

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian ini tidak terlepas dari penelitian terdahulu karena penelitian terdahulu merupakan hal sangat penting sebagai data pendukung. Penelitian terdahulu juga digunakan sebagai perbandingan, namun tidak terlepas dari tema penelitian yang akan diteliti terkait Literasi Kesehatan HIV/AIDS. Pada penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan judul yang sama dengan judul penelitian milik penulis. Tetapi ada beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan judul penelitian milik penulis, diantaranya sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
1.	Indriani (2018)	Kemampuan Literasi Informasi Ibu Hamil Dalam Persiapan Persalinan Di Desa Perkebunan Ajamu Kabupaten Labuhan Batu Sumatera Utara	Kondisi kemampuan literasi informasi ibu-ibu hamil di Desa Perkebunan Ajamu Kabupaten Labuhan Batu menunjukkan bahwa banyak dari ibu-ibu hamil yang sudah memanfaatkan internet. Kemampuan untuk memanfaatkan teknologi informasi ini didominasi oleh ibu-ibu yang usianya relatif lebih muda. Namun tidak menutup kemungkinan saat ini banyak ibu-ibu yang sudah tua memanfaatkan teknologi informasi mereka. Kemampuan literasi informasi seorang ibu di Desa Perkebunan Ajamu Kabupaten Labuhan

			Batudidarsi oleh beberapa faktor seperti latar belakang pendidikan. Pekerjaan, usia, dan tempat tinggal. Ibu-ibu hamil yang bertempat tinggal di daerah terpencil kurang memiliki kemampuan literasi informasi yang baik atau juga akses internet yang masih minim. Usia produktif untuk kehamilan pertama di Desa Perkebunan Ajamu yaitu lebih dari 19 tahun dan kurang dari 35 tahun
--	--	--	--

Perbedaan : hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada variabel yang akan dibahas. Pada penelitian ini lebih membahas tentang Literasi pada Ibu hamil dalam persiapan persalinan. Sedangkan yang akan peneliti lakukan adalah bagaimana program Literasi Kesehatan HIV pada Ibu Hamil yang dilakukan oleh Puskesmas Dau Kab. Malang.

2.	Rianti Kesumawati, dkk (2019)	Literasi Kesehatan Orang Dengan HIV/AIDS	Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rianti Kesumawati, dkk menunjukkan Literasi Kesehatan Orang Dengan HIV/AIDS di Poliklinik Dahlia RS TNI AD Tk.I Kabupaten Garut menunjukkan sebanyak 34 responden (56,7 %) menunjukkan tingkat literasi yang rendah. Sedangkan sebanyak 26 responden (43,3%) memiliki literasi kesehatan yang tinggi.
----	-------------------------------	--	--

Perbedaan : Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah penelitian ini bermaksud untuk mengetahui gambaran literasi kesehatan ODHA dan juga subjek penelitian pada penelitian adalah semua gender, baik laki-laki maupun perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS. Sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah ingin mengetahui program literasi Kesehatan HIV/AIDS terhadap ibu hamil di Puskesmas Dau Kab. Malang.

3.	Nunung Ratna Sari (2019)	Gambaran Health Literacy pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS Di Kabupaten Jember	Hasil peneitian ini menunjukkan ibu rumah tangga di Kabupaten Jember memiliki literasi kesehatan yang cukup baik. Ibu Rumah Tangga tersebut memperoleh informasi tentang kesehatan penyakitnya diperoleh dari petugas kesehatan. Ibu rumah tangga yang dijadikan sebagai responden menyatakan akses untuk memperoleh informasi kesehatan tersebut diperoleh dengan mudah.
----	--------------------------	--	---

Perbedaan : Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada penelitian yang dilakukan oleh Nunum Ratna Sari menggunakan design penelitian Kuantitatif. Sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan design penelitian Kualitatif. Selain itu perbedaan juga terdapat pada subjek penelitian, pada penelitian dengan judul Gambaran Health Literacy pada Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS di Kabupaten Jember, peneliti menggunakan ibu rumah tangga sebagai subjek penelitian. Sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan Ibu Hamil sebagai subjek dalam penelitian. sebagai subyek penelitian, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah Ibu Hamil.

Sumber: Data diolah peneliti 2022

B. Konsep Literasi Kesehatan

Literasi kesehatan pada umumnya diartikan sebagai kemampuan membaca dan menulis seseorang. WHO mendefinisikan literasi kesehatan lebih mengarah sebagai keterampilan kognisi dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mengakses, memahami dan menggunakan informasi sebagai cara untuk meningkatkan dan menjagakesehatannya. Menurut Hadisiwi, P., & Suminar, J. R. (2017), literasi kesehatan sebagai atribut yang melekat dan

berangkat dari kemampuan literasi masyarakat itu sendiri, namun juga didefinisikan sebagai keadaan dinamis masyarakat yang dipengaruhi oleh factor di luar dirinya, seperti petugas kesehatan, institusi kesehatan dan pemerintah sebagai pembuat kebijakan serta budaya yang melingkupi masyarakat. Literasi kesehatan dapat berperan besar dalam pencegahan penularan HIV/AIDS apabila mahasiswa dan instansi kesehatan mampu saling berkontribusi di dalamnya. Dalam Ratzan and Parker (2000), The Institute of Medicine secara formal mendefinisikan literasi kesehatan sebagai kemampuan seseorang untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi serta pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam upaya pengambilan keputusan terkait kesehatan secara tepat.

HIV/AIDS menjadi permasalahan kompleks yang akhir-akhir ini sedang dihadapi di dunia kesehatan, pemerintah pun berupaya untuk menggalakkan pentingnya berliterasi kesehatan ini. Cakupan literasi kesehatan tidak hanya kemampuan memperoleh, memproses, dan memahami informasi serta layanan kesehatan yang tepat. Tetapi berpengaruh kepada perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Memberikan dan menerima bentuk edukasi sesuai dengan tingkat literasi, budaya serta bahasa masyarakat ataupun mahasiswa. Literasi diharapkan memberikan dampak yang signifikan terhadap pencegahan penularan HIV/AIDS, maka dari itu berliterasi merupakan salah satu langkah konkrit yang dinilai efektif guna menekan angka penularan HIV/AIDS.

C. Literasi Kesehatan HIV/AIDS

Literasi kesehatan HIV/AIDS adalah proses pemberian pengetahuan dan perubahan pemahaman tentang penyakit, pengenalan gejala kemungkinan infeksi, pengenalan tingkat imunitas, ART, mengatasi stres, cara mengakses layanan kesehatan, hidup sehat dan pemeliharaan kesehatan serta pengobatan (Kartono et al., 2019). Literasi kesehatan untuk pengobatan ODHA tidak hanya sebatas pengetahuan dan keterampilan yang didapat dari pendidikan kedokteran, tetapi juga agama. Literasi kesehatan melibatkan doa sebagai proses penyembuhan dan pemberdayaan bagi ODHA. Berdoa merupakan salah satu cara berkomunikasi dengan Tuhan untuk membantu ODHA mendapatkan ketenangan hidup dan kemauan untuk mengobati penyakitnya agar mendapatkan mukjizat sembuh dari HIV / AIDS dan mendapat anugerah surga saat meninggal (Kartono et al., 2019).

Beberapa hal terkait literasi kesehatan HIV/AIDS yaitu sebagaiberikut :

1. Pengertian HIV/AIDS

Dalam Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS dijelaskan pengertian HIV yaitu Human Immunodeficiency Virus, merupakan virus yang dapat memperlemah kekebalan tubuh, dan pada akhirnya bisa menyebabkan AIDS. Sedangkan AIDS merupakan Acquired Immunodeficiency Syndrom, sekelompok kondisi medis yang menunjukkan sedang lemahnya kekebalan tubuh, sehingga terwujudnya infeksi ikutan (infeksi oportunistik) dan kanker, yang sampai saat ini belum bisa di sembuhkan (ILO, 2005).

Menurut BKKBN Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah

virus yang menyebabkan melemahnya sistem kekebalan pada tubuh manusia. Infeksi HIV pada tahap yang lanjut dapat menyebabkan Acquired Immunodeficiency Syndrom (AIDS), yang merupakan sekumpulan gejala yang timbul karena diakibatkan oleh melemahnya sistem kekebalan tubuh (Tim BKKBN, 2012). ILO dalam Flipchart Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS menjelaskan bahwa HIV merupakan virus yang dapat membunuh sel darah putih (CD4) di dalam tubuh manusia.

2. Pengertian CD4

Sel CD4 adalah jenis sel darah putih dan menjadi bagian paling penting bagi sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV biasanya menyerang sel CD4, sehingga jumlah CD4 semakin menurun sebelum mulai terapi antiretroviral (ARV). CD4 tersebut berfungsi sebagai sistem kekebalan tubuh dengan cara kerjanya melawan infeksi serta penyakit yang masuk ke dalam tubuh. Apabila HIV membunuh CD4, maka yang akan terjadi adalah sistem kekebalan tubuh lemah dan tubuh merasa mudah terserang penyakit. Kondisi seperti ini mudah terserang penyakit AIDS. Acquired Immunodeficiency Syndrom (AIDS) merupakan kumpulan gejala yang diakibatkan berkurangnya kekebalan tubuh ((ILO), 2011).

Jumlah CD4 yang semakin menurun karena terserang virus HIV jika dibiarkan tanpa melakukan terapi antiretroviral, kita kemungkinan akan mengalami infeksi oportunistik. Jumlah CD4 penting untuk menunjukkan kekuatan sistem kekebalan tubuh pada manusia, oleh sebab

itu dianjurkan melakukan tes CD4 setiap 3-6 bulan. Akan tetapi, setelah mulai mengikuti terapi antiretroviral dan jumlah CD4 kembali normal dianjurkan melakukan tes CD4 setiap 9-12 bulan (spiritia.or.id).

3. Tes HIV

Tes HIV pada umumnya dilakukan dengan pengambilan darah, ada juga melalui air seni dan cairan dalam mulut. Sebelum darah diambil, konselor yang terlatih memberikan pemahaman kepada pasien tentang informasi dasar HIV, manfaat mengetahui hasil tes, bagaimana sikap dan tindakan setelah mengetahui hasil, dan sebagainya. Tes HIV dapat diakses di rumah sakit rujukan AIDS, klinik yang menyediakan *Voluntary Counseling Test* (VCT) maupun di puskesmas-puskesmas yang menyediakan pelayanan tes HIV.

Tes HIV dilakukan oleh siapapun terutama yang aktif melakukan hubungan seksual dan menggunakan jarum suntik secara bergantian. Tes HIV sebaiknya dilakukan berkala jika merasa telah melakukan perilaku beresiko terinfeksi HIV. Menurut pedoman Kemenkes RI, hasil tes HIV yang non-reaktif tiga bulan atau lebih setelah peristiwa berisiko berarti kita tidak terinfeksi HIV, atau dalam kata lain, kita HIV negatif (spiritia.or.id).

4. Tes Viral Load

Tes Viral load digunakan untuk mengukur jumlah virus HIV dalam darah. Viral load dilaporkan dalam jumlah tiruan, dan jumlah Viral load pada hasil tes yang paling bagus yaitu ketika jumlahnya tidak terdeteksi.

Beberapa manfaat dari hasil tes viral load yaitu, untuk penelitian. Untuk diagnosis, untuk prognosis (membantu meramal berapa lama pasien bisa hidup sehat), untuk pencegahan, dan untuk pemantauan terapi (spiritia.or.id).

5. Pengobatan yang kurang tepat

Masalah rendahnya literasi kesehatan pada Orang dengan HIV/AIDS sangat mempengaruhi kondisi kesehatannya, baik dari segi fisik, psikologis dan kondisi sosialnya. Menurut Kartono, rendahnya literasi HIV/AIDS karena disebabkan oleh kurangnya informasi, miskonsepsi banyak mitos-mitos terkait HIV/AIDS, dan HIV/AIDS merupakan penyakit yang sangat mudah ditularkan (Kartono, 2018). Pada jurnal *The impact of low health to social relationship of the people living with HIV/AIDS*, Kartono juga memaparkan beberapa konsekuensi dari buruknya literasi kesehatan terhadap pengobatan ODHA. Yaitu sebagai berikut :

- a. Memahami efikasi diri yang rendah dalam menangani kondisi kesehatan mereka
- b. Tidak mau terlibat dalam penyediaan perawatan
- c. Menunjukkan resiko rawat inap yang lebih besar
- d. Tidak menyadari faktor penentu kesejahteraan

Sedangkan menurut Kickbuschi ada beberapa dampak dari rendahnya literasi kesehatan HIV/AIDS (Kartono, 2018). Yaitu sebagai

berikut :

a. Pilihan kurang sehat

ODHA yang memiliki literasi rendah akan berdampak pada pilihannya dalam menunjang kesehatan diri. Seperti melakukan pengobatan yang kurang tepat.

b. Perilaku Berisiko

Jika terinfeksi HIV, kita berpotensi untuk menularkannya kepada orang lain. Perilaku berisiko yang dilakukan oleh ODHA karena rendahnya literasi terkait HIV/AIDS. HIV dapat ditularkan ketika melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan alat pengaman. Hal-hal yang paling berisiko dalam penularan HIV yaitu menggunakan jarum suntik secara bergantian, berhubungan seksual tanpa menggunakan kondom, hubungan seks anal. Beberapa faktor yang membuat lain yang meningkatkan penularan HIV yaitu ODHA pada fase akut, kekebalan tubuh yang lemah, bila salah satu yang sedang melakukan hubungan seksual memiliki luka terbuka dan pasangan laki-laki yang tidak terinfeksi belum disunat (spiritia.or.id).

c. Kesehatan Lebih Buruk

Kesehatan yang lebih buruk dialami oleh ODHA yang memiliki literasi kesehatan rendah, karena mereka memiliki keterbatasan dalam mendapatkan informasi terkait kesehatan HIV/AIDS.

d. Manajemen diri yang kurang

ODHA mengalami manajemen diri yang kurang, kurang kontrol diri karena rendahnya informasi terkait kesehatan HIV/AIDS.

e. Mengalami hambatan dalam mengakses sistem perawatan kesehatan.

ODHA mengalami kesulitan dan kebingungan ketika hendak mengakses perawatan kesehatan, karena mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup serta pemahamannya masih kurang terkait hal tersebut.

Menurut Weiss menjelaskan bahwa pasien dengan literasi kesehatan yang rendah memiliki kesadaran yang kurang dalam mengambil langkah- langkah pencegahan, kondisi kesehatan mereka, dan kurangnya memahami instruksi perawatan dibandingkan pasien dengan literasi kesehatan yang memadai (Kartono et al., 2019). Sedangkan menurut Kalichman, bahwa ODHA dengan rendah literasi kesehatan adalah kurangnya pemahaman penyakit dan pengobatan dibandingkan dengan ODHA dengan keaksaraan yang memadai (Kartono et al., 2019) . Corless memaparkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi HIV dan literasi kesehatan rendah. Faktor pertama yaitu individu kurangnya pengetahuan dasar, pengetahuan yang salah dan keyakinan, masalah perilaku, dan faktor sosial ekonomi, serta faktor yang kedua yaitu sistem pendidikan HIV (Kartono, 2018).

Selain dari dampak buruk diatas, ada beberapa dampak yang sering dirasakan oleh ODHA ketika mengalami kurangnya literasi kesehatan HIV/AIDS. Yaitu sebagai berikut :

a. Mengikuti tahap yang berbeda untuk memperoleh keturunan

Setiap orang memiliki hak untuk mempunyai keturunan, begitupun dengan ODHA. Akan tetapi, ada beberapa hal yang harus dilalui oleh ODHA

ketika ingin memiliki anak. Pertama, menghindari hubungan yang dapat menularkan HIV, seperti penggunaan kondom saat melakukan hubungan seksual. Akan tetapi, kemungkinan untuk kondom juga berpotensi untuk menghambat kehamilan. Kedua, untuk menghindari penularan HIV, air mani dapat dikeluarkan melalui proses onani. Kemudian dimasukkan kedalam alat kelamin perempuan. Ketiga yaitu melakukan Proses yang disebut “*sperm-washing*” atau cuci spermayang sudah tersedia rumah sakit rujukan AIDS. Cuci sperma ini dilakukan dengan cara memisahkan sperna dari virus HIV (spiritia.or.id).

HIV juga dapat ditularkan dari ibu hamil yang terinfeksi HIV terhadap bayinya. Jumlah viral load dibawah 1000 pada ibu hamil saat melahirkan beresiko besar untuk menularkan ke bayinya. Anak yang terinfeksi HIV cenderung mengalami peningkatan virus yang sangat cepat dan mengalami infeksi oportunistik.

b. Mengalami *Non-Disclosure*

Disclosure dan *Non – disclosure* adalah konsep yang sangat berkaitan erat dengan sebuah komunikasi, dimana dalam konsep ini menjelaskan tentang bagaimana seseorang dalam mengungkapkan atau memberitahukan kondisi dan keadaan dirinya terhadap orang lain, atau bagaimana seseorang tidak mau untuk mengungkapkan dan menjelaskan bagaimana kondisi dirinyaterhadap orang lain (Kartono, 2013).

Menurut Helman (1984: 99), Dalam hal perilaku sakit setiap masing-masing budaya maupun kelompok mempunyai bahasa pengertian

(*language of distress*) tersendiri, anggotanya memiliki cara khusus sendiri dalam memberikan isyarat, baik dalam bentuk verbal maupun dalam bentuk non-verbal, bahwa mereka sedang mengalami kesakitan ataupun tidak nyaman (Kartono, 2013: 5). Engel (Helman, 1984: 96) menyebut rasa sakit dipandang sebagai data pribadi, merupakan suatu isyarat yang diberikan oleh orang yang sedang sakit, baik dalam bentuk verbal maupun non-verbal agar kita dapat mengetahui dan memahami apakah orang tersebut sedang mengalami sakit atau tidak (Kartono, 2013: 6).

Ada dua konsep penting dalam Johari Window untuk menjelaskan salah satu fenomena perilaku sakit yaitu *open self* dan *hidden self*. *Open self* ini merupakan kumpulan semua informasi, perasaan, perilaku, tingkah laku, hasrat (*desire*) motivasi, serta ide-ide dan lain-lain yang diketahui atau dipahami oleh dirinya sendiri. Sedangkan *hidden self* merupakan semua hal yang sudah diketahui dan dipahami seseorang tentang dirinya sendiri ataupun orang lain namun disimpan dan hanya diketahui untuk dirinya sendiri (Kartono, 2013: 7).

Seorang ODHA biasanya tidak gampang untuk mengungkapkan identitas dirinya, karena takut akan mendapatkan stigma dan diskriminasi dari keluarga maupun masyarakat di sekelilingnya. Oleh karenanya ODHA jarang melakukan tes VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) sehingga banyak yang tidak menyadari jika mereka sedang terkena virus HIV. Salah satu hal yang membuat mereka

enggan untuk melakukan tes VCT yaitu karena ODHA sering mendapatkan diskriminasi yang mampu membuatnya tidak berdaya dan bisa kehilangan pekerjaannya, sehingga ODHA dapat mengalami kesulitan dalam melakukan segala aktivitas sosialnya. Selain itu, ODHA juga kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya untuk mendapatkan obat/ARV karena sedang tidak berdaya (tidak memiliki uang), hal ini yang akan menyebabkan ODHA merasakan kemiskinan dan perlu mendapatkan tindakan untuk pemberdayaan dari pemerintah maupun Lembaga Swadaya Masyarakat dan lembaga-lembaga yang terkait lainnya.

c. Stigma dan Diskriminasi

(Maharani, 2014) Stigma merupakan prasangka atau pandangan dalam memberikan label sosial dalam hal ini bertujuan untuk memisahkan atau mengasingkan seseorang maupun sekelompok orang melalui pemberian cap atau pandangan buruk. Kenyataan yang terjadi di lapangan, stigma dapat mengakibatkan munculnya tindakan diskriminasi, yaitu tindakan dengan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan atas hak-hak dasar yang dimiliki oleh individu maupun kelompok sebagaimana sepatutnya sebagai seorang manusia yang memiliki martabat. Stigma dan diskriminasi masih tetap sering terjadi pada orang yang terinfeksi virus HIV atau orang dengan HIV/AIDS (ODHA) (Kemenkes RI, 2012).

Pada kehidupan sehari-hari, ODHA dalam menjalani aktivitasnya harus memiliki mental yang kuat agar stigma dan diskriminasi yang diterimanya dari orang lain tidak memperburuk kondisi dirinya. Ketika ODHA tidak mampu mengontrol diri serta tidak mampu menghadapi apa yang telah menimpanya, maka dapat menimbulkan masalah-masalah baru lainnya bagi ODHA tersebut. Pengaruh stigma dan diskriminasi sangat besar dan mengancam berlangsungnya kehidupan seorang ODHA. Stigma dan diskriminasi dapat membuat seseorang kehilangan jati diri, identitas diri, dan tidak berdaya, dan hal ini sering dialami oleh seorang ODHA.

