

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. KONSEP HIV-AIDS

1. Pengertian HIV- AIDS

HIV adalah *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus pada manusia yang menurunkan kekebalan tubuh manusia. HIV menyerang CD4, CD4 adalah salah satu jenis sel darah putih yang menurunkan kekebalan tubuh manusia jika terdampak HIV.

AIDS adalah *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yaitu kumpulan gejala-gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan HIV. AIDS bukan penyakit turunan, melainkan karena memperoleh virus akibat suatu tindakan yang dilakukan diri sendiri atau orang lain.

2. Media Penularan

Media penularan HIV melalui cairan kelamin yang terdiri dari cairan sperma dan cairan vagina, cairan darah dan, air susu ibu (ASI). Untuk dapat berada dalam tubuh manusia, HIV harus masuk langsung ke aliran darah orang bersangkutan, sedangkan di luar tubuh manusia, HIV sangat cepat mati. Dan telah terbukti bahwa keempat cairan tersebut yang dapat menularkan HIV. (David dan Joyce Gordon, 2004, h.26)

3. Cara Penularan

a. Hubungan seksual dengan pengidap HIV/AIDS

Hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral dengan penderita HIV tanpa perlindungan bisa menularkan HIV. Selama hubungan seksual berlangsung, air mani, cairan vagina, dan darah dapat mengenai selaput lender vagina, penis, dubur, atau mulut sehingga HIV yang terdapat dalam cairan tersebut masuk ke aliran darah (PELKESI, 1995). Selama berhubungan

juga bisa terjadi lesi mikro pada dinding vagina, dubur, dan mulut yang bisa menjadi jalan HIV untuk masuk ke aliran darah pasangan seksual (Syaiful, 2000).

b. Ibu pada bayinya

Penularan HIV dari ibu pada saat kehamilan (in utero). Berdasarkan laporan CDC Amerika, prevalensi HIV dari ibu ke bayi adalah 0,01% sampai 0,7%. Bila ibu baru terinfeksi HIV dan belum ada gejala AIDS, kemungkinan bayi terinfeksi sebanyak 20% sampai 35%, sedangkan kalau gejala AIDS sudah jelas pada ibu kemungkinannya mencapai 50% (PELKESI, 1995). Penularan juga terjadi selama proses persalinan melalui transfuse fetomaternal atau kontak antara kulit atau membrane mukosa bayi dengan darah atau sekresi maternal saat melahirkan (Lily V, 2004).

c. Darah dan produk darah yang tercemar HIV/AIDS

Sangat cepat menularkan HIV karena virus langsung masuk ke pembuluh darah dan menyebar ke seluruh tubuh.

d. Pemakaian alat kesehatan yang tidak steril

Alat pemeriksaan kandungan seperti speculum, tenakulum, dan alat-alat lain yang darah, cairan vagina atau air mani yang terinfeksi HIV, dan langsung di gunakan untuk orang lain yang tidak terinfeksi bisa menularkan HIV. (PELKESI, 1995).

e. Alat-alat untuk menoleh kulit

Alat tajam dan runcing seperti jarum, pisau, silet, menyuntat seseorang, membuat tato, memotong rambut, dan sebagainya bisa menularkan HIV sebab alat tersebut mungkin di pakai tanpa disterilkan terlebih dahulu.

f. Menggunakan jarum suntik secara bergantian

Jarum suntik yang di gunakan di fasilitas kesehatan, maupun yang di gunakan oleh parah pengguna narkoba (injecting drug user-IDU) sangat berpotensi menularkan HIV. Selain jarum suntik, pada para pemakai IDU

secara bersama-sama juga mengguna tempat penyampur, pengaduk,dan gelas pengoplos obat,sehingga berpotensi tinggi untuk menularkan

HIV tidak menular melalui peralatan makan,pakaian,handuk,sapu tangan,toilet yang di pakai secara bersama-sama,berpelukan di pipi,berjabat tangan,hidup serumah dengan penderita HIV/AIDS, gigitan nyamuk,dan hubungan social yang lain.

4. Syarat Penularan

a. Cairan yang menganndung HIV

Adannya cairan darah atau cairan kelamin dan ASI yang mengandung HIV.

b. Inokulasi

Inokulasi atau jumlah virus yang mencukupi untuk menularkan. Selain cairan darah ,cairan kelamin dan ASI tidak mempunyai jumlah virus yang cukup untuk menularkan.

c. Tersedianya jalur masuk

Tersedianya jalur masuk untuk cairan yang terkontaminasi tersebut untuk masuk ke dalam tubuh.

5. Tahapan AIDS

a. Window Period

Dari masuknya HIV pertama kali sampai terdeteksinya HIV pada hasil tes darah. Meskipun dalam hasil tes HIV (VCT) seseorang dinyatakan HIV negatif,tetapi orang tersebut dapat menularkan HIV,karena di dalam tubuhnya telah terdapat HIV. Jadi bila melakukan perilaku beresiko dengan orang tanpa HIV, orang tanpa HIV akan berdampak HIV juga.

b. Tahap Asimptomatik

Disebut juga tahap gejala.Setelah HIV masuk ke dalam tubuh, secara umum ODHA merasa sehat karena tidak ada gejala apapun.

c. Tahap Simptomatik

Disebut juga tahap gejala. HIV mulai melemahkan sel darah putih dalam tubuh, jenis sel darah putih yang diserang HIV adalah CD4. Sel darah putih dalam tubuh berfungsi untuk memerangi segala kuman penyakit yang membuat tubuh sakit sering terjadi pembengkakan getah bening, muncul Candida Albicans (Jamur mulut), Herpes, demam lebih dari satu bulan dan infeksi paru-paru.

d. AIDS

Pada tahap ini sebagian besar ODHA mulai menunjukkan infeksi oportunistik yaitu infeksi yang mencari kesempatan atau menyerang saat kekebalan tubuh melemah. Jenis infeksi ini seperti Pneumocystis Carinii (radang paru-paru yang disebabkan oleh parasit), sarkoma kaposi (tumor jaringan darah), TBC, Herpes Simplex dan Mycobacterium Avium Intracellulare (bakteri yang menyerang darah, usus, kelenjar getah bening, paru-paru dan semua organ tubuh).

Disebut juga tahap gejala. Setelah HIV masuk ke dalam tubuh, secara umum ODHA merasa sehat karena tidak ada gejala apapun

6. Cara Pencegahan

Pencegahan HIV AIDS : Bagi Yang Belum Terinfeksi

- a. Pahami HIV AIDS dan ajarkan pada orang lain. Memahami HIV AIDS dan bagaimana virus ini ditularkan merupakan dasar untuk melakukan tindakan pencegahan, sebarkan pengetahuan ini ke orang lain seperti keluarga, sahabat dan kerabat.
- b. Ketahui status HIV AIDS partner seks anda. Berhubungan seks dengan sembarang orang menjadikan pelaku seks bebas ini sangat riskan terinfeksi HIV, oleh karena itu mengetahui status HIV AIDS partner seks sangatlah penting.
- c. Gunakan jarum suntik yang baru dan steril (baik ketika berobat di RS, dokter, tatto atau ketika melakukan tindik). Penyebaran paling cepat HIV

AIDS adalah melalui penggunaan jarum suntik secara bergantian dengan orang yang memiliki status HIV positif, penularan melalui jarum suntik sering terjadi pada IDU (injection drug user).

- d. Gunakan Kondom Berkualitas. Selain membuat ejakulasi lebih lambat, penggunaan kondom saat berhubungan seks cukup efektif mencegah penularan HIV AIDS melalui seks.
- e. Lakukan sirkumsisi / khitan. Banyak penelitian pada tahun 2006 oleh National Institutes of Health (NIH) menunjukkan bahwa pria yang melakukan khitan memiliki resiko 53 % lebih kecil daripada mereka yang tidak melakukan sirkumsisi.
- f. Lakukan tes HIV secara berkala. Jika anda tergolong orang dengan resiko tinggi, sebaiknya melakukan tes HIV secara teratur, minimal 1 tahun sekali.

Pencegahan HIV AIDS : Bagi Yang Telah Terinfeksi

- a. Beritahu patner seks bahwa anda telah positif HIV AIDS. Pemahaman patner seks terhadap status HIV sangatlah penting untukantisipasi paska seks agar tidak menular ke yang lain.
- b. Jika anda hamil, segera konsultasikan dengan tim medis terdekat agar mendapat penanganan khusus, saat melahirkan lakukan operasi caesar & bagi penderita HIV tidak disarankan untuk memberikan ASI pada bayinya.
- c. Hindari donor darah dan donor organ.
- d. Jangan biarkan orang lain memakai sikat gigi dan barang-barang pribadi lainnya, meskipun kemungkinan tertular melalui barang-barang pribadi ini sangat kecil, tapi tetap saja masih ada kemungkinan.

- e. Beritahukan status HIV AIDS anda kepada orang yang terpercaya. Selain untuk melindungi orang lain, hal ini juga untuk memastikan bahwa anda mendapat perawatan dari orang tersebut. Kfvmk/dari berbagai sumber.

2.2. KONSELING

Konseling adalah proses pertolongan di mana 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.

Voluntary counseling and testing (VCT), dalam bahasa Indonesia disebut konseling dan tes sukarela, artinya sama dengan VCCT : *voluntary and confidential counseling and testing*. VCT merupakan kegiatan konseling bersifat sukarela dan rahasia, yang dilakukan sebelum dan sesudah tes darah untuk HIV di laboratorium. Tes HIV dilakukan setelah klien terlebih dahulu memahami dan menandatangani *informed consent* yaitu surat persetujuan setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan benar.

Konseling dilakukan oleh konselor terlatih yang memiliki keterampilan konseling dan pemahaman akan seluk beluk HIV / AIDS.

1. Tujuan Umum VCT

Untuk mempromosikan perubahan perilaku sehingga risiko infeksi dan penyebaran infeksi HIV dapat diturunkan

2. Tujuan Khusus VCT bagi ODHA

- a. Meningkatkan jumlah ODHA yang mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV. Saat ini sangat sedikit orang di Indonesia yang diketahui terinfeksi HIV. Kurang dari 2,5% orang yang diperkirakan telah terinfeksi HIV mengetahui bahwa dirinya terinfeksi.
- b. Mempercepat diagnosis HIV.
Sebagian besar ODHA di Indonesia baru mengetahui bahwa dirinya terinfeksi setelah mencapai tahap simtomatik dan masuk ke stadium AIDS,

bahkan dalam keadaan hampir meninggal. Dengan diagnosis lebih dini, ODHA mendapat kesempatan untuk melindungi diri dan pasangannya, serta melibatkan dirinya dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia, sesuai dengan asas keterlibatan lebih besar oleh ODHA (*GIPA / Greater Involvement of People with AIDS*) yang dideklarasikan pada KTT AIDS Paris 1994, yang ditandatangani 42 negara termasuk Indonesia.

- c. Meningkatkan penggunaan layanan kesehatan dan mencegah terjadinya infeksi lain pada ODHA .

ODHA yang belum mengetahui dirinya terinfeksi HIV tidak dapat mengambil manfaat profilaksis terhadap infeksi oportunistik, yang sebetulnya sangat murah dan efektif. Selain itu, mereka juga tidak dapat memperoleh terapi antiretroviral secara lebih awal, sebelum sistem kekebalan tubuhnya rusak total dan tidak dapat dipulihkan kembali.

- d. Meningkatkan kepatuhan pada terapi antiretroviral.

Agar virus tidak menjadi resisten dan efektifitas obat dapat dipertahankan, diperlukan kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan. Kepatuhan tersebut didorong oleh pemberian informasi yang lengkap, dan pemahaman terhadap informasi tersebut, serta dukungan oleh pendamping.

- e. Meningkatkan jumlah ODHA yang berperilaku hidup sehat dan melanjutkan perilaku yang kurang berisiko terhadap penularan HIV dan IMS. Jika sebagian besar ODHA tahu status HIV-nya, dan berperilaku hidup sehat agar tidak menulari orang lain maka mata rantai epidemi HIV akan terputus.

Konseling untuk membantu ODHA dilakukan oleh konselor yang telah dilatih dengan modul VCT. Sasaran konseling dalam VCT adalah :

- 1) Memberi kesempatan klien mengenali dan, mengekspresikan perasaan mereka
- 2) Memberi informasi tentang narasumber atau lembaga baik pemerintah maupun LSM yang dapat membantu kesulitan dalam berbagai aspek.
- 3) Membantu klien menghubungi narasumber atau lembaga dimaksud

- 4) Membantu klien memperoleh dukungan dari jaringan sosial, keluarga dan teman mereka
- 5) Membantu klien mengatasi kesedihan dan kehilangan
- 6) Memberikan advokasi pada klien untuk mencegah penyebaran infeksi
- 7) Mengingatkan klien atas hak hukumnya
- 8) Membantu klien memelihara kendali atas hidupnya
- 9) Membantu klien menemukan arti hidupnya

3. Proses Konseling

Konseling merupakan proses interaksi antara konselor dan klien yang membuahkkan kematangan kepribadian pada konselor dan memberikan dukungan mental-emosional kepada klien. Proses konseling mencakup upaya-upaya yang realistis dan terjangkau serta dapat di laksanakan.

Proses konseling hendaknya mampu :

- a. Memastikan klien mendapatkan informasi yang sesuai fakta
- b. Menyediakan dukungan saat krisis
- c. Mendorong perubahan yang dibutuhkan untuk pencegahan atau membatasi penyebaran infeksi
- d. Membantu klien memusatkan perhatian dan mengenali kebutuhan jangka pendek serta jangka panjang dirinya sendiri
- e. Mengajukan tindakan nyata yang sesuai untuk dapat diadaptasikan klien dalam kondisi yang berubah
- f. Membantu klien memahami informasi peraturan perundangan tentang kesehatan dan kesejahteraan
- g. Membantu klien untuk menerima informasi yang tepat, dan menghargai serta menerima tujuan tes HIV baik secara teknik, sosial, etika dan implikasi hukum

Selama proses berlangsung konselor bertindak sebagai pantulan cermin bagi pikiran, perasaan dan perilaku klien, dan konselor memandu klien menemukan jalan keluar yang diyakininya. Konseling berlangsung tidak

cukup hanya satu sesi, beberapa kali pertemuan konseling sering kali diperlukan, tergantung dari masalah dan kebutuhan klien.

4. Pendekatan VCT

Pendekatan VCT tidak dapat dilakukan massal seperti penyuluhan atau edukasi massal, melainkan harus :

- a. Terfokus pada klien satu per satu
- b. Melakukan penilaian risiko personal dan menurunkan risiko
- c. Menggali kemampuan diri dan mengarahkan rencana ke depan
- d. Meneguhkan keputusan tes
- e. Menindaklanjuti dukungan atas kebutuhan

5. Konselor untuk VCT

Konseling dilakukan oleh konselor terlatih yang memiliki keterampilan konseling dan pemahaman akan seluk beluk HIV/AIDS. Konseling dilakukan oleh konselor yang telah dilatih dengan modul VCT. Mereka dapat berprofesi perawat, pekerja sosial, dokter, psikolog, psikiater atau profesi lain. Konselor mempunyai kemampuan berjenjang dari dasar sampai mahir. Konselor dengan kemampuan dasar dapat dilakukan oleh mereka yang menyediakan ruang dan waktunya bagi ODHA, mempunyai keterampilan konseling, dan mampu membantu ODHA. Sementara yang profesional dilakukan oleh mereka yang secara formal mempunyai pendidikan konseling dan / atau psikoterapi, serta mampu melakukannya seperti psikiater, psikolog klinis, pekerja sosial.

Di samping konselor untuk klien, diperlukan juga konselor untuk konselor. Mereka akan memberikan terapi saat konselor mengalami atau mendekati kejenuhan / *burn-out*.

Keterampilan yang diperlukan dalam memberikan konseling adalah:

- a. Mendengarkan aktif dan mengamati
- b. Mengajukan pertanyaan dan menghayati
- c. Merangkum dan menyimpulkan

- d. Membaca dan merefleksikan perasaan
- e. Membangun relasi dan persetujuan pelayanan
- b. Menggali dan memahami masalah, penyebab dan kebutuhan
- c. Mengenal alternatif penyelesaian masalah, memberi pertimbangan
- d. Penyelesaian masalah, dapat memberikan jalan keluar dan menguatkan diri
- e. Penyelesaian masalah, konsekuensi logis dan mengakhiri

6. Tahapan Pelayanan VCT

- a. Konseling Pra-testing : yang meliputi: Informasi Dasar HIV Alasan dilakukannya VCT Komunikasi Perubahan Perilaku Penilaian Risiko
- b. Testing HIV
- c. Konseling Pasca-testing
- d. Konseling Berkelanjutan
- e. Perencanaan Rawatan Psikososial Lanjutan

7. Penerapan Konseling

- a. Tak ada satu formula yang tepat bagi semua klien, sangat bersifat individu
- b. Perlu belajar sambil menerapkan dan kemudian mengembangkannya
- c. Perlu respon efektif dan inovatif akan kebutuhan psikososial klien
- d. Pengembangan kemampuan konseling dari para petugas perlu terus ditingkatkan
- e. Penguatan kemampuan kerja dapat dihimpun melalui jejaring pelayanan, kebijakan tempat kerja, kebijakan nasional serta dukungan para stake holders

8. Selama konseling usahakan :

- a. Suasana nyaman, Rilex
- b. Terjaga kerahasiaannya
- c. Saling percaya
- d. Tidak terburu-buru(jangan dipaksakan
- e. Konseling berkelanjutan, tergantung kebutuhan klien

9. Mereka yang memerlukan konseling :

- a. Mereka yg sudah terinfeksi HIV/AIDS & keluarganya
- b. Mereka yang ingin mengetahui status HIVnya (merasa telah melakukan tindakan berisiko
- c. Utk kepentingan dinas/pekerjaan
- d. Kelompok berisiko tinggi

10. Isi Konseling

- a. Informasi faktual tentang infeksi HIV dan penyakit yang terkait, cara penularan,dampak, cara pencegahan
- b. Penilaian tingkat risiko infeksi HIV
- c. Mengkaji kemungkinan sumber infeksi klien
- d. Informasi untuk menurunkan risiko (harm reduction) dgn perubahan perilaku berisiko.

Jika hasil HIV positif :

- a. Memeriksa hasil untuk kepentingan klien
- b. Menilai kesiapan klien terhadap hasil tes
- c. Menjelaskan hasil kepada klien
- d. Menyediakan informasi singkat mengenai bentuk dukungan dan tindak lanjut
- e. Penilaian terhadap resiko kecenderungan bunuh diri
- f. Mendiskusikan strategi pemberitaan kepada pasangan (open status)

- g. Pemberitaan kepada (siapa, kapan, bagaimana, mengapa)
- h. Meninggalkan klinik - pastikan apakah klien tiba dengan selamat
- i. Mendiskusikan strategi untuk merencanakan bagaimana cara terbaik untuk masa depan.
- j. Mendiskusikan strategi untuk pencegahan penularan kepada orang lain

11. Stigma dan Diskriminasi

- a. Stigma atau cap buruk adalah tindakan memvonis seseorang buruk moral /perilakunya sehingga mendapatkan infeksi HIV, dan sebagai akibatnya mereka mengalami
- b. Diskriminasi ; ditolak, dikucilkan, dihindari, dijauhi, didiskreditkan (ingat penularannya !)
- c. Stigma & Diskriminasi melawan HAM

12. Prinsip Etika dalam menangani HIV/AIDS

- a. Empati
- b. Solidaritas
- c. Tanggung Jawab

13. Berbagai jenis konseling HIV dalam VCT menurut tujuannya

Jenis Konseling	Tujuan	Pelaksana	Isi Konseling
1. Konseling untuk Pencegahan	Membuat klien memahami perlunya menghindari perilaku berisiko	Konselor Tingkat Dasar	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman HIV / AIDS dan dampak fisik serta psikososial • Cara penularan dan tidak menularkan, pencegahan • Pemahaman perilaku hidup sehat • Mendorong perubahan perilaku ke arah hidup sehat

Jenis Konseling	Tujuan	Pelaksana	Isi Konseling
2. Konseling Pra Tes	Membuat klien mampu memutuskan apakah dirinya perlu memeriksakan status HIV nya atau tidak, dengan segala konsekuensinya	Konselor yang memahami masalah psikologis dan pemeriksaan & penilaian hasil pemeriksaan laboratorium HIV, penyakit dan terapi	Konseling prates mempunyai 5 prinsip : 1. Motif pelaksanaan sukarela 2. Interpretasi hasil tes: a. Penapisan vs konfirmasi b. Tanpa gejala vs gejala nyata c. Pemahaman bahwa infeksi HIV dan dampaknya tidak dapat sembuh namun ODHA dapat tetap produktif d. Infeksi oportunistik dapat diobati 3. Estimasi hasil a. Kesiapan mental-emosional penerimaan hasil pemeriksaan. b. Kaji risiko bukan harapan akan hasil c. Periode Jendela (window period) 4. Membuat rencana jika didapatkan hasil a. Apa yang harus dilakukan jika hasil positif atau negatif . b. Memperkirakan dukungan dan orang dekat/ sekitar pasien c. Membangun pemahaman hidup sehat dan mendorong perilaku sehat 5. Membuat keputusan : melaksanakan tes/tidak
3. Koseling Pasca Tes	Membuat klien mampu menerima hasil pemeriksaan status HIV nya dan menyesuaikan diri dengan konsekuensi dan risikonya, membuat perubahan perilaku menjadi perilaku sehat	Konselor yang memahami masalah psikologis / psikiatris dan pemeriksaan & penilaian hasil pemeriksaan laboratorium HIV, penyakit dan terapi	Konseling pascates mempunyai 5 prinsip 1. Menilai keadaan psikososial terkini, mendukung mental-emosional pasien 2. Menilai pemahaman klien 3. Membacakan hasil 4. Mendukung emosi klien : ventilasi dan mendorong klien bicara lebih lanjut 5. Manajemen pemecahan masalah : gali masalah, pahami dan pahami pada klien, susun rencana, membantu membuat rencana menghadapi kehidupan pasca penetapan hasil dengan perubahan perilaku ke perilaku sehat 6. Bila ada masalah psikiatri yang memerlukan terapi obat dan psikoterapi, rujuk pada psikiater atau bekerja sama dengan psikiater

Jenis Konseling	Tujuan	Pelaksana	Isi Konseling
4. Konseling kepatuhan berobat	Agar klien memahami jenis, cara, proses pengobatan, sehingga diharapkan dapat mematuhi pemberian pengobatan. Ini diperlukan mengingat tingginya tingkat resistensi bilamana prosedur pengobatan tidak dipatuhi. Di samping itu untuk mengurangi beban psikologis yang membuat pasien merasa sakit / cacat / tidak berdaya / tidak ada harapan menghadapi kehidupan karena ia harus menggunakan obat dalam jangka waktu panjang	Konselor terampil yang memahami jenis, cara dan proses pengobatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat obat dan efek sampingnya 2. Risiko ketidak patuhan . 3. Ketepatan jadwal 4. Pentingnya dukungan keluarga 5. Jenis obat dan tempat mencari obat yang terjangkau 6. Identifikasi dan antisipasi faktor yang menghambat dan faktor yang mendukung kepatuhan pada pengobatan 7. Pemberian placebo untuk uji coba kepatuhan sesuai dengan kondisi klien

2.3. Penerimaan Diri Pada ODHA

Orang dengan HIV-AIDS adalah orang yang terdampak HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di dalam tubuhnya, dimana virus menyerang sel darah putih manusia dan menyebabkan menurunnya kekebalan/ daya tahan tubuh, sehingga mudah terserang infeksi/penyakit.

Menurut Lembaga Swadaya Masyarakat yang peduli dengan HIV-AIDS seperti Yayasan Pelita Ilmu, dan Pelita Plus, ODHA adalah Orang Dengan HIV-AIDS, sedangkan menurut Spiritia ODHA adalah Orang Dengan HIV.

1. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas, dan bakat-bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan diri (Chaplin, 2004, h. 451). Sartain (dalam Handayani, 2000, h. 41-49) mengatakan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya sebagaimana adanya dan untuk mengakui keberadaan dirinya secara obyektif. Individu yang menerima diri adalah individu yang menerima dan mengakui keadaan dari sebagaimana adanya. Hal ini tidak berarti bahwa seseorang menerima begitu saja kondisi dirinya tanpa usaha untuk mengembangkan lebih lanjut. Seseorang yang telah menerima dirinya berarti orang tersebut mengenal dimana dan bagaimana dirinya saat ini serta mempunyai keinginan untuk terus mengembangkan diri. Sulaiman (1995, h. 20) mengemukakan bahwa seseorang yang menerima dirinya memiliki penghargaan yang tinggi tentang sumber-sumber yang ada pada dirinya digabungkan dengan penghargaan tentang kebergunaan dirinya, percaya akan norma-norma serta keyakinan-keyakinan sendiri dan mempunyai pandangan realistis tentang keterbatasan-keterbatasannya tanpa menimbulkan tindakan penolakan diri. Dengan kata lain penerimaan diri adalah individu yang menerima kehadiran dirinya, mengenal, dan menghargai potensi-potensi dirinya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah sikap individu berkaitan dengan penghargaan seseorang terhadap diri dan

kemampuannya, serta dapat menerima apa adanya dengan segala keterbatasan namun tetap menghargai potensi yang dimiliki dan adanya usaha untuk mengembangkan potensi tersebut demi kelangsungan hidupnya.

2. Faktor-Faktor Penerimaan Diri Pada ODHA

Hurlock (1994, h. 434) menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi orang menyukai dan menerima dirinya, faktor tersebut merupakan kebalikan dari faktor-faktor yang mengakibatkan penolakan diri, faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri tersebut adalah:

a. Pemahaman diri

Pemahaman diri adalah suatu persepsi atas diri sendiri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura-puraan, realistis bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit-belit

Pemahaman diri dan penerimaan diri mempunyai hubungan positif. Semakin baik seseorang memahami dirinya, maka semakin baik ia menerima dirinya dan sebaliknya

b. Harapan yang realistis

Ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akan dicapai merupakan pengharapan yang realistis, kesempatan untuk mencapai sukses tersebut akan muncul.

Adanya kesempatan tersebut akan mendukung terbentuknya kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap diri sendiri.

c. Tidak hadirnya hambatan-hambatan dari lingkungan

Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistis dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan-hambatan dari lingkungan, begitu juga sebaliknya, hambatan tersebut misalnya: diskriminasi, ras, gender, dan kepercayaan.

Seseorang yang menyadari bahwa sebenarnya dia mampu tetapi karena adanya hambatan dari lingkungan akan sukar untuk memiliki penerimaan diri yang baik. Jika hambatan-hambatan dari lingkungan tersebut dihilangkan, seseorang akan dapat mencapai tujuan yang realistis, tercapainya tujuan tersebut akan mengakibatkan individu yang bersangkutan puas akan kesuksesannya dan mendukung terbentuknya penerimaan diri.

d. Tidak adanya tekanan emosi yang berat

Tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan kerja atau rumah, dimana kondisi sedang tidak baik, dapat mengakibatkan gangguan yang berat, sehingga tingkah laku orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut.

Tidak adanya tekanan emosi membuat seseorang dapat melakukan yang terbaik dan dapat berpandangan ke luar dan tidak memiliki pandangan hanya ke dalam diri saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat orang santai bukan tegang, bahagia bukan marah, benci, dan frustrasi. Kondisi-kondisi ini memberikan sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penilaian diri sendiri dan terhadap penerimaan diri.

e. Sukses yang sering terjadi

Kegagalan yang sering menimpa menjadikan seseorang menolak terhadap diri sendiri, sebaliknya kesuksesan yang sering terjadi menumbuhkan penerimaan terhadap diri sendiri. Sering atau tidaknya sukses yang terjadi dapat dinilai secara kuantitatif dan kualitatif.

Secara kuantitatif, jumlah terjadinya kesuksesan lebih banyak daripada jumlah terjadinya kegagalan, sedangkan secara kualitatif, jumlah terjadinya kegagalan lebih banyak daripada kesuksesan, namun kesuksesan tersebut terjadi terhadap sesuatu yang sangat penting dan sangat berarti, yang dapat

melebihi jumlah kegagalan tadi, baik dari penilaian masyarakat maupun diri sendiri.

f. Konsep diri yang stabil

Konsep diri yang stabil adalah suatu cara seseorang melihat dirinya sendiri dan hasilnya sama setiap waktu. Konsep diri yang baik akan menghasilkan penerimaan diri yang baik namun sebaliknya bila konsep diri yang buruk secara alami akan menghasilkan penolakan terhadap diri sendiri.

Sari (2002, h.77) mengemukakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri individu antara lain :

1) Pendidikan

Individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki tingkat kesadaran yang lebih baik akan keadaan yang ia miliki dan segera mencari upaya untuk mengatasi keadaan tersebut.

2) Dukungan Sosial

Penerimaan diri akan semakin baik apabila ada dukungan sosial yang muncul dari lingkungan di sekitar individu tersebut.

Merujuk pada Hurlock maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penerimaan diri adalah :

a. Pemahaman diri

Pemahaman diri adalah suatu persepsi atas dirinya sendiri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura-puraan, realistik bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit-belit. Pemahaman diri dan penerimaan diri mempunyai hubungan yang positif. Selain itu kualitas pendidikan yang diterima oleh individu tersebut turut berpengaruh pada penerimaan dirinya. Semakin baik pendidikan yang dimiliki seseorang dan ia memahami dirinya maka akan semakin baik ia menerima dirinya dan sebaliknya.

Pemahaman diri ini meliputi mensyukuri apa yang telah dimiliki, tidak terlalu sering mengkritik diri sendiri, serta menerima segala bentuk pujian yang mengandung unsur kebenaran.

b. Harapan yang realistik

Ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akandiraihnya merupakan pengharapan yang realistik maka kesempatan untuk mencapai kesuksesan akan muncul.

Adanya kesempatan itu tidak terlepas dari dukungan yang diperoleh individu dari lingkungan di sekitarnya. Hal ini mendukung terbentuknya kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap dirinya sendiri. Apabila pada saat individu memiliki pengharapan realistik akan sesuatu dan selanjutnya individu itu menanamkan dalam pikirannya bahwa ia akan berhasil maka kesempatan untuk sukses akan muncul sehingga individu pada akhirnya merasa puas dan terbentuk penerimaan diri yang baik.

c. Tidak hadirnya hambatan-hambatan dari lingkungan

Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistik dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan-hambatan dari lingkungan misalnya saja diskriminasi, ras, gender, kepercayaan.

Seseorang yang menyadari bahwa ia sebenarnya mampu tapi oleh karena suatu hambatan dari lingkungan akan sukar untuk memiliki penerimaan diri yang baik. Jika hambatan dari lingkungan tersebut dihilangkan, seseorang akan dapat mencapai tujuan yang realistik. Tercapainya tujuan tersebut akan mengakibatkan individu yang bersangkutan puas akan kesuksesannya dan mendukung terbentuknya penerimaan diri yang positif.

d. Tidak adanya tekanan emosi yang berat

Tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan sekitar, dimana kondisi emosi sedang tidak baik dapat mengakibatkan gangguan yang berat sehingga tingkah laku orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut. Tidak adanya tekanan emosi membuat seseorang dapat melakukan yang terbaik dan dapat menjadi berpandangan ke luar dan tidak memiliki pandangan hanya ke dalam dirinya saja. Tanpa tekanan emosi juga dapat membuat orang santai dan bukannya tegang, bahagia dan bukannya marah, benci dan frustrasi. Kondisi ini memberikan sumbangan positif bagi penilaian terhadap lingkungan sosial yang menjadi dasar terhadap penilaian diri sendiri dan penerimaan diri.

e. Sukses yang sering terjadi

Kegagalan yang sering menimpa menjadikan seseorang menolak dirinya sendiri, sebaliknya kesuksesan yang sering terjadi menumbuhkan penerimaan terhadap diri sendiri. Sering atau tidaknya sukses yang terjadi dapat dinilai secara kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif berarti jumlah terjadinya sukses lebih banyak daripada jumlah terjadinya kegagalan. Sedangkan secara kualitatif berarti walaupun jumlah kegagalan lebih banyak daripada kesuksesan namun kesuksesan tersebut terjadi pada hal yang sangat penting dan berarti yang dapat melebihi jumlah kegagalan baik dari penilaian masyarakat ataupun dari diri sendiri.

Sukses yang sering terjadi tidak lepas dari apa yang individu tanamkan dalam pikirannya. Bila individu menanamkan pikiran yang positif bahwa ia akan berhasil maka tindakan ini membantu meningkatkan rasa percaya diri juga bila individu berpikir secara negatif maka ia tidak akan pernah merasa berhasil dan senantiasa menyalahkan segala kelemahan yang dimilikinya.

f. Konsep diri yang stabil

Konsep diri dapat didefinisikan sebagai keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang terhadap dirinya.

Konsep diri yang stabil adalah suatu cara seseorang melihat dirinya sendiri dan hasilnya sama setiap waktu, hal ini dapat dilihat dengan meningkatkan potensi yang terbaik dari individu tersebut dengan selalu belajar dan mengembangkan potensinya serta memanfaatkan setiap kesempatan yang ada.

Konsep diri yang stabil sama halnya dengan konsep diri yang positif yaitu terlihat lebih optimis, penuh percaya diri dan selalu bersikap positif terhadap segala sesuatu, juga terhadap kegagalan yang dialami. Kegagalan bukan dipandang sebagai kematian namun lebih menjadikannya sebagai penemuan dan pelajaran berharga untuk melangkah ke depan. Orang dengan konsep diri yang positif akan mampu menghargai dirinya dan melihat hal-hal positif yang dapat dilakukan demi keberhasilan di masa yang akan datang (Rini, 2008).

2.4. Ciri-Ciri Orang dengan Penerimaan diri

Menurut Osborne (1992, h. 77) ciri-ciri individu dengan penerimaan diri yang positif yaitu:

- a. Tidak dikendalikan oleh ambisi yang berlebihan, melainkan memiliki sifat rendah hati dan dewasa secara emosional. Ambisi yang berlebihan membuat seseorang ingin memiliki dorongan yang berlebihan untuk mengungguli, mengalahkan, lebih menonjol, berkuasa, berkedudukan, dan memiliki segala sesuatu yang dapat melebihi orang lain yang dianggap sebagai saingannya.

b. Tidak banyak mengeluh

Seseorang yang menerima dirinya merasa memiliki kasih dan pengakuan dari setiap orang, sehingga dapat melakukan sesuatu pekerjaan dengan baik. Ia mengetahui bagian mana yang harus dikerjakan dan bagian mana yang merupakan bagian pekerjaan orang lain. Hal ini menyebabkan ia bekerja dengan benar dan tidak terlalu sibuk, sehingga membuat ia tidak terlalu banyak mengeluh.

c. Tidak mudah menyerah

Orang yang tidak mudah menyerah memiliki kemampuan keras untuk menanggulangi setiap rintangan, belajar dari kegagalan, dan tidak takut mencoba sesuatu yang baru. Memiliki semangat yang kuat apabila mengalami kegagalan dan berusaha untuk mengubah keadaan dengan belajar lebih baik.

d. Tidak mudah tersinggung, sabar, dan berpikir positif terhadap orang lain

Sebenarnya wajar apabila seseorang terluka hatinya karena disepelkan atau disakiti orang lain dan jika terlalu mudah tersinggung dan marah tidak memiliki pengendalian yang baik. Orang yang menerima dirinya memiliki kemampuan mengendalikan emosi, sehingga tidak mudah marah dan tersinggung, hatinya tidak mudah dilukai tetapi berusaha bersabar dan berpikir positif terhadap orang lain

e. Mengendalikan kemarahan-kemarahan, pikiran-pikiran, dan emosinya secara benar

Ketika seseorang merasa jengkel dan emosinya muncul, ia akan meredam kemarahannya karena ia sadar bahwa hal tersebut tidak baik untuk dirinya. Orang yang menerima diri akan belajar untuk jujur terhadap diri sendiri termasuk pada pikiran-pikiran serta emosi-emosi yang dimilikinya, sehingga ia dapat mengungkapkan kemarahannya dengan baik dan benar.

f. Hidupnya berorientasi saat ini dan masa yang akan datang

Seseorang yang memiliki penerimaan diri akan percaya bahwa ia dapat menghasilkan sesuatu yang baik dan berguna bagi diri sendiri maupun orang lain. Ia tidak akan mengingat dan menyesali hal-hal yang sudah terjadi di masa lalu, namun segala sesuatu yang dialaminya akan dianggap sebagai hikmah untuk belajar sesuatu dari kehidupannya yang lebih baik di masa kini.

g. Tidak mengharapkan belas kasihan orang lain

Orang yang memiliki penerimaan diri mengetahui bahwa rasa bahagia yang benar bukan berasal dari orang lain, harta benda, jabatan, dan pendidikan yang dimilikinya, melainkan berawal dari penerimaan diri apa adanya dengan merasa cukup puas akan setiap hal yang dimilikinya.

2.4.1. Penerimaan diri menurut Clouter (dalam Ayuda, 2005) sebagai berikut:

a. Mengenal kekurangan pada dirinya

Seseorang yang mampu mengerti dan mengenal semua kekurangan yang dimilikinya akan mampu mengatasi kejadian yang datang secara tiba-tiba, serta dapat mawas diri terhadap apapun yang terjadi pada dirinya.

b. Menerima keadaan dan sifat dirinya

Seseorang yang mampu menerima keadaan dan sifat-sifat dirinya apa adanya akan mampu menjalani hidupnya dengan baik tanpa beban.

c. Menerima kekurangan tanpa menyesali Seseorang yang dapat menerima kekurangan dirinya tanpa ada penyesalan akan dapat membangun dirinya menjadi lebih baik. Selain itu, seseorang yang mampu menerima kekurangan pada dirinya tidak akan putus asa bila menemui kegagalan atau sesuatu yang tidak diharapkan.

d. Menempatkan diri dalam suatu perspektif yang realistis

Seseorang yang mampu menempatkan diri dan dapat menerima pahitnya realita akan berusaha mencapai kebahagiaan sesuai dengan potensi yang dimilikinya serta mampu menghargai diri sendiri.

e. Tidak konflik dengan dirinya

Seseorang yang mampu menempatkan dirinya sendiri akan dapat menguasai diri serta mengatasi permasalahan yang ada agar tidak terjadi benturan pada diri sendiri.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri orang yang mempunyai penerimaan diri yang positif adalah :

a. Mampu mengendalikan emosi

Ambisi yang berlebihan membuat seseorang ingin memiliki dorongan yang berlebihan untuk mengungguli, mengalahkan, lebih menonjol, berkuasa, dan ketika ambisinya tidak tercapai seseorang merasa jengkel dan emosinya akan muncul. Orang yang menerima diri akan belajar untuk jujur terhadap diri sendiri termasuk pada pikiran-pikiran serta emosi-emosi yang dimilikinya, ia akan mengelola emosi karena ia sadara bahwa hal tersebut tidak baik untuk dirinya, sehingga ia dapat mengungkapkan kemarahannya dengan baik dan sehat.

b. Berpikir positif dan realistis

Seseorang yang terluka hatinya karena disepelkan atau disakiti orang lain akan mudah tersinggung dan marah tidak memiliki pengendalian yang baik. Seseorang yang menerima diri tidak mudah marah dan tersinggung, ia bersabar, berpikir realistis akan pahitnya realita, dan berpikir positif terhadap orang lain atau lingkungan di sekitarnya.

c. Mengenal kelebihan dan kekurangan diri sendiri

Seseorang yang mampu mengenali dan menerima kelebihan dan kekurangan diri sendiri apa adanya akan mampu menjalani hidupnya dengan

baik tanpa beban, tanpa penyesalan menjalani hidup, dan pantang putus asa bila menemui sesuatu yang tidak diharapkan.

d. Mampu menempatkan diri

Seseorang yang mampu menempatkan diri akan dapat menguasai diri, mengatasi permasalahan yang ada, dan berusaha mencapai kebahagiaan sesuai potensi yang dimiliki serta mampu menghargai diri sendiri.

e. Optimis dalam menjalani hidup

Seseorang yang memiliki penerimaan diri akan percaya bahwa ia dapat menghasilkan sesuatu yang baik dan berguna bagi diri sendiri maupun orang lain. Ia tidak akan mengingat dan menyesali hal-hal yang sudah terjadi di masa lalu, namun segala sesuatu yang dialaminya akan dianggap sebagai hikmah untuk belajar dalam kehidupan di masa kini dan optimis dalam menjalani hidup yang lebih baik di masa depan.

f. Merasa cukup puas dengan keadaan dirinya

Orang yang memiliki penerimaan diri mengetahui bahwa rasa bahagia yang benar bukan berasal dari orang lain, harta benda, jabatan, dan pendidikan yang dimilikinya, melainkan berawal dari penerimaan diri apa adanya dengan merasa cukup puas akan setiap hal yang dimilikinya.

2.5. Asuhan Keperawatan pada Pasien ODHA

a. Pengkajian

1) Riwayat Penyakit

Jenis infeksi sering memberikan petunjuk pertama karena sifat kelainan imun. Umur kronologis pasien juga mempengaruhi imunokompetensi. Respon imun sangat tertekan pada orang yang sangat muda karena belum berkembangnya kelenjar timus. Pada lansia, atrofi kelenjar timus dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Banyak penyakit kronik yang berhubungan dengan melemahnya fungsi imun.

Diabetes meilitus, anemia aplastik, kanker adalah beberapa penyakit yang kronis, keberadaan penyakit seperti ini harus dianggap sebagai factor penunjang saat mengkaji status imunokompetens pasien. Berikut bentuk kelainan hospes dan penyakit serta terapi yang berhubungan dengan kelainan hospes :

- Kerusakan respon imun seluler (Limfosit T)
Terapiradiasi, defisiensi nutrisi, penuaan, aplasia timik, limfoma, kortikosteroid, globulin anti limfosit, disfungsi timik congenital.
- Kerusakan imunitas humoral (Antibodi)
Limfositik leukemia kronis, mieloma, hipogamaglobulemia congenital, protein – losing enteropati (peradangan usus)

2) Pemeriksaan Fisik (Objektif) dan Keluhan (Subjektif)

- Aktifitas / Istirahat
Gejala : Mudah lelah, intoleran activity, progresi malaise, perubahan pola tidur.
Tanda : Kelemahan otot, menurunnya massa otot, respon fisiologi aktifitas (Perubahan TD, frekuensi Jantung dan pernafasan).
- Sirkulasi
Gejala : Penyembuhan yang lambat (anemia), perdarahan lama pada cedera.
Tanda : Perubahan TD postural, menurunnya volume nadi perifer, pucat / sianosis, perpanjangan pengisian kapiler.
- Integritas dan Ego
Gejala : Stress berhubungan dengan kehilangan, mengkuatirkan penampilan, mengingkari doagnosa, putus asa, dan sebagainya.

- Tanda : Mengingkari, cemas, depresi, takut, menarik diri, marah.
- Eliminasi

Gejala : Diare intermitten, terus – menerus, sering dengan atau tanpa kram abdominal, nyeri panggul, rasa terbakar saat miksi

Tanda : Feces encer dengan atau tanpa mucus atau darah, diare pekat dan sering, nyeri tekan abdominal, lesi atau abses rectal, perianal, perubahan jumlah, warna, dan karakteristik urine.
 - Makanan / Cairan

Gejala : Anoreksia, mual muntah, disfagia

Tanda : Turgor kulit buruk, lesi rongga mulut, kesehatan gigi dan gusi yang buruk, edema
 - Hygiene

Gejala : Tidak dapat menyelesaikan AKS

Tanda : Penampilan tidak rapi, kurang perawatan diri.
 - Neurosensori

Gejala : Pusing, sakit kepala, perubahan status mental, kerusakan status indera, kelemahan otot, tremor, perubahan penglihatan.

Tanda : Perubahan status mental, ide paranoid, ansietas, refleks tidak normal, tremor, kejang, hemiparesis, kejang.
 - Nyeri / Kenyamanan

Gejala : Nyeri umum / local, rasa terbakar, sakit kepala, nyeri dada pleuritis.

Tanda : Bengkak sendi, nyeri kelenjar, nyeri tekan, penurunan rentan gerak, pincang.

- Pernafasan
Gejala : ISK sering atau menetap, napas pendek progresif, batuk, sesak pada dada.
Tanda : Takipnea, distress pernapasan, perubahan bunyi napas, adanya sputum.
- Keamanan
Gejala : Riwayat jatuh, terbakar, pingsan, luka, transfuse darah, penyakit defisiensi imun, demam berulang, berkeringat malam.
Tanda : Perubahan integritas kulit, luka perianal / abses, timbulnya nodul, pelebaran kelenjar limfe, menurunnya kekuatan umum, tekanan umum.
- Seksualitas
Gejala : Riwayat berperilaku seks beresiko tinggi, menurunnya libido, penggunaan pil pencegah kehamilan.
Tanda : Kehamilan, herpes genitalia
- Interaksi Sosial
Gejala : Masalah yang ditimbulkan oleh diagnosis, isolasi, kesepian, adanya trauma AIDS
Tanda : Perubahan interaksi
- Penyuluhan / Pembelajaran
Gejala : Kegagalan dalam perawatan, perilaku seks beresiko tinggi, penyalahgunaan obat-obatan IV, merokok, alkoholik.

3) Pemeriksaan Diagnostik

a. Tes Laboratorium

Telah dikembangkan sejumlah tes diagnostic yang sebagian masih bersifat penelitian. Tes dan pemeriksaan laboratorium digunakan untuk mendiagnosis Human Immunodeficiency Virus

(HIV) dan memantau perkembangan penyakit serta responnya terhadap terapi Human Immunodeficiency Virus (HIV).

Serologis

- Tes antibody serum
Skринing Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan ELISA.
Hasil tes positif, tapi bukan merupakan diagnosa
- Tes blot western
Mengkonfirmasi diagnosa Human Immunodeficiency Virus (HIV)
- Sel T limfosit
Penurunan jumlah total
- Sel T4 helper
Indikator system imun (jumlah <200>
- T8 (selsupresor sitopatik)
Rasio terbalik (2 : 1) atau lebih besar dari sel suppressor pada sel helper (T8 ke T4) mengindikasikan supresi imun.
- P24 (Protein pembungkus Human ImmunodeficiencyVirus (HIV))
Peningkatan nilai kuantitatif protein mengidentifikasi progresi infeksi
- Kadar Ig
Meningkat, terutama Ig A, Ig G, Ig M yang normal atau mendekati normal
- Reaksirantaipolimerase
Mendeteksi DNA virus dalam jumlah sedikit pada infeksi sel perifer monoseluler.
- Tes PHS
Pembungkus hepatitis B dan antibody, sifilis, CMV mungkin positif

Budaya

Histologis, pemeriksaan sitologis urine, darah, feces, cairan spina, luka, sputum, dan sekresi, untuk mengidentifikasi adanya infeksi : parasit, protozoa, jamur, bakteri, viral.

Neurologis

EEG, MRI, CT Scan otak, EMG (pemeriksaan saraf). Dilakukandengan biopsy pada waktu PCP ataupun dugaan kerusakan paru-paru

TesAntibodi

Jika seseorang terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), maka system imun akan bereaksi dengan memproduksi antibody terhadap virus tersebut. Antibody terbentuk dalam 3 – 12 minggu setelah infeksi, atau bisa sampai 6 – 12 bulan.Hal ini menjelaskan mengapa orang yang terinfeksi awalnya tidak memperlihatkan hasil tes positif.Tapi antibody ternyata tidak efektif, kemampuan mendeteksi antibody Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam darah memungkinkan skrining produk darah dan memudahkan evaluasi diagnostic.

Pada tahun 1985 Food and Drug Administration (FDA) memberi lisensi tentang uji – kadar Human Immunodeficiency Virus (HIV) bagi semua pendonor darah atau plasma. Tes tersebut, yaitu :

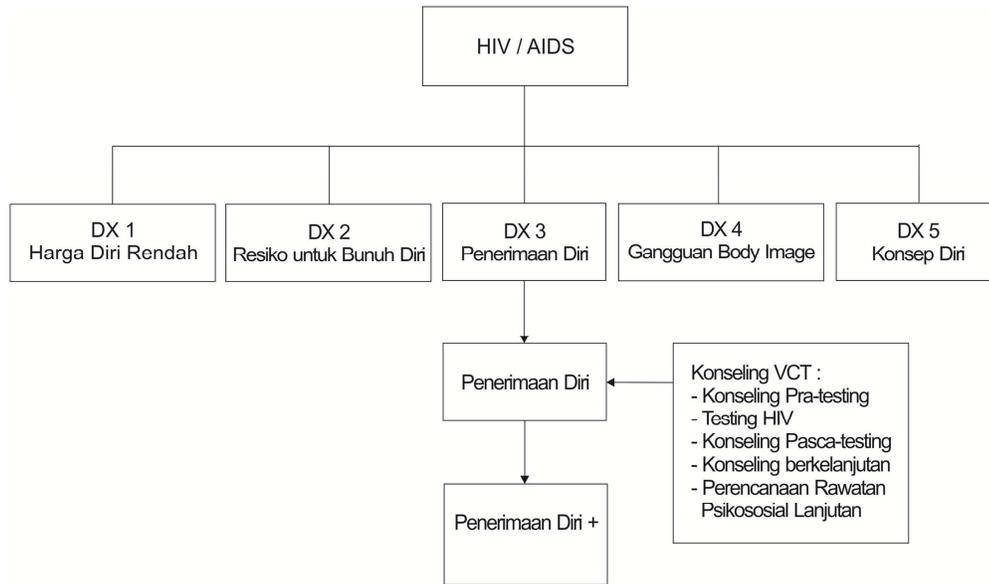
- Tes Enzym – Linked Immunosorbent Assay (ELISA)
Mengidentifikasi antibody yang secara spesifik ditujukan kepada virus Human Immunodeficiency Virus (HIV).ELISA tidak menegakan diagnosa AIDS tapi hanya menunjukkan bahwa seseorang terinfeksi atau pernah terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV).Orang yang dalam darahnya terdapat antibody Human Immunodeficiency Virus (HIV) disebut seropositif.

- Western Blot Assay
Mengenali antibody Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan memastikan seropositifitas Human Immunodeficiency Virus (HIV)
- Indirect Immunoflouresence
Pengganti pemeriksaan western blot untuk memastikan seropositifitas.
- Radio Immuno Precipitation Assay (RIPA)
Mendeteksi protein dari pada antibody.

4) Pelacakan Human Immunodeficiency Virus (HIV)

Penentuan langsung ada dan aktivitasnya Human Immunodeficiency Virus (HIV) untuk melacak perjalanan penyakit dan responnya. Protein tersebut disebut protein virus p24, pemeriksaan p24 antigen capture assay sangat spesifik untuk HIV – 1. tapi kadar p24 pada penderita infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) sangat rendah, pasien dengantiter p24 punya kemungkinan lebih lanjut lebih besardarimenjadi AIDS

KERANGKA KONSEP



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penilaian