

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Teori Resiliensi

##### 2.1.1 Pengertian Resiliensi

Kata resiliensi berasal dari bahasa latin yang dalam bahasa inggris bermakna *to jump (or bounce) back*, artinya melompat atau melenting kembali (*Resiliency Center, 2004*).

Menurut VanBreda (2013) resiliensi merupakan sebuah kekuatan dan sebuah sistem yang memungkinkan individu untuk terus kuat berada di sebuah keterpurukan. Resiliensi merupakan sebuah kapasitas bagi individu untuk bangun lagi dari kejatuhan serta bangkit kembali dari kesulitan (Setyoso, 2013). Walsh (Lestari, 2016) memaparkan bahwa resiliensi sebuah kemampuan individu untuk bangkit dari penderitaan, dengan keadaan tersebut mental akan menjadi lebih kuat dan lebih memiliki sumber daya. Resiliensi lebih dari sekedar kemampuan untuk bertahan (*survive*), karena resiliensi membuat individu untuk bisa sembuh dari luka menyakitkan, mengendalikan kehidupannya dan melanjutkan hidupnya dengan penuh cinta dan kasih sayang (Lestari, 2016). Individu yang resiliens akan mampu menanggulangi kesulitan hidup serta membangun kembali kehidupannya, dalam hal ini yaitu individu mentransformasi permasalahannya secara positif, dengan adanya resiliensi akan membantu individu untuk terbantu mengatasi kesulitannya (Winarsih dalam Ekasari, 2013).

Berdasarkan beberapa teori dan penjelasan resiliensi di atas, dapat disimpulkan bahwa inti dari resiliensi adalah kemampuan individu untuk

bangkit, kuat serta mampu untuk mengelola diri dalam menghadapi permasalahan dalam hidup sehingga dengan menghadapi permasalahan individu menjadi pribadi yang lebih baik. Individu dapat dikatakan resiliens apabila cepat pulih kembali kepada kondisi sebelum terjadi sebuah permasalahan serta dalam menghadapi permasalahan individu meresponnya dengan cara sehat.

### 2.1.2 Ciri-ciri dan Faktor-faktor Resiliensi

Seperti halnya dalam memberikan definisi, para ahli juga berbeda pendapat dalam merumuskan ciri-ciri yang dapat menggambarkan karakteristik seseorang orang yang resilien. Bernard (1991) misalnya, seseorang yang resilien biasanya memiliki 4 sifat umum, yaitu:

1. *Social competence* (Kompetensi sosial): kemampuan untuk memunculkan Respon yang positif dari orang lain, dalam artian mengadakan hubungan hubungan yang positif dengan orang dewasa dan teman sebaya.
2. *Problem-solving skills atautmetacognition* (pemecahan masalah atau metakognitif): perencanaan yang memudahkan untuk mengendalikan diri sendiri dan memanfaatkan akal Sehatnya untuk mencari bantuan dari orang lain.
3. *Autonomy* (otonomi): Suatu kesadaran tentang identitas diri sendiri dan kemampuan untuk bertindak secara independen serta melakukan pengontrolan terhadap lingkungan.
4. *Sense of Purpose and future* (kesadaran akan tujuan masa depan): kesadaran akan tujuan-tujuan, aspirasi pendidikan, ketekunan

(*persistence* pengharapan dan kesadaran akan suatu masa depan yang cemerlang (*bright*).

### 2.1.3 *Social competence* (Kompetisi Sosial)

Kompetensi sosial meliputi karakteristik, ketrampilan, dan sikap yang mendasari pembentukan relasi dan attachment positif dengan orang lain. *Social competence* terdiri dari:

#### a. Responsivitas

Kemampuan untuk bertingkah laku yang menimbulkan respon positif dari orang lain. Werner dan Smith (dalam Benard, 2004) menemukan kualitas ini pada *easy temperament* sebagai prediktif dari adaptasi orang dewasa. Wyman dkk. (dalam Benard, 2004) menemukan juga dalam *Rochester Child Resilience Project* bahwa karakteristik tentang *well-regulated* dan *positif mood* menimbulkan *responsiveness* dari orang lain dan merupakan prediktor bagi adaptasi yang sehat dari anak-anak.

#### b. Komunikasi

Ketrampilan komunikasi sosial meliputi seluruh proses koneksi interpersonal dan membangun relasi. Ketrampilan komunikasi yang utama adalah kemampuan untuk mengekspresikannya diri tanpa menyerang orang lain. Komunikasi sosial banyak membawa dampak yang positif dalam mengurangi konflik interpersonal. Kemampuan ini secara konsisten diidentifikasi dengan kesuksesan sekolah dan hasil perkembangan yang positif.

#### c. *Empathy and caring*

Empati adalah kemampuan untuk mengetahui apa yang dirasakan orang lain dan memahami perspektif orang lain, dan ini adalah yang utama dari

resilience. Empati tidak hanya menolong untuk memfasilitasi perkembangan hubungan, tetapi menolong juga untuk membentuk dasar dari moralitas, tindakan memaafkan, dan keinginan untuk menolong dan memperhatikan orang lain. Keuntungan mampu membaca perasaan dari tanda nonverbal membuat seseorang lebih baik dalam menyesuaikan secara emosional, lebih populer, lebih ceria dan lebih sensitif.

d. *Compassion, Altruism, Forgiveness*

*Compassion* adalah keinginan untuk peduli dan membantu mengurangi kesulitan atau kesengsaraan orang lain. *Altruism*, diduga sebagai rasa empati yang dilakukan dalam tindakan. *Altruism* adalah perasaan empati untuk seseorang, perasaan untuk mementingkan kebutuhan orang lain dibandingkan kebutuhan pribadinya. *Altruism* adalah membantu memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan apa yang orang lain butuhkan bukan apa yang ingin kita lakukan buat orang tersebut. *Altruism* adalah tingkah laku membantu yang memiliki sifat sama sekali tidak egois, merupakan kemampuan paling tinggi dalam kompetensi sosial. Kemampuan untuk memaafkan baik diri sendiri dan orang lain jelas diperlukan dalam resilience. Dilaporkan bahwa tindakan memaafkan berkorelasi positif dengan kesehatan mental.

**2.1.4 *Problem-solving skills or metacognition (pemecahan masalah atau metacognitif)***

Problem solving dibangun oleh berbagai kemampuan, yaitu kemampuan merencanakan, fleksibilitas, pemikiran kritis, dan insight.

a. Merencanakan

Perencanaan anak memungkinkan mereka untuk mengontrol dan mempunyai harapan untuk masa depan, sehingga memudahkan, positif, menghasilkan kehidupan yang dewasa. Quinton dan rekan-rekannya (1993) menemukan perilaku merencanakan adalah aset internal yang utama bagi individu yang membantu untuk menghindari memilih pasangan bermasalah. Penelitian ini didukung studi sebelumnya yang juga ditemukan bahwa perencanaan dalam pemilihan pasangan menjadi atribut penting bagi wanita yang mengatasi rintangan untuk memimpin hidup yang sehat dan sukses. Kompetensi merencanakan pada masa remaja diprediksi tingkat pendidikan yang lebih besar dan krisis kehidupan yang lebih sedikit dalam setiap dekade hingga lima puluhan. Untuk pria, kemampuan merencanakan membuat mereka memiliki pekerjaan yang lebih memuaskan sedangkan bagi wanita mereka lebih bahagia dan kehidupan perkawinannya lebih lama.

b. *Fleksibilitas*

Fleksibilitas, berkaitan erat dengan kemampuan melihat alternatif dan berusaha mencari solusi alternatif, baik pada masalah kognitif maupun masalah sosial, termasuk didalamnya kemampuan untuk mencari jalan lain dan tidak terpaku pada satu jalan saja jika mendapatkan masalah. Menurut George Vaillant (2002, dalam Benard 2004), coping yang adaptif merupakan bentuk lain dari fleksibilitas.

Fleksibilitas merupakan kemampuan yang penting.

c. *Resourcefulness*

Merupakan kemampuan mempertahankan diri, melibatkan sumber daya eksternal dan sekumpulan sumber dukungan. Kemampuan ini termasuk kemampuan mencari bantuan, berbagai sumber bantuan.

#### d. *Critical Thinking and Insight*

Pemikiran kritis mengacu pada kemampuan berpikir tingkat tinggi, kebiasaan menganalisis pemikiran yang terselubung, berusaha mengerti arti dari suatu kejadian, pernyataan atau situasi. Selain itu juga berkaitan dengan meta-learning,

dimana belajar bagaimana cara belajar, meta kognitif tercakup kemampuan penilaian pemecahan masalah. Insight adalah bentuk pemecahan masalah yang paling dalam, mencakup kesadaran atau intuisi akan tanda-tanda di lingkungan terutama tanda bahaya. Insight membantu anak menginterpretasikan dan mempersepsikan kesukaran mereka dapat diatasi dan mereka dapat tinggal dan menjalani kehidupan yang lebih baik (O’Gorman, 1994, dalam Benard 2004).

#### 2.1.5 *Autonomy (otonomi)*

*Autonomy* melibatkan kemampuan untuk bertindak dengan bebas dan untuk merasakan suatu *sense of control* atas lingkungannya. *Autonomy* juga diasosiasikan dengan kesehatan yang positif dan perasaan akan kesejahteraan.

#### a. *Positive Identity*

Studi-studi terbaru sudah menemukan bahwa suatu identitas positif yang kuat diasosiasikan dengan *self-esteem* yang tinggi, komitmen yang kuat untuk bersekolah dengan baik, *sense of puprose* yang kuat dalam hidup, serta memiliki rasa percaya diri dan prestasi akademis yang tinggi. *Sense of identity* yang jelas diasosiasikan dengan fungsi psikologis yang optimal dalam hal kesejahteraan pribadi dan tidak adanya *anxiety* dan

depresi. Identitas diri yang positif sering disinonimkan dengan *self-evaluation* atau *self-esteem* yang positif.

*b. Internal Locus of Control and Initiative*

Persyaratan utama untuk melampaui kesulitan adalah untuk memahami bahwa mereka mampu mengendalikan perjalanan hidup mereka. *Locus of Control* internal telah lama diasosiasikan dengan kebiasaan sehat yang lebih baik dan rendahnya jumlah penyakit. Inisiatif suatu konsep yang hampir bersinonim dengan *locus of control*, digambarkan sebagai “kemampuan untuk menjadi termotivasi dalam mengarahkan perhatian dan usaha untuk mencapai gol yang menantang”.

*c. Self-Efficacy and Mastery*

Pesan abadi penelitian tentang *self efficacy* adalah sederhana, kebenaran yang kuat bahwa kepercayaan, usaha, dan ketekunan yang lebih kuat dari kemampuan bawaan. Meningkatkan *belief* akan *self-efficacy* penting bagi perubahan dan pemeliharaan yang sukses dalam setiap tingkah laku yang sehat. *Self-efficacy* memainkan peran utama dalam hal pendidikan, terutama dalam bidang motivasi dan prestasi. Hal yang berhubungan erat dengan *self-efficacy* adalah *mastery*, salah satu dari pengembangan *sense of efficacy* yang paling efektif.

*d. Adaptive distancing and Resistance*

*Adaptive distancing* adalah secara emosional mengambil jarak dari disfungsi keluarga, sekolah, dan komunitas, menyadari bahwa ia bukanlah penyebab dan tidak bisa mengendalikan disfungsi tersebut, dan masa depannya akan berbeda. *Resistance* adalah suatu wujud dari adaptive

distancing. Penolakan untuk menerima pesan-pesan negatif mengenai diri, gender, atau budaya, merupakan pelindung yang kuat dalam *autonomy*.

e. *Self-Awareness and Mindfulness*

*Self-Awareness* adalah sumber yang paling kritis bagi kecerdasan emosional. *Self-awareness* meliputi observasi terhadap pemikiran, perasaan, atribusi, atau gaya memberikan penjelasan pada diri seseorang, seperti halnya memperhatikan suasana hati, kekuatan, dan kebutuhan seseorang, tanpa terperangkap oleh emosi.

f. Humor

Humor membantu seseorang mengubah kemarahan dan kesedihan menjadi gelak tawa, dan membantu seseorang untuk jauh dari penderitaan. Kemampuan untuk tertawa, bermain, atau bahkan untuk hal sederhana seperti tersenyum, dapat menarik kita keluar dari keputusan dan dapat memperbesar keinginan kita untuk hidup dengan meningkatkan energi yang tersedia untuk pulih.

**2.1.6 *Sense of Purpose and future (kesadaran akan tujuan masa depan)***

Fokus terhadap masa depan yang positif dan kuat, secara konsisten telah diidentifikasi dengan kesuksesan akademis, identitas diri yang positif, dan sedikitnya tingkah laku yang berisiko terhadap kesehatan. Kategori ini memiliki tingkatan yaitu arah gol, kreativitas, sense of meaning dan koherensi – belief yang dalam hidup seseorang memiliki makna dan ia memiliki tempat di alam semesta

ini.

a. *Goal direction, Achievement Motivation and Educational Aspirations*

Arah gol bersinonim dengan kemampuan berencana. Motivasi berprestasi adalah salah satu faktor kunci yang berpengaruh terhadap

tingkahlaku dan perbuatan. Motivasi berprestasi secara konsisten terkait dengan faktor-faktor kesuksesan akademik, seperti meningkatnya jumlah siswa yang menyelesaikan sekolah menengah, meningkatnya jumlah mahasiswa yang mendaftar kuliah, meningkatnya prestasi dalam hal membaca dan matematika, serta memperoleh nilai-nilai yang lebih tinggi. Motivasi prestasi juga berkaitan dengan kesehatan mental yang lebih baik, ketrampilan berkomunikasi, dan rendahnya perilakuperilaku bermasalah.

*b. Special Interest, Creativity, and Imagination*

Werner dan Smith (1982, 1992, dalam Benard 2004) menemukan bahwa anak-anak yang mempunyai minat dan kegemaran-kegemaran khusus dapat mengalihkan perhatian mereka dan memberi mereka suatu sense of task mastery. Minat khusus ini sering muncul dalam beberapa wujud seni yang kreatif, seperti, melukis, menggambar, menyanyi, bermain musik, menari, drama, dan sebagainya. Imajinasi menyediakan suatu saluran menuju masa depan yang positif bagi anak-anak yang tinggal di dalam lingkungan yang stressful. Memiliki minat khusus dan mampu menggunakan salah satu kreativitas atau imajinasi dapat menghasilkan aktualisasi diri, pengalaman-pengalaman yang optimal (pengalaman akan keterlibatan sepenuhnya, keterikatan dan partisipasi).

*c. Optimism and Hope*

Optimisme dan harapan akan memotivasi individu secara positif. Optimisme sering terkait dengan belief dan kognisi yang positif, dan harapan terkait dengan emosi dan perasaan yang positif.

*d. Faith, Spirituality, and Sense of Meaning*

Individu yang memiliki resilience yang tinggi, memperoleh kekuatan dari agama, serta manfaat lain dari keyakinan atau spiritualitas yang lebih umum, dan mencapai stabilitas dengan menemukan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan mengenai sense of purpose dan nilai diri mereka

## **2.2 Konsep Teori HIV**

### **2.2.1 Definisi HIV**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan pathogen yang menyerang sistem imun manusia, terutama semua sel yang memiliki penanda CD

4+ dipermukaannya seperti makrofag dan limfosit T. AIDS (acquired Immunodeficiency Syndrome) merupakan suatu kondisi immunosupresif yang berkaitan erat dengan berbagai infeksi oportunistik, neoplasma sekunder, serta manifestasi neurologic tertentu akibat infeksi HIV (Kapita Selekta, 2014).

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah suatu retrovirus yang berarti terdiri atas untai tunggal RNA virus yang masuk ke dalam inti sel pejamu dan ditranskripsikan kedalam DNA pejamu ketika menginfeksi pejamu. AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah suatu penyakit virus yang menyebabkan kolapsnya sistem imun disebabkan oleh infeksi immunodefisiensi manusia (HIV), dan bagi kebanyakan penderita kematian dalam 10 tahun setelah diagnosis (Corwin, 2009).

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) atau kumpulan berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh individu akibat HIV (Hasdianah dkk, 2014).

### 2.2.2 Etiologi HIV

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan patogen yang menyerang sistem imun manusia, terutama semua sel yang memiliki penanda CD 4+ dipermukaannya seperti makrofag dan limfosit T. HIV ialah retrovirus yang disebut *lymphadenopathy associated virus* (LAV) atau *human T-cell leukemia virus 111* (HTLV-111) yang juga disebut *human T-cell lymphotropic virus* (retrovirus). LAV ditemukan oleh Montagnier dkk pada tahun 1983 di Prancis, sedangkan HTLV-111 ditemukan oleh Gallo di Amerika Serikat pada tahun berikutnya. Virus yang sama ini ternyata banyak ditemukan di Afrika Tengah. Sebuah penelitian pada 200 monyet hijau afrika, 70% dalam darahnya mengandung virus tersebut tanpa menimbulkan penyakit. Nama lain virus tersebut adalah HIV.

HIV terdiri atas HIV-1 dan HIV-2 terbanyak karena HIV-1 terdiri atas dua untaian RNA dalam inti protein yang dilindungi *envelope* lipid asal sel hospes. Virus AIDS bersifat limpotropik khas dan mempunyai kemampuan untuk merusak sel darah putih spesifik yang disebut limfosit T-helper atau limfosit pembawa factor T4 (CD4). Virus ini dapat mengakibatkan penurunan jumlah limfosit T-helper secara progresif dan menimbulkan imunodefisiensi, yang selanjutnya terjadi infeksi sekunder atau oportunistik oleh kuman, jamur, virus, dan parasit serta neoplasma.

Sekali virus AIDS menginfeksi seseorang, virus tersebut akan berada dalam tubuh korban selama seumur hidup. Badan penderita akan mengalami reaksi terhadap invasi virus AIDS dengan jalannya membentuk antibody spesifik, yaitu antibody HIV yang agaknya tidak dapat menetralsasi virus tersebut dengan cara yang biasa sehingga penderita tetap akan merupakan

individu yang infeksi dan merupakan bahaya yang dapat menularkan virusnya pada orang lain

disekelilingnya. Kebanyakan orang yang terinfeksi oleh virus AIDS hanya sedikit yang menderita sakit atau sama sekali tidak sakit, akan tetapi hanya pada beberapa orang perjalanan sakit dapat berlangsung dan berkembang menjadi AIDS yang *fullblown*.

### 2.2.3 Klasifikasi HIV

#### a. Fase 1

Umur infeksi 1 – 6 bulan (sejak terinfeksi HIV) individu sudah terpapar dan terinfeksi. Tetapi ciri – ciri terinfeksi belum terlihat meskipun ia melakukan tes darah. Pada fase ini antibody terhadap HIV belum terbentuk. Bisa saja terlihat/mengalami gejala – gejala ringan, seperti flu (biasanya 2 – 3 hari dan sembuh sendiri).

#### b. Fase 2

Umur infeksi: 2 – 10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua ini individu sudah positif HIV dan belum menampakkan gejala sakit. Sudah dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja terlihat/mengalami gejala – gejala ringan, seperti flu (biasanya 2 – 3 hari dan sembuh sendiri).

#### c. Fase 3

Mulai muncul gejala – gejala awal penyakit. Belum disebut gejala AIDS. Gejala – gejala yang berkaitan antara lain keringat yang berlebihan pada waktu malam, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh – sembuh, nafsu makan berkurang dan badan

menjadi lemah, serta berat badan terus berkurang. Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkurang.

d. Fase 4

Sudah masuk fase AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel T nya. Timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yaitu TBC, infeksi paru – paru yang menyebabkan radang paru – paru dan kesulitan bernafas, kanker, khususnya sariawan, kanker kulit atau sarcoma kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu – minggu, dan infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental dan sakit kepala (Hasdianah & Dewi, 2014).

#### 2.2.4 Manifestasi Klinis HIV

Penderita yang terinfeksi HIV dapat dikelompokkan menjadi 4 golongan, yaitu:

- a. Penderita asimtomatik tanpa gejala yang terjadi pada masa inkubasi yang berlangsung antara 7 bulan sampai 7 tahun lamanya
- b. Persistent generalized lymphadenopathy (PGL) dengan gejala limfadenopati umum
- c. AIDS Related Complex (ARC) dengan gejala lelah, demam, dan gangguan sistem imun atau kekebalan
- d. Full Blown AIDS merupakan fase akhir AIDS dengan gejala klinis yang berat berupa diare kronis, pneumonitis interstisial, hepatomegali, splenomegali, dan kandidiasis oral yang disebabkan oleh infeksi oportunistik dan neoplasia misalnya sarcoma kaposi.

Penderita akhirnya meninggal dunia akibat komplikasi penyakit infeksi sekunder (Soedarto, 2009). Stadium klinis HIV/AIDS untuk remaja dan dewasa dengan infeksi HIV terkonfirmasi menurut WHO:

a. Stadium 1 (asimtomatis)

- 1) Asimtomatis
- 2) Limfadenopati generalisata

b. Stadium 2 (ringan)

- 1) Penurunan berat badan < 10%
- 2) Manifestasi mukokutaneus minor: dermatitis seboroik, prurigo, onikomikosis, ulkus oral rekuren, keilitis angularis, erupsi populer pruritik
- 3) Infeksi herpes zoster dalam 5 tahun terakhir
- 4) Infeksi saluran napas atas berulang: sinusitis, tonsillitis, faringitis, otitis media

c. Stadium 3 (lanjut)

- 1) Penurunan berat badan >10% tanpa sebab jelas
- 2) Diare tanpa sebab jelas > 1 bulan
- 3) Demam berkepanjangan (suhu >36,7°C, intermiten/konstan) > 1 bulan
- 4) Kandidiasis oral persisten
- 5) Oral hairy leukoplakia
- 6) Tuberculosis paru
- 7) Infeksi bakteri berat: pneumonia, piomiositis, empiema, infeksi tulang/sendi, meningitis, bakteremia
- 8) Stomatitis/gingivitis/periodonitis ulseratif nekrotik akut

9) Anemia (Hb < 8 g/dL) tanpa sebab jelas, neutropenia (< 0,5×10<sup>9</sup> /L) tanpa sebab jelas, atau trombositopenia kronis (< 50×10<sup>9</sup> /L) tanpa sebab yang jelas

d. Stadium 4 (berat)

- 1) HIV wasting syndrome
- 2) Pneumonia akibat pneumocystis carinii
- 3) Pneumonia bakterial berat rekuren
- 4) Toksoplasmosis serebral
- 5) Kriptosporidiosis dengan diare > 1 bulan
- 6) Sitomegalovirus pada orang selain hati, limpa atau kelenjar getah bening
- 7) Infeksi herpes simpleks mukokutan (> 1 bulan) atau visceral
- 8) Leukoensefalopati multifokal progresif
- 9) Mikosis endemic diseminata
- 10) Kandidiasis esofagus, trakea, atau bronkus
- 11) Mikobakteriosis atipik, diseminata atau paru
- 12) Septicemia Salmonella non-tifoid yang bersifat rekuren
- 13) Tuberculosis ekstrapulmonal
- 14) Limfoma atau tumor padat terkait HIV: Sarkoma Kaposi, ensefalopati HIV, kriptokokosis ekstrapulmoner termasuk meningitis, isosporiasis kronik, karsinoma serviks invasive, leismaniasis atipik diseminata
- 15) Nefropati terkait HIV simtomatis atau kardiomiopati terkait HIV simtomatis (Kapita Selektta, 2014).

### 2.2.5 Cara Penularan HIV

HIV ditularkan dari orang ke orang melalui pertukaran cairan tubuh seperti darah, semen, cairan vagina, dan ASI. Terinfeksi tidaknya seseorang tergantung pada status imunitas, gizi, kesehatan umum dan usia serta jenis kelamin merupakan faktor risiko. Seseorang akan berisiko tinggi terinfeksi HIV bila bertukar darah dengan orang yang terinfeksi, pemakaian jarum suntik yang bergantian terutama pada pengguna narkoba, hubungan seksual (Corwin, 2009).

Penyakit ini menular melalui berbagai cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia, dan ASI. Virus juga terdapat dalam saliva, air mata, dan urin (sangat rendah). HIV tidak dilaporkan terdapat didalam air mata dan keringat. Pria yang sudah disunat memiliki risiko HIV yang lebih kecil dibandingkan dengan pria yang tidak disunat. Selain melalui cairan tubuh, HIV juga ditularkan melalui:

#### a. Ibu hamil

- 1) Secara intrauterine, intrapartum, dan postpartum (ASI)
- 2) Angka transmisi mencapai 20-50%
- 3) Angka transmisi melalui ASI dilaporkan lebih dari sepertiga
- 4) Laporan lain menyatakan risiko penularan melalui ASI adalah 11-29%
- 5) Sebuah studi meta-analisis prospektif yang melibatkan penelitian pada dua kelompok ibu, yaitu kelompok ibu yang menyusui sejak awal kelahiran bayi dan kelompok ibu yang menyusui setelah beberapa waktu usia bayinya,

melaporkan bahwa angka penularan HIV pada bayi yang belum disusui adalah 14% (yang diperoleh dari penularan melalui mekanisme kehamilan dan persalinan), dan angka penularan HIV meningkat menjadi 29% setelah bayinya disusui. Bayi normal dengan ibu HIV bisa memperoleh antibodi HIV dari ibunya selama 6-15 bulan.

b. Jarum suntik

- 1) Prevalensi 5-10%
- 2) Penularan HIV pada anak dan remaja biasanya melalui jarum suntik karena penyalahgunaan obat
- 3) Di antara tahanan (tersangka atau terdakwa tindak pidana) dewasa, pengguna obat suntik di Jakarta sebanyak 40% terinfeksi HIV, di Bogor 25% dan di Bali 53%.

c. Transfusi darah

- 1) Risiko penularan sebesar 90%
- 2) Prevalensi 3-5%

d. Hubungan seksual

- 1) Prevalensi 70-80%
- 2) Kemungkinan tertular adalah 1 dalam 200 kali hubungan intim
- 3) Model penularan ini adalah yang tersering didunia. Akhir-akhir ini dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan kondom, maka penularan melalui jalur ini cenderung menurun dan

digantikan oleh penularan melalui jalur penasun (pengguna narkoba suntik) (Widoyono, 2011).

### 2.2.6 Cara Penularan

a. Secara umum Lima cara pokok untuk mencegah penularan HIV (A, B, C, D, E)

yaitu:

A: Abstinence – memilih untuk tidak melakukan hubungan seks berisiko tinggi, terutama seks pranikah

B: Be faithful – saling setia  
Condom – menggunakan kondom secara konsisten dan benar

D: Drugs – menolak penggunaan NAPZA

E: Equipment – jangan pakai jarum suntik bersama

b. Untuk pengguna Napza Pecandu yang IDU dapat terbebas dari penularan HIV/AIDS jika: mulai berhenti menggunakan Napza sebelum terinfeksi, tidak memakai jarum suntik bersama.

c. Untuk remaja Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, menghindari penggunaan obat-obatan terlarang dan jarum suntik, tato dan tindik, tidak melakukan kontak langsung percampuran darah dengan orang yang sudah terpapar HIV, menghindari perilaku yang dapat mengarah pada perilaku yang tidak sehat dan tidak bertanggung jawab (Hasdianah & Dewi, 2014).

### 2.1.7 Pengobatan

Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah antiretroviral dan infeksi oportunistik. Obat antiretroviral adalah obat yang dipergunakan untuk retrovirus seperti HIV guna menghambat perkembangbiakan virus. Obat-obatan yang termasuk antiretroviral yaitu AZT, Didanosine, Zalcitabine, Stavudine. Obat infeksi oportunistik adalah obat yang digunakan untuk penyakit yang muncul sebagai efek samping rusaknya kekebalan tubuh. Yang penting untuk pengobatan oportunistik yaitu menggunakan obat-obat sesuai jenis penyakitnya, contoh: obat-obat anti TBC, dll (Hasdianah dkk, 2014).

### 2.1.8 Diagnosis

Metode yang umum untuk menegakkan diagnosis HIV meliputi:

- a. ELISA (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay) Sensitivitasnya tinggi yaitu sebesar 98,1-100%. Biasanya tes ini memberikan hasil positif 2-3 bulan setelah infeksi.
- b. Western blot Spesifikasinya tinggi yaitu sebesar 99,6-100%. Pemeriksaannya cukup sulit, mahal, dan membutuhkan waktu sekitar 24 jam.
- c. PCR (Polymerase Chain Reaction) Tes ini digunakan untuk:
  - 1) Tes HIV pada bayi, karena zat antimaternal masih ada padabayi yang dapat menghambat pemeriksaan secara serologis.
  - 2) Menetapkan status infeksi individu yang seronegatif pada kelompok berisiko tinggi

3) Tes pada kelompok tinggi sebelum terjadi serokonversi.

Tes konfirmasi untuk HIV-2, sebab ELISA mempunyai sensitivitas rendah untuk HIV-2 (Widoyono, 2014).

