

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Depresi

1. Pengertian depresi

Depresi merupakan suatu gangguan perasaan (*mood*) yang dapat ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga menimbulkan hilangnya gairah hidup. Pada umumnya *mood* secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan. Depresi yang ditandai dengan perasaan sedih yang psikopatologis, kehilangan minat dan kesenangan atau kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata sesudah melakukan pekerjaan sedikit saja, dan berkurangnya aktivitas. (Ardan M, 2020).

Depresi merupakan gangguan mental yang berawal dari stres yang dialami oleh seseorang tidak kunjung reda dan tidak diatasi, maka seseorang akan jatuh ke fase depresi. Seseorang yang mengalami depresi pada umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi (Lubis, 2016).

Depresi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan atau penurunan suasana hati (*mood*) yang dapat dilihat dari respon seseorang seperti kesedihan yang mendalam, kemurungan, berkurangnya nafsu makan, hilangnya minat seseorang melakukan suatu hal sehingga menimbulkan hilangnya gairah hidup.

2. Tanda dan gejala depresi

Menurut (Ardan M, (2020) tanda dan gejala depresi yaitu :

- a. Khususnya pada pagi hari, pikiran akan dipenuhi dengan pikiran atau ide negatif.
- b. Memiliki rasa putus asa tentang masa depan.
- c. Memiliki rasa tidak tenang dan pikiran mudah terganggu.
- d. Tidur tidak nyenyak dan sering bermimpi.
- e. Merasa kelelahan.
- f. Perilaku makan yang tidak normal atau berkurang sehingga mengakibatkan kenaikan atau penurunan berat badan.
- g. Sangat sensitive dan sering menangis.
- h. Kesulitan berkonsentrasi, memutuskan dan mengingat sesuatu.
- i. Kehilangan motivasi.
- j. Kehilangan minat pada aktifitas yang sebelumnya disukai atau menyenangkan.
- k. Memiliki rasa malu, bersalah dan tidak berharga.
- l. Rasa sakit dan nyeri fisik tanpa penyebab yang jelas.
- m. Rasa ingin mencelakai diri sendiri, rasa ingin atau berusaha bunuh diri.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi

Menurut Lubis, (2016) terdapat faktor penyebab depresi adalah :

- a. Faktor Fisik
 - 1) Faktor genetik, dianggap mempengaruhi transmisi gangguan afektif melalui riwayat keluarga dan keturunan.

- 2) Susunan Kimia Otak dan Tubuh, Otak dan tubuh manusia memegang peranan yang besar dalam mengendalikan emosi seseorang. Hormon noradrenalin yang merangsang perasaan utama dalam mengendalikan otak dan aktifitas tubuh, tampaknya berkurang pada mereka yang mengalami depresi.
- 3) Faktor Usia, hal ini dapat terjadi karena terjadi tahap-tahap serta tugas perkembangan yang penting, yaitu peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, remaja ke masa dewasa, masa sekolah ke masa kuliah atau berkerja, serta masa pubertas hingga ke pernikahan.
- 4) Gender, adanya perbedaan tingkat depresi pada pria dan wanita lebih ditentukan oleh faktor biologis dan lingkungan, yaitu adanya perubahan peran sosial sehingga menimbulkan berbagai konflik serta membutuhkan penyesuaian diri yang lebih intens.
- 5) Model kognitif, menyatakan depresi merupakan masalah kognitif yang di dominasi oleh evaluasi negatif seseorang terhadap dirinya, dan masa depan seseorang.
- 6) Gaya hidup, banyak kebiasaan atau gaya hidup yang tidak sehat berdampak pada suatu penyakit yang dapat memicu depresi.
- 7) Penyakit Fisik, perasaan terkejut karena mengetahui diri memiliki penyakit yang serius dapat mengarahkan pada hilangnya kepercayaan diri dan penghargaan diri.
- 8) Obat-obatan, beberapa obat-obatan untuk pengobatan dapat menyebabkan depresi. Namun bukan berarti obat tersebut menyebabkan

depresi, dan menghentikan pengobatan dapat lebih berbahaya daripada depresi.

- 9) Obat-obatan terlarang, obat terlarang telah terbukti dapat menyebabkan depresi karena memengaruhi kimia dalam otak dan menimbulkan ketergantungan.

b. Faktor psikologis

- 1) Kepribadian, aspek-aspek kepribadian juga mempengaruhi tinggi rendahnya depresi yang dialami serta kerentanan terhadap depresi. Individu yang lebih rentan mempunyai konsep diri serta pola pikir yang negatif, pesimis, juga tipe kepribadian *in-trovert*.
- 2) Pola pikir, seseorang yang merasa negatif mengenai diri sendiri rentan terkena depresi. Seperti peristiwa besar dalam kehidupan, hal ini mempunyai dampak terhadap masalah yang dihadapi sekarang dan kemampuan menyelesaikan masalah.
- 3) Harga diri, pandangan individu terhadap nilai dirinya atau bagaimana seseorang menilai, mengakui, menghargai dan menyukai dirinya sendiri.
- 4) Stres, tampak terjadi peningkatan serangan depresi setelah adanya peristiwa kehidupan yang paling menimbulkan stress.
- 5) Lingkungan keluarga, lingkungan juga menjadi pemicu depresi sebagai contoh kehilangan seseorang yang kita cintai dan penyiksaan fisik atau seksual yang tidak diinginkan.

- 6) Lama menderita penyakit, seseorang yang ditempatkan untuk waktu yang cukup lama dalam situasi dimana mereka tidak punya kekuatan dan tidak dapat melarikan diri lebih mudah terserang depresi.

4. Tingkat depresi

Terdapat dua tipe utama depresi yaitu depresi mayor dan dysthimis (depresi kronik). Depresi mayor terdiri atas depresi ringan, sedang, dan berat.

a. Depresi ringan

Setiap orang pasti pernah mengalami depresi ringan, ciri-cirinya antara lain bersifat sementara, alamiah adanya rasa sedih, perubahan proses pikir, komunikasi dan hubungan sosial kurang baik. Kondisi ini terjadi dalam jangka waktu dua minggu.

b. Depresi sedang

Terdapat gejala yang dapat ditandai dengan adanya kesulitan melanjutkan aktifitas rumah maupun sosial.

1) Afek (*mood*)

Murung, kesal, cemas, marah, menangis, rasa bermusuhan dan harga diri rendah

2) Proses pikir

Berpikir lambat, perhatian sempit, ragu-ragu atau bimbang, konsentrasi menurun, berpikir rumit serta pesimis.

3) Sensasi somatic dan aktivitas motorik

Bergerak lambat, tubuh terasa lemah dan sakit kepala, tugas-tugas terasa berat, mual, muntah, konstipasi, nafsu makan dan berat badan menurun, tidur terganggu.

4) Pola komunikasi

Bicara lambat, berkurang komunikasi verbal dan komunikasi non verbal meningkat.

5) Partisipasi sosial

Menarik diri, tidak mau bekerja atau sekolah, mudah tersinggung, bermusuhan, tidak memerhatikan kebersihan diri.

c. Depresi berat

Memiliki dua episode berlawanan yaitu melankolis (rasa sedih tertentu depresi berat) dan mania (rasa gembira yang berlebihan disertai gerakan hiperaktif

1) Gangguan afek

Perasaan hampa, pandangan kosong, murung, putus asa dan inisiatif kurang.

2) Gangguan proses pikir

Halusinasi dan waham, konsentrasi berkurang, pikiran merusak diri.

3) Sensasi somatic dan aktivitas motorik

Diam dalam waktu yang lama, tiba-tiba hiperaktif, bergerak tanpa tujuan, kurangnya perawatan diri, tidak mau makan dan minum, berat badan menurun, bangun pagi sekali dengan perasaan tidak enak.

4) Pola komunikasi

Introvert, tidak ada sama sekali komunikasi verbal.

5) Partisipasi sosial

Mengalami kesulitan menjalankan peran sosial dan isolasi sosial, menarik diri.

d. *Dysthymia*

Gejala yang timbul sama dengan gejala depresi mayor, namun disertai dengan delusi, halusinasi, dan komunikasi yang inkoheren (tidak logis). Gejala tersebut dapat dirasakan dalam jangka waktu dua tahun bahkan dapat dirasakan setiap waktu atau intermitten dalam waktu beberapa hari atau minggu. Pada tingkat ini seseorang akan merasa cenderung sangat *sensitive* dan dihantui oleh rasa bersalah, serta mengalami ansietas kronik (Imelisa dkk, 2021).

5. Pengukuran depresi

Salah satu alat ukur penelitian yang sering digunakan dalam mengidentifikasi depresi adalah alat ukur atau instrument yang dibuat oleh Beck (1976), yaitu *Beck Depression Inventory (BDI-II)*. *BDI* diperbarui pada tahun 1996 agar lebih sesuai dan konsisten dengan kriteria DSM-IV. Pada tahun 1996, Beck, Steer & Brown memberi nama revisi tersebut *BDI-II*. *BDI-II* adalah sebuah alat ukur yang populer digunakan untuk mengukur tingkat depresi seseorang. Alat ukur ini dirancang untuk digunakan oleh orang yang berusia 13 tahun keatas (Harini dkk, 2019).

Instrumen *BDI-II* ini terdiri dari 21 item untuk mengukur tingkat keparahan depresi baik pada individu yang sehat maupun yang sakit secara

fisik. Terdapat empat pernyataan pada masing – masing item yang mengindikasikan gejala spesifik depresi (Instrumen *BDI-II* Terlampir). Gejala tersebut terdiri dari pertanyaan tentang masalah, negativitas, kekecewaan masa lalu, kehilangan kesenangan, perasaan tanggung jawab, perasaan disiplin, membenci diri sendiri, mempertahankan diri, perenungan atau pikiran yang merusak diri sendiri, tangisan, gangguan, kehilangan minat, kurang perhatian yang signifikan, kehilangan energi, perubahan pola tidur, sifat pemarah, perubahan rasa lapar, sulit berkonsentrasi, kelelahan dan kehilangan minat pada seks (Harini dkk, 2019).

6. Depresi pada ODHA

Penelitian Cahyanto dkk, 2021) yang berjudul “*Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) To Reduce Depression In HIV/AIDS Sufferers*” di dapatkan hasil rata-rata skor depresi sebelum dan sesudah dilakukan *SEFT* dengan uji *paired t-test* didapatkan hasil terdapat perbedaan signifikan ($p < 0,05$). Hal ini berarti *SEFT* secara bermakna mampu menurunkan skor depresi penderita HIV.

Penelitian Sugiartini dan Meriyani, (2022) yang berjudul “Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi *Emotional Freedom Technique (Seft)*” di dapatkan hasil rata-rata tingkat depresi kelompok perlakuan lebih rendah sebesar -8,27 dibandingkan dengan intensitas nyeri pada kelompok tanpa diberikan *SEFT* (konseling konvensional). Selanjutnya pada nilai p didapat hasil nilai $p < 0,05$ dan 95% CI (-12,5- (-4,07) yang bermakna terdapat pengaruh pemberi *SEFT* dengan

penurunan depresi Wanita dengan HIV/AIDS yang signifikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

B. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

1. Pengertian HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan salah satu jenis virus yang menyebabkan penurunan imunitas tubuh manusia. HIV yang masuk ke dalam tubuh seseorang yang akan menginfeksi sel darah putih sehingga sel darah putih tersebut menjadi lemah. Virus HIV dapat ditemukan dalam darah serta cairan tubuh lainnya seperti, cairan sperma, cairan vagina, maupun air susu ibu (asi). Penularan HIV dapat ditularkan melalui berbagai cara diantaranya melalui berhubungan seksual yang tidak disertai pengaman dengan orang yang telah terinfeksi HIV, melalui jarum suntik yang digunakan secara bergantian, tindik yang digunakan lebih dari satu kali dari bekas orang yang terinfeksi HIV, transfusi darah yang diberikan orang yang terinfeksi HIV, tattoo yang dilakukan secara bergantian, dan ibu menyusui yang terkonfirmasi positif terinfeksi HIV (Putri dkk, 2022).

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan kumpulan suatu gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh akibat infeksi dari virus HIV (Haryati dkk, 2019). AIDS muncul setelah virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh manusia selama lima sampai sepuluh tahun atau lebih. Sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan satu atau lebih penyakit dapat timbul dan beberapa penyakit bisa menjadi berat dari pada biasanya (Kristono dan Astuti, 2019).

2. Etiologi

HIV disebabkan oleh virus yang dapat membentuk DNA dari RNA virus, sebab mempunyai enzim transkriptase reverse. Enzim tersebut yang akan menggunakan RNA virus untuk tempat membentuk DNA sehingga berinteraksi dalam kromosom inang dan menjadi dasar untuk replikasi HIV atau yang dapat juga dikatakan mempunyai kemampuan untuk mengikuti atau menyerupai genetik diri dalam genetik sel-sel yang ditumpangi sehingga melalui proses ini virus HIV dapat mematikan sel-sel T4. (Sari dan Sumirta, 2019).

AIDS disebabkan oleh beberapa virus yang memiliki beberapa nama yaitu HTL II, LAV, RAV yang dimana nama ilmiahnya disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang berupa *agent* viral yang dikenal dengan retrovirus yang ditularkan oleh darah dan mempunyai afinitas yang sangat kuat terhadap limfosit T. Virus HIV tergolong dalam *family lentivirus*. Infeksi dari *family lentivirus* ini ditandai khas dengan sifat latennya yang lama, replikasi virus yang persisten dan keterlibatan dari susunan saraf pusat (SSP). Sedangkan ciri khas untuk jenis retrovirus yaitu dikelilingi oleh membrane lipid, mempunyai kemampuan variasi genetik yang tinggi, mempunyai cara unik untuk replikasi serta dapat menginfeksi seluruh jenis vertebrata. (Setiarto dkk, 2021).

Menurut (Putri, (2022) AIDS disebabkan oleh adanya virus HIV dalam tubuh. Gejala AIDS disebabkan oleh melemahnya sistem imunitas tubuh akibat HIV. Virus HIV memiliki kecenderungan berikatan dengan sel CD4. Sel CD4 merupakan salah satu jenis sel yang berpengaruh sangat besar

terhadap sistem imunitas tubuh seseorang terutama sel limfosit T. Sel limfosit T ini mempunyai peran yang penting dalam mengatur serta memelihara sistem imunitas tubuh. Seseorang yang terpapar virus HIV maka monosit, makrofag, sel langerhans, sel dendritic di kelenjar getah bening makrovag alveolar paru, sel retina, dan sel serviks uteri akan hancur. Terdapat lima fase penyebaran virus infeksi HIV dan AIDS yaitu :

a. *Window* periode

Window periode atau sering dikatakan periode jendela merupakan situasi di mana virus HIV telah menginfeksi tubuh tetapi tubuh belum mengalami pembentukan antibody HIV, pada fase ini Ketika seseorang melakukan tes HIV maka hasilnya akan non-reaktif/negatif. Meskipun demikian, HIV ini tidak menunjukkan gejala yang spesifik, dan beberapa memiliki tanda dan gejala yang abnormal, salah satu contohnya yaitu adanya infeksi akut yang muncul kurang lebih tiga sampai enam minggu setelah terpapar virus. Beberapa tanda gejala yang sering sekali muncul pada periode ini yaitu pusing, mual, demam, ruam, sakit tenggorokan, maupun flu biasa.

b. Stadium satu

Setelah berada pada fase periode window maka pasien akan memasuki stadium satu atau disebut stadium asimtomatik. Setelah Antibodi HIV telah dihasilkan di lokasi ini, meskipun tidak ada gejala HIV, hasil tes menunjukkan positif/reaktif, dan hanya ada pembengkakan di kelenjar getah bening. Fase ini mungkin memakan waktu antara delapan sampai 15 tahun tergantung individu. Apabila HIV tidak ditemukan dan diobati setelah

stadium satu, maka pasien akan memasuki fase berikutnya yaitu stadium dua.

c. Stadium dua

Beberapa gejala akan muncul pada fase ini, antara lain penurunan berat badan, infeksi seperti jamur pada kuku, dan sariawan yang muncul kembali dan tidak kunjung sembuh. Gejala awal sistem kekebalan tubuh melemah, tetapi tidak terlalu parah. Penurunan berat badan dan dapat terjadi secara drastis.

d. Stadium tiga

Pada fase ini memasuki stadium tiga berat badan akan mengalami penurunan sebesar 10%. Selain itu pasien juga akan mengalami berbagai keluhan penyakit seperti diare lebih dari sebulan, peningkatan suhu tubuh lebih dari sebulan, muncul kandidiasis/jamur di mulut sampai tanda-tanda tuberculosis paru muncul penurunan perlindungan tubuh atau sistem imunologi jika tidak diobati akan berkembang menjadi HIV stadium empat.

e. Stadium empat

Pada stadium empat ini sering disebut fase *HIV Wasting Syndrome-Aids*. Seseorang yang berada pada fase ini telah berkembang menjadi AIDS, dan gejalanya semakin memburuk, badan nampak sangat kurus, muncul jamur pada kulit kuku dan mulut. Sindrom *wasting* ditandai dengan adanya kulit dan tulang.

3. Tanda dan gejala

Infeksi virus HIV tidak akan langsung memperlihatkan tanda atau gejala tertentu. Dalam perjalanannya, infeksi virus HIV dapat melalui tiga fase klinis diantaranya :

a. Tahap satu : Infeksi Akut

Dalam waktu dua hingga enam minggu setelah terinfeksi HIV, seseorang mungkin mengalami penyakit seperti flu, yang dapat berlangsung selama beberapa minggu. Ini adalah respons alami tubuh terhadap infeksi. Setelah virus HIV menginfeksi sel target, yang terjadi adalah proses replikasi yang menghasilkan berjuta-juta virus baru (virion), terjadi viremia yang memicu sindrom infeksi akut dengan gejala yang mirip sindrom semacam flu. Gejala yang terjadi dapat berupa demam, nyeri menelan, pembengkakan kelenjar getah bening, ruam, diare, nyeri otot, dan sendi atau batuk.

b. Tahap dua : Infeksi Laten

Setelah infeksi akut, dimulailah infeksi asimtomatik (tanpa gejala), yang pada umumnya berlangsung selama delapan-sepuluh tahun. Pembentukan respons imun spesifik HIV dan terperangkapnya virus dalam sel dendritik folikuler di pusat germinativum kelenjar limfe menyebabkan virion dapat dikendalikan, gejala hilang dan mulai memasuki fase laten. Meskipun demikian pada fase ini virion di plasma menurun, replikasi tetap terjadi di dalam kelenjar limfe dan jumlah limfosit T-CD4 perlahan menurun walaupun belum menunjukkan gejala (asimtomatik). Beberapa pasien dapat

menderita sarcoma kaposi's, herpes zoster, herpes simpleks, sinusitis bacterial, atau pneumonia yang mungkin tidak berlangsung lama.

c. Tahap tiga : Infeksi Kronis

Sekelompok kecil orang dapat menunjukkan perjalanan penyakit yang amat cepat dalam jangka waktu dua tahun, dan ada pula yang berjalannya lambat (*non progressor*). Akibat dari replikasi virus yang diikuti kerusakan dan kematian sel dendritik folikuler karena banyaknya virus, fungsi kelenjar limfe sebagai perangkap virus menurun dan virus dicurahkan ke dalam darah. Saat ini terjadi, respon imun sudah tidak mampu meredam jumlah virion yang berlebihan tersebut. Limfosit T-CD4 semakin tertekan karena intervensi HIV yang semakin banyak, dan jumlahnya dapat menurun hingga di bawah 200 sel/mm³. Penurunan limfosit T ini menyebabkan sistem imun menjadi turun dan pasien akan rentan terkena berbagai macam penyakit infeksi sekunder, dan akhirnya pasien jatuh pada kondisi AIDS.

Gejala dan Klinis yang patut diduga infeksi HIV adalah sebagai berikut :

- 1) Keadaan Umum, yakni kehilangan berat badan > 10% dari berat badan dasar, demam (terus menerus atau *intermiten*, *temperature oral* 37,5%) yang lebih dari satu bulan, diare (terus menerus atau intermiten) yang lebih dari satu bulan, limfadenopati meluas.
- 2) Kulit, yaitu didapatkan *pruritic papular eruption* dan kulit kering luas, yang merupakan dugaan kuat infeksi HIV. Beberapa kelainan kulit seperti *genital warts*, folikulitis, dan psoriasis yang sering terjadi pada ODHA tapi tidak selalu terkait dengan HIV.

- 3) Infeksi Jamur dengan ditemukan kandidiasis oral; dermatitis seboroik; atau kandidiasis vagina berulang.
- 4) Infeksi viral dengan ditemukan herpes zoster (berulang atau melibatkan lebih dari satu dermatom); herpes genital berulang; moluskum kontangiosum; atau kondiloma.
- 5) Gangguan pernafasan dapat berupa batuk lebih dari satu bulan; sesak nafas; tuberculosis; pneumonia berulang; sinusitis kronis atau berulang.
- 6) Gejala neurologis dapat berupa nyeri kepala yang semakin parah (terus menerus dan tidak ada penyebabnya); kejang demam; atau menurunnya fungsi kognitif (Haryati dkk, 2019).

4. Klasifikasi HIV

Terdapat dua jenis HIV yaitu HIV-1 dan HIV-2. Keduanya ditransmisikan dengan cara yang sama dan terkait dengan infeksi oportunistik yang serupa. Perbedaan dua jenis HIV ini terletak pada efisiensi transmisi dan tingkat perkembangan penyakit.

a. HIV-1

HIV-1 merupakan bagi mayoritas infeksi di dunia karena dapat bermutasi dan berkembang menjadi lebih ganas. Terdapat dua tipe utama HIV-1 yaitu :

1) HIV-1 kelompok M

Terdapat 10 tipe HIV-1 kelompok M yaitu sub tipe A, B, C, D, E, F, G, H, I, J berdasarkan analisis *phylogenetic* dari gennya. Distribusinya virus ini tersebar di seluruh dunia.

2) HIV-1 kelompok O

HIV-1 kelompok O telah mengalami mutase yang berbeda dari lainnya. Kelompok O pertama kali di diagnosis di Afrika Tengah dan Afrika Barat.

b. HIV-2

HIV-2 tidak mudah menular dan berkembang lebih lambat untuk AIDS dibanding dengan HIV-1. HIV-2 ini pertama kali ditemukan di Afrika Barat (Widyanto dan Triwibowo, 2019).

5. Penularan HIV/AIDS

Terdapat cara penularan HIV sampai saat ini telah diketahui melalui berhubungan seksual (homoseksual atau heteroseksual) dan secara non seksual seperti melalui kontak darah atau yang berhubungan dengan produk darah, parenteral dan transplasenta. Virus HIV sampai saat ini terbukti hanya menyerang sel limfosit-T sebagai sasarannya. Vehikulum yang membawa virus HIV keluar tubuh dan dapat menularkan kepada orang lain melalui berbagai cairan tubuh. Cairan tubuh yang terbukti menularkan di antara semen, cairan vagina atau serviks dan darah penderita. Cara penularan yang diketahui yaitu melalui :

a. Transmisi seksual

Penularan virus HIV melalui hubungan seksual (homoseksual maupun heteroseksual) merupakan penularan yang sering terjadi.

1) Transmisi virus HIV pada homoseksual : Cara hubungan seksual anogenital merupakan perilaku seksual berisiko tinggi bagi penularan HIV. Pada khususnya bagi mitra seks yang pasif menerima ejakulasi semen dari pengidap HIV. Hal ini dapat disebabkan karena

mukosa rectum yang sangat tipis dan mudah mengalami perlukaan pada saat berhubungan seksual secara anogenital tanpa menggunakan pelindung.

- 2) Transmisi virus HIV pada heteroseksual : Penularan secara heteroseksual dapat terjadi dari laki-laki ke perempuan atau sebaliknya yang dilakukan tanpa menggunakan kondom. Transmisi dari laki-laki pengidap HIV /AIDS ke perempuan pasangannya lebih sering terjadi dibandingkan dengan perempuan pengidap HIV ke pria pasangannya.

b. Transmisi non seksual

- 1) Transmisi non parenteral

Transmisi ini terjadi akibat dari penggunaan jarum suntik dan alat tajam lainnya (alat tindik) yang tidak steril atau telah terkontaminasi seperti pada penyalahgunaan narkotika suntik yang menggunakan jarum suntik secara bersamaan.

- 2) Transmisi transplasenta

Penularan ini terjadi pada ibu yang mengidap HIV positif kepada janin yang dikandungnya. Penularan dapat terjadi sewaktu hamil, melahirkan dan pada waktu menyusui.

- 3) Transmisi melalui darah atau produk darah.

- 4) Transplantasi organ dan jaringan tubuh yang terinfeksi HIV.

Transplantasi organ potensial meningkatkan HIV/AIDS yang telah dicangkokkan pada orang yang sehat, maka virus HIV akan menyebar ke seluruh tubuh (Setiarto dkk, 2021).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan Teknik farmakologi dan non farmakologi :

a. Farmakologi

1) Terapi antiretroviral (ARV)

Obat antiretroviral fungsi kerjanya untuk menunda atau mencegah pertumbuhan virus HIV, memungkinkan perkembangan yang lebih lambat menjadi AIDS. Pengobatan dilakukan ketika jumlah CD4 mulai menurun, seseorang yang memulai pengobatan HIV dengan ARV, maka pasien harus meminum obat seumur hidup secara teratur dan tidak boleh terlewatkan ataupun menghentikan pengobatan, yang bertujuan untuk menjaga jumlah CD4 dalam tubuh dan kekebalan.

2) Non farmakologi

a) Pemberian nutrisi

Defisit nutrisi pada umumnya berhubungan dengan peningkatan kebutuhan karena infeksi oportunistik pada orang yang positif. Ketika ada koinfeksi tambahan, kebutuhan nutrisi pasti akan meningkat.

b) Aktifitas dan olahraga

Berolahraga setiap hari cukuplah bermanfaat dan memberikan dampak positif bagi kesehatan seseorang. Olahraga secara teratur dapat menyebabkan perubahan pada jaringan, sel dan protein sistem kekebalan tubuh (Putri dkk, 2022).

7. Perubahan psikologis ODHA

Menurut Wulandari dan Setiyorini, (2016) ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) akan merasa ragu dan mereka memiliki koping terhadap situasi yang dialami. Perasaan tidak aman merupakan ketakutan terhadap masa depan dan orang fokus terhadap keluarga dan pekerjaannya. Mereka akan merasa lebih ragu dan perhatian terhadap hal itu karena kualitas hidup dan harapan hidup terhadap hasil terapi yang baik dan reaksi masyarakat.

a. Takut kehilangan

ODHA mengalami ketakutan terhadap kematian. Seseorang dalam fase perkemangan AIDS khawatir karena akan kehilangan hidupnya. Ambisinya, penampilan fisik dan potensi, relasi seksual, kehilangan posisi mereka di masyarakat, stabilitas finansial dan kebebasan. Dengan tambahan kebutuhan khusus yang penting mereka cenderung kehilangan rasa privasi dan control terhadap kehidupannya dan akan berdampak pada masa depan, kecemasan yang berasal dari hubungan cinta atau pemberi perawatan dan reaksi negatif dari masyarakat. Permasalahan yang utama adalah kehilangan kepercayaan diri.

b. Kesedihan, sindrom kehilangan harapan dan ketidakberdayaan

Kesedihan merupakan perasaan emosi yang cukup kuat yang sangat dekat dengan kehilangan. ODHA sering mengalami kesedihan karena kehilangan harapan. Sindrom kehilangan harapan dan ketidakberdayaan meliputi elemen menyerah dan meninggalkan. Mekanisme bertahan meliputi :

- 1) Berhadapan dengan situasi rasa kehilangan harapan dan ketidakberdayaan.
- 2) Rasa subjektif kemampuan menurun terhadap situasi yang dihadapi.
- 3) Kehilangan kontinuitas masa lalu dan masa depan, menurunnya kemampuan untuk berharap dan percaya
- 4) Perasaan bahaya dan penurunan kepuasan terhadap hubungan dengan orang lain.

c. Kesedihan dan harga diri

ODHA yang harus mengatasi takdir yang rumit, dan sering merasa kehilangan harga diri dengan cepat. Penolakan dari keluarga, saudara dan orang yang dicintai memicu kehilangan harga diri dan identitas sosial, dan menimbulkan perasaan tidak berharga.

d. Gangguan kecemasan dan depresi

Perasaan cemas pada ODHA dapat dideteksi segera berdasarkan :

- 1) Panjang pendeknya prognosis
- 2) Risiko infeksi dengan penyakit lain.
- 3) Risiko infeksi dari orang lain.
- 4) Penolakan sosial, profesi, keluarga dan partner seksual.
- 5) Perpisahan, isolasi dan nyeri fisik.
- 6) Ketakutan terhadap degrafasi.
- 7) Ketakutan terhadap kematian dan kesakitan saat menghadapi kematian.
- 8) Kehilangan privasi dan ketakutan akibat tidak terpapar informasi.
- 9) Kegagalan saudara dekat berkompromi dengan keadaan.
- 10) Ketidakmampuan merubah keadaan dan konsekuensi infeksi HIV.

C. Gayatri Mantra

1. Pengertian gayatri mantra

Gayatri mantra merupakan mantra yang secara universal tercantum dalam veda. Gayatri menghancurkan khayal, menganugerahkan umur yang panjang menggiatkan prana kesehatan, kecerdasan dan penerangan batin (Putra, 2014). Gayatri mantra merupakan “mantra” yang dituangkan dalam suatu keyakinan atau kepercayaan menuju kebaikan, yang tercantum dalam kitab suci veda. Gayatri Mantra memiliki kekuatan yang sangat luar biasa bahkan tak terhingga, dimana surya merupakan dewa penguasa, sehingga gayatri mantra disebut sebagai ibu dari semua mantra yang dimiliki oleh umat hindu. Mengucapkan gayatri mantra difokuskan pada arti mantra dan visi dari gayatri yakni sebagai ibu dari alam semesta dan diucapkan minimal tiga kali sebelum beraktifitas.

“Om bhur bhuwah swah, Tat savitur varenyam, Bhargo devasya dhimahi, Dhiyo yoh pracodayat” Artinya : “Ya Tuhan pencipta alam semesta, engkau sumber segala cahaya, engkau sumber kehidupan, pancarkanlah pada budhi nurani ini sinar-Mu yang maha suci”

Filosofi Hindu meyakini ritual spiritual yang dilakukan tidak akan terlepas dari sebuah mantra dalam Veda untuk meminta keselamatan, perlindungan, kesehatan, kegembiraan, dan kebahagiaan dari sang pencipta (Dewi dan Wati, 2021).

Mengucapkan gayatri mantra “Om bhur bhuwah swah, Tat savitur varenyam, Bhargo devasya Dhimahi, Dhiyo yoh pracodayat” dalam 1 kali putaran yaitu sebanyak 108 kali menggunakan japa mala selama 15 menit.

Gayatri mantra dilakukan secara tulus, penuh kasih dan rileks dilakukan ditempat yang nyaman. Dalam melakukan gayatri mantra dapat dilakukan dengan posisi duduk bersila atau berbaring. Gayatri mantra dilakukan pada pagi dan sore setiap hari dalam waktu satu bulan.

2. Tujuan gayatri mantra

Mengungkapkan pandangan batin. Dengan mengungkapkan pandangan batin ini dapat memahami eratnya ikatan dengan tuhan, seorang akan mendapatkan kedamaian dan ketenangan didalam diri. (Sulaksmi dan Sumirta, 2019).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi gayatri mantra

Faktor yang mempengaruhi adalah keyakinan dan kepercayaan dari seseorang atau individu itu sendiri untuk melakukan gayatri mantra (Sulaksmi dan Sumirta, 2019).

4. Manfaat gayatri mantra

Veda kuno menyebutkan mantra sebagai suara berbasis energi yang menghasilkan getaran fisik berupa gelombang energi di dalam tubuh seseorang. Getaran ini akan meningkatkan alam bawah sadar seseorang untuk mencapai kejernihan pikiran. Berdasarkan penelitian di India dan Amerika menyatakan bahwa seseorang yang tekun mengucapkan Gayatri Mantra dapat membantu melancarkan aliran darah sehingga orang tersebut nampak makin sehat. Mantra ini secara sistematis dapat menghasilkan keadaan dimana seseorang yang mengucapkannya akan menerima energi positif yang memungkinkan tubuh kembali ke keadaan alami, dengan integrasi tubuh, pikiran dan jiwa, maka seseorang akan mencapai

keseimbangan secara fisik dan mental. Keseimbangan ini tercipta melalui lantunan gayatri mantra yang berkontribusi untuk mengurangi adanya tekanan mental dalam keadaan sadar dimana pikiran menjadi lebih tenang dan damai serta mencapai kesejahteraan psikologis. (Dewi dan Wati, 2021).

5. Kunci melaksanakan gayatri mantra

Menurut Dewi dan Wati, (2021) Bhagawan mengajarkan gayatri mantra kepada umat hindu dengan kunci utama sebagai berikut :

- a. Mengucapkan gayatri mantra harus dengan benar dan penuh kasih sehingga tuhan akan menerima doa kita.
- b. Setiap mengucapkan kata dalam gayatri mantra harus diucapkan dengan tegas, jelas tanpa tergesa-gesa.
- c. Gayatri mantra sebagai landasan dari veda maka dari itu gayatri mantra dinyatakan sebagai mata ibu dari veda dengan kekuatan positif yang menyatu dalam alam semesta.
- d. Gayatri mantra membuat orang yang mengucapkannya terlindungi dan terselamatkan dari rasa sakit serta marabahaya.
- e. Gayatri mantra juga dikatakan sebagai doa yang bersifat universal untuk memohon adanya kejernihan akal serta budi manusia dalam mencapai kebenaran yang tercermin pada setiap pikiran, perkataan dan Tindakan yang menyimpang.
- f. Gayatri mantra merupakan doa yang digunakan untuk memohon kecerdasan spiritual, intelektual dan emosional yang dapat membimbing manusia menuju kesuksesan melalui sadharma.

- g. Gayatri mantra dapat diucapkan tiga kali sehari mulai dari fajar, siang hari dan sore hari untuk membersihkan hati kita. Selain waktu tersebut, gayatri mantra dapat kita ucapkan sesering mungkin bahkan diulang-ulang dimana saja dan kapan saja.
- h. Mengucapkan gayatri mantra harus dilaksanakan penuh hormat, penuh dengan keyakinan, rendah hati, hikmat dan penuh kasih.
- i. Gayatri mantra merupakan landasan veda dan veda adalah nafas tuhan.
- j. Bhagavan merupakan wedapurusa yakni sumber yang tertinggi dan paling dipercaya dalam kitab veda.
- k. Gayatri mantra memberikan hasil yang baik apabila mengucapkannya dengan baik, hormat, kasih dan keyakinan penuh.
- l. Mantra ini ditunjukkan manusia kepada maha pencipta sebagai ibu dari jagat raya yang melenyapkan seluruh kegelapan di hati dan menerangi jalan hidup.
- m. Apabila rasa hormat dan kasih pada gayatri mantra mencapai tingkat tertinggi maka akan timbul keyakinan pada keampahan gayatri mantra.
- n. Mengucapkan gayatri mantra dengan frekuensi yang sering akan meningkatkan manfaat positif melalui cakra atau titik kundalini yang diyakini umat hindu.

D. Pengaruh Gayatri Mantra Terhadap Tingkat Depresi ODHA

Gayatri mantra merupakan “doa” sekaligus “mantra” yang dituangkan dalam suatu keyakinan atau kepercayaan menuju kebaikan, yang tercantum dalam kitab suci Veda. Gayatri mantra memiliki kekuatan yang sangat luar biasa bahkan tak terhingga, dimana surya merupakan dewa penguasa,

sehingga gayatri mantra disebut sebagai ibu dari semua mantra yang dimiliki oleh umat hindu (Dewi dan Wati, 2021).

Pasien dengan HIV yang mengalami penyangkalan terhadap diagnosis yang dialaminya, terutama pada saat pasien mengetahui bahwa penyakit ini adalah penyakit yang sulit untuk disembuhkan dan bahkan sebagian hidupnya harus diatur oleh terapi obat yang wajib dikonsumsi seumur hidup, serta dampak lain perubahan pola hidup, perubahan makna diri, perubahan fisiologis dan psikologis, sehingga tidak sedikit dari mereka yang mengalami depresi. Selain itu depresi juga dapat timbul dari stigma diskriminasi dari masyarakat, hubungan dengan keluarga, hubungan dengan pekerjaan, penatalaksanaan HIV yang didasari dengan seumur hidup.

Menurut Penelitian Resiani dkk, (2021) yang berjudul "Pengaruh Mantram Gayatri Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit X Denpasar" dengan sampel 40 orang di dapatkan hasil uji *wilxon & mann withney* karena data tidak terdistribusi normal, didapatkan angka *p value* sebesar $0,001 <$ dari tingkat signifikan yang ditemukan yaitu 0,05. Hasil ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara terapi mantram gayatri dengan tingkat depresi pada pasien hemodialisa.

Menurut penelitian Sulaksmi dan Sumirta, (2019) yang berjudul "Pengaruh Meditasi Gayatri Mantra Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Pasien Hipertensi Di UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2019" dengan sampel 15 dengan hasil uji Wilcoxon dengan *p* nilai 0,004 ($\alpha = 0,05$). Dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari gayatri mantra

meditasi pada penurunan tingkat stres pada pasien hipertensi di Sukawati II wilayah kerja Unit Kesehatan II tahun 2019.