfeksi HIV akan berlanjut menjadi AIDS bila tidak diberi pengobatan dengan antiretrovirus (ARV). Kecepatan perubahan dari infeksi HIV

menjadi AIDS, sangat tergantung pada jenis dan virulensi virus, status gizi serta cara penularan. Dengan demikian infeksi HIV dibedakan menjadi 3 tipe, yaitu: i) rapid progressor, berlangsung 2-5 tahun; ii) average progressor, berlangsung 7-15 tahun; dan iii) slow progressor, lebih dari 15 tahun

2.2.2 Etiologi dan Patogenesis

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dianggap sebagai virus penyebab AIDS. Virus ini termasuk dalam retrovirus anggota subfamili lentivirinae. Ciri khas morfologi yang unik dari HIV adalah adanya nukleoid yang berbentuk silindris dalam virion matur. Virus ini mengandung 3 gen yang dibutuhkan untuk replikasi retrovirus yaitu gag, pol, env. Terdapat lebih dari 6 gen tambahan pengatur ekspresi virus yang penting dalam patogenesis penyakit. Satu protein replikasi fase awal yaitu protein Tat, berfungsi dalam transaktivasi dimana produk gen virus terlibat dalam aktivasi transkripsional dari gen virus lainnya. Transaktivasi pada HIV sangat efisien untuk menentukan virulensi dari infeksi HIV. Protein Rev dibutuhkan untuk ekspresi protein struktural virus. Rev membantu keluarnya transkrip virus yang terlepas dari nukleus. Protein Nef menginduksi produksi kemokin oleh makrofag, yang dapat menginfeksi sel yang lain (Brooks, 2005).

Gen HIV-ENV memberikan kode pada sebuah protein 160-kilodalton (kD) yang kemudian membelah menjadi bagian 120-kD(eksternal) dan 41-kD (transmembranosa). Keduanya merupakan glikosilat, glikoprotein 120

yang berikatan dengan CD4 dan mempunyai peran yang sangat penting dalam membantu perlekatan virus dengan sel target (Borucki, 1997). Setelah virus masuk dalam tubuh maka target utamanya adalah limfosit CD4 karena virus mempunyai afinitas terhadap molekul permukaan CD4. Virus ini mempunyai kemampuan untuk mentransfer informasi genetik mereka dari RNA ke DNA dengan menggunakan enzim yang disebut reverse transcriptase. Limfosit CD4 berfungsi mengkoordinasikan sejumlah fungsi imunologis yang penting. Hilangnya fungsi tersebut menyebabkan gangguan respon imun yang progresif (Borucki, 1997). Setelah infeksi primer, terdapat 4-11 hari masa antara infeksi mukosa dan viremia permulaan yang dapat dideteksi selama 8-12 minggu. Selama masa ini, virus tersebar luas ke seluruh tubuh dan mencapai organ limfoid. Pada tahap ini telah terjadi penurunan jumlah sel-T CD4. Respon imun terhadap HIV terjadi 1 minggu sampai 3 bulan setelah infeksi, viremia plasma menurun, dan level sel CD4 kembali meningkat namun tidak mampu menyingkirkan infeksi secara sempurna. Masa laten klinis ini bisa berlangsung selama 10 tahun. Selama masa ini akan terjadi replikasi virus yang meningkat.

Diperkirakan sekitar 10 milyar partikel HIV dihasilkan dan dihancurkan setiap harinya. Waktu paruh virus dalam plasma adalah sekitar 6 jam, dan siklus hidup virus rata-rata 2,6 hari. Limfosit TCD4 yang terinfeksi memiliki waktu paruh 1,6 hari. Karena cepatnya proliferasi virus ini dan angka kesalahan reverse transcriptase HIV yang berikatan, diperkirakan bahwa setiap nukleotida dari genom HIV mungkin bermutasi dalam basis

harian (Brooks, 2005). Akhirnya pasien akan menderita gejala-gejala konstitusional dan penyakit klinis yang nyata seperti infeksi oportunistik atau neoplasma. Level virus yang lebih tinggi dapat terdeteksi dalam plasma selama tahap infeksi yang lebih lanjut. HIV yang dapat terdeteksi dalam plasma selama tahap infeksi yang lebih lanjut dan lebih virulin daripada yang ditemukan pada awal infeksi (Brooks, 2005). Infeksi oportunistik dapat terjadi karena para pengidap HIV terjadi penurunan daya tahan tubuh sampai pada tingkat yang sangat rendah, sehingga beberapa jenis mikroorganisme dapat menyerang bagian-bagian tubuh tertentu. Bahkan mikroorganisme yang selama ini komensal bisa jadi ganas dan menimbulkan penyakit (Zein, 2006).

2.2.3 Cara penularan

Beberapa metode penularan HIV yang dapat terjadi adalah sebagai berikut:

1. Hubungan seks

Penularan dengan melakukan hubungan seksual dapat terjadi dari pria ke wanita atau sebaliknya, serta pada sesama jenis kelamin melalui hubungan seksual yang berisiko. Penularan HIV dapat terjadi saat hubungan seks melalui vagina, anal, maupun seks oral dengan pasangan yang terinfeksi HIV. Salah satu cara terbaik untuk mencegah penularan HIV adalah menggunakan kondom saat berhubungan seks dan tidak berganti-ganti pasangan seksual.

2. Penggunaan jarum suntik

HIV dapat ditularkan melalui jarum suntik yang terkontaminasi

dengan darah yang terinfeksi. Berbagi pakai jarum suntik atau menggunakan jarum suntik bekas, membuat seseorang memiliki risiko sangat tinggi tertular penyakit, termasuk HIV.

3. Selama kehamilan, persalinan atau menyusui

Seorang ibu yang terinfeksi HIV dan mengandung atau menyusui berisiko tinggi untuk menularkan HIV kepada bayinya. Penting untuk berkonsultasi dengan dokter agar dapat dilakukan pemeriksaan dan pengobatan HIV selama kehamilan, guna menurunkan risiko penularan HIV pada bayi.

4. Transfusi Darah

Dalam sebagian kasus, penularan HIV juga bisa disebabkan oleh transfusi darah. Namun, kejadian ini semakin jarang terjadi karena kini diterapkan uji kelayakan donor, termasuk donor darah, organ ataupun donor jaringan tubuh. Dengan pengujian yang layak, penerima donor darah memiliki risiko yang rendah untuk terinfeksi HIV.

2.2.4 Manifestasi Klinis

Setelah infeksi awal, pasien mungkin tetap seronegatif (tes antibody HIV masih menunjukkan hasil negatif) walaupun virus sudah ada dalam darah pasien dengan jumlah yang banyak. Antibodi yang terbentuk belum cukup terdeteksi melalui pemeriksaan laboratorium karena kadarnya belum memadai. Antibodi terhadap HIV biasanya muncul dalam 3 sampai 6 minggu hingga 12 minggu setelah infeksi primer. Fase ini sangatlah penting

karena pada fase ini pasien sudah mampu dan potensial menularkan virus ke orang lain. Fase ini disebut “window periode” (Nasronudin 2012).

Manifestasi klinis pada orang yang terinfeksi dapat timbul paling cepat 1 sampai 4 minggu setelah pajanan. Gejala yang timbul dapat berupa malaise, demam, diare, limfadenopati, dan ruam makulopapular. Beberapa orang mengalami gejala yang lebih akut, seperti meningitis dan pneumonitis. Selama periode ini, kadar limfosit T CD4 yang tinggi dapat terdeteksi di darah perifer (Sterling dan Chaisson 2010). Selanjutnya adalah fase simtomatik. Pada fase ini terjadi peningkatan jumlah virion secara berlebihan di dalam sirkulasi sistemik. Respons imun tidak mampu meredam jumlah virion yang berlebihan, sehingga limfosit semakin tertekan karena intervensi HIV yang semakin banyak. Dari perjalanan penyakit, jumlah limfosit T CD4 pasien biasanya telah turun di bawah 200 sel/mm³. Penurunan limfosit T ini mengakibatkan system imun menurun dan pasien semakin rentan terhadap berbagai macam penyakit infeksi sekunder. Dan disertai pula dengan munculnya gejala-gejala yang menunjukkan imunosupresi yang berlanjut sampai pasien memperlihatkan penyakit-penyakit terkait AIDS (Sterling and Chaisson 2010)

2.2.5 Pengobatan

Pemberian anti retroviral (ARV) telah menyebabkan kondisi kesehatan para penderita menjadi jauh lebih baik. Infeksi penyakit oportunistik lain yang berat dapat disembuhkan. Penekanan terhadap replikasi virus menyebabkan penurunan produksi sitokin dan protein virus yang dapat menstimulasi pertumbuhan. Obat ARV terdiri dari beberapa golongan seperti nucleoside reverse transkriptase inhibitor, nucleotide reverse transcriptase inhibitor, non nucleotide reverse transcriptase inhibitor dan inhibitor protease. Obat-obat ini hanya berperan dalam menghambat replikasi virus tetapi tidak bisa menghilangkan virus yang telah berkembang (Djauzi dan Djoerban,2006).

Vaksin terhadap HIV dapat diberikan pada individu yang tidak terinfeksi untuk mencegah baik infeksi maupun penyakit. Dipertimbangkan pula kemungkinan pemberian vaksin HIV terapeutik, dimana seseorang yang terinfeksi HIV akan diberi pengobatan untuk mendorong respon imun anti HIV, menurunkan jumlah sel-sel yang terinfeksi virus, atau menunda onset AIDS. Namun perkembangan vaksin sulit karena HIV cepat bermutasi, tidak diekspresi pada semua sel yang terinfeksi dan tidak tersingkirkan secara sempurna oleh respon imun inang setelah infeksi primer (Brooks, 2005)

2.2.6 Pencegahan

1. Hindari seks bebas

Seks bebas memang sangat dilarang, terlebih jika bergonta-ganti pasangan. Dari segi kesehatan, seks bebas juga bisa memberikan efek yang berbahaya bagi tubuh.

2. Jangan gunakan jarum bergantian

Pencegahan HIV yang harus kamu perhatikan adalah jangan gunakan jarum secara bergantian. Selalu perhatikan penggunaan jarum yang steril jika kamu berniat untuk membuat tato atau pun tindik.

3. Menggunakan kondom

Pencegahan HIV selanjutnya adalah kamu harus ekstra hati-hati jika tahu bahwa pasangan memiliki HIV. HIV bisa menular lewat darah dan air liur yang masuk ke dalam tubuh, juga melalui hubungan seksual. Ketika berhubungan seksual, lindungi diri dengan alat pengaman ekstra untuk mencegah kemungkinan terjadinya alat pengaman/kondom yang robek dan lain sebagainya.

4. Perhatikan luka yang terbuka

Jika bekerja dengan pasien HIV, pastikan kamu melindungi diri dengan sangat hati-hati. Pencegahan HIV yang bisa kamu lakukan yaitu dengan menggunakan pakaian yang diwajibkan oleh rumah sakit dan hati-hati dengan segala luka terbuka yang dimiliki. Terutama jika luka terbukamu akan bersentuhan atau terkena kontak dengan pasien HIV. Karena virus tersebut bisa menular melalui luka yang terbuka.

5. Lakukan vaksin

Pencegahan HIV yang kelima adalah melakukan vaksin hepatitis A dan hepatitis B, serta melakukan tes secara teratur sangat baik untuk melindungi diri dari HIV.

6. Pre-exposure prophylaxis (PrEP)

PrEP merupakan metode pencegahan HIV dengan cara mengonsumsi antiretroviral bagi mereka yang berisiko tinggi tertular HIV. Yaitu mereka yang memiliki lebih dari satu pasangan seksual, memiliki pasangan dengan HIV positif, menggunakan jarum suntik yang berisiko dalam 6 bulan terakhir, atau mereka yang sering berhubungan seksual tanpa pengaman.

7. VCT

VCT adalah voluntary counselling and testing atau bisa diartikan sebagai konseling dan tes HIV sukarela (KTS). Layanan ini bertujuan untuk membantu pencegahan, perawatan, serta pengobatan bagi penderita HIV/AIDS. VCT bisa dilakukan di puskesmas atau rumah sakit maupun klinik penyedia layanan VCT. Infeksi HIV/AIDS harus diwaspadai, karena infeksi HIV tidak memiliki gejala awal yang jelas, sehingga tanpa pengetahuan yang cukup penyebaran HIV akan semakin sulit dihindari. Oleh karena itu, VCT perlu dilakukan sebagai langkah awal untuk segera mendapat informasi mengenai HIV, juga agar penderita HIV bisa dilakukan deteksi sedini mungkin dan

mendapat pertolongan kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini sangat membantu sebagai langkah pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), dari berbagai macam yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi :

1. Cara Tradisional

Cara tradisional atau cara kuno ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukan metode ilmiah ini atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara tradisional meliputi :

- a. Cara coba salah (*Trial and Error*), merupakan cara yang paling tradisional dan dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba kembali dengan kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan yang kedua ini gagal pula maka dicoba kembali dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya sampai

masalah tersebut terpecahkan. Penggunaan metode ini arah yang lebih sempurna.

- b. Kekuasaan dan otoritas dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran tapi kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-temurun dan generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintahan, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.
- c. Berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman adalah guru yang terbaik. Bunyi pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dan untuk kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.
- d. Melalui jalan pikiran, sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Kemudian dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya, dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah

menjalankan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

2. Cara modern

Cara ilmiah atau cara modern, yakni cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Notoatmojo,2003) :

1. Pendidikan

Pendidikan berarti timbangan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan/materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran guna mencapai perubahan tingkah laku.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3. Umur

Bertambah umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. Pertama perubahan ukuran, kedua perubahan proporsi, ketiga hilangnya ciri-ciri lama, keempat timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang semakin matang dan semakin dewasa. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh terhadap penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman

yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakannya, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang. Kebudayaan di mana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia

mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

2.3.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek peneliti atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur atau dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas, sedangkan kualitas pengetahuan dapat dilakukan dengan Kriteria Tingkat Pengetahuan: Menurut Arikunto (2011), mengemukakan bahwa untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkat yaitu : a. baik:80-100%, b. cukup:50-70%, c. kurang dari 50%.

Sebagian besar masyarakat tetap menganggap orang dengan HIV /AIDS (ODHA) tetap menjadi sosok yang menakutkan. Selain disebabkan penyakit yang mudah menular, hingga saat ini belum ditemukan obat untuk membunuh virus HIV / AIDS tersebut. Jadi wajar rasanya jika masyarakat masih takut dengan ODHA. Bahkan, sementara yang menunggu virus adalah orang-orang terdekat, ODHA tetap saja dikucilkan dan dijauhi. Selama ini anggapan masyarakat pada umumnya, HIV /AIDS adalah jenis penyakit yang mudah menular. Bagi masyarakat, mudah menular dapat diartikan dengan media apa saja. Seperti bersentuhan, udara ludah, atau pakai baju yang pernah

dipakai ODHA. Padahal, penularan HIV/AIDS tidak seperti itu. Selain itu, masyarakat juga perlu memahami, membawa tidak semua penderita HIV/AIDS adalah orang yang mengerti sosial berkelakuan buruk. Penyebab, tidak semua penderita HIV/AIDS adalah mereka yang menggunakan obat terlarang atau mereka yang melakukan seks bebas. Orang yang terjangkit virus ini dapat terjadi karena kesalahan penggunaan jarum suntik atau yang biasa terjadi adalah hubungan perkawinan tanpa mengetahui latar belakang pasangannya. Padahal, ada banyak kasus yang paling disukai. Seperti seorang anak yang harus terjangkit karena orang tuanya yang tertular atau istri yang mengeluarkan karena kelakuan memilih.

2.4 Stigma

2.4.1 Definisi

Stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya (KBBI). Menurut Castro dan Farmer (2005) stigma ini dapat mendorong seseorang untuk mempunyai prasangka pemikiran, perilaku, dan atau tindakan oleh pihak pemerintah, masyarakat, pemberi kerja, penyediaan layanan kesehatan, teman sekerja, para teman dan keluarga. Stigma membuat pembatasan pada pendidikan, pekerjaan, perumahan dan perawatan kesehatan. Stigma dapat dialami sebagai rasa malu atau bersalah, atau secara luas dapat dinyatakan sebagai diskriminasi. Hal ini dapat menyebabkan penurunan percaya diri, kehilangan motivasi, penarikan diri dari kehidupan sosial,

menghindari pekerjaan, interaksi dalam kesehatan dan kehilangan perencanaan masa depan. Pandangan masyarakat yang salah terhadap HIV/AIDS :

- a. Masyarakat masih menganggap bahwa HIV/AIDS adalah penyakit pada mereka yang kurang moral karena tertular melalui hubungan seks, dan para pecandu narkoba. Akibatnya mereka dijauhin dan penyebarannya makin tidak terkontrol. Mitos yang beredar di masyarakat bahwa berhubungan sosial dengan penderita HIV/AIDS akan membuat kita tertular, seperti bersalaman, menggunakan WC yang sama, tinggal serumah atau menggunakan sprei yang sama dengan penderita HIV/AIDS. Angggapn bahwa HIV juga tinggal menunggu waktu “mati” (Katiandagho, 2015).
- b. HIV adalah penyakit yang mengancam hidup.
- c. Ketakutan untuk kontak langsung dengan penderita HIV/AIDS.
- d. Penderita HIV/AIDS dihubungkan dengan perilaku seperti homoseksual, pekerja seks komersial (PSK).
- e. Penderita HIV/AIDS dinilai sebagai penyakit yang dibuat sendiri.
- f. Masyarakat menganggap HIV/AIDS adalah kesalahan moral, seperti penyimpangan seks yang pantas mendapatkan hukuman.
- g. Kurangnya pengetahuan yang benar mengenai HIV/AIDS (Widoyono, 2011).
- h. HIV/AIDS menular melalui hubungan kontak sosial biasa dari satu orang ke orang lain dirumah, tempat kerja tau tempat umum.

- i. HIV/AIDS menular melalui makanan, udara dan air (kolam renang, toilet).
- j. HIV/AIDS menular melalui serangga/nyamuk.
- k. HIV/AIDS melalui batuk, bersin dan meludah.
- l. HIV/AIDS menular melalui bersalaman, menyentuh, berpelukan atau cium pipi (Hasdianah, 2014)

2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma

1. Pengetahuan

Stigma terbentuk karena ketidaktahuan, kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS, khususnya dalam mekanisme penularan HIV, kelompok orang berisiko tertular HIV dan cara pencegahannya termasuk penggunaan kondom (Syaluhiah dkk., 2015).

2. Persepsi

Persepsi terhadap ODHA akan sangat mempengaruhi bagaimana orang tersebut akan bersikap dan berperilaku terhadap ODHA seperti sikap menyalahkan, malu, memberi nilai-nilai negatif dan menghakimi yang berhubungan dengan penyakit AIDS tersebut (Syaluhiah dkk.,2015)

3. Akses informasi

Media informasi seperti televisi, koran, radio dan majalah merupakan akses informasi yang dipilih masyarakat untuk mendapatkan informasi tentang HIV. Media informasi telah lama digunakan untuk memberikan informasi tentang HIV/AIDS dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS dan menurunkan stigma (Syaluhiyah dkk., 2015).

4. Sikap

Sikap seseorang sangat penting dalam pemberian stigma, karena dapat mempengaruhi sikap orang lain terhadap ODHA. Sikap keluarga mempengaruhi stigma terhadap ODHA, karena keluarga merupakan lingkungan terdekat yang berinteraksi dengan ODHA misalnya keluarga yang merasa malu dengan salah satu anggota keluarga yang terinfeksi HIV/AIDS. Tokoh masyarakat merupakan faktor lingkungan sosial yang memiliki peranan penting dalam menstigmatisasi terhadap ODHA. Tokoh masyarakat merupakan model atau contoh panutan masyarakat, dimana tindakan dan sikap mereka dijadikan referensi oleh masyarakat dalam mengubah perilaku sehat-sakit (Syaluhiyah dkk., 2015).

5. Keagamaan

Kegiatan keagamaan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Kepatuhan terhadap nilai-nilai agama mempunyai peranan penting dalam pencegahan HIV. Agama mempunyai peran penting dalam membentuk konsep

sehat sakit seseorang (Chin, 2005). Atribusi agama mengkategorikan ODHA sebagai orang yang berdosa dan dalam menstigmatisasi menyebabkan jarak dan memisahkan dengan orang lain sehingga kurangnya rasa simpati terhadap ODHA (Muturi dan Soontae, 2010).

2.4.3 Proses Pemberian Stigma

Stigma dapat muncul jika terdapat komponen yang saling berkaitan satu sama lain (Link dan Phelan dalam Scheid dan Brown, 2010). Komponen- komponen tersebut sebagai berikut:

- a. Individu membedakan dan memberi label dari perbedaan yang dimiliki oleh individu tersebut
- b. Munculnya stereotip akibat adanya keyakinan budaya yang dimiliki individu terhadap karakteristik individu atau kelompok
- c. Memisahkan individu atau kelompok yang dianggap berbeda atau yang diberikan label sehingga terjadi *separation*
- d. Diskriminasi akan muncul pada individu atau kelompok yang telah diberikan label.

Jadi, proses stigma terjadi dari empat dimensi yaitu adanya *labeling*, stereotip, *separation*, dan diskriminasi (Link dan Phelan, 2001).

a. *Labeling*

Labeling adalah suatu penamaan atau pemberian label berdasarkan perbedaan yang dimiliki oleh anggota masyarakat.

b. *Stereotype*

Stereotype adalah kerangka berfikir atau seperangkat keyakinan dan pengetahuan tentang kelompok sosial tertentu.

c. *Separation*

Separation merupakan sebuah pemisahan dengan perkataan “kita” dan “mereka”. Kita merupakan kelompok atau pihak yang tidak memiliki stigma dan sebagai pemberi stigma kepada yang lainnya. Sedangkan mereka merupakan kelompok yang mendapatkan stigma. Ketika seseorang diberikan label negatif dan percaya akan label yang diberikan maka dapat dikatakan bahwasannya proses pemberian stereotipe berhasil.

d. Diskriminasi

Diskriminasi merupakan perilaku merendahkan orang lain.

2.4.4 Upaya Menghilangkan atau Mengurangi Stigma

Menurut UNAIDS (2012) program yang ditujukan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA atau orang-orang yang berisiko terinfeksi HIV dengan cara menangani penyebab stigma dan diskriminasi yang dapat dilakukan dengan cara ditindaklanjuti dan memberdayakan orang-orang yang hidup dengan HIV dan rentan terhadap HIV. Upaya menghilangkan atau mengurangi stigma antara lain.

- a. Interaksi dengan masyarakat dan diskusi kelompok yang terarah terkait HIV/AIDS dengan melibatkan ODHA dan orang-orang yang berisiko infeksi HIV
- b. Menggunakan media seperti kampanye periklanan, hiburan yang dirancang untuk mendidik dan menghibur (edutainment), dan mengintegrasikan pesan non-stigmatisasi pada acara TV dan radio

- c. Keterlibatan dengan tokoh agama dan masyarakat
- d. Kebijakan terkait stigma dan diskriminasi di lingkungan kerja
- e. Pengukuran stigma terkait HIV melalui indeks stigma ODHA, termasuk dalam lingkungan perawatan kesehatan dan masyarakat
- f. Mobilisasi dan dukungan dikembangkan untuk ODHA yang bertujuan untuk mempromosikan kesehatan, kesejahteraan dan hak asasi manusia.

Menurut UNAIDS (2014) upaya untuk mengurangi stigma dan diskriminasi antara lain;

- a. Mengidentifikasi, menganalisis epidemik dan menanggapi sejauh mana stigma dan diskriminasi terkait pemberian pengobatan dan pencegahan layanan HIV
- b. Mengidentifikasi orang yang paling berpengaruh terhadap program stigma dan diskriminasi
- c. Menganggarkan biaya untuk program mengurangi stigma dan diskriminasi
- d. Melaksanakan program untuk mengurangi stigma dan diskriminasi sebagai pendorong penting dalam pengambilan informasi
- e. Monitoring dan evaluasi dampak program

2.4.5 Dampak Stigma

Menurut penelitian wanita internasional (ICRW) dalam Avert (2017) dampak stigma pada orang dengan HIV/AIDS diantaranya:

- a. Hilangnya pendapatan dan mata pencaharian
- b. Hilangnya pernikahan dan pilihan anak
- c. Perawatan dan pengobatan kesehatan yang buruk

- d. Penarikan pengasuh di rumah
- e. Kehilangan harapan dan perasaan tidak berharga
- f. Kehilangan reputasi

2.4.6 Tipe-tipe dan Dimensi Stigma

Menurut Goffman dalam Heatherton (2003), tipe-tipe dimensi stigma dapat dibedakan menjadi tiga jenis diantaranya:

- a. Kebencian terhadap tubuh (seperti cacat tubuh)
- b. Mencela karakter individu (gangguan mental, pengangguran, pecandu narkoba)
- c. Identitas kesukuan (seperti ras, jenis kelamin, agama dan kewarganegaraan).

Stigma ini akan ditransmisikan dari generasi ke generasi selanjutnya.

2.4.7 Indikator Stigma

- a. *Self acceptance*

Self acceptance atau penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima kenyataan, keberadaan dan karakteristik pribadinya terhadap sesuatu yang diyakini (Levi-minzi dan Surrat, 2014).

- b. *Stereotype*

Stereotip adalah aspek kognitif atau kerangka berfikir yang terdiri dari keyakinan dan pengetahuan tentang kelompok sosial tertentu (Scheid dan Brown, 2010)

c. *Social relationship*

Social relationship atau hubungan sosial adalah hubungan timbal balik antara individu yang satu dengan individu yang lain (Yurong *et al.*, 2011).

d. *Disclosure concerns*

Disclosure concerns adalah pengungkapan status HIV dalam perawatan kesehatan untuk menemukan dukungan psikologis dan sosial (Sowell *et al.*, 2003).

2.5 Konsep Masyarakat

2.5.1 Pengertian Masyarakat

Masyarakat adalah golongan masyarakat kecil terdiri dari beberapa manusia, yang dengan atau karena sendirinya bertalian secara golongan dan pengaruh mempengaruhi satu sama lain. (Hasan Shadily 1984:47). Menurut Mayor Polak dalam Abu Ahmadi (2003:96), menyebutkan bahwa masyarakat adalah wadah segenap antar hubungan sosial terdiri atas banyak sekali kolektiva-kolektiva serta kelompok dalam tiap-tiap kelompok terdiri atas kelompok-kelompok lebih baik atau sub kelompok. Sedangkan menurut Djojodiguno tentang masyarakat adalah suatu kebulatan dari pada segala perkembangan dalam hidup bersama antar manusia dengan manusia (dalam Abu Ahmadi 2003:97). Pendapat lain mengenai masyarakat adalah suatu kelompok manusia yang telah memiliki tatanan kehidupan, norma-norma, adat istiadat yang sama-sama ditaati dalam lingkungannya.

2.5.2 Ciri-ciri Masyarakat

Ciri-ciri masyarakat di antaranya :

1. Manusia yang Hidup Berkelompok

Manusia yang hidup secara bersama-sama dan kemudian membentuk sebuah kelompok. Dari kelompok yang dibentuk tersebut kemudian menjadi masyarakat. Mereka mengenali satu sama lain tiap anggota masyarakat dan saling ketergantungan. Kesatuan sosial adalah perwujudan yang terjadi dalam hubungan sesama manusia. Seorang manusia tidak dapat melanjutkan hidupnya tanpa bergantung dengan orang lain.

2. Melahirkan Kebudayaan

Dalam konsepnya, tidak ada suatu masyarakat yang tidak mempunyai budaya. Masyarakat yang melahirkan kebudayaan dan budaya tersebut kemudian diwariskan dari generasi ke generasi dengan adanya proses-proses penyesuaian.

3. Mengalami Perubahan

Seperti yang terjadi dalam budaya, suatu masyarakat juga akan mengalami perubahan. Perubahan tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor yang berasal dari masyarakat itu sendiri. Contohnya : terdapat penemuan baru yang mungkin saja dapat mengakibatkan perubahan kepada suatu masyarakat itu sendiri.

4. Manusia yang Berinteraksi

Interaksi yang terjadi dapat secara lisan ataupun tidak serta suatu komunikasi berlaku apabila terdapat masyarakat bertemu dengan satu sama lain.

5. Terdapat Kepimpinan

Pemimpin dapat terdiri dari ketua keluarga, ketua negara, dan sebagainya. Dalam masyarakat Melayu pada awal kepimpinannya bercorak tertutup, karena pemilihan yang berdasarkan keturunan.

6. Terdapat Stratifikasi Sosial

Stratifikasi sosial merupakan meletakkan salah satu orang pada sebuah kedudukan dan peranan yang harus dilakukan dalam suatu masyarakat.

2.5.3 Fungsi Masyarakat

Berikut ini terdapat 4 fungsi masyarakat, antara lain:

1. Social Alignment

Social Alignment merupakan suatu sistem dengan pengelompokan yang berdasarkan kekerabatan, jenis kelamin, umur, berbagai bentuk dari perkumpulan yang berdasarkan pekerjaan sama, kedudukan ataupun status peranan.

2. Social Controls

Social Controls merupakan suatu sistem serta proses yang bertujuan guna mengatur kegiatan dan juga tingkah laku dari tiap individu masyarakat. Sistem ini dapat disebut sebagai sistem

pengendalian sosial yang bertujuan untuk mengendalikan tiap anggota masyarakat untuk mengatur kehidupannya.

3. Social Media

Social Media merupakan suatu perlengkapan dan peralatan, yang dapat berupa benda ataupun sebuah bahasa yang kemudian dijadikan sebagai media bagi para anggota masyarakat untuk melangsungkan interaksi dan komunikasi dengan sesamanya.

4. Social Standards

Social Standards adalah suatu ukuran sosial yang dipakai guna menilai dan menentukan seluruh kegiatan dan menilai efektif atau tidaknya suatu kegiatan.

2.5.4 Golongan Masyarakat

1. Masyarakat Tradisional

Masyarakat tradisional adalah masyarakat yang kehidupannya masih banyak dikuasai oleh adat istiadat lama. Jadi, masyarakat tradisional di dalam melangsungkan kehidupannya berdasarkan pada cara-cara atau kebiasaan-kebiasaan lama yang masih diwarisi dari nenek moyangnya. Kehidupan mereka belum terlalu dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang berasal dari luar lingkungan sosialnya. Masyarakat ini dapat juga disebut masyarakat pedesaan atau masyarakat desa. Masyarakat desa adalah sekelompok orang yang hidup bersama, bekerja sama, dan berhubungan erat secara tahan lama, dengan sifat-sifat yang hampir seragam.

2. Masyarakat Modern

Masyarakat modern adalah masyarakat yang sebagian besar warganya mempunyai orientasi nilai budaya yang terarah ke kehidupan dalam peradaban dunia masa kini. Perubahan-perubahan itu terjadi sebagai akibat masuknya pengaruh kebudayaan dari luar yang membawa kemajuan terutama dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi. Kemajuan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi seimbang dengan kemajuan di bidang lainnya seperti ekonomi, politik, hukum, dan sebagainya. Bagi negara-negara sedang berkembang seperti halnya Indonesia. Pada umumnya masyarakat modern ini disebut juga masyarakat perkotaan atau masyarakat kota.

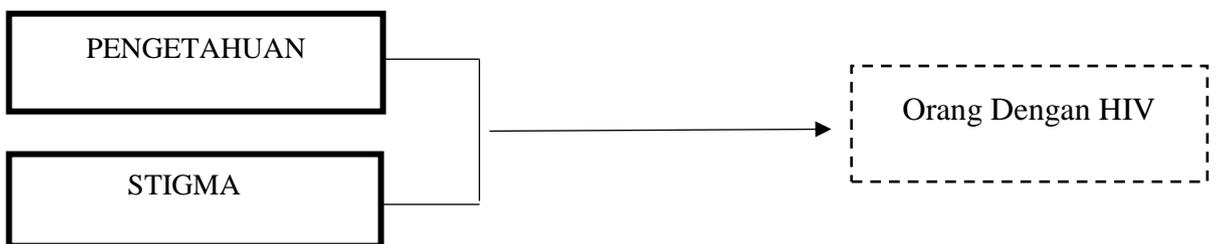
3. Masyarakat Transisi

Masyarakat transisi ialah masyarakat yang mengalami perubahan dari suatu masyarakat ke masyarakat yang lainnya. Misalnya masyarakat pedesaan yang mengalami transisi ke arah kebiasaan kota, yaitu pergeseran tenaga kerja dari pertanian, dan mulai masuk ke sektor industri. Ciri-ciri masyarakat transisi adalah : adanya pergeseran dalam bidang pekerjaan, adanya pergeseran pada tingkat pendidikan, mengalami perubahan ke arah kemajuan, masyarakat sudah mulai terbuka dengan perubahan dan kemajuan zaman, tingkat mobilitas masyarakat tinggi dan biasanya terjadi

pada masyarakat yang sudah memiliki akses ke kota misalnya jalan raya.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

 : Tanda penghubung

 : Tanda penghubung

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defensi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Independent 1. Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui Masyarakat terhadap penyakit HIV dan orang dengan HIV AIDS (ODHA)	Masyarakat Mengetahui tentang : 1. Pengertian HIV 2. kepanjangan AIDS 3. Pengertian Orang Dengan HIV/AIDS 4. Gejala apa saja yang muncul pada Orang Dengan HIV/AIDS 5. Reaksi apa saja yang di tunjukan Pada Orang Dengan HIV/AIDS 6. Jangka waktu bertahan hidup bagi penderita HIV 7. Cara penularan HIV 8. Manefestasi klinis HIV 9. Pengobatan HIV 10. Pencegahan HIV	Kuesione	Nominal	Dikatakan pengetahuan : 1. Baik jika : 80%-100% 2. Cukup jika : 50%-70% 3. Kurang Jika : < 50% (Menurut Djaali dan Muljono (2007))
2. Stigma	Pandangan Masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	Pandangan masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS 1. Diskriminasi (perilaku merendahkan orang lain.) 2. Leabeling (adalah suatu penamaan atau	Kuesione	Ordinal	Dikatakan stigma : 1. Tinggi jika: 89%-100% 2. Rendah jika : $\leq 79\%$ (Menurut Djaali dan Muljono (2007))

		<p>pemberian label berdasarkan perbedaan yang dimiliki oleh anggota masyarakat.)</p> <p>3. Sterotip (kerangka berfikir atau seperang keyakinan dan pengetahuan tentang kelompok so tertentu.)</p>			
--	--	--	--	--	--