

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

Riset ini dilakukan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri yang berfokus pada penerima manfaat yang terjangkit penyakit HIV/AIDS, sejauh ini peneliti belum menemukan penelitian yang mirip dengan apa yang ditulis dijudul diatas, namun peneliti menemukan beberapa temuan yang bisa dipakai sebagai referensi untuk memperkuat dalam pembahasan riset ini:

Pertama, penelitian Ade Nawawi (2017) berjudul “**Kualitas Pelayanan Bagi Pengidap/Penderita Hiv Dan Aids Di Puskesmas Sukarahayu Kecamatan Subang**”. Pada pemaparan penelitian diatas penelitian tersebut memiliki subyek penelitian yaitu warga yang mengidap HIV/AIDS di wilayah Kecamatan Subang dengan metode penelitian Kualitatif. Hasil penelitian tersebut membahas mengenai tujuan dari pelayanan untuk pengidap HIV/AIDS ini salah satunya adalah meningkatkan akses dan cakupan terhadap upaya promosi, pencegahan, dan pengobatan HIV & IMS serta rehabilitasi yang berkualitas dengan memperluas jejaring layanan hingga ke tingkat puskesmas, termasuk layanan untuk populasi kunci.

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Gerry Katon Mahendra dan Hari Akbar Sugiantoro (2018) dengan judul “**Manajemen Pelayanan Penanggulangan Kasus HIV/AIDS di Kota Yogyakarta**”. Pada pemaparan penelitian diatas penelitian tersebut memiliki subyek penelitian yaitu PSK (Pkerja Seks Komersial),

Laki laki yang berhubungan dengan sesama jenis, Waria, Pecandu Narkotika Suntik, pada penelitian tersebut menggunakan metode penelitian Kualitatif. Hasil riset membahas manajemen pelayanan public yang diterapkan pada KPA Kota Yogyakarta lebih bersifat pelayanan public serta berfokus pada OPD, LSM, dan masyarakat yang terinfeksi virus HIV/AIDS. Untuk Langkah selanjutnya pihak pemerintah Kota Yogyakarta khususnya KPA dan dinas sosial setempat harus konsisten atau siap sigap dalam penanganan penanggulangan penyakit HIV/AIDS.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Moch Zaenal Hakim (2019) dengan judul **“Model Pelayanan Rehabilitasi Sosial Orang Dengan HIV di Indonesia”**. Pada pemaparan penelitian diatas penelitian tersebut memiliki subyek penelitian yaitu ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) yang berisiko penularan penyakit HIV/AIDS dengan metode penelitian Kualitatif. Hasil riset, Orang yang menderita penyakit HIV/ AIDS membutuhkan pelayanan Kesehatan yang komprehensif, pelayanan sosial yang baik dan rehabilitasi sosial yang dapat memberikan bimbingan sosial keterampilan pemenuhan kebutuhan pokok pemberian keterampilan serta konseling dan terapi pembinaan lanjut. Pelayanan rehabilitasi sosial bagi orang dengan penyakit HIV sangat diperlukan untuk memulihkan kembali rasa percaya diri bagi penderita serta kesadaran tanggungjawab penderita terhadap masa depan dirinya. Rehabilitasi sosial pada akhirnya akan memulihkan kembali kemampuan pada klien ODHA agar dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Andi Tenti Olle Suryadarma, Sulaeman Fattah, Najmi Kamariah (2023) dengan judul **“Implementasi**

Kebijakan Pelayanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan Pasien Human Immunodeficiency Virus di Puskesmas Antang Makasar”. Pada pemaparan penelitian diatas penelitian tersebut memiliki subyek penelitian yaitu pasien HIV/AIDS di Puskesmas Antang Kota Makasar dengan metode penelitian Kualitatif. Hasil riset menjelaskan pada layanan PDP yang berada pada naungan Pukesmas Anatang Makassar menerima pasien dari beberapa pihak terkait seperti LSM, puseksmas lain yang notabnya pasien penderita HIV/AIDS. Pada pasien yang memiliki hasil tes positif kemudian diberikan layanan bimbingan konseling serta edukasi mengenai penyakit seksual yang disebut HIV/AIDS, untuk konseling yang diberikan adalah dukungan psikologis dan untuk layanan konseling konselor memberikan arahan bagi penderita meminum obat atau mengkonsumsi obat ARV (*Anti Retro Viral*) untuk jangka waktu minum obatnya adalah setiap hari seumur hidup agar mengurangi risiko komplikasi AIDS dan non AIDS. Untuk aspek layanan yang didapatkan pada Puskesmas Antang Makasar tedapat pemberdayaan terhadap ODHA diberdayakan dalam pencegahan HIV/AIDS yaitu dengan diikutkan dalam beberapa kegiatan yang nantinya menunjang ODHA agar menciptakan kehidupan yang lebih produktif dan bermanfaat untuk orang orang disekitarnya.

Terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan diteliti dengan judul “Problem Pelayanan Bagi Wanita yang Hidup Dengan HIV/AIDS di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri (Studi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri)” yaitu pada subjek penelitian, lokasi serta metode dalam penelitian. Pada subyek penelitian yang saya lakukan

hanya berfokus pada klien Wanita dengan HIV/AIDS di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian yang saya lakukan yaitu mengetahui problem dalam penanganan pelayanan dengan klien HIV/AIDS di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Karya Wanita Kediri.

B. Kajian Konsep

1. Konsep Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Pelayanan adalah suatu bentuk usaha untuk memenuhi kebutuhan orang lain dengan melakukan tindakan dilakukan atau dengan membantu kebutuhan orang lain melalui tindakan langsung. Pelayanan biasanya meliputi beberapa aspek yaitu pada aspek layanan Kesehatan, aspek layanan masyarakat yang terpadu dan lain sebagainya. Pemanfaatan Akses terhadap layanan kesehatan. Pada system pelayanan terdapat struktur didalam nya seperti petugas- petugas yang yang bergerak didalam nya yang tugasnya sesuai apa yang ditetapkan. Pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang memberikan kepuasan terhadap penerima pelayanan, pemberian pelayanan yang didasari dengan standart kualitas yang baik dapat memberikan layanan pada pemenuhan layanan yang efektif serta untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan. (Huriati et al., 2021)

Pengertian Pelayanan lainnya merupakan tindakan atau upaya yang dilakukan organisasi atau perusahaan di bidang barang atau jasa untuk memberikan kepuasan bagi penerima layanan. Pelayanan yang baik adalah layanan yang memuaskan hati para penerima layanan. Dalam Kamus Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan adalah usaha sebagai bentuk melayani kebutuhan orang lain. (Nawawi, 2018)

b. Pelayanan Sosial

Menurut informasi Unit Layanan Sosial PMI Kota Medan, Pelayanan Sosial merupakan suatu bentuk aktivitas yang dilakukan bertujuan untuk memperbaiki hubungan dengan lingkungan sosialnya. Pelayanan sosial disebut juga sebagai layanan kesejahteraan sosial.

Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. (Mahendra & Sugiantoro, 2018)

Fungsi Pelayanan Sosial :

1. Peningkatan kondisi kehidupan masyarakat
2. Pengembangan sumber-sumber manusiawi
3. Orientasi masyarakat terhadap perubahan-perubahan sosial dan penyesuaian sosial

4. Mobilisasi dan pencipta sumber-sumber masyarakat untuk tujuan pembangunan.
5. Penyediaan dan penyelenggaraan struktur kelembagaan untuk tujuan agar pelayanan pelayanan yang terorganisasi dapat berfungsi.

c. Pelayanan Publik

Pelayanan Publik merupakan perihal tentang kemudahan yang diberikan oleh pemerintah yang menyediakan layanan barang dan jasa atau pemberian layanna yang sesuai dengan peraturan perundang undangan atau standar operasi pelayanan. Pelayanna public dapat diartikan sebagai pemberi layanna pada keperluan setiap masyarakat sesuai dengan tatanan atau aturan yang telah ditetapkan oleh negara (Buku E-Book Pelayanan Publik)

Pelayanan Publik di Indonesia memiliki dasar hukum yang terdapat didalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan Publik. Secara filosofis kehadiran Pelayanan Publik dalam negara Indonesia mengatur atau memenuhi hak hak asasi bagi setiap warga negara. Sedangkan dari sisi Sosiologis UU Pelayanna publik membantu mmeudahkan pada warga negara untuk memenuhi kebutuhan barang, jasa, dan administrasi menuju kehidupan yang Sejahtera. Namun dalam konsideran UU pelayanan public negara hanya berkewajiban sesuai dengan amanat Undang-Undang yang tertulis yaitu

pada pada Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. (UU RI Tahun 2009)

Dalam pelaksanaan sebuah pelayanan public terdapat faktor yang mendukung yaitu

1. Kesadaran pegawai

Kesadaran pegawai terhadap tugas atau pekerjaan mmebawa pengaruh positif dan menimbulkan pelayannya yang baik.

2. Adanya aturan

Adanya aturan dari setiap layanan memberikan dampak yang baik setiap pelayanan publik agar pekerjaan dapat terarah sesuai dengan literatur yang ada.

3. Faktor organisasi

Organisasi adalah pengaturan yang mengenai system prosedur dan metode yang dapat memberikan pelayannya yang memadai.

4. Faktor kemampuan dan keterampilan

Dengan adanya keterampilan dan kemampuan yang memadai maka pelaksanaan tugas dilakukan dengan baik agar memenuhi keinginan dari semua pihak yang berdampak pada pelayanan yang memuaskan.

5. Faktor sarana pelayanan

Terdapat saranan pelayanan yang memadai dapat tercipta efektifitas pelayanan yang sesuai dengan penerima manfaat layanan yang ada. (Luwu, 2016)

d. Standar Pelayanan Publik

Standar pelayanan publik merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan sebagai acuan penilaian terhadap kualitas pelayanan sebagai janji pada setiap government terhadap Masyarakat dalam rangka pelayanan yang memberikan kualitas dan terjangkau. Penyusunan standar pelayanan public harus disusun dengan cara baik dan secara bertahap yang harus mempertimbangkan aspek kelembagaan, serta potensi yang ada di daerah masing masing, dengan demikian standar pelayanan public yang ditetapkan dan dapat dilaksanakan dengan baik terutama bagi pelaksana operasional layanan.

Menurut buku tentang Pelayanan Publik tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik, standar pelayanan harus meliputi:

1. Prosedur pelayanan yang mudah dalam pemberian pelayanan agar semua Masyarakat bisa memenuhi semua syarat- syarat pelayanan baik pelayanan online maupun offline. Prosedur pelayanan atau syarat dari sebuah layanan harus dipenuhi sesuai dengan persyaratan layanan yang ada. Persyaratan pelayanan berupa dokumen atau barang tergantung kebutuhan dari masing- masing jenis pelayanan. (Supriadi et al., 2021)

2. Waktu yang tepat dalam pengajuan terhadap permohonan pelayanan serta pengaduan terhadap kendala pelayanan sesuai dengan SOP yang ada. waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap layanan yang untuk menyelesaikan seluruh proses dari sebuah layanan, dalam menghitung waktu perlu betul betul memperhatikan baik prosedur yang mengatur hubungan dengan pengguna layanan, maupun prosedur yang mengatur hubungan antar petugas. (Supriadi et al., 2021)
3. Rincian biaya pada pelayanan sesuai dengan tarif yang wajar dan terperinci serta tidak memberatkan pada pihak dikatakan tidak mampu. Pada penentuan anggaran layanan berdasarkan setiap tahapan dalam prosedur pelayanan yang ada. (Supriadi et al., 2021)
4. Pada sarana prasarana pelayanan harus memberikan impact yang baik bagi pengguna layanan yaitu menyediakan ruang tunggu, meja kursi, tempat ibadah atau memudahkan setiap pengguna layanan agar merasa puas atas layanan yang ada (E-Buku Pelayanan Publik (Supriadi et al., 2021)

e. Konsep Good Governance

Pada konsep Good Governance kualitas suatu tatanan pada pemerintah mewujudkan praktik-praktik pada suatu tatanan pemerintah dapat berjalan dengan baik atau sesuai dengan prosedurnya, good governance juga didefinisikan adalah suatu tatanan pemerintahan yang baik dalam pelayanan public atau penyelenggara manajemen, pembangunna, pemberdayaan, dan pelayanan yang sejalan dengan aturan pemerintahan yang ada. Tantangan utama dalam membangun good goverance yaitu menyangkut metode mewujudkan konsep good goverance dalam penyelenggara pemerintahan sehari-hari, dalam meningaktakan pengembangan praktik good governance pemerintah mengambil strategi yang sesuai dengan melakukan secara bertahap dengan kapasitas pemerintah, masyarakat sipil serta mengaruh pada perwujudan konsep dasar good goverance. (Iza et al., 2022)

Dalam kutipan buku pelayanan public karya Muhammad Fitri Rahmadana dkk, pada hakiktanya Good Gevernance mempunya arti kegiaatn pada suatu Lembaga pemerintah yang didasarkan pada kepentingan rakyat yang sesuai dengan norma yang sudah ditetapkan agar bisa mewujudkan kepentingan negara. Pendapat lain yang menyebutkan bahwa Good Governance adalah bagaimana pemerintah berinteraksi dengan Masyarakat dengan mengelola sumber sumber daya yang ada dalam sebuah Pembangunan. (Iza et al., 2022)

Menurut Program Pembangunan Internasional (UNDP), ada empat belas prinsip pemerintahan yang baik:

- a. Wawasan ke depan (*visionary*);
- b. Keterbukaan dan transparansi (*openness and transparency*);
- c. Partisipasi masyarakat (*participation*);
- d. Tanggung jawab (*accountability*);
- e. Supremasi hukum (*rule of law*);
- f. Demokrasi (*democracy*);
- g. Profesionalisme dan kompetensi (*professionalism and competency*);
- h. Daya tanggap (*responsiveness*);
- i. Keefisienan dan keefektifan (*efficiency and efficacy*);
- j. Desentralisasi (*decentralization*);
- k. Kemitraan dengan dunia usaha swasta dan masyarakat (*private sector and civil society partnership*);
- l. Komitmen pada pengurangan kesenjangan (*commitment to reduce inequality*);
- m. Komitmen pada lingkungan hidup (*commitment to environmental protection*);
- n. Komitmen pasar yang fair (*commitment to fair market*).

Pelaksanaan *good governance* yang baik adalah Untuk menjalankan pemerintahan yang baik, ada tiga pilar yang diperlukan. Tiga pilar ini adalah pemerintah, perangkatnya, dan dunia usaha sebagai

regulator, dunia usaha atau swasta sebagai pelaku pasar, dan masyarakat sebagai pengguna produk dunia usaha. Oleh karena itu, seharusnya tiga pilar ini bekerja sama untuk menerapkan pemerintahan yang baik. Pemerintah, masyarakat sipil, dan mekanisme pasar dapat membantu menerapkan praktik pemerintahan yang baik secara bertahap. Meskipun upaya untuk menghubungkan tata pemerintahan yang baik dengan pelayanan publik bukanlah hal baru, hubungan antara keduanya sudah cukup jelas. (Iza et al., 2022)

Konsep *Good Governance* sesungguhnya telah dilaksanakan oleh semua pihak yaitu pemerintah, swasta dan masyarakat, namun masih banyak yang kurang paham akan hal konsep *good governance* oleh sebab itu pemerintah harus memahami makna *governance*, bagaimana pemerintah intergrasi dan interaksi peran antara pemerintah sektor swasta dan masyarakat dalam suatu mekanisme yang disepakati bersama. Jika semua pihak memahami *governance* dalam konteks yang benar dan tepat pasti tatanan pada suatu layanan pemerintah berjalan dengan terstruktur dan tepat. (Adnyani et al., 2020)

Secara garis besar, beberapa masalah dengan penerapan *good governance* adalah sebagai berikut:

- a. Reformasi birokrasi belum memenuhi tuntutan Masyarakat;
- b. Banyak masalah yang rumit untuk menyelesaikan solusi perbaikan;

- c. Tingkat penyalahgunaan wewenang atau kekuasaan pada system penerapan tatanan pelayanan;
- d. Meningkatnya kebutuhan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kebijakan publik;
- e. Meningkatnya kebutuhan akan penegakan hukum yang tidak didasari dengan Undang-Undang.

f. Problem Pelayanan

1. Kurangnya manajemen strategi petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat menjadi indikator kualitas pelayanan yang tersedia di layana pada bidang kesehatan. Secara khusus, hal ini berkaitan dengan program pengendalian HIV/AIDS, dalam hal pemberian informasi mengenai penularan dan penyebaran HIV serta metode pencegahannya, termasuk deteksi dini melalui tes, dukungan terhadap tes HIV sukarela oleh pasien, dan nasihat yang tepat yang diberikan. Manajemen startegi merupakan sarana awal dalam pemecahan masalah yang dihadapi setiap instansi, keputusan atau tindakan yang menentukan dari permasalahan yang timbul dan bagaimana Langkah selanjutnya agar permasalahan bisa terpecahkan melalui apa. Manajemen strategi meliputi pengamatan lingkungan, perumasan strategi atau perencanaan yang dihadapi dalam rentang waktu yang Panjang. (Abubakar et al., 2022)

2. Kurangnya Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas Kesehatan merupakan yang memiliki pengaruh terpenting dalam pelayanan kesehatan HIV/AIDS bagi ODHA. Menurut Buku Pelayanan Publik karya Muhammad Fitri Ramadhan dkk, perilaku mencari pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tersedianya informasi tentang pelayanan kesehatan atau fasilitas kesehatan yang tersedia bagi masyarakat dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemberian informasi ini merupakan bentuk dukungan masyarakat oleh para profesional kesehatan. Dukungan emosional dari tenaga kesehatan adalah tersedianya sumber daya yang menghasilkan kesejahteraan fisik dan psikologis. Dukungan emosi yang sehat tercermin dari kemampuan seseorang dalam mengekspresikannya, sehingga dapat menimbulkan motivasi dan rasa sejahtera seseorang ketika menggunakan fasilitas kesehatan seperti klinik VCT. (Abubakar et al., 2022)

3. Kurangnya Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Kesehatan HIV/AIDS di Puskesmas

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan tatanan atau urutan yang harus berdasarkan langkah-langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan kebijakan dalam instansi yang dilakukan dengan secara konsisten yang ditetapkan sesuai aturan pemerintah yang ada. Menurut Buku Pelayanan Publik karya Muhammad Fitri Ramadhan dkk,, kualitas layanan berkaitan dengan pemenuhan harapan atau kebutuhan pelanggan, dan kualitas

layanan . Dalam hal ini kualitas pada hakikatnya mengacu pada pelayanan yang baik, yaitu sikap dan cara pegawai memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pelanggan dan masyarakat. (Huriati et al., 2021)

4. Kurangnya Sarana dan Prasarana

Ketersedian sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung yang penting dalam mewujudkan tercapainya tujuan yang akan dilaksanakan. Faktor tersebut meliputi sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan perilaku Kesehatan yaitu menyiapkan obat-obatan bagi penderita HIV ataupun pemeriksaan terhadap penyakit HIV/AIDS agar harus bagaimana Langkah apa saja yang harus diambil, dengan adanya sarana atau tempat untuk mereka mereka yang membutuhkan tenaga medis yang berkaitan dengan layanan Kesehatan seperti pada penyakit HIV adalah layanan VCT. (Abubakar et al., 2022)

2. Konsep HIV/AIDS

a. Pengertian HIV/AIDS

WHO (World Health Organization) berpendapat penyakit HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan

melemahkan kemampuan tubuh dalam melawan segala jenis penyakit yang terjadi. AIDS adalah gejala dari banyak penyakit yang disebabkan oleh melemahnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. HIV/AIDS adalah fenomena serius yang melanda dunia. HIV/AIDS sebagai fenomena yang belum diketahui secara umum di semua lapisan masyarakat. Penularan AIDS dibedakan berdasarkan cara penularannya: 1) melalui kontak seksual, 2) melalui masuknya cairan tubuh yang terinfeksi ke dalam tubuh, dan 3) dari ibu ke anak. Perawatan yang ada saat ini untuk pasien HIV/AIDS termasuk pemberian AR.V (obat antiretroviral), yang dirancang untuk menekan replikasi virus HIV-, sehingga meningkatkan peluang kelangsungan hidup pasien AIDS. Penyakit HIV/AIDS sampai sekarang belum ditemukannya obat untuk menyembuhkannya hanya dengan meminum obat dan penyakit HIV/AIDS adalah penyakit seumur hidup, upaya pengendalian dilakukan dengan menjaga pola hidup yang dapat mengurangi atau menghilangkan faktor risiko penularan HIV/AIDS adalah dengan hidup sehat serta menaati kepatuhan yang ada agar bisa terputusnya penyebaran virus dan bagi penderita HIV/AIDS dengan rutin mengecek VCT atau mejahui larang larangan terkait penyebaran virus. (Hidayat & Fitri, 2020)

HIV/AIDS juga dapat memicu masalah-masalah kesehatan lainnya yaitu masalah yang bersifat fisik, psikologi dan sosial. Masalah tentang fisik yaitu sistem kekebalan tubuh yang rentan terhadap penyakit, masalah yang berkaitan dengan psikologis yaitu

menjadi mudah marah atau kesal, hilangnya rasa percaya diri, munculnya rasa frustrasi atau mudah putus asa dalam menjalani kehidupan, konflik batin yang muncul saat harus membuka diri/menyampaikan status kesehatan kepada pasangan, anggota keluarga dan teman yang akan membawa resiko dirinya dijauhi oleh orang-orang, masalah sosial yang muncul berkaitan dengan stigma masyarakat yang beranggapan bahwa HIV/AIDS sebagai aib sehingga seringkali mengalami perlakuan yang diskriminatif.(Putra et al., 2019)

b. Penularan HIV/AIDS

Penularan penyakit HIV/AIDS terdeteksi berbagai bentuk bervariasi tergantung dari factor tertularnya penyakit HIV/AIDS, penularan penyakit HIV/AIDS yang banyak adalah melalui hubungan seksual yang bergantian. Hubungan seksual merupakan factor yang paling dominan karena hubungan seksual yang tidak terlindung dengan orang yang telah terinfeksi penyakit HIV/AIDS dapat memicu penyebaran penyakit HIV/AIDS. Penyebaran virus HIV/AIDS bisa melalui jarum suntik yang digunakan secara bergantian, mendapatkan tranfusi darah yang didalam darahnya adalah penderita HIV, ibu positif HIV yang melahirkan lalu banyinya juga terinfeksi virus tersebut, tato yang tidak steril dan bergantian, serta hubungan seks yang tidak terlindung dengan orang terinfeksi HIV. Adapun beberapa yang berpendapat hal yang mempengaruhi penularan penyakit HIV/AIDS yaitu kenakalan remaja diwaktus ekolah ingin mencoba coba hal baru seperti merokok,

pemakaian narkoba, melakukan hubungan seks dengan lawan jenis yang berbeda beda serta lingkup keluarga yang tidak menanamkan rasa keimanan. Penularan HIV/AIDS yang mungkin banyak berdampak adalah perilaku seksual yang tidak aman seperti berganti-ganti pasangan tidak memakai kondom dan berhubungan seks dengan penderita HIV serta pemakaian jarum suntuk yang bergantian itu adalah penyebab paling banyak pemicu penyebaran virus HIV/AIDS (Hattu et al., 2021).

Menurut Sertiarto, Titus T, Marni Br (2001) cara penularan penyakit HIV/AIDS yaitu:

- 1) Transmisi Seksual Yaitu penularan HIV melalui hubungan seksual homoseksual maupun heteroseksual yang banyak terjadi.
- 2) Transmisi Virus HIV homoseksual: perilaku hubungan seksual pada anogenital merupakan penularan yang berisiko tinggi untuk tertular virus HIV, salah satu peneliti di Amerika menjelaskan bahwa lebih dari 50% pria homoseksual di daerah urban banyak tertular penyakit HIV dikarenakan berhubungan seks anogenital tanpa pelindung.
- 3) Transmisi HIV heteroseksual: perilaku penularan dapat terjadi dari Perempuan ke laki laki begitu sebaliknya, transmisi pengidap HIV/AIDS dari laki-laki ke Perempuan terinfeksi melalui hubungan seksual heteroseksual tanpa kondom dan lebih sering terjadi dibandingkan dengan Perempuan yang terkena HIV ke pria pasangannya.
- 3) Transmisi Non Seksual

- a. Transmisi Parenteral : Transmisi ini terjadi akibat penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan telah terkontaminasi pada pengguna narkoba yang sama sama menggunakan jarum suntik yang bersamaan.
- b. Transmisi Transplasenta : Penularan penyakit HIV dari seorang ibu yang mengidap HIV positif terhadap kandungannya, penularan dapat terjadi pada waktu kehamilan, melahirkan, serta waktu menyusui.
- c. Transmisi melalui darah atau produk darah : Penularan HIV bisa tertular akibat dari transfuse darah penderita HIV kepada pendonor yang notabnya tidak terinfeksi penyakit HIV.

c. Tahap Infeksi HIV

Seseorang yang terinfeksi virus HIV biasanya melewati beberapa tahapan yang berbeda beda setiap penderitanya tergantung bagaimana kondisi tubuh dari penderitanya. Berikut tahapan tahapan terinfeksi pada penderita HIV: Tahap pertama (Periode Jendela) : tahap itu seseorang penderita belum benar benar sakit, tahap ke dua (Periode Asimtomatik): saat itu seseorang penderita HIV tidak memiliki gejala virus yang menandakan penyakit HIV, tahap ke tiga (HIV positif dengan gejala) : pada saat itu penderita HIV mulai mengalami gejala awal virus yaitu badan seperti demam, tahapan terakhir AIDS: penyakit yang sudah dikatakan penyakit yang mematikan yang membuat seseorang dapat kehilangan nyawanya.

Menurut Desmon Katiandagho pada penelitian ditahun 2017 menjelaskan fase fase terinfeksi pada penderita HIV yang menjadi AIDS: (Pendekatan & Perilaku, 2023)

1) Fase I

HIV mulai menyerang kekebalan tubuh bagi penderitanya melalui hidung lalu mulut atau lubang lainnya fase ini disebut dengan periode masa jendela yaitu Dimana antibody masih menunjukkan hasil yang negatif walaupun virus sudah masuk kedalam tubuh penderita. Lama periode jendela adalah 15 hari-3 bulan bahkan ada yang mengatakan rentang waktu 1 sampai 6 bulan, dalam fase ini banyak penderita yang mengatakan fase ini adalah fase yang biasa saja karena tidak ada munculnya gejala-gejala yang terjadi penderita HIV. (Pendekatan & Perilaku, 2023)

2) Fase II

Fase ini Sebagian orang merasakan adanya gejala-gejala yang timbul yaitu kehilangan selera makan, kesulitan menelan, demam disertai banyak keringat, munculnya bitnik-bintik pada kulit, serta diare yang tak kunjung berhenti. Gejala-gejala tersebut belum bisa dikatakan sebagai tanda bahwa seseorang pengidap AIDS, karena setiap orang memiliki kekebalan tubuh yang berbeda beda. (Pendekatan & Perilaku, 2023)

3) Fase III

Dalam tahap ini HIV penyebab terjadinya AIDS karena pada fase ini system kekebalan tubuh seseorang penderita HIV sangat menurun dan terjadinya banyak penyakit yang sebelum tidak menjadi ada. Gejala penyakit yang menyerang tergantung bagaimana imun seseorang serta tergantung pada virus, jamur atau penyebab infeksi tersebut sehingga setiap orang akan berbeda saat mengalaminya. (Pendekatan & Perilaku, 2023)

4) Fase IV

Fase ini adalah fase Dimana seseorang penderita HIV dikatakan AIDS karena terjadinya replikasi virus HIV yang diikuti kerusakan SDF karena banyak virus yang masuk yang merusak atau menurunkan kekebalan tubuh bagi penderita yang menyebabkan banyaknya kehilangan nyawa. Ketika penderita terlambat menyadarinya. Meskipun demikian penderita HIV dapat diekendalikan. Ketika kita siap siaga atau menanganinya sedini mungkin sehingga dapat menekan peluang agar tidak terkena AIDS. (Pendekatan & Perilaku, 2023)

d. Pencegahan HIV/AIDS

Upaya pencegahan HIV/AIDS bisa dimulai dengan perilaku sehat yaitu menghindari beberapa perilaku yang buruk seperti menghindari pergaulan bebas yang mengarah dengan hubungan seksual atau menggunakan kondom saat berhubungan seks, ataupun tidak bergantian jarum suntik serta sadar akan perilakunya bisa menyebabkan dirinya

tertular dengan penyakit HIV. Pencegahan penyakit HIV yaitu dengan mengecek atau pemeriksaan VCT yang dilakukan agar mengerti seseorang terdampak atau tidaknya. VCT merupakan serangkaian tes yang dilakukan oleh pihak Kesehatan guna mengetahui apakah seseorang positif atau negative mengidap HIV (Human Immunodeficiency Virus). Pelayanan VCT bertujuan mendeteksi HIV sedini mungkin dengan mencegah merawat serta mengobati penyakit HIV agar tidak terlambat. Dalam melakukan pencegahan HIV kita perlu ikut sosialisasi atau penyuluhan terhadap pihak-pihak terkait tentang bahaya tentang penyakit HIV apabila sudah terinfeksi penyakit HIV (Marlinda & Azinar, 2017).

e. Mitos-Mitos HIV/AIDS

Banyaknya kesalahpahaman atau mitos-mitos yang tersebar luas mengenai HIV dan AIDS, kesalahpahaman menyebabkan memunculkan berbagai permasalahan yang baru salah satunya tentang pemahaman tentang penyakit HIV/AIDS sehingga memberi stigma dimasyarakat. Berikut ini adalah beberapa opini kebohongan tentang HIV dan AIDS:

1. Penderita HIV adalah menderita AIDS

Banyak yang mengira bahwa penderita AIDS tertular dengan HIV, penjelasan dan pemahaman yang kurang banyak yang mengira penderita HIV menderita AIDS juga faktanya tidak seperti itu. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sel darah putih pada seseorang yang tepatnya sel CD4 sedangkan AIDS adalah kondisi akibat dari serangan dari virus HIV. HIV dan AIDS

merupakan kondisi penyakit yang berbeda dan pada gejala pun juga berbeda, HIV memiliki gejala awal yaitu munculnya batuk pilek disertai demam dan sakit kepala namun jika dibiarkan akan berkembang menjadi AIDS. AIDS memiliki gejala lebih berat dari pada HIV yaitu penurunan berat badan yang secara drastis yang disebabkan tanpa sebab yang jelas, bercak putih pada lidah, batuk berdarah, pendarahan pada alat kelamin, serta diare yang tidak kunjung sembuh atau berhenti. Perlu diingat gejala pada setiap penderita memiliki perbedaan oleh karena itu perlu adanya pemeriksaan yang dilakukan penderita apabila memiliki gejala-gejala yang menjerumus pada penyakit HIV/AIDS. (Marlinda & Azinar, 2017).

2. Penderita HIV berumur pendek

Setiap individu memiliki daya kekebalan yang berbeda-beda namun tidak bisa dipungkiri bahwa segala sesuatu yang ada di muka bumi ini sudah ditakdirkan oleh Tuhan., jika seseorang sama-sama memiliki penderita HIV tetap kondisi tubuh seseorang berbeda-beda serta bagaimana penderita bisa mengontrol tubuhnya agar penyakit itu bisa berkurang. Ada beberapa pengidap AIDS yang hidupnya hanya beberapa bulan saja dan ada juga pasien HIV yang bisa hidup selama bertahun-tahun karena itu sesuai apa yang dilakukan oleh penderita apakah ia menginginkan kesembuhan atau tidak. (Safitri, 2021)

3. HIV dapat disembuhkan

HIV adalah penyakit yang berisiko tinggi yang disebabkan menurunnya daya tahan tubuh pada penderita HIV yang berujung pada kematian. Pada saat ini penyakit HIV belum ada obatnya dan tidak bisa disembuhkan dengan sepenuhnya, pengobatan yang saat ini dilakukan kepada penderita hanya bertujuan untuk menghambat perkembangan virus yang ada serta menjaga system kekebalan pada tubuh penderita HIV.

4. HIV dapat menular melalui kontak biasa

Penularan HIV bisa tertular dengan kontak dengan cairan seperti cairan pada sperma, cairan vagina, ASI, penggunaan jarum suntik yang bergantian atau tidak steril, serta perilaku seksual yang tidak aman akan membuat seseorang bisa tertular HIV. (Asrina A, Idris P F, 2023)

5. Seks menjadi aman bagi sesama penderita HIV

Pasangan yang terinfeksi HIV dan melakukan hubungan seksual dengan pengidap HIV hendaknya memperhatikan faktor keamanan dalam hubungan intimnya, seperti penggunaan kondom untuk menghindari penularan penyakit menular seksual. (Marlinda & Azinar, 2017).

3. Konsep ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)

a. Definisi ODHA

ODHA (Orang yang Hidup Dengan HIV/AIDS) didefinisikan sebagai individu yang terinfeksi virus HIV atau yang mulai menunjukkan satu atau lebih gejala AIDS. Jangka waktu sejak seseorang terinfeksi hingga muncul gejala klinis sangat bervariasi antara 8 hingga 10 tahun dan disebut masa inkubasi, hal ini juga sering disebut sebagai periode jendela dalam terminologi penyakit HIV/AIDS. Untuk membuktikan seseorang terinfeksi HIV, harus dilakukan tes atau tes HIV. Tes ini biasanya dilakukan dengan metode tes Western Vault, yang mendeteksi antibodi HIV dalam serum, plasma, cairan mulut, dan darah atau urin kering pasien dapat dideteksi. Pemahaman masyarakat terhadap penyakit HIV dirasa masih kurang artinya orang yang sudah terinfeksi HIV selalu terlambat tiba di fasilitas pelayanan kesehatan, dan sebagian besar orang yang datang ke rumah sakit dengan beberapa infeksi oportunistik serupa memerlukan perawatan lebih lanjut di fasilitas kesehatan rawat inap. Kebanyakan pasien yang datang ke rumah sakit adalah pasien terinfeksi HIV dengan berbagai infeksi oportunistik. Setelah melakukan pengkajian, data riwayat kesehatan pasien dikumpulkan dan ditemukan bahwa hampir semua pasien sering mengunjungi fasilitas kesehatan lain seperti dokter umum, perawat, atau rumah sakit lain yang tidak menyediakan layanan konsultasi atau tes sukarela (Atmasari, 2016)

(Kementerian Kesehatan , Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, 2014) Adanya perasaan masih kurangnya pemahaman

masyarakat mengenai penyakit HIV. Artinya, orang yang sudah terinfeksi HIV selalu terlambat tiba di fasilitas pelayanan kesehatan, dan sebagian besar orang yang datang ke rumah sakit dengan beberapa infeksi oportunistik serupa memerlukan perawatan lebih lanjut di fasilitas kesehatan rawat inap. Kebanyakan pasien yang datang ke rumah sakit adalah pasien terinfeksi HIV dengan berbagai infeksi oportunistik. Setelah melakukan pengkajian, data riwayat kesehatan pasien dikumpulkan dan ditemukan bahwa hampir semua pasien sering mengunjungi fasilitas kesehatan lain seperti dokter umum, perawat, atau rumah sakit lain yang tidak menyediakan layanan konsultasi atau tes sukarela. (Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan, Kesehatan Republik Indonesia, 20 (Keluarga, 2016)

b. Masalah Psikososial yang dihadapi ODHA

HIV merupakan virus yang dapat menyerang pikiran setiap penderita karena dapat membuat penderita cemas akan penyakit tersebut, keawatiran seseorang dengan penyakit HIV dan AIDS dapat berdampak pada status sosial maupun ekonomi pada setiap penderitanya. ODHA biasanya cenderung memikirkan atau merasa bahwa mereka tidak mempunyai kemanfaatan bagi dirinya sendiri maupun orang lain adanya perlakuan seperti menyudutkan ODHA membuat penderita memiliki gangguan psikososial dan membuat ODHA merasakan kecemasan yang berlebihan. (Sugata et al., 2022)

Perempuan dengan HIV/AIDS mengalami berbagai permasalahan baik masalah fisik, psikososial, emosional serta maupun spiritual. Tantangan yang dihadapi oleh perempuan pengidap HIV/AIDS sangatlah kompleks, karena perempuan dianggap sebagai makhluk yang lemah dan perempuan yang terinfeksi HIV mempunyai risiko kematian yang paling besar serta banyaknya faktor yang terlibat dari permasalahannya meliputi:

1. Faktor Biologi

Pada konteks Secara biologis, perempuan lebih rentan tertular HIV dibandingkan laki-laki. Pasalnya hubungan seks seringkali menyebabkan vagina wanita terasa nyeri serta luka dan HIV bisa masuk melalui luka tersebut, karena konsentrasi HIV dalam air mani jauh lebih tinggi dibandingkan dalam cairan vagina, laki-laki lebih mungkin menularkan HIV dan masalah menular seksual (PMS) kepada perempuan dibandingkan sebaliknya. Selain itu, perempuan lebih besar kemungkinannya menjadi korban kekerasan seksual dan lebih besar kemungkinannya mengalami pendarahan. (Pradnyawati et al., 2023)

2. Faktor Ekonomi

Saat ini, salah satu kelompok yang paling terkena dampak HIV/AIDS di seluruh dunia adalah perempuan yang bekerja sebagai pelacur (pekerja seks komersial). Pada tahun 2005, WHO dan UNAIDS (Dewi, 2008) melaporkan bahwa epidemi HIV dengan

cepat berdampak pada populasi pelacur, dengan tingkat infeksi mencapai 65% di beberapa negara, termasuk India, Indonesia, Kamboja, dan Federasi Rusia. Faktor yang mempengaruhi adalah faktor ekonomi, karena ketika seseorang menghadapi kendala keuangan, segala upaya dilakukan untuk membantu keluarga mengatasi keadaan keuangan tersebut. (Swacita & Suardana, 2023)

3. Faktor Sosial Budaya

Banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi antara perempuan dan laki-laki serta beberapa faktor ini dapat menyebabkan perempuan lebih mendapat stigma yang buruk di masyarakat jika terinfeksi HIV/AIDS. Faktanya, banyak perempuan yang tertular HIV/AIDS melalui pasangannya yang melakukan hubungan seks bebas atau narkoba suntik, faktor budaya yang memaksa perempuan memainkan peran sosial palsu yang diakibatkan oleh budaya sosial yang tidak memihak perempuan, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan seks merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan. Selain marginalisasi sosial terhadap perempuan, terutama mereka yang belum menikah, norma budaya mengajarkan bahwa perempuan mendapat stigma jika hubungan seks dilakukan sebelum menikah atau hamil.