BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pandangan Masyarakat

2.1.1 Definisi Pandangan

Pandangan merupakan Proses pengamatan seseorang terhadap sesuatu yang melibatkan pengalaman, perasaan, dan sikap dalam memberikan penilaian dan wawasan setiap individu bervariasi, sehingga dapat menimbulkan perbedaan penilaian terhadap sesuatu yang di amati dan dapat pula diartikan sebagai perspektif yang merupakan intuisi hati yang terpendam dalam diri individu, berisi pandangannya terhadap hal-hal yang disukai dan tidak disukai.(Suparwata, 2018)

2.1.2 Pandangan masyarakat terhadap orang dengan HIV AIDS (ODHA)

Penilaian negatif manusia Indonesia memang tidak bisa dilepaskan dari perubahan pola kehidupan masyarakat Indonesia yang komunitarian ke arah individualistik. Hal ini mempengaruhi nilai-nilai kepentingan bersama menjadi kepentingan pribadi. Seperti munculnya stigma yang buruk akan pengidap ODHA menjadi seakan menjijikan dan menularkan penyakitnya melalui berdekatan atau bersentuhan,Munculnya para koruptor yang menilep uang rakyat demi kemakmuran pribadi, kehidupan permisif di kalangan pemuda demi meraih kenikmatan pribadi, mentalitas menerabas demi mendapatkan keuntungan pribadi dan sebagainya telah menghancurkan sendi-sendi kebersamaan.(Suparwata, 2018)

2.1.3 Klasifikasi Pandangan

Klasifikasi atau pengelompokan pandangan dapat terbagi menjadi 2, yaitu :

1. Pandangan dengan Penilaian positif

   Seseorang yang dapat memandang sisi positif orang dengan HIV AIDS dengan memberikan dukungan yang baik, dengan tidak melakukan diskriminasi berupa pengucilan karena HIV AIDS tidak menular melalui alat makan, masyarakat memperlakukan penderita jika berkontak kulit ke kulit tidak masalah.

2. Pandangan dengan Penilaian Negatif

   Penilaian negatif manusia Indonesia memang tidak bisa dilepaskan dari perubahan pola kehidupan masyarakat Indonesia yang komunitarian ke arah individualistik. Hal ini mempengaruhi nilai-nilai kepentingan bersama menjadi kepentingan pribadi. Seperti munculnya stigma yang buruk akan pengidap ODHA menjadi seakan menjijikan dan menularkan penyakitnya melalui berdekatan atau bersentuhan,Munculnya para koruptor yang menilep uang rakyat demi kemakmuran pribadi, kehidupan permisif di kalangan pemuda demi meraih kenikmatan pribadi, mentalitas menerabas demi mendapatkan keuntungan pribadi dan sebagainya telah menghancurkan sendi-sendi kebersamaan.(Suparwata, 2018)

2.2 Konsep Masyarakat

2.2.1 Definisi masyarakat

Dalam bahasa Inggris masyarakat adalah *society* yang berasal dari kata Latin socius yang berarti (kawan). Dalam bahasa arab masyarakat, yaitu syaraka yang artinya ikut serta atau berpartisipasi. Masyarakat juga berarti bahwa kesataun

hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama (Saebani. 2012).

Menurut Emile Durkheim (dalam Soleman B. Taneko, 1984: 11) bahwa masyarakat merupakan suatu kenyataan yang obyektif secara mandiri, bebas dari individu-individu yang merupakan anggota-anggotanya, masyarakat sebagai sekumpulan manusia yang hidup bersama, bercampur unuk waktu yang cukup lama, mereka sadar bahwa mereka merupakan suatu kesatuan dan mereka merupakan suatu system hidup bersama. (Emile Durkheim).

M.J. Herskovits menyatakan, masyarakat adalah kelompok individu yang diorganisasikan, yang mengikuti satu cara hidup tertentu. Namun menurut, JL. Gillin dan J.P. Gillin mengatakan bahwa masyarakat adalah kelompok manusia terbesar yang mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang sama. S.R. Steinmetz, memberikan batasan mengenai masyarakat sebagai kelompok manusia yang terbesar meliputi pengelompokan manusia yang lebih kecil yang mempunyai perhubungan erat dan teratur. Pendapat dari Maclver yang mengatakan bahwa masyarakat adalah satu sistem cara kerja dan prosedur, dari otoritas dan saling membantu yang meliputi kelompok-kelompok dan pembagian-pembagian sosial lainya, system pengawasan tingkah laku manusia dan kebebasan, sistem yang kompleks dan selalu berubah,atau jaringan relasi sosial.

Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga-warganya dapat saling berinteraksi. Masyarakat memiliki kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama. Kontinuitas merupakan kesatuan masyarakat yang memiliki keempat ciri yaitu: 1) Interaksi antar warga-warganya,

2). Adat istiadat, 3) Kontinuitas waktu, 4) Rasa identitas kuat yang mengikat semua warga (Koentjaraningrat, 2009: 115-118). Beberapa ahli lain mendeskripsikan masyarakat diantaranya sebagai berikut:

1. Menurut Mack Ever tahun 1985 masyarakat sebagai sesuatu sistem dari cara kerja dan prosedur, otoritas dan saling membantu-membantu yang meliputi kelompok-kelompok dan pembagian-pembagian sosial, system pengawasan tingkah laku manusia dan kebebasan. System yang kompleks dan selalu berubah dari relasi sosial.
2. Menurut Linton pada tahun 1964 masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah cukup mengatur setiap individu dalam masyarakat tersebut dan membuat setiap individu dalam masyarakat dapat mengatur diri sendiri dan berfikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batasan tertentu.
3. Menurut An Nabhani masyarakat adalah sekelompok individu seperti manusia yang memiliki pemikiran perasaan, serta system atau aturan yang sama, dan terjadi interaksi antara sesame karena kesamaan tersebut untuk kebaikan masyarakat itu sendiri dan warga masyarakat
4. Menurut Karl Marx masyarakat adalah suatu struktur yang mengalami ketegangan organisasi ataupun perkembangan karena adanya pertentangan antara kelompok-kelompok yang terpecah-pecah secara ekonomis.
5. Menurut Max Weber masyarakat adalah suatu struktur atau aksi yang pada pokoknya ditentukan oleh harapan dan nilai-nilai yang dominan pada warganya.

Dapat disimpulkan bahwa masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi. Terbentuknya

kelompok sosial atau masyarakat dikarenakan manusia menggunakan pikiran, perasaan, dan keinginannya dalam memberikan reaksi terhadap lingkungannya. Manusia mempunyai naluri untuk selalu berhubungan dengan sesamanya. Hubungan yang berkesinambungan dan terus menerus ini menghasilkan pola pergaulan yang disebut pola interaksi sosial.

2.2.2 Karakteristik masyarakat

Setiap kelompok manusia yang saling terhubung dalam hubungan social masyarakat akan memiliki interaksi seperti kebudayaan dan norma tersendiri. Adapun karakteristik dalam masyarakat diantaranya:

1. Budaya

   Kondisi geografis membuat masyarakat satu dengan yang lain berbeda, hal ini juga dipengaruhi oleh zaman dimana masyarakat itu berkembang. Sistem social membuat budaya masyarakat itu memiliki ciri khas dari tiap masyarakat satu dengan yang lain.

2. Agama

   Agama menjadi salah satu karakteristik dari masyarakat. Agama masuk dan berkembang melalui berbagai cara dan jalur. Agama menjadi karakteristik mencolok karena terlihat dari kebiasaan dan kegiatan dari agama yang dianut

3. Jenis kelamin

   Karakteristik selanjutnya adalah jenis kelamin. Jenis kelamin menjadi karakteristik yang paling mudah dilihat.

4. Pendidikan

   Tiap masyarakat memiliki latar budaya berbeda. Hal ini mempengaruhi faktor intelegensia masyarakat itu sendiri, pendidikan mempengaruhi seberapa besar masyarakat itu berkembang.

5. Sosio ekonomi

   Manusia membutuhkan kebutuhan untuk keberlangsungan kehidupanya. Terkait kondisi ekonomi adalah karakteristik keseharian bagaimana masyarakat itu mencari nafkah untuk keluarga ataupun dirinya sendiri. Ekonomi termasuk dalam indikator dimana masyarakat itu berkembang.

2.2.3 Tipe Masyarakat

Ciri-ciri masyarakat dapat dilihat dari tipe masyrakat yang diantaranya sebagai berikut:

1. Masyarakat Desa
   a. Hubungan keluarga dan masyarakat sangat kuat
   b. Hubungan didasarkan kepada adat istiadat yang kuat sebagai organisasi social
   c. Semangat gotong royong dalam bidang soial dan ekonomi yang sangat kuat
   d. Percaya pada kekuatan gaib
   e. Berlaku hukum tidak tertulis yang intinya diketahui dan dipahami oleh setiap orang

2. Masyarakat Madya
    a. Hubungan keluarga masih tetap kuat, dan hubungan kemasyarakatan kemasyarakatan mulai mengendor
    b. Timbul rasionalitas pada cara berfikir, sehingga kepercayaan terhadap kekuatan-kekuatan gaib mulai berkurang dan akan timbul kembali apabila telah kehabisan akal
    c. Adat istiadat masih dihormati, dan sikap masyarakat mulai terbuka dari pengaruh luar
    d. Hukum tertulis mulai mendampingi hukum tidak tertulis
    e. Gotong royong tradisional tinggal untuk keperluan sosial dikalangan keluarga dan tetangga
3. Masyarakat Modern
    a. Hubungan manusia didasarkan atas kepentingan pribadi
    b. Hubungan antar masyarakat dilakukan secara terbuka dalam suasana saling pengaruh mempengaruhi
    c. Tingkat pendidikan formal tinggi dan merata
    d. Hukum berlaku adalah hukum tertulis yang kompleks
    e. Kepercayaan masyarakat yang kuat terhadap manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai saran untuk meningkatkan kesejateraan masyarakat

2.2.4 Klasifikasi masyarakat

Istilah stratifikasi (*stratification*) berasal dari kata *strata* dan *stratum* yang berarti lapisan. Karena itu stratifikasi sosial (*social stratification*) sering diterjemahkan dengan pelapisan masyarakat. Sejumlah individu yang mempunyai

kedudukan (status) yang sama menurut ukuran masyarakatnya, dikatakan berada dalam suatu lapisan (*stratum*). Stratifikasi sosial adalah sistem pembedaan individu atau kelompok dalam masyarakat, yang menempatkannya pada kelas-kelas sosial yang berbeda-beda secara hierarki dan memberikan hak serta kewajiban yang berbeda-beda pula antara individu pada suatu lapisan dengan lapisan lainnya (Muin. 2004:48).

Menurut Gilin and Gilin (1950) lembaga masyarakat dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Sudut pandang perkembanganya Cresive Intitution merupakan masyarakat yang paling primer, lembaganya secara tidak disengaja tumbuh dari adat istiadat masyarakat. Dan Enacted Institution merupakan lembaga yang sengaja dibentuk untuk memenuhi tujuan tertentu misalnya utang piutang.
2. Sudut Sistem Nilai yang Diterima oleh Masyarakat Basic intitution merupakan lembaga perrmasyarakatan yang penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, seperti sekolah merupakan institusi pokok. Dan Subsidiary institution merupakan lembaga permasyrakatan yang sudah muncul tetapi dianggap kurang penting karena dianggap membuat kegiatan begitu saja seperti pembentukan panitia rekreasi.
3. Sudut Penerimaan Masyarakat Approvet and sosial sanctioned institutional merupakan lembaga yang diterima masyarakat seperti sekolah, perusahaan, koperasi, dan sebagainya. Dan Unsanctioned institution merupakan Lembaga lembaga yang diolah oleh masyarakat walaupun kadang

masyarakat tidak dapat memberantasnya, seperti kelompok penjahat, pemeras, pelacur, gelandangan dan pengemis dll.

Stratifikasi sosial adalah merujuk kepada pembagian orang ke dalam tingkatan atau strata yang dapat dipandang berbentuk secara vertikal seperti lapisan bumi yang tersusun di atas, di tengah dan di bawah. Sistem startifikasi sosial berpokok pada pertentangan dalam masyarakat. Dengan demikian sistem stratifikasi sosial hanya mempunyai arti khusus bagi masyarakat-masyarakat tertentu yang menjadi obyek penyelidikan (Soekanto. 1995: 249).

2.2.5 Kriteria lapisan sosial

Bentuk-bentuk stratifikasi social atau suatu pelapisan sosial itu terjadi berdasarkan suatu kriteria tertentu, dan dengan berdasarkan kriteria-kriteria tersebut, maka dapatlah bentuk-bentuk strata sosial antara lain sebagai berikut:

1. Kriteria biologis. Pada kriteria ini dibagi atas kriteria

   menurut jenis kelaminya yaitu laki-laki dan perempuan, dan kriteria menurut umurnya yaitu golongan anak-anak, dewasa dan golongan tua.
2. Kriteria geografis. Pada kriteria ini dapat digolongkan atas: masyarakat desa dan masyarakat kota. Masyarakat kota terbagi atas masyarakat kota kecil, kota madya dan kota besar.

Struktur masyarakat Indonesia ditandai oleh dua cirinya yang bersifat unik. Secara horizontal ditandai oleh kenyataan adanya kesatuan kesatuan sosial berdasarkan perbedaan suku bangsa, agama, adat, serta perbedaan kedaerahan. Secara vertikal, struktur masyarakat Indonesia ditandai oleh adanya perbedaan vertikal antara lapisan atas dan bawah yang cukup tajam (Nasikun, 1995: 30).

2.3 HIV/AIDS (Human immunodeficiency virus/Acquired immunodefiency syndrome)

2.3.1 Definisi HIV/AIDS

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan suatu syndrome/kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Retrovirus yang menyerang sistem kekebalan atau pertahanan tubuh. Dengan rusaknya sistem kekebalan tubuh, maka orang yang terinfeksi mudah diserang penyakit-penyakit lain yang berakibat fatal, yang dikenal dengan infeksi oportunistik. Kasus AIDS pertama kali ditemukan oleh Gottlieb di Amerika Serikat pada tahun 1981 dan virusnya ditemukan oleh Luc Montagnier pada tahun 1983. Penyakit AIDS dewasa ini telah terjangkit dihampir setiap negara didunia (pandemi), termasuk diantaranya Indonesia (Iwan. 2017: 73).

AIDS (*Human immune Deficiency Syndrome*) merupakan suatu penyakit yang cara kerjanya menghancurkan *system* kekebalan tubuh manusia. AIDS di sebabkan karena virus yang bernama HIV (*Human immunodeficiency virus*) masuk kedalam tubuh manusia. Virus HIV adalah retrovirus yang termasuk dalam *family lentivirus*. Retrovirus mempunyai kemampuan menggunakan RNA-nya dan DNA penjamuan untuk membentuk virus DNA dan dikenali selama periode inkubasi yang panjang. Seperti Retrovirus yang lain, HIV mengifeksi tubuh dengan periode inkubasi yang panjang dan utamanya menyebabkan menculnya tanda dan gejala AIDS. HIV menyebabkan beberapa kerusakan system imun dan menghancurkannya. Hal tersebut terjadi dengan menggunakan DNA dari Limfosit untuk mereflikasi diri.

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah Syndrome akibat defisiensi immunitas selluler tanpa penyebab lain yang diketahui, ditandai dengan infeksi oportunistik keganasan berakibat fatal. Munculnya *Syndrome* ini erat hubungannya dengan berkurangnya zat kekebalan tubuh yang prosesnya tidaklah terjadi seketika melainkan sekitar 5-10 tahun setelah seseorang terinfeksi HIV. Berdasarkan hal tersebut maka penderita AIDS dimasyarakat digolongkan kedalam 2 kategori yaitu :

1. Penderita yang mengidap HIV dan telah menunjukkan gejala klinis (penderita AIDS positif)
2. Penderita yang mengidap HIV, tetapi belum menunjukkan gejala klinis (penderita).

2.3.2 Etiologi

Penyebab kelainan imun pada AIDS adalah suatu agen viral yang disebut HIV dari sekelompok virus yang dikenal retrovirus yang disebut *Lympadenopathy Associated Virus* (LAV) atau *Human T-Cell Leukimia* Virus (HTL-III) yang juga disebut *Human T-Cell Lympanotropic Virus (retrovirus).*

Virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen, dan sekret vagina. Setelah memasuki tubuh manusia, maka target utama HIV adalah limfosit CD 4 karena virus mempunyai afinitas terhadap molekul permukaan CD4. Virus ini akan mengubah informasi genetiknya ke dalam bentuk yang terintegrasi di dalam informasi genetik dari sel yang diserangnya, yaitu merubah bentuk RNA (*ribonucleic acid*) menjadi DNA (*deoxyribonucleic acid*) menggunakan enzim *reverse transcriptase*. DNA pro-virus tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam sel hospes dan selanjutnya diprogramkan untuk

membentuk gen virus. Setiap kali sel yang dimasuki *retrovirus* membelah diri, informasi genetik virus juga ikut diturunkan. (Nurrarif & Hardhi, 2015).

Menurut (Daili. 2015) Transmisi infeksi HIV dan AIDS terdiri dari 4 fase yaitu:

1. Fase 1

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

2. Fase 2

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

3. Fase 3

   Mulai muncul gejala-gejala awal penyakit. Belum disebut sebagai gejala AIDS. Gejala-gejala yang berkaitan antara lain keringat yang berlebihan pada waktu malam, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh, nafsu makan berkurang dan badan menjadi lemah, serta berat badan terus berkurang. Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkurang.

4. Fase 4

   Sudah masuk pada fase AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah 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.

2.3.3 Manifestasi klinik

Sindroma HIV akut adalah istilah untuk tahap awal infeksi HIV. Gejalanya meliputi demam, lemas, nafsu makan turun, sakit tenggorokan (nyeri saat menelan), batuk, nyeri persendian, diare, pembengkakkan kelenjar getah bening, bercak kemerahan pada kulit (makula / ruam). Diagnosis AIDS dapat ditegakkan apabila menunjukkan tes HIV positif dan sekurang-kurangnya didapatkan 2 gejala mayor dan 1 gejala minor (Hidayati dan indah sari. 2015).

Tabel 2. 1 Gejala mayor dan Gejala minor

Mayor	Minor
Berat badan turun >10% dalam 1 bulan	Batuk menetap >1 bulan
Diare kronik >1 bulan	*Dermatitis generalisata*
Demam berkepanjangan >1 bulan	*Herpes Zooster multisegmental* dan bertulang
Penurunan kesadaran	Kandidiasi orofaringeal
Demensia / HIV ensefalopati	Demensia / HIV ensefalopati
	Limfadenopati generalisata
	Infeksi jamur berulang pada alat
	kelamin Wanita
	Retinitis virus sitomegalo

Gejala klinis yang dapat di diagnose HIV/AIDS menurut WHO diantaranya sebagai berikut:

1. Secara umum pengidap akan kehilangan berat badan > 10% dari berat badan dasar. Demam (terus menerus atau intermitten, temperatur oral > 37,5oC) yang lebih dari satu bulan. Diare (terus menerus atau intermitten) yang lebih dari satu bulan. - *Limfadenopati* meluas
2. Kondisi kulit *Post exposure prophylaxis* (PPP) dan kulit kering yang luas merupakan dugaan kuat infeksi HIV. Beberapa kelainan seperti kulit genital (*genital warts*), *folikulitis* dan *psoriasis* sering terjadi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tapi tidak selalu terkait dengan HIV.
3. Infeksi Jamur, viral, herpes genital (berulang), moluskum kotangiosum, kondiloma.
4. Gangguan pernafasan seperti sinuitits kronis, tuberkulosis, hingga pneumonia berulang.
5. Gejala neurologis seperti nyeri kepala yang makin parah (terus menerus dan tidak jelas penyebabnya), kejang demam, menurunnya fungsi kognitif

2.3.4 Perjalanan Penyakit

Proses dari infeksi HIV sampai tahap AIDS, sejalan dengan penurunan derajat imunitas pasien, terutama seluler dan menunjukan gambaran penyakit yang kronis. Penurunan imunitas biasanya diikuti adanya peningkatan risiko dan derajat keparahan infeksi oportunistik serta penyakit keganasan. Dari semua orang yang terinfeksi HIV, sebagian berkembang menjadi AIDS pada tiga tahun pertama, 50% menjadi AIDS sesudah sepuluh tahun, dan hampir 100% pasien HIV menunjukan gejala AIDS setelah 13 tahun. Infeksi HIV akan menghancurkan sel-T, sehingga

Thelper tidak dapat memberikan induksi kepada sel-sel efektor sistem imun. Tanda dan gejala tersebut biasanya terjadi 2-4 minggu setelah infeksi, kemudian hilang atau menurun setelah beberapa hari. Selain infeksi primer jumlah limfosit $CD4^+$ dalam darah menurun dengan cepat. Target virus ini adalah limfosit $CD4^+$ pada nodus limfa dan tymus. Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi HIV *asimptomatik* (tanpa gejala) masa tanpa gejala bisa berlangsung selama 8-10 tahun (Nursalam, 2013).

2.4 Penularan HIV/AIDS

1. Media penularan HIV/AIDS

   HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari individu yang terinfeksi, seperti darah, air susu ibu, air mani dan cairan vagina. Individu tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari biasa seperti berciuman, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan atau air (WHO. 2017).

2. Cara penularan HIV/AIDS

a. Hubungan seksual yang tidak aman dengan orang yang telah terpapar HIV.
b. Transfusi darah dengan orang yang tercemar HIV.
c. Penggunaan jarum suntik : penggunaan jarum suntik, tindik, tato, dan pisau cukur yang dapat menimbulkan luka yang tidak disterilkan secara bersama-sama dipergunakan dan sebelumnya telah dipakai orang yang terinfeksi HIV. Cara cara ini dapat menularkan HIV karena terjadi kontak darah.
d. Ibu hamil kepada anak yang dikandung

e. Perilaku berisiko yang menularkan HIV/AIDS seperti hubungan seks tanpa kondom, menerima suntikan yang tidak aman, dan memiliki banyak pasangan seksual (Hasnadiah., dkk. 2014).

2.4.1 Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan atau pengurangan reksioko terinfeksi HIV dapat dilakukan dengan banyak cara. Salah satunga menggunakan konsep ABCD diantaranya sebagai berikut:

1. A (*Abstinence*): artinya Absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.
2. B (*Be faithful*): artinya Bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan).
3. C (*Condom*): artinya Cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom.
4. (*Drug No*): artinya Dilarang menggunakan narkoba.
5. (*Education*): artinya pemberian Edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

Pendekatan utama untuk pencegahan HIV dapat dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut:

1. Penggunaan kondom pria dan wanita

   Penggunaan kondom pria dan wanita yang benar dan konsisten selama penetrasi vagina atau dubur dapat melindungi terhadap penyebaran infeksi menular seksual, termasuk HIV. Bukti menunjukkan bahwa kondom lateks laki-laki memiliki efek perlindungan 85% atau lebih besar terhadap HIV dan infeksi menular seksual (IMS) lainnya.

2. Tes dan konseling untuk HIV dan IMS

   Pengujian untuk HIV dan IMS lainnya sangat disarankan untuk semua orang yang terpajan salah satu faktor risiko. Dengan cara ini orang belajar tentang status infeksi mereka sendiri dan mengakses layanan pencegahan dan perawatan yang diperlukan tanpa penundaan. WHO juga merekomendasikan untuk menawarkan tes untuk pasangan. Selain itu, WHO merekomendasikan pendekatan pemberitahuan mitra bantuan sehingga orang dengan HIV menerima dukungan untuk menginformasikan mitra mereka sendiri, atau dengan bantuan penyedia layanan kesehatan.

3. Tes dan konseling, keterkaitan dengan perawatan tuberculosis

   Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang paling umum dan penyebab kematian di antara orang dengan HIV. Hal ini fatal jika tidak terdeteksi atau tidak diobati, yang bertanggung jawab untuk lebih dari 1 dari 3 kematian terkait HIV. Deteksi dini TB dan keterkaitan yang cepat dengan pengobatan TB dan ARV dapat mencegah kematian pada ODHA. Pemeriksaan TB harus ditawarkan secara rutin di layanan perawatan HIV dan tes HIV rutin harus ditawarkan kepada semua pasien dengan dugaan dan terdiagnosis TB. Individu yang didiagnosis dengan HIV dan TB aktif harus segera memulai pengobatan TB yang efektif (termasuk untuk TB yang resistan terhadap obat) dan ARV. Terapi pencegahan TB harus ditawarkan kepada semua orang dengan HIV yang tidak memiliki TB aktif.

4. Sunat laki-laki oleh medis secara sukarela

   Sunat laki-laki oleh medis, mengurangi risiko infeksi HIV sekitar 60% pada pria heteroseksual. Sunat laki-laki oleh medis juga dianggap sebagai

pendekatan yang baik untuk menjangkau laki-laki dan remaja laki-laki yang tidak sering mencari layanan perawatan kesehatan.

5. Penggunaan obat antiretroviral untuk pencegahan

   Penelitian menunjukkan bahwa jika orang HIV-positif mematuhi rejimen ARV yang efektif, risiko penularan virus ke pasangan seksual yang tidak terinfeksi dapat dikurangi sebesar 96%. Rekomendasi WHO untuk memulai ARV pada semua orang yang hidup dengan HIV akan berkontribusi secara signifikan untuk mengurangi penularan HIV.

6. Pengurangan dampak buruk bagi orang-orang yang menyuntikkan dan menggunakan narkoba

   Mulai berhenti menggunakan NAPZA sebelum terinfeksi HIV, tidak memakai jarum suntik, sehabis menggunakan jarum suntik langsung dibuang atau jika menggunakan jarum yang sama maka disterilkan terlebih dahulu, yaitu dengan merendam pemutih (dengan kadar campuran yang benar) atau direbus dengan suhu tinggi yang sesuai.

2.5 ODHA (Orang Dengan HIV AIDS)

2.5.1 Konsep Penyakit

Pemahaman mengenai penyakit perlu dilihat dan diketahui dari isi medis. Tanpa hal tersebut masyarakat akan sulit mengenali atau membedakan diantara jenis penyakit. Kesenjangan antara konsep penyakit yang dianut oleh petugas kesehatan dan yang dianut oleh masyarakat sering menyebabkan gagalnya upaya meningkatkan kesehatan di masyarakat. Ada beberapa pengertian mengenai penyakit antara lain sebagai berikut:

1. Gold Medical Dictionary penyakit adalah kegagalan dari mekanisme adaptasi suatu organisme untuk bereaksi secara tepat terhadap rangsangan atau tekanan sehingga timbul gangguan pada fungsi struktur, bagian, organ atau sistem dari tubuh.
2. Arrest Hofte Amsterdam, penyakit bukan hanya berupa kelainan yang terlihat dari luar saja, tetapi juga suatu keadaan terganggu dari keteraturan fungsi dari tubuh. Dari kedua pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyakit adalah suatu keadaan gangguan bentuk dan fungsi tubuh sehingga berada didalam keadaan yang tidak normal (Irwan. 2017: 2).
3. Parson, sakit adalah keadaan dimana adanya ketidakseimbangan fungsi normal pada tubuh manusia, termasuk sejumlah sistem biologis dan kondisi penyesuaiannya. Selain itu menurut Bauman, ada tiga kriteria penentu keadaan sakit, yaitu adanya gejala, persepsi mengenai keadaan sakit yang dirasakan, dan menurunnya kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari.
4. Natoadmodjo (2003) Penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang yang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun melalui perantara). Penyakit Menular (*comunicable Diseasse*) adalah penyakit yang disebabkan oleh transmisi infectius agent/produk toksinnya dari seseorang/reservoir ke orang lain/*susceptable host*.

Penyakit menular merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme, seperti virus, bakteri, parasit, atau jamur, dan dapat berpindah ke orang lain yang sehat. Beberapa penyakit menular yang umum di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian vaksinasi serta pola hidup bersih dan sehat. Penyakit

menular dapat ditularkan secara langsung maupun tidak langsung. Penularan secara langsung terjadi ketika kuman pada orang yang sakit berpindah melalui kontak fisik, misalnya lewat sentuhan dan ciuman, melalui udara saat bersin dan batuk, atau melalui kontak dengan cairan tubuh seperti urine dan darah. Orang yang menularkannya bisa saja tidak memperlihatkan gejala dan tidak tampak seperti orang sakit, apabila dia hanya sebagai pembawa (*carrier*) penyakit.

Aspek sentral penyebaran penyakit menular dalam masyarakat adalah mekanisime penularan (*mode of transmissions*) yakni berbagai mekanisme di mana unsur penyebab penyakit dapat mencapai manusia sebagai penjamu yang potensial. Mekanisme tersebut meliputi cara unsur penyebab (*agent*) meninggalkan *reservoir*, cara penularan untuk mencapai penjamu potensial, serta cara masuknya ke penjamu potensial tersebut. Seseorang yang sehat sebagai salah seorang penjamu potensial dalam masyarakat, mungkin akan ketularan suatu penyakit menular tertentu sesuai dengan posisinya dalam masyarakat serta dalam pengaruh berbagai *reservoir* yang ada di sekitarnya. Kemungkinan tersebut sangat di pengaruhi pula olah berbagai faktor antara lain:

1. Faktor lingkungan fisik sekitarnya yang merupakan media yang ikut mempengaruhi kualitas maupun kuantitas unsur penyebab.
2. Faktor lingkungan biologis yang menentukan jenis vektor dan *reservoir* penyakit serta unsur biologis yang hidup berada di sekitar manusia.
3. Faktor lingkungan sosial yakni kedudukan setiap orang dalam masyarakat, termasuk kebiasaan hidup serta kegiatan sehari-hari.

Penyakit merupakan sebuah konstruksi sosial. Realitas merupakan konstruksi sosial, pandangan ini dipopulerkan oleh Berger dan Luckmann dalam

bukunya: *The Social Construction of Reality* (1967). Menurut pandangan mereka apa yang merupakan realitas bersifat relatif, tergantung pada pandangan masyarakat.

Realitas muncul dari interkasi yang terjadi di antara mereka. Hal itu yang menyebabkan terjadinya konstruksi sosial di dalam masyarakat.

Kondisi sakit dianggap sebagai suatu keadaan badan yang kurang menyenangkan, bahkan dirasakan sebagai siksaan sehingga menyebabkan seseorang tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari seperti halnya orang yang sehat. Namun, konsep Personalistik menganggap munculnya penyakit (*illness*) (Nughraeni., dkk. 2018:36).

2.5.2 Konsep ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)

Salah satu penyakit menular yang paling mendapat perhatian sejak lama adalah AIDS yang disebabkan oleh virus HIV. Orang dengan HIV/AIDS disebut dengan ODHA. ODHA merupakan singkatan dari orang dengan HIV/AIDS, apabila seseorang sudah dinyatakan mengidap HIV/AIDS maka bukan hanya status fisik yang menurun namun status psikologi dan sosialnya turut terpengaruh. HIV/AIDS merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum terjadi di dunia dan sampai saat ini masih menjadi masalah epidemi dunia yang serius karena adanya peningkatan angka kejadian yang terus bertambah dari waktu ke waktu (Fau, Sumardiani Y., Nasution, Zuraiah, Hadi 2019).

Kementrian Kesehatan mencatat, jumlah kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada 2021 sebanyak 36.902 kasus. Dari jumlah itu, mayoritas penderitanya merupakan usia produktif. Penderita kasus HIV paling banyak berasal dari rentang usia 25-49 tahun dengan persentase 69,7% pada 2021. Lalu disusul

rentang usia 20-24 tahun sebesar 16,9% dan penderita HIV di atas 50 tahun sebesar 8,1%. Sementara itu, sebanyak 3,1% penderita HIV berasal dari usia 15-19 tahun dan usia di bawah 4 tahun sebanyak 3,1% dan 1,4%. Kemudian, persentase terkecil penderita HIV yang dilaporkan terdapat pada usia 5-14 tahun sebesar 0,7%. Adapun jumlah kasus HIV stadium lanjut atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) di Indonesia sebanyak 5.750 kasus pada 2021. Mayoritas penderitanya berada pada rentang usia 30-39 tahun. Kemudian sebanyak 29,4% penderita AIDS berasal dari rentang usia 20-29 tahun. Diikuti 18,7% penderita pada rentang usia 40-49 tahun, 9,8% usia 50-59 tahun, dan 3,4% usia di atas 60 tahun. jikalau usia di bawah 15 tahun persentasenya di bawah 2% (Shilvina. 2022).

Menjalani pengobatan bagi penderita penyakit infeksi membutuhkan dukungan dari orang terdekat, terutama keluarga. Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kondisi psikis dan kepatuhan pasien HIV/ AIDS dalam menjalani terapi. Penelitian yang dilakukan Mardia., dkk menunjukkan dukungan keluarga tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup karena pasien telah mendapatkan dukungan keluarga. Keluarga yang hidup dengan HIV menghadapi banyak tantangan namun dapat diatasi bersama seperti mencari layanan kesehatan, kepatuhan pengobatan, stres, kesulitan keuangan dan stigma di dalam maupun dari luar keluarga (Oktavia. 2012). Pasien yang mendapatkan dukungan sosial memiliki kemungkinan 4 kali lebih besar untuk mempunyai kualitas hidup yang lebih baik. Dukungan sosial yang diterima dalam menjalani terapi berpengaruh besar terhadap tingginya kualitas hidup yang dimiliki. Dukungan sosial menjadi penawar stres dari segi psikologis akibat diskriminasi lingkungan, dan adanya dukungan sosial akan menjadi jaringan yang positif dalam menjalani kehidupan.

HIV AIDS merupakan salah satu masalah terbesar bagi tenaga kesehatan maupun pemberi perawatan lainnya. Pada ODHA, tidak hanya mengalami penderitaan fisik karena proses penyakit, melainkan juga penderitaan pada fungsi psikososial. Pada ODHA, tidak hanya mengalami penderitaan fisik karena proses penyakit, melainkan juga penderitaan psikososial yang disebabkan *selfdisclosure* (Carsita.,dkk.2016). Orang dengan HIV AIDS (ODHA) sering dihadapkan pada kondisi yang rumit apakah harus mengungkapkan atau menyembunyikan kondisi penyakit. Menyembunyikan kondisi penyakit dapat mengakibatkan penderitaan batin yang dirasakan sangat menyiksa karena beban menjaga rahasia. Di sisi lain, mengungkapkan kondisi penyakit juga dapat menimbulkan permasalahan seperti penolakan. Menurut Devito (2013) salah satu faktor yang mempengaruhi individu melakukan pengungkapan adalah siapa pendengar yang akan diberikan informasi, sehingga selfdisclosure cenderung dilakukan kepada orang yang dianggap dapat dipercaya, dekat, dan disukai.

2.5.3 Problematika sosial pengidap HIV/AIDS

Pengidap HIV/AIDS selain menghadapi kondisi mental indivitu mereka juga memiliki banyak problematika dalam bersosial masyarakat (Sallis. 2008). Diantara kondisi tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1) Lingkungan Keluarga

   Lingkungan keluarga masih sering terjadi hingga saat ini walaupun sudah mulai terjadi perubahan ke arah yang lebih baik. Perubahan terjadi seiring dengan mulai bertambahnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV dan AIDS. Sering kali masih terjadi pengucilan atau pembuangan ODHA ke tempat terpencil di luar kota, pengucilan ODHA dari daftar waris

keluarga, pemisahan alat mandi dan alat makan di rumah, serta tuntutan perceraian dari pasangan.

2) Lingkungan Komunitas

Seperti halnya pada lingkungan keluarga, di lingkungan komunitas pun telah banyak menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik. Masyarakat saat ini telah menerima ODHA sebagai bagian dari komunitas. Tindakan diskriminatif yang sebelumnya ada seperti pengucilan, tidak mau berjabat tangan atau melakukan kontak dengan ODHA masih ada di tengah-tengah masyarakat, namun menunjukkan banyak perubahan sikap dan perilaku ke arah yang lebih baik.

3) Lingkungan Institusi

Institusi dapat dibagi dalam beberapa macam diantaranya institusi pendidikan, institusi pekerjaan serta institusi kesehatan. Ditingkat institusi masih banyak masyarakat yang kurang menerima ODHA seperti institusi pendidikan, banyak ODHA anak dan anak dari ODHA yang tidak mau lagi melanjutkan pendidikan karena mendapat perlakuan yang berbeda dari guru maupun rekan sesama siswa. Lebih buruk lagi, masih banyak institusi sekolah yang tidak mau menerima ODHA anak atau anak ODHA untuk bersekolah di institusinya.

Institusi pekerjaan, saat ini banyak perusahaan yang mengharuskan pelamarnya melakukan tes diagnostik HIV. Bila hasilnya positif, maka pelamar tentu saja tidak diterima bekerja. Tindakan lainnya adalah mencutikan pegawai ODHA dalam waktu yang tidak terbatas, pemecatan

secara sepihak, tidak mendapatkan jaminan kesehatan tenaga kerja dan sebagainya.

Di Institusi kesehatan pun masih banyak terjadi tindakan diskriminatif walaupun kebanyakan tenaga kesehatan telah memiliki pengetahuan yang cukup memadai mengenai HIV dan AIDS.

4) Lingkungan Kebijakan

Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia saat ini jumlahnya sangat banyak, namun belum ada kebijakan yang secara spesifik mengatur stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Kebijakan yang ada pun dinilai kurang sosialisasi ke masyarakat umum, sehingga yang mengetahui kebijakan tersebut hanya pemerintah. Kebijakan pun dinilai hanya sebagai aturan tertulis, namun implementasinya di lapangan sangat berbeda.