

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori HIV/AIDS

1. Definisi HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS yang termasuk kelompok retrovirus. Seseorang yang terinfeksi HIV, akan mengalami infeksi seumur hidup. Kebanyakan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tetap asimtomatik (tanpa tanda dan gejala dari suatu penyakit) untuk jangka waktu lama. Meski demikian, sebetulnya mereka telah dapat menularkan orang lain.

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. “*Acquired*” artinya tidak diturunkan, tetapi didapat; “*Immune*” adalah sistem daya tangkal atau kekebalan tubuh terhadap penyakit; “*Deficiency*” artinya tidak cukup atau kurang; dan “*Syndrome*” adalah kumpulan tanda dan gejala penyakit. AIDS adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV, yang merupakan kumpulan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV berjalan sangat progresif merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga penderita tidak dapat menahan serangan infeksi jamur, bakteri atau virus. Kebanyakan orang dengan HIV akan meninggal dalam beberapa tahun setelah tanda pertama AIDS muncul bila tidak ada pelayanan dan terapi yang diberikan (Kementerian Kesehatan RI 2012).

2. Patogenis HIV/AIDS

Mekanisme utama infeksi HIV dimulai setelah virus masuk ke dalam tubuh pejamu, HIV menyerang sel darah putih (*Limfosit Th*) yang merupakan sumber kekebalan tubuh untuk menangkal berbagai penyakit infeksi. Dengan memasuki *Limfosit Th* virus memaksa *Limfosit Th* untuk memperbanyak dirinya sehingga hal itu menyebabkan kematian *Limfosit Th*. Kematian *Limfosit Th* membuat daya tahan tubuh berkurang, sehingga membuat daya tahan tubuh berkurang, sehingga membuat infeksi dari luar (baik virus lain, bakteri, jamur atau parasit) sehingga hal ini menyebabkan kematian pada orang dengan HIV/AIDS. Selain menyerang *Limfosit Th* virus HIV juga memasuki ke dalam sel tubuh yang lain, organ yang sering terkena adalah otak dan susunan saraf lainnya. Virus HIV diliputi oleh selubung protein yang sifatnya toksik (racun) terhadap sel, khususnya sel otak serta susunan saraf pusat dan tepi lainnya. Sehingga terjadinya kematian sel otak (Kumalasari and Andhyantoro 2012).

3. Manifestasi Klinis

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

- a. Penderita asimtomatik tanpa gejala yang terjadi pada masa inkubasi yang berlangsung antara 7 bulan sampai 7 tahun lamanya
- b. *Persistent generalized lymphadenopathy* (PGL) dengan gejala limfadenopati umum
- c. *AIDS Related Complex* (ARC) dengan gejala lelah, demam, dan gangguan sistem imun atau kekebalan

- d. *Full Blown* AIDS merupakan fase akhir AIDS dengan gejala klinis yang berat berupa diare kronis, pneumonitis interstisial, hepatomegali, splenomegali, dan kandidiasis oral yang disebabkan oleh infeksi oportunistik dan neoplasia misalnya sarcoma kaposi. Penderita akhirnya meninggal dunia akibat komplikasi penyakit infeksi sekunder.

4. Diagnose Klinis dan Pemeriksaan Laboratorium

Metode yang umum untuk menegakkan diagnosis HIV meliputi:

- a. ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*)

Sensitivitasnya tinggi yaitu sebesar 98,1-100%. Biasanya tes ini memberikan hasil positif 2-3 bulan setelah infeksi.

- b. Western blot

Spesifikasinya tinggi yaitu sebesar 99,6-100%. Pemeriksaannya cukup sulit, mahal, dan membutuhkan waktu sekitar 24 jam.

- c. PCR (*Polymerase Chain Reaction*) Tes ini digunakan untuk:

- 1) Tes HIV pada bayi, karena zat antimaternal masih ada pada bayi yang dapat menghambat pemeriksaan secara serologis.
- 2) Menetapkan status infeksi individu yang seronegatif pada kelompok berisiko tinggi
- 3) Tes pada kelompok tinggi sebelum terjadi serokonversi.
- 4) Tes konfirmasi untuk HIV-2, sebab ELISA mempunyai sensitivitas rendah untuk HIV-2 (Widoyono 2011).

5. Etiologi

Penyebab AIDS telah diketahui secara pasti dan jelas disebabkan oleh HIV. Namun, asal usul HIV sendiri masih belum diketahui secara pasti. HIV mampu mengkode enzim khusus yang memungkinkan DNA di transkripsi dari RNA. Sehingga HIV dapat menggandakan gen mereka sendiri, sebagai DNA dalam sel inang seperti limfosit helper CD4. DNA virus bergabung dengan gen limfosit dan hal ini adalah dasar dari infeksi kronis HIV. Penggabungan HIV pada sel inang merupakan rintangan untuk pengembangan antivirus terhadap HIV. Bervariasinya gen HIV dan kegagalan manusia untuk mengeluarkan antibodi terhadap virus menyebabkan sulitnya pengembangan vaksinasi yang efektif terhadap HIV.

6. Perjalanan HIV/AIDS

Sesudah HIV memasuki tubuh seseorang, maka tubuh akan terinfeksi dan virus mulai mereplikasi diri dalam sel orang tersebut (terutama sel limfosit T CD4 dan makrofag). Virus HIV akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dengan menghasilkan antibodi untuk HIV. Masa antara masuknya infeksi dan terbentuknya antibody yang dapat dideteksi melalui pemeriksaan laboratorium adalah selama 2-12 minggu dan disebut masa jendela (window period). Selama masa jendela, pasien sangat infeksius, mudah menularkan kepada orang lain, meski hasil pemeriksaan laboratoriumnya masih negatif. Hampir 30-50% orang mengalami masa infeksi akut pada masa infeksius ini, di mana gejala dan tanda yang biasanya timbul adalah: demam, pembesaran kelenjar getah bening, keringat malam, ruam kulit, sakit kepala dan batuk.

Orang yang terinfeksi HIV dapat tetap tanpa gejala dan tanda (asimtomatik) untuk jangka waktu cukup panjang bahkan sampai 10 tahun atau lebih. Namun orang tersebut dapat menularkan infeksi kepada orang lain. Kita hanya dapat mengetahui bahwa orang tersebut terinfeksi HIV dari pemeriksaan laboratorium antibody HIV serum. Sesudah jangka waktu tertentu, yang bervariasi dari orang ke orang, virus memperbanyak diri secara cepat dan diikuti dengan perusakan sel limfosit T CD4 dan sel kekebalan lainnya sehingga terjadilah gejala berkurangnya daya tahan tubuh yang progresif. Progresivitas tergantung pada beberapa faktor seperti: usia kurang dari 5 tahun atau di atas 40 tahun, infeksi lainnya, dan faktor genetik.

Infeksi, penyakit, dan keganasan dapat terjadi pada individu yang terinfeksi HIV. Penyakit yang berkaitan dengan menurunnya daya tahan tubuh pada orang yang terinfeksi HIV, misalnya infeksi tuberculosis (TB), herpes zoster (HSV), oral hairy cell leukoplakia (OHL), oral candidiasis (OC), papular pruritic eruption (PPE), *Pneumocystis carinii* pneumonia (PCP), cryptococcal meningitis (CM), retinitis Cytomegalovirus (CMV), dan *Mycobacterium avium* (MAC) (Kementerian Kesehatan RI 2012).

Menurut (Kumalasari and Andhyantoro 2012), orang yang sudah terinfeksi HIV biasanya sulit dibedakan dengan orang yang sehat dimasyarakat. Mereka masih dapat melakukan aktivitas seperti biasa, badan terlihat sehat dan masih dapat bekerja dengan baik. Untuk sampai pada fase AIDS seseorang yang terinfeksi HIV akan melalui beberapa fase yaitu:

1) Fase pertama: Masa Jendela/ Window Periode

Pada awal seorang terinfeksi HIV belum terlihat adanya ciri-ciri meskipun dia melakukan tes darah. Karena pada fase ini sistem antibodi terhadap HIV belum terbentuk, tetapi yang bersangkutan sudah dapat menularkan orang lain. Masa ini biasanya dialami 1-6 bulan.

2) Fase Kedua

Terjadi setelah 2-10 tahun setelah terinfeksi. Pada fase ini individu sudah positif HIV, tetapi belum menampakkan gejala sakit. Pada tahap ini individu sudah dapat menularkan kepada orang lain. Kemungkinan mengalami gejala ringan seperti flu (biasanya 2-3 hari dan akan sembuh sendiri).

3) Fase Ketiga

Pada fase ini akan muncul gejala-gejala awal penyakit. Namun, belum dapat disebut sebagai penyakit AIDS. Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkurang. Gejala yang berkaitan dengan HIV antara lain:

- a) Keringat yang berlebih pada waktu malam hari
- b) Diare terus menerus
- c) Pembengkakan kelenjar getah bening
- d) Flu tidak sembuh-sembuh
- e) Nafsu makan berkurang dan lemah
- f) Berat badan terus berkurang

4) Fase Keempat

Fase ini sudah masuk pada tahap AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel T yang turun hingga di bawah 2.001 mikroliter dan timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yang merupakan penyakit-penyakit yang muncul pada masa AIDS, yaitu:

- a) Kanker khususnya kanker kulit yang disebut sarcoma Kaposi
- b) Infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas
- c) Infeksi khusus yang menyebabkan diare parah selama berminggu-minggu
- d) Infeksi otak yang dapat menyebabkan kekacauan mental, sakit kepala dan sariawan.

7. Gejala AIDS

Menurut (Noviana Nadarsyah 2013) gejala orang yang terinfeksi HIV menjadi AIDS bisa dilihat dari 2 gejala, yaitu Gejala Mayor (umum terjadi) dan Gejala Minor (tidak umum terjadi):

- 1) Gejala Mayor
 - a) Berat badan menurun lebih dari 10% dalam satu bulan
 - b) Diare kronis yang berlangsung lebih dari 1 bulan
 - c) Demam berkepanjangan lebih dari 1 bulan
 - d) Penurunan kesadaran dan gangguan neurologis
 - e) Demensia/ HIV ensefalopi

2) Gejala Minor

- a) Batuk menetap lebih dari 1 bulan
- b) Dermatitis generalisata
- c) Adanya herpes zoster multisegmental dan herpes zoster berulang
- d) Kandidiasis orofaringeal
- e) Herpes simpleks kronis progresif
- f) Limfadenopati generalisata
- g) Infeksi jamur berulang pada alat kelamin wanita
- h) Retinitas virus sitomegalo

8. Cara Penularan

Human immunodeficiency virus (HIV) dapat masuk ke tubuh melalui tiga cara, yaitu melalui (1) hubungan seksual, (2) penggunaan jarum yang tidak steril atau terkontaminasi HIV, dan (3) penularan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV ke janin dalam kandungannya, yang dikenal sebagai Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) (Kementerian Kesehatan RI 2012).

1. Hubungan seksual

Penularan melalui hubungan seksual adalah cara yang paling dominan dari semua cara penularan. Penularan melalui hubungan seksual dapat terjadi selama sanggama laki-laki dengan perempuan atau laki-laki dengan laki-laki. Sanggama berarti kontak seksual dengan penetrasi vaginal, anal, atau oral antara dua individu. Risiko tertinggi adalah penetrasi vaginal atau anal yang tak terlindung

dari individu yang terinfeksi HIV. Kontak seksual oral langsung (mulut ke penis atau mulut ke vagina) termasuk dalam kategori risiko rendah tertular HIV. Tingkatan risiko tergantung pada jumlah virus yang ke luar dan masuk ke dalam tubuh seseorang, seperti pada luka sayat/gores dalam mulut, perdarahan gusi, dan atau penyakit gigi mulut atau pada alat genital.

2. Paparan oleh darah, produk darah, atau organ dan jaringan yang terinfeksi

Penularan dari darah dapat terjadi jika darah donor tidak ditapis (uji saring) untuk pemeriksaan HIV, penggunaan ulang jarum dan suntik, atau penggunaan alat medik lainnya yang dapat menembus kulit. Kejadian di atas dapat terjadi pada semua pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, poliklinik, pengobatan tradisional melalui alat penusuk/jarum, juga pada pengguna narkoba suntik (penasun). Paparan HIV pada organ dapat juga terjadi pada proses transplantasi jaringan/organ di fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Penularan dari ibu-ke-anak

Lebih dari 90% anak yang terinfeksi HIV didapat dari ibunya. Virus dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya selama hamil, saat persalinan dan menyusui. Tanpa pengobatan yang tepat dan dini, setengah dari anak yang terinfeksi tersebut akan meninggal sebelum ulang tahun kedua.

HIV tidak ditularkan melalui bersalaman, berpelukan, bersentuhan atau berciuman; penggunaan toilet umum, kolam renang, alat makan atau minum secara bersama; ataupun gigitan serangga, seperti nyamuk.

9. Pencegahan HIV/AIDS

- 1) Pencegahan penularan melalui hubungan seksual penyebab utama penularan HIV adalah melalui hubungan seksual, sehingga pencegahannya perlu difokuskan pada hubungan seksual. Agar terhindar dari tertularnya HIV seseorang harus berperilaku seksual yang aman dengan tidak berganti-ganti pasangan. Apabila salah seorang pasangan sudah terinfeksi HIV maka dalam melakukan hubungan seksual harus menggunakan kondom untuk mencegah agar tidak menularkan kepada pasangannya,
- 2) Pencegahan penularan melalui darah, yaitu dengan memastikan darah yang dipakai untuk transfusi tidak tercemar HIV, alat suntik dan alat lain yang dapat melukai kulit tidak digunakan secara bergantian, membersihkan alat-alat seperti jarum, alat cukur, alat tusuk untuk tindik, dan lain lain dengan pemanasan atau larutan desinfeksi (Noviana Nadarsyah 2013).

10. HIV dalam Kehamilan

HIV disebabkan oleh infeksi retrovirus yang menyerang sistem imunitas seluler dan mengakibatkan gangguan pada sistem imunitas tubuh. HIV dapat menular melalui kontak darah, kontak seksual, ataupun transmisi vertikal (dari ibu ke anak). Selama masa kehamilan sangat penting untuk menekan tingkat viral load yang ditunjukkan dengan pemeriksaan CD4 karena penularan infeksi HIV dapat melalui plasenta selama masa kehamilan. Risiko penularan paling besar terjadi pada saat proses kelahiran, yaitu saat kontak bayi dengan cairan tubuh ataupun darah ibu. Terapi ARV selama masa kehamilan disarankan untuk dilanjutkan, profilaksis ARV diberikan pada ibu saat menjelang kelahiran dan

pada bayi saat post-partum. Pasien juga disarankan agar melahirkan dengan *seksio sesarea* apabila *viral load* tidak dapat ditekan ataupun ada kontraindikasi melahirkan per vaginam. Pemberian ASI tidak disarankan. Namun, pada kasus-kasus pasien tidak mampu memberikan susu formula, ASI dapat diberikan secara eksklusif (Hartanto and Marianto 2019).

11. PPIA/PMTCT

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau Prevention of Mother-to Child Transmission (PMTCT) merupakan bagian dari upaya pengendalian HIV-AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Indonesia serta Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Layanan PPIA diintegrasikan dengan paket layanan KIA, KB, kesehatan reproduksi, dan kesehatan remaja di setiap jenjang pelayanan kesehatan dalam strategi Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) HIV-AIDS dan IMS (Kementerian Kesehatan RI 2012).

Kebijakan Program Nasional Pengendalian HIV-AIDS dan IMS untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak meliputi:

1. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta sebagai bagian dari Layanan Komprehensif Berkesinambungan dan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif.
2. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak diprioritaskan pada daerah dengan epidemi HIV meluas dan terkonsentrasi, sedangkan upaya pencegahan IMS dan eliminasi sifilis kongenital dapat dilaksanakan di

seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan tanpa melihat tingkat epidemi HIV.

3. Memaksimalkan kesempatan tes HIV dan sifilis bagi perempuan usia reproduksi (seksual aktif), ibu hamil dan pasangannya dengan penyediaan tes diagnosis cepat HIV dan sifilis; memperkuat jejaring rujukan layanan HIV dan IMS (termasuk akses pengobatan ARV) dan pengintegrasian kegiatan PPIA ke layanan KIA, KB, kesehatan reproduksi, dan kesehatan remaja.
4. Pendekatan intervensi struktural, dengan melibatkan masyarakat dan pemangku kepentingan dalam bentuk advokasi sektor terkait untuk peningkatan kapasitas dan pengembangan kebijakan yang mendukung pelaksanaan program.
5. Peran aktif berbagai pihak termasuk mobilisasi masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan pengembangan upaya PPIA.

B. Konsep Dasar Teori VCT

1. Pengertian VCT

Voluntary Counseling and Testing VCT adalah program pencegahan sekaligus jembatan untuk mengakses layanan manajemen kasus serta perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA (CST - Care, Support and Treatment). Program layanan VCT dimaksudkan membantu masyarakat terutama populasi berisiko dan anggota keluarganya untuk mengetahui status kesehatan yang berkaitan dengan HIV dimana hasilnya dapat digunakan sebagai bahan motivasi

upaya pencegahan penularan dan mempercepat mendapatkan pertolongan kesehatan sesuai kebutuhan (Aswar, Seweng, and Thaha 2013).

VCT merupakan layanan tes atas inisiasi petugas kesehatan serta tes sukarela dengan cara mengetahui status HIV melalui tes darah dengan Counselling, Confidentiality, and Informed Consent (3C) (Kementerian Kesehatan RI 2012).

2. Tujuan VCT

VCT dalam PMTCT (Prevention Mother to Child Transmission) adalah dialog antara klien yang sekaligus adalah ibu dari anak dengan petugas kesehatan/konselor. Proses pelayanan ditunjukkan setidaknya untuk 3 tujuan yaitu:

1) Informatif

Memastikan klien mendapatkan pemahaman untuk dapat mengambil keputusan. Pendidikan pencegahan HIV termasuk bagian rutin dari ANC, meliputi Pengetahuan, informasi, MTCT, dan mengungkapkan masalah.

2) Supportif

Membantu klien membuat persetujuan keputusan sukarela tentang pencegahan dan perawatan HIV dan AIDS untuk mendukung perasaan emosi klien sesuai kebutuhannya.

3) Preventif

Konselor meningkatkan kewaspadaan klien tentang ukuran dan cara melindungi diri dan orang lain serta menekankan pada MTCT dan HIV yang kaitannya dengan perencanaan masa depan. Layanan ini diintegrasikan dengan pelayanan KIA secara komprehensif dan berkesinambungan.

3. Proses Alur VCT

Tahapan Pelayanan VCT / Proses Alur VCT menurut (Depkes RI 2006) :

1. Konseling Pra Testing

b. Penerimaan klien

- 1) Informasikan kepada klien tentang pelayanan tanpa nama (anonimus) sehingga nama tidak ditanyakan
- 2) Pastikan klien datang tepat waktu dan usahakan tidak menunggu
- 3) Jelaskan tentang prosedur VCT
- 4) Buat catatan rekam medik klien dan pastikan setiap klien mempunyai kodenya sendiri

c. Konseling pra testing HIV/AIDS

- 1) Periksa ulang nomor kode klien dalam formulir
- 2) Perkenalan dan arahan
- 3) Membangun kepercayaan klien pada konselor
- 4) Alasan kunjungan dan klarifikasi tentang fakta dan mitos tentang HIV/AIDS
- 5) Penilaian risiko untuk membantu klien mengetahui faktor risiko dan menyiapkan diri untuk pemeriksaan darah
- 6) Memberikan pengetahuan akan implikasi terinfeksi atau tidak terinfeksi HIV dalam memfasilitasi diskusi tentang cara menyesuaikan diri dengan status HIV
- 7) Konselor VCT harus dapat membuat keseimbangan antara pemberian informasi, penilaian risiko dan merespon kebutuhan emosi klien
- 8) Konselor VCT melakukan penilaian sistem dukungan

9) Klien memberikan persetujuan tertulisnya (informed consent) sebelum dilakukan testing HIV/AIDS

2. Informed Consent

Semua klien sebelum menjalani testing HIV harus memberikan persetujuan tertulisnya. Aspek penting didalam persetujuan tertulis itu adalah sebagai berikut:

- 1) Klien telah diberi penjelasan cukup tentang risiko dan dampak sebagai akibat dari tindakannya dan klien menyetujuinya
- 2) Klien mempunyai kemampuan menangkap pengertian dan mampu menyatakan persetujuannya (secara intelektual dan psikiatris)
- 3) Klien tidak dalam paksaan untuk memberikan persetujuan meski konselor memahami bahwa mereka memang sangat memerlukan pemeriksaan HIV
- 4) Untuk klien yang tidak mampu mengambil keputusan bagi dirinya karena keterbatasan dalam memahami informasi maka tugas konselor untuk berlaku jujur dan obyektif dalam menyampaikan informasi sehingga klien memahami dengan benar dan dapat menyatakan persetujuannya

3. Testing HIV dalam VCT

Prinsip Testing HIV adalah sukarela dan terjaga kerahasiaannya. Testing dimaksud untuk menegakan diagnosis. Terdapat serangkaian testing yang berbeda-beda karena perbedaan prinsip metoda yang digunakan. Testing yang digunakan adalah testing serologis untuk mendeteksi antibody HIV dalam serum atau plasma. Spesimen adalah darah klien yang diambil secara intravena, plasma atau serumnya. Pada saat ini belum digunakan spesiman lain seperti saliva, urin, dan spot darah kering. Penggunaan metode testing cepat (rapid testing) memungkinkan klien mendapat hasil testing pada hari yang sama. Tujuan testing

HIV ada 4 yaitu untuk membantu menegakan diagnosis, pengamanan darah donor (skrining), untuk surveilans, dan untuk penelitian. Hasil testing yang disampaikan kepada klien adalah benar milik klien. Petugas laboratorium harus menjaga mutu dan keahliannya. Hindari terjadinya kesalahan, baik teknis (*technical error*) maupun manusia (*human error*) dan administrative (*administrative error*). Petugas laboratorium (perawat) mengambil darah setelah klien menjalani konseling pra testing.

4. Konseling Pasca Testing

Konseling pasca testing membantu klien memahami dan menyesuaikan diri dengan hasil testing. Konselor mempersiapkan klien untuk menerima hasil testing, membrikan hasil testing, dan menyediakan informasi selanjutnya. Konselor mengajak klien mendiskusikan strategi untuk menurunkan penularan HIV.

Kunci utama dalam menyampaikan hasil testing :

- Periksa ulang seluruh hasil klien dalam catatan medik. Lakukan hal ini sebelum bertemu klien, untuk memastikan kebenarannya
- Sampaikan hanya kepada klien secara tatap muka
- Berhati-hatilah dalam memanggil klien dari ruang tunggu
- Konselor tidak diperkenankan memberikan hasil pada klien atau lainnya secara verbal dan non-verbal selagi berada di ruang tunggu
- Hasil testing tertulis

4. Faktor Keberhasilan VCT

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelayanan VCT dipengaruhi oleh faktor predisposisi (umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi), faktor penguat (sikap dan perilaku kesehatan pribadi, dukungan keluarga, stigma dan diskriminasi ODHA), dan faktor pemungkin (ketersediaan sumberdaya, aksesibilitas, peraturan dan hukum yang berlaku dan mutu pelayanan). Dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan VCT menurut Lawrence, G (1991) dalam (Aswar et al. 2013).

C. Konsep Dasar Teori Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition), dan penerangan yang keliru (misinformation). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan atau terhadap suatu objek tertentu (Mubarak 2011).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan tinggi rendahnya kemampuan seseorang dalam melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan yang tercakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Lestari 2015), yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara luas.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Mubarak 2011) :

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat katagori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan

Lingkungan sekitar Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut (Lestari 2015) adalah sebagai berikut :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern untuk memperoleh pengetahuan Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau disebut metodologi penelitian.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nursalam 2017) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 55 %

D. Hubungan Masa Pandemi Covid-19 Dengan Pengetahuan Ibu Hamil

Tentang VCT

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2. COVID-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam diatas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita COVID-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian.

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet* (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Bentuk COVID-19 jika dilihat melalui mikroskop elektron (cairan saluran nafas/swab tenggorokan) dan digambarkan kembali bentuk COVID-19 seperti virus yang memiliki mahkota (Kemenkes RI 2020).

Program kesehatan di Indonesia saat ini difokuskan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada kelompok yang rentan, salah satunya ibu hamil. Salah satu upaya pemerintah mengatasinya dengan konsep safe motherhood dengan antenatal

care. Dalam masa pandemic Covid-19, sebagian besar ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan karena khawatir dengan virus corona (Rofiasari et al. 2020).

Banyak wanita yang menderita HIV tidak tahu bahwa mereka terinfeksi, hal ini karena gejala infeksi HIV sulit untuk dideteksi. Seorang wanita hamil perlu tahu apakah dia memiliki HIV, untuk mendapatkan pertolongan dini untuk dirinya sendiri dan untuk mengurangi risiko penularan infeksi ke bayinya. Seorang dengan HIV memiliki peluang 1 banding 4 menularkan infeksi kepada bayinya. Risiko ini dapat sangat dikurangi dengan pengobatan sejak dini, untuk mengetahui apakah ibu hamil terinfeksi HIV maka perlu dilakukannya VCT dan tes HIV.

Pada masa pandemi ini ibu hamil merasa khawatir untuk datang ke pelayanan kesehatan, walaupun pemeriksaan ANC dan laboratorium sangat penting. Hal ini menyebabkan ibu hamil untuk lebih waspada dan harus selalu mengikuti protocol kesehatan. VCT merupakan hal yang wajib yang telah menjadi program pemerintah dan sangat penting dilakukan, karena hal ini dapat menjadi awal bagi diketahuinya apakah ibu hamil mengidap HIV. Dengan adanya VCT diharapkan dapat menekan tingkat viral load HIV dengan mengkonsumsi obat ARV. Pada masa pandemi ini terjadi penurunan jumlah pemeriksaan VCT dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu seperti situasi pandemi dan pengetahuan ibu terhadap VCT serta kurangnya mendapatkan informasi semenjak masa pandemi.

Pemberian informasi dengan bentuk media interaktif dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk menyelesaikan permasalahan mengenai kurangnya pengetahuan ibu hamil terkait kehamilan, sehingga ibu hamil berminat

untuk menambah informasi dengan adanya media yang menarik. Pembentukan kelas ibu hamil online dengan media grup whatsapp (WA) sebagai sarana untuk pemberian informasi seputar kehamilan sehingga akan memudahkan ibu hamil untuk mendapatkan informasi (Rofiasari et al. 2020).