

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Persepsi

2.1.1 Pengertian Persepsi

Persepsi adalah proses yang dihasilkan akibat adanya dtimulus atau rangsangan melalui system penginderaan yaitu indera penglihatan, pengecapan, pembauan, dan pendengaran. Informasi yang datang dari organ-organ indera akan diproses dan diinterpretasikan terlebih dahulu sebelum dapat dimengerti oleh individu (Hardy and Heyes, 1988).

Walgito (2004) menjelaskan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penerimaan stimulus oleh alat indera yang diproses di dalam otak sebagai pusat susunan syaraf dan akan diinterpretasikan. Adanya persepsi pada individu, maka individu dapat memberikan penilaian sesuai dengan hasil proses dari stimulus yang diterima.

Persepsi adalah proses kognitif, yaitu proses mengorganisasi dan menginterpretasikan suatu objek, symbol, dan orang dengan pengalaman yang relevan serta merupakan proses memahami lingkungan meliputi penafsiran stimulus atau rangsang dalam suatu pengalaman psikologis pada setiap individu. Dalam hal ini, persepsi mencakup penerimaan stimulus, pengorganisasian dan penerjemahan stimulus yang telah diorganisasi dengan cara yang dapat mempengaruhi perilaku dan membentuk sikap (Hidayat, 2009).

Berdasarkan definisi persepsi dari beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan proses yang menghasilakn penilaian dari seorang individu

mengenai situasi yang ada di sekitarnya berdasarkan stimulus yang diterima dan hasil persepsi seseorang dapat berbeda-beda sesuai dengan tingkat pengalaman dan perasaan dari masing-masing individu meskipun stimulus yang datang sama.

2.1.2 Macam Persepsi

Menurut Sunaryo (2004) dan Walgito (2004), persepsi dibagi menjadi dua macam berdasarkan arah stimulus, yaitu:

- a. *External perception*, yaitu persepsi yang timbul akibat adanya stimulus yang berasal dari luar individu.
- b. *Self-perception*, yaitu persepsi yang timbul akibat adanya stimulus yang berasal dari dalam individu sendiri.

2.1.3 Proses Terjadinya Persepsi

Proses persepsi dimulai dari penerimaan stimulus oleh alat indera manusia atau reseptor. Stimulus yang diterima oleh alat indera kemudian akan diteruskan oleh syaraf sensoris untuk diproses di otak. Setelah selesai diproses, stimulus tersebut akan diinterpretasikan sehingga individu menyadari sesuatu yang dilihat atau didengar (Walgito, 2004).

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Miftah Toha (2003: 154), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut :

- a. Faktor internal: perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka,

keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik,

gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.

- c. Faktor eksternal: latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidakasingan suatu objek.

2.2 Konsep Dasar Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Menurut Terri Kyle (2014), pertumbuhan dan perkembangan dan perubahan fisiologis remaja antara lain :

- a) Tinjauan Pertumbuhan dan Perkembangan.

Masa remaja adalah waktu cepatnya pertumbuhan dengan perubahan dramatis dalam ukuran dan proporsi tubuh. Cepat dan besarnya perubahan ini menempati urutan kedua setelah cepat dan besarnya pertumbuhan di masa bayi. Selama waktu ini, karakteristik seksual terbentuk dan kematangan reproduksi tercapai. Usia awitan dan durasi perubahan fisiologis beragam dari individu ke individu. Secara umum, anak perempuan memasuki pubertas lebih dini (pada usia 9 sampai 10 tahun) dibandingkan anak laki-laki (pada usia 10 sampai 11 tahun). Remaja akan menunjukkan beragam tingkat pembentukan identitas dan akan memberi tantangan unik kepada perawat.

- b) Perubahan Fisiologis Yang Berhubungan dengan Pubertas.

Sekresi estrogen pada anak perempuan dan testoteron pada anak laki laki menstimulasi pembentukan jaringan payudara pada anak perempuan, rambut pubis pada kedua jenis kelamin, dan perubahan dalam genitalia pria. Perubahan biologis yang terjadi selama masa remaja ini dikenal sebagai pubertas. Pubertas adalah hasil pemicu di antara lingkungan, sistem syaraf pusat, hipotalamus, kelenjar hipofisis, gonad, dan kelenjar adrenal. Remaja mengalami perkembangan fisik, perubahan hormonal, dan kematangan seksual selama pubertas yang berhubungan dengan tahap perkembangan psikoseksual genital Freud. Tahap genital dimulai dengan produksi hormon seks dan maturasi sistem reproduksi.

c) Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja menurut Terry Kylee (2014) diantaranya :

a) Fisik

Faktor diet, olahraga, dan herediter memengaruhi tinggi badan, berat badan, dan cairan tubuh anak remaja. Dalam tiga dekade terakhir, remaja menjadi lebih tinggi dan lebih berat dibandingkan orang tua mereka dan permulaan pubertas terjadi lebih dini. Selama awal periode remaja, terjadi peningkatan presentase lemak tubuh dan proporsi kepala, leher, dan tangan mencapai proporsi orang dewasa. Cepatnya pertumbuhan selama masa remaja menempati urutan kedua setelah cepatnya pertumbuhan selama masa bayi dan merupakan hasil langsung dari perubahan hormonal saat pubertas. Anak perempuan dan anak laki-laki mengalami perubahan penampilan dan ukuran tubuh. Tinggi

badan pada anak perempuan meningkat dengan cepat setelah menarke dan biasanya berhenti dalam 2 sampai 2 1/2 tahun setelah menarke.

Growth spurt (lonjakan pertumbuhan) anak laki-laki terjadi lebih lambat dari anak perempuan dan biasanya dimulai antara usia 10 1/2 - 16 tahun dan kadang berakhir antara usia 13 1/2 dan 17 1/2 tahun. Selama awal remaja, pertumbuhan berlangsung dengan cepat tetapi kecepatannya menurun di pertengahan dan akhir masa remaja. Tinggi badan pada anak laki-laki remaja yang berbeda antar persenti ke-50 dan 95 berkisar dari 132 sampai 176,8 cm. Berat badan anak laki-laki dalam persenti ini berkisar dari 35,3 sampai 95,8 kg. Rata-rata, anak laki-laki akan mendapatkan tambahan 10 sampai 30 cm tinggi badan dan 7 sampai 30 kg berat badan.

Tinggi badan pada anak perempuan yang berbeda dalam persenti ke-50 dan 95 berkisar dari 144,8 sampai 173,6 cm, dengan berat badan berkisar 27,24 sampai 82,47 kg. Rata-rata, anak perempuan akan mendapatkan tambahan tinggi badan sebesar 5-20 cm dan 7 sampai 25 kg berat badan selama masa remaja.

b) Psikososial

Menurut Erikson, selama masa remaja, remaja akan mencapai sensasi/rasa identitas (Erikson,1963). Saat remaja akan mencoba banyak peran berbeda terkait dengan hubungannya dengan teman sebaya, keluarga, komunitas dan masyarakat, ia

mengembangkan sensasi individual dirinya sendiri. Jika remaja tidak berhasil membentuk sensasi dirinya sendiri, ia akan mengalami sensasi kebingungan atau difusi peran. Kebudayaan remaja menjadi sangat penting bagi remaja.

Melalui keterlibatannya dengan kelompok remaja, remaja menemukan dukungan dan bantuan untuk mengembangkan identitasnya sendiri. Erikson (1963) percaya bahwa selama tugas pembentukan rasa identitas dirinya sendiri, remaja kembali ke tahap perkembangan sebelumnya. Rasa percaya dihadapi saat remaja berjuang untuk menemukan siapa dan seberapa ideal ia dapat memberikan kepercayaannya. Dalam kembali ke tahap otonomi, remaja mencari untuk mengekspresikan individualitasnya di depan teman sebayanya. Rasa inisiatif kembali dirasakan saat remaja membentuk visinya mengenai akan menjadi apa ia. Selain itu, rasa produktivitas (industri) kembali dihadapi saat remaja membuat pilihannya sendiri untuk berpartisipasi dalam aktivitas berbeda di sekolah, di komunitas, di tempat ibadah, dan di tempat kerja. Kemampuan remaja untuk membentuk sensasi diri yang berhasil bergantung pada seberapa baik remaja menyelesaikan tahap perkembangan sebelumnya secara sukses. Erikson (1963) percaya bahwa jika remaja sukses, ia dapat mengembangkan sumber daya selama masa remaja untuk mengatasi setiap celah dalam tahap perkembangan sebelumnya. Jika remaja percaya bahwa ia tidak dapat mengekspresikan dirinya sendiri dalam suatu

cara karena keterbatasan masyarakat/sosial, ia akan mengalami kebingungan peran.

c) Kognitif

Menurut Piaget, remaja berkembang dari kerangka kerja konkret menjadi kerangka kerja berpikir abstrak (Piaget, 1969). Masa remaja adalah periode operasional formal. Selama periode ini, remaja mengembangkan kemampuan untuk berpikir yang benar-benar ada dan konsep yang mungkin ada. Pemikiran remaja menjadi logis, terorganisasi, dan konsisten. Ia mampu memikirkan sebuah masalah dari seluruh sudut pandang, mengurutkan kemungkinan solusi saat menyelesaikan masalah. Tidak semua remaja mencapai pemikiran operasional formal pada saat yang sama. Pada tahap awal berpikir operasional formal, pemikiran remaja bersifat egosentrik. Remaja sangat ideal, secara konstan menantang cara berlakunya sesuatu dan bertanya tanya mengapa sesuatu tidak dapat diubah. Aktivitas ini memicu perasaan remaja yang merasa memiliki kekuatan tak terhingga. Remaja harus menjalani cara berfikir ini, meskipun hal ini dapat membuat frustrasi orang dewasa, dalam pencariannya untuk mencapai berpikir operasional formal. Ketika remaja berkembang ke pertengahan masa remaja, pemikirannya menjadi sangat introspektif. Ia mengasumsikan orang lain merasa tertarik terhadap sesuatu yang menarik perhatiannya, yang dapat memicu merasa unik, spesial, dan sudah diketahui dengan baik oleh remaja. Selain

itu, remaja sangat berkomitmen dengan sudut pandangnya. Ia mencoba dengan sangat keras untuk meyakinkan orang lain tentang sudut pandangnya dan memegang teguh hal-hal yang mendukung opininya. Idealisme ini dapat menyebabkan remaja menolak keluarganya, budayanya, agamanya, dan keyakinan komunitasnya, yang dapat menyebabkan konflik dengan keluarga, budaya, agama, dan komunitasnya.

d) Moral dan Spiritual

Selama masa remaja, anak remaja mengembangkan serangkaian nilai dan moral diri mereka sendiri. Menurut Kohlberg, remaja mengalami tahap pascakonvensional perkembangan moral (Kohlberg, 1984). Hanya karena remaja mengembangkan cara berpikir operasional formal mereka, mereka dapat mengalami pascakonvensional perkembangan moral. Pada permulaan tahap ini, remaja mulai mempertanyakan status quo. Sebagian besar pilihan mereka berdasarkan pada emosi sementara mereka mempertanyakan standar masyarakat. Saat mereka mengalami kemajuan untuk mengembangkan serangkaian moral diri mereka sendiri, remaja menyadari bahwa keputusan moral berdasarkan pada hak, nilai, dan prinsip yang dapat disepakati oleh suatu masyarakat tertentu. Mereka juga menyadari bahwa hak, nilai dan prinsip tersebut dapat bertentangan dengan hukum masyarakat tertentu, tetapi mereka mampu membuat orang lain menerima perbedaan. Karena remaja menjalani proses pembentukan

serangkaian moral diri mereka sendiri pada kecepatan berbeda, mereka mungkin menemukan bahwa teman mereka memandang sebuah situasi secara berbeda.

Perbedaan ini dapat menyebabkan konflik dan membentuk pertemanan yang berbeda. Remaja dapat juga mulai mempertanyakan praktik keagamaan formal mereka atau dalam beberapa kasus sangat taat terhadap praktik keagamaan tersebut (Ford, 2007). Saat mereka berkembang di sepanjang masa remaja, remaja menjadi lebih tertarik dalam spiritualisme agama mereka dibandingkan dalam praktik sebenarnya dalam agama mereka. Remaja mencari sosok ideal dan dapat memperlihatkan emosi kuat disertai introspeksi (Ford, 2007). Peningkatan spiritualitas dan aktivitas keagamaan berhubungan dengan peningkatan perilaku sehat dan penurunan perilaku berisiko tinggi (Ford, 2007).

e) Keterampilan Motorik

Selama masa remaja, remaja memperhalus keterampilan motorik kasar dan halus serta terus mengembangkannya. Karena periode growth spurt yang cepat ini, remaja dapat mengalami waktu-waktu penurunan koordinasi dan penurunan kemampuan untuk melakukan keterampilan yang sudah dipelajari sebelumnya, yang dapat mengkhawatirkan bagi remaja.

f) Komunikasi dan Bahasa

Keterampilan bahasa terus berkembang dan diperhalus selama remaja. Remaja mengalami peningkatan keterampilan

bahasa, menggunakan tata bahasa yang benar dan jenis kata. Kosakata dan keterampilan komunikasi terus berkembang selama pertengahan masa remaja. Akan tetapi penggunaan bahasa sehari-hari (ucapan populer) meningkat, menyebabkan komunikasi dengan orang lain selain teman sebaya sesekali menjadi sulit. Pada akhir masa remaja, keterampilan bahasa sebanding dengan orang dewasa.

g) Emosional dan Sosial

Remaja menjalani perubahan yang sangat besar dalam perkembangan emosional dan sosial saat mereka tumbuh dan matang menjadi orang dewasa. Area yang dipengaruhi mencakup hubungan remaja dengan orang tua; konsep diri dan citra tubuh; pentingnya teman sebaya; dan seksualitas dan berkencan.

h) Seksualitas Remaja

Sejak masa remaja, pada diri seorang anak terlihat adanya perubahan-perubahan pada bentuk tubuh yang disertai dengan perubahan struktur dan fungsi. Pematangan kelenjar pituitari berpengaruh pada proses pertumbuhan tubuh sehingga remaja mendapatkan ciri-cirinya sebagai perempuan dewasa atau laki-laki dewasa. Masa remaja diawali oleh masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual).

Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin, misalnya : pada remaja putri ditandai dengan pembesaran buah dada dan pinggul; sedangkan pada remaja putra mengalami pembesaran suara, tumbuh bulu dada, kaki, serta kumis. Karakteristik seksual sekunder ini tidak berhubungan langsung dengan fungsi reproduksi, tetapi perannya dalam kehidupan seksual tidak kalah pentingnya karena berhubungan dengan sex appeal (daya tarik seksual). (Eny Kusmiran, 2012).

2.2.2 Tahap-Tahap Usia Remaja

Menurut Sarwono (2000), Terdapat tiga tahap perkembangan padaremaja yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir.

A. Masa Remaja Awal (11-13tahun)

Merupakan remaja yang berusia berkisar 11-13 tahun, dimana pada masa ini adalah masa yang paling penting untuk mengetahui pendidikan seks, karena pada masa ini remaja cepat tertarik dengan lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Oleh karena itu, anak remaja penting untuk mengetahui pendidikan seks sejak dini (Soetjningsih, 2004)

B. Masa Remaja Pertengahan (14-16tahun)

Merupakan remaja yang berusia sekitar 14- 16 tahun, masa ini adalah masa mengenal diri sendiri, menjauhkan diri dari keluarga dan lebih senang bergaul dengan temannya. Remaja mungkin tidak mau berbagi perasaan mereka dengan orang tuanya, jika tidak ditangani secara serius dapat menimbulkan kesenjangan dalam komunikasi dan hilangnya rasa percaya terhadap orang lain. Pada masa ini remaja memerlukan informasi mengenai penyakit menular seksual (soetjningsih, 2004)

C. Masa remaja akhir (17-20tahun)

Merupakan remaja yang berusia berkisar 17-20 tahun, masa ini adalah masa yang sudah lebih terkontrol oleh karena masa ini adalah masa menuju periode dewasa. Pada masa ini remaja mengenal dirinya sendiri, tahu apa yang menjadi minatnya, mau bersosialisasi dengan orang lain, tidak terlalu egois terhadap keinginannya sendiri, dan dapat membedakan antara hal yang pribadi dengan hal yang umum (soetjningsih, 2004)

2.2.3 Tugas Perkembangan Remaja Adolescence

Seiring dengan tumbuh dan berkembangnya seseorang individu, dari masa anak – anak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing – masing pada setiap tahap perkembangannya. Tugas yang dimaksud pada setiap tahap perkembangan adalah setiap tahapan usia, individu tersebut mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, keterampilan, pengetahuan, sikap, dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi itu sendiri muncul dari dalam diri yang dirangsang oleh kondisi di sekitar atau masyarakat. Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan

serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Havigrust (dalam Muhammad Ali, 2008) mendefinisikan tugas perkembangan adalah tugas yang muncul pada saat atau sekitar satu periode tertentu dari kehidupan individu dan jika berhasil akan menimbulkan fase bahagia dan membawa keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya. Akan tetapi jika gagal akan menimbulkan rasa tidak bahagia dan kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas berikutnya.

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meningkatkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Tugas perkembangan menurut Hurlock (dalam Muhammad Ali, 2008) adalah :

- Mampu menerima keadaan fisiknya
- Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- Mencapai kemandirian emosional
- Mencapai kemandirian ekonomi
- Mengembangkan perilaku tanggung jawab social yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Masa remajaakhir (adolescence) ditandai oleh keinginan yang kuat untuk tumbuh dan berkembang secara matang agar dapat diterima oleh teman

sebayanya, orang dewasa, dan budaya. Masa ini merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat (Konopka, dalam Kachmandan Riva, 1996). Robert J. Havirgust (1961) menjelaskan pada masa ini remaja diharapkan telah mencapai peranan social sebagai pria dan wanita serta telah mencapai kemandirian emosiaonal dari orang tua dan orang dewasa lainnya.

2.3 Konsep Dasar *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

2.3.1 Definisi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang system kekebalan tubuh, dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), *Acquired* yang artinya didapat, jadi bukan merupakan penyakit keturunan, Immunoo berarti system kekebalan tubuh, *Deficiency* artinya kekurangan, sedangkan *Syndrome* adalah kumpulan gejala. AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang merusak kekebalan tubuh, sehingga mudah diserang oleh penyakit-penyakit lain yang berakibat fatal (Katiandagho, 2015). Setiap orang yang menderita AIDS pasti terinfeksi HIV, namun tidak semua orang dengan infeksi HIV menderita AIDS (Gallant, 2010).

2.3.2 Patofisiologi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) menyebabkan malfungsi *T-Cell* yang melindungi tubuh dari penyerbuan (invasi) jasad renik. Ketika masuk suatu sel, HIV mereplikasi, menyebabkan sel semakin memproduksi sel yang lebih menginfeksi. Itu juga sering menyebabkan kematian sel. Bagian yang paling

sering terinfeksi adalah limfosit CD4, diikuti limfosit *B-cell* dan makrofag. Hasilnya adalah imunodefisiensi (DiGiulio, Jackson, & Keogh, 2012).\

2.3.3 Manifestasi Klinis AIDS

Menurut Katiandagho (2015), tanda-tanda dan gejala secara klinis pada penderita AIDS sulit untuk diidentifikasi, namun secara umum terdapat tanda dan gejala sebagai berikut:

- a. Rasa lelah dan lesu.
- b. Berat badan menurun secara drastis.
- c. Demam yang sering dan berkeringat di waktu malam hari.
- d. Diare.
- e. Bercak-bercak putih di lidah dan di dalam mulut.
- f. Pembengkakan pada kelenjar.
- g. Radang paru.
- h. Kanker kulit.

2.3.4 Perjalanan Alami HIV-AIDS

Menurut Katiandagho (2015), terdapat beberapa fase HIV-AIDS:

1. Fase 1: Terinfeksi HIV

Infeksi dimulai dari masuknya HIV dan terjadinya perubahan serologi, dimana antibody terhadap virus ini berubah dari negative menjadi positif. Rentang waktu sejak virus HIV masuk ke dalam tubuh sampai antibody terhadap HIV menjadi positif disebut *window period*. Lama *window period* antara 15 hari sampai 3 bulan, bahkan ada yang mengatakan

1 sampai 6 bulan. Dalam fase ini umumnya seseorang yang telah terinfeksi HIV masih tampak dan merasa sehat-sehat saja, tanpa menunjukkan gejala apapun bahwa ia sudah tertular HIV, akan tetapi orang tersebut sudah menularkan HIV pada orang lain.

2. Fase II: Gejala-gejala mulai terlihat

Dalam fase ini umumnya geala-gejala mulai nampak, seperti hilangnya selera makan, gangguan pada rongga mulut dan tenggorokan, diare, pembengkakan kelenjar, bercak-bercak di kulit, demam serta keringat berlebihan di malam hari. Gejala-gejala tersebut diatas belum dapat jadi patokan bahwa itu adalah AIDS, karena itu masih geala umum yang juga terjadi pada penyakit lain.

3. Fase III: Penyakit AIDS

Dalam fase ini HIV benar-benar menimbulkan AIDS. Sistem kekebalan tubuh semakin menurun sehingga tidak ada lagi perlawanan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang menyerang, termasuk kanker dan infeksi.

4. Fase IV: Penderita meninggal karena salah satu penyakit

Sebagaimana yang telah dipahami bahwa tanpa system kekebalan tubuh yang baik, sulit bagi seseorang untuk mempertahankan hidupnya dari serangan penyakit. Seseorang penderita mungkin dapat bertahan hidup terhadap penyakit pada tahapan AIDS, tetapi umumnya hanya berlangsung

selama 1-2 tahun saja. Selanjutnya penderita AIDS akan meninggal dunia oleh karena penyakit atau komplikasi beberapa penyakit yang dideritanya.

2.3.5 Cara Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

Menurut Rao (2000), HIV dapat ditularkan melalui:

1. Hubungan seksual, melalui hubungan atau melalui kontak dengan darah, semen, atau servikal dan cairan vagina penderita. Hal ini adalah penyebab tersering terjadinya penularan, dan HIV dapat menular dari orang yang terinfeksi ke pasangannya (pria dengan wanita, wanita dengan pria, pria dengan pria, wanita dengan wanita).
2. Melalui tranfusi darah.
3. Menggunakan jarum suntik bergantian dengan orang yang terinfeksi HIV.
4. Ibu yang terinfeksi HIV kepada bayi saat melahirkan dan menyusui.

HIV tidak dapat ditularkan melalui:

1. Batuk atau bersin.
2. Berjabat tangan.
3. Gigitan serangga.
4. Berpelukan.
5. Menggunakan toilet bersama.
6. Makanan atau minuman bergantian.
7. Menggunakan telepon.
8. Berciuman.
9. Kolam renang bersama.

10. Peralatan makan secara bergantian.

2.3.6 Pencegahan HIV-AIDS

Menurut Katiandagho (2015), Pencegahan HIV-AIDS dilakukan dengan cara “A-B-C-D-E” yang artinya:

- A (Abstinence)** : tidak melakukan hubungan seks pra nikah.
- B (Be faithful)** : setia pada pasangan.
- C (Condom)** : menggunakan komdom saat berhubungan seksual.
- D (Drugs)** : tidak menggunakan narkoba (terutama suntikan).
- E (Education)** :memberikan informasi dari sumber yang kompeten melalui penyuluhan, seminar, pelatihan, dan lain lain.

2.3.7 Pemeriksaan Penunjang HIV/AIDS

Begitu pasien di diagnosis HIV, maka tingkat kerusakan kekebalan tubuh yang di alami perlu ditentukan. Limfosit CD4 (*sel T-helper*) merupakan salah satu cara untuk mengetahui kuantitas fungsi imunologi pasien. CD4 juga berguna untuk menentukan stadium klinis HIV. Tetapi bila pemeriksaan CD4 tidak tersedia, total hitung limfosit bisa sangat berguna. WHO mengembangkan kriteria stadium klinis berdasarkan total limfosit.

Tes skrining yang digunakan untuk mendiagnosis HIV adalah ELISA. Untuk mengidentifikasi antibodi terhadap HIV, tes ELISA sangat sensitif, tapi tidak selalu spesifik, karena penyakit lain bisa juga menunjukkan hasil positif. Beberapa penyakit yang bisa menyebabkan *false Positive*, antara lain adalah penyakit autoimun, infeksi virus, atau keganasan hematologi. Kehamilan juga bisa

menyebabkan *false Positive*. Tes yang lain biasanya digunakan untuk mengonfirmasi hasil ELISA, antara lain *Western Blot* (WB), *indirect immunofluorescence assay* (IFA) ataupun *radio-immuno-precipitation assay* (RIPA).

Pada daerah-daerah dimana prevalensi HIV sangat tinggi, dua kali hasil ELISA positif ditambah gejala klinis bisa digunakan untuk mendiagnosis HIV bila metode ini dipilih, maka akan lebih baik jika dipilih dua tipe tes ELISA yang berbeda.

Western Blot merupakan elektroforesis gel poliakrilamid yang digunakan untuk mendeteksi rantai protein yang spesifik terhadap DNA. Jika tidak ada rantai protein yang ditemukan, berarti hasil tes negatif. Sedangkan bila hampir atau semua rantai protein ditemukan, berarti *Western Blot* positif. Tes *Western Blot* mungkin juga tidak bisa menyimpulkan seseorang menderita HIV atau tidak. Oleh karena itu, tes harus diulangi lagi setelah dua minggu dengan sampel yang sama. Jika tes *Western Blot* tetap tidak bisa disimpulkan, maka tes *Western Blot* harus diulangi lagi setelah 6 bulan. Jika tes tetap negatif maka pasien dianggap HIV negatif.

Beberapa tes cepat untuk deteksi HIV dikembangkan dengan menggunakan teknologi serupa ELISA, dan hasilnya akurat tes ELISA. Keuntungan tes ini adalah hasilnya bisa didapat hanya dalam beberapa menit.

PCR (*polymerase chain reaction*) untuk DNA dan RNA virus HIV sangat sensitif dan spesifik untuk infeksi HIV. Tes ini sering digunakan bila hasil tes yang lain tidak jelas.

2.3.8 Pengobatan HIV/AIDS

Antiretroviral (ARV) bisa diberikan pada pasien Untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan sistem imun dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan. HRV tidak menyembuhkan pasien HIV, namun bisa memperbaiki kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup penderita HIV/AIDS. obat arv terdiri atas beberapa golongan seperti *nucleoside reverse transcriptase inhibitor*, *nucleotide reverse transcriptase inhibitor*, *non- nucleoside reverse transcriptase inhibitor*, dan inhibitor protease.