

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

Pada bab ini akan membahas tentang 1).Konsep HIV/AIDS 2).Konsep Stigma 3).Konsep Tenaga Kesehatan 4). Kerangka Teori 5). Kerangka Konseptual.

#### **2.1 Konsep HIV/AIDS**

##### **2.1.1 Definisi HIV/AIDS**

HIV adalah Human immunodeficiency Virus (virus yang melemahkan daya tubuh manusia). Virus ini adalah “retrovirus” yang menyerang sel-sel pembentukan sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga fungsinya akan terhalang atau akan hancur. Infeksi HIV menyebabkan kelemahan pada sistem pertahanan tubuh atau bisa disebut lemahnya kekebalan tubuh. Dengan begitu seseorang tidak mempunyai perlindungan dengan berbagai penyakit, yang pada akhirnya tidak dapat dirawat lagi dan akan menuju kematian (Weinreich, S. and C. B. Difaem Germany, 2015).

AIDS merupakan syndrome dari berbagai gejala dan tanda-tanda penyakit yang terjadi karena lemahnya sistem kekebalan tubuh sebagai akibat dari infeksi HIV . AIDS adalah fase yang terakhir dari penyakit HIV dan ditandai dengan munculnya berbagai infeksi yang merupakan kelanjutan dari gagalannya daya tahan tubuh yang termasuk didalamnya adalah radang paru-paru, penyakit kulit, diare, dan radang selamut otak. Gejala gangguan saraf selanjutnya adalah hilangnya kesadaran dan akan terjadi gangguan berjalan. Selain itu muncul juga banyak tumor seperti sarkom kaposi (Weinreich, S. and C. B. Difaem Germany, 2015).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa HIV adalah penyebab AIDS dan dapat melemahkan sistem kekebalan atau perlindungan tubuh sedangkan AIDS adalah kumpulan beberapa gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.

### **2.1.2 Tanda dan Gejala HIV/AIDS**

Riwayat infeksi HIV dari tahap awal hingga ke tahap akhir AIDS tergantung pada kekebalan tubuh dan kondisi individu itu sendiri, yang memerlukan waktu 2-15 tahun. Orang yang hidup dengan HIV umumnya tidak menyadari tentang status HIV mereka tanpa mereka melakukan tes HIV karena mereka terlihat sehat, setelah beberapa minggu terinfeksi dan mereka mungkin mengalami tanda-tanda dan gejala atau hanya penyakit seperti demam, sakit kepala, ruam atau sakit tenggorokan. Namun, HIV berkembang terus menerus dan menginfeksi sel T-Helper yang mengandung reseptor CD4 sampai dengan virus ini melemahkan sistem kekebalan tubuh dan menyebabkan gejala lebih lanjut, termasuk pembengkakan kelenjar getah bening, penurunan berat badan, demam, diare dan batuk juga penyakit berat seperti tuberculosis, meningitis kriptokokus dan kanker seperti limfoma dan sarcoma kaposi (WHO, 2014).

### **2.1.3 Diagnosis HIV/AIDS**

HIV/AIDS tidak dapat di deteksi dari luar. Orang yang tertular virus HIV ini hanya bisa di deteksi dengan melakukan pemeriksaan darah rapid antibody HIV dengan 3 metode. Jika masih di fase HIV, maka pasien tidak akan terlihat sakit. Namun jika pasien sudah berada di fase AIDS, biasanya akan memiliki gejala infeksi sistemik seperti demam,

pembengkakan kelenjar, merasa lemah, serta penurunan berat badan yang drastic. Tes HIV harus mengikuti prinsip berupa 5 komponen dasar yaitu 5C (informed consent, confidentiality, correct test results, connections to care, treatment and prevention services). prinsip ini harus diterapkan pada semua model layanan testing dan konseling HIV (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

#### **2.1.4 Epidemiologi**

Epidemi HIV muncul setelah infeksi zoonosis dengan virus imunodefisiensi simian dari primate Afrika, pemburu daging semak mungkin adalah kelompok pertama yang terinfeksi HIV. HIV-1 ditularkan dari kera dan HIV-2 dari monyet mangabey jelaga. Empat kelompok HIV-1 ada dan mewakili tiga peristiwa penularan terpisah dari simpanse (M,N, dan O), dan satu lagi dari gorilla (P). grub N, O dan P dibatasi untuk Afrika barat. Grub M, yang merupakan penyebab pandemi HIV global, dimulai sekitar 100 tahun yang lalu dan terdiri dari Sembilan subtype : A-D, F-H, J, dan K. susbtipe C mendominasi di Afrika dan India, dan Subtipe B mendominasi di Eropa barat, Amerika, dan Australia. Beredar subtipe recombinant menjadi lebih umum. Keragaman genetic yang ditandai HIV-1 adalah konsekuensi dari fungsi rawan kesalahan transkripsi terbalik, yang menghasilkan tingkat mutasi yang tinggi. HIV-2 sebagian besar terdapat pada Afrika barat dan Tipe virus HIV di indonesia sendiri diketahui merupakan tipe virus HIV-1 (Maartens, Celum, & Lewin, 2014).

### 2.1.5 Stadium HIV/AIDS

**Tabel 0.1 Stadium HIV/AIDS Menurut WHO**

Dewasa	
Stadium Klinis 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada gejala</li> <li>• Pembesaran kelenjar limfe menetap (<i>Persistent Generalized Lymphadenopathy</i>)</li> </ul>
Stadium Klinis 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat badan menurun &lt;10% dari BB semula</li> <li>• Infeksi saluran nafas berulang (<i>sinusitis, tonsillitis, otitis medis, faringitis</i>)</li> <li>• <i>Herpes zooster</i></li> <li>• <i>Chelitis angularis</i></li> <li>• Ulkus oral yang berulang</li> <li>• <i>Papular pruritic eruption</i></li> <li>• <i>Dermatitis seboroika</i></li> <li>• Infeksi jamur kuku</li> </ul>
Stadium Klinis 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berat badan menurun &gt;10% dari BB semula</li> <li>• Diare kronis yang tidak diketahui penyebabnya berlangsung &gt;1 bulan</li> <li>• Demam persisten tanpa sebab yang jelas (<i>intermiten</i> atau konstan &gt;37,5°C) &gt;1 bulan</li> <li>• Kandidiasis oral persisten (<i>thrush</i>)</li> <li>• <i>Oral hairy leukoplakia</i></li> <li>• TB paru</li> <li>• Infeksi bakteri berat (<i>pneumonia, empyema, pyomiositis, infeksi tulang atau sendi, meningitis</i> atau bacteremia)</li> <li>• <i>Stomatitis ulseratif necrotizing</i> akut,</li> </ul>

	<p><i>gingivitis</i> atau <i>periodontitis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Anemi</i> (&lt; 8g/dL), <i>netropeni</i> (&lt; 0,5x10<sup>9</sup>/L) dan <i>trombositopeni</i> kronis yang tidak dapat diterangkan sebabnya</li> </ul>
Stadium Klinis 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HIV <i>wasting syndrome</i> (BB turun 10% + diare kronik 1 bulan atau demam &gt;1 bulan yang tidak disebabkan penyakit lain)</li> <li>• Pneumonia <i>pneumocystis</i> (PCP)</li> <li>• Pneumonia bakteri berat yang berulang</li> <li>• Infeksi <i>herpes simpleks</i> kronis (<i>orolabial, genital</i> atau <i>anorektal</i> &gt;1 bulan atau <i>viseral</i>) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kandidiasis esophagus (atau trakea, bronkus, paru)</li> <li>• TB ekstra paru</li> <li>• <i>Sarcoma kaposi</i></li> <li>• Infeksi <i>cytomegalovirus</i> (CMV) (<i>retinitis</i> atau organ lain)</li> <li>• <i>Toksoplamosis</i> SSP</li> <li>• <i>Esefalopati</i> HIV</li> </ul> </li> <li>• Kriptokokus <i>ekstra pulmoner</i> termasuk <i>meningitis</i></li> <li>• Infeksi mikobakteri non-TB <i>diseminata</i></li> <li>• <i>Progressive multifocal leukoencephalopathy</i></li> <li>• <i>Cryptosporidiosis</i> kronis</li> <li>• <i>Isosporiasis</i> keonis</li> <li>• <i>Mikosis diseminata</i> (<i>histoplasmosis</i> atau <i>coccidioidomycosis</i> ekstra paru)</li> <li>• Septikemi berulang (<i>salmonella nontyphoid</i>)</li> <li>• Limfoma (<i>serebral</i> atau <i>non Hodgkin</i>)</li> </ul>

	<p>sel B)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Karsinoma serviks invasif</i></li> <li>• <i>Leishmaniasis diseminata atipik</i></li> <li>• <i>Nefropati</i> atau <i>kardiomiopi</i> terkait HIV yang <i>simptomatis</i></li> </ul>
Anak	
Stadium Klinis 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asintomatik</li> <li>• <i>Limfadenopati generalisata</i></li> </ul>
Stadium Klinis 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hepatomegali</i> persisten yang tidak diketahui sebabnya</li> <li>• Infeksi sal, nafas atas kronis atau kambuh (<i>otitis medis, orthoea, sinusitis</i>)</li> <li>• <i>Popular pruritic eruption</i></li> <li>• <i>Herpes zoster</i></li> <li>• <i>Ulkus oral rekurens</i> (<math>\geq 2</math> episode dalam 6 bulan)</li> <li>• <i>PN Lineal gingiva erythema</i> (LGE)</li> <li>• Pembesaran <i>parotis</i> persisten yang tidak diketahui sebabnya</li> <li>• Infeksi <i>viral wart</i> yang luas</li> <li>• <i>Moluscum contagiosum</i> yang luas</li> <li>• Infeksi camur kuku</li> </ul>
Stadium Klinis 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malnutrisi sedang tanpa <i>etiologi</i> jelas yang tidak membaik dengan terapi standar</li> <li>• Diare persisten tanpa <i>etiologi</i> yang jelas (<math>\geq 14</math> hari)</li> <li>• Demam persisten tanpa <i>etiologi</i> jelas (<i>intermiten</i> atau konstan <math>&gt;37,5^{\circ}\text{C}</math>, berlangsung <math>&gt;1</math> bulan)</li> <li>• <i>Candidiasis oral</i> persisten (setelah usia</li> </ul>

	<p>6-8 minggu)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Oral hairy leukoplakia</i> (OHL)</li> <li>• TB paru</li> <li>• TB kelenjar getah bening</li> <li>• Pneumonia bakteri kambuh yang berat</li> <li>• <i>Necrotizing ulcerative gingivitis/periodontitis</i> akut</li> <li>• <i>Pneumonitis limfoid interstitialis</i> (LIP)</li> <li>• <i>Anemi</i> (&lt;8 g/dL), <i>netropeni</i> (&lt;500/mm<sup>3</sup>) atau <i>trombositopeni</i> (&lt;50.000/mm<sup>3</sup>) yang tidak diketahui sebabnya</li> <li>• Penyakit paru terkait HIV kronis termasuk <i>bronkiektasis</i></li> </ul>
Stadium Klinis 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malnutrisi berat atau <i>wasting</i> berat tanpa <i>etiologi</i></li> <li>• Tidak membaik dengan terapi standar</li> <li>• <i>Pneumonia pneumocystis</i></li> <li>• Infeksi bakteri berulang yang berat (<i>empyema, piomiositis</i>), infeksi tulang atau sendi, atau <i>meningitis</i> selain <i>pneumonia</i></li> <li>• Infeksi <i>herpes simpleks orolabial</i> atau kulit yang kronis (lamanya &gt;1 bulan)</li> <li>• TB ekstra paru</li> <li>• <i>Sarcoma kaposi</i></li> <li>• Kandidiasis esophageal, trakea, bronkus atau paru</li> <li>• <i>Toksoplasmosis</i>, saraf pusat</li> <li>• <i>Ensefalopati</i> HIV</li> <li>• Infeksi CMV (<i>retinitis</i> atau infeksi organ lain selain hati, limpa atau limfe</li> </ul>

	<p>dengan onset pada umur <math>\geq 1</math> bulan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Meningitis cryptococcus</i> (penyakit ekstra paru lain)</li> <li>• <i>Mikosis endemis diseminata</i> (<i>histoplasma</i>, <i>koksidioidomikosis</i> atau <i>penisiliosis ekstra paru</i>)</li> <li>• <i>Kriptosporidiosis</i> kronis</li> <li>• <i>Isosporiasis</i> kronis</li> <li>• Infeksi mikobakteria non-TB <i>diseminata</i></li> <li>• <i>Linfoma non Hodgkin serebral</i> atau <i>sel B</i></li> </ul>
--	--

(Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Seseorang yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus tersebut kepada orang lain. Tahapan infeksi HIV menurut WHO dikelompokkan menjadi empat yaitu sebagai berikut :

1. Stadium I : Tidak menunjukkan tanda dan gejala apapun
2. Stadium II : Gejala awal yang tampak merupakan infeksi yang terjadi di kulit dan saluran pernafasan bagian atas yang hilang timbul
3. Stadium III : Infeksi yang terjadi sudah masuk ke area mukosa tubuh berupa infeksi bakteri maupun kuman
4. Stadium IV : Infeksi yang terjadi sudah menyerang ke organ-organ tubuh dan beberapa menunjukkan gejala adanya keganasan



### 2.1.6 Penatalaksanaan HIV/AIDS

Penatalaksanaan HIV tergantung pada stadium penyakit dan setiap infeksi oportunitis yang terjadi. Secara umum, tujuan pengobatan adalah untuk mencegah sistem imun tubuh memburuk ketitik dimana infeksi oportunistik akan bermunculan, penderita HIV/AIDS diberikan anjuran untuk istirahat sesuai kemampuan atau derajat sakit, dukungan nutrisi yang memadai berbasis makronutrien dan mikronutrien untuk penderita HIV/AIDS, konseling termasuk pendekatan psikologis dan psikososial, dan membiasakan gaya hidup sehat. Terapi antiretroviral adalah metode utama untuk mencegah pemburukan pada sistem imun tubuh. Terapi infeksi sekunder/oportunistik/malignansi diberikan sesuai gejala dan diagnosis penyerta yang ditemukan. Sebagai tambahan, profilaksis untuk infeksi oportunistik spesifik diindikasikan pada kasus-kasus tertentu (Maartens G et al, 2014).

### 2.1.7 Transmisi HIV/AIDS

Di Indonesia ada 2 cara bagaimana penularan HIV/AIDS, pertama yaitu melalui perilaku seksual yang tidak aman, seperti pekerja seks perempuan, homoseksual dan transgender. Yang kedua yaitu melalui praktik-praktik yang tidak aman seperti penggunaan narkoba suntik (Laksono, 2010).

Umumnya HIV dapat masuk kedalam tubuh manusia melalui tiga cara, yaitu dengan hubungan seksual (Vaginal, anal dan oral seks), penggunaan jarum suntik yang tidak steril atau telah terkontaminasi dengan penderita HIV di fasilitas kesehatan. Penggunaan narkoba suntik atau menato dan tindik, penularan dari ibu yang terinfeksi HIV ke janin

yang ada dalam rahim yang dikenal sebagai penularan HIV dari ibu ke anak (Mother to Child HIV Transmission/MTCT) (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

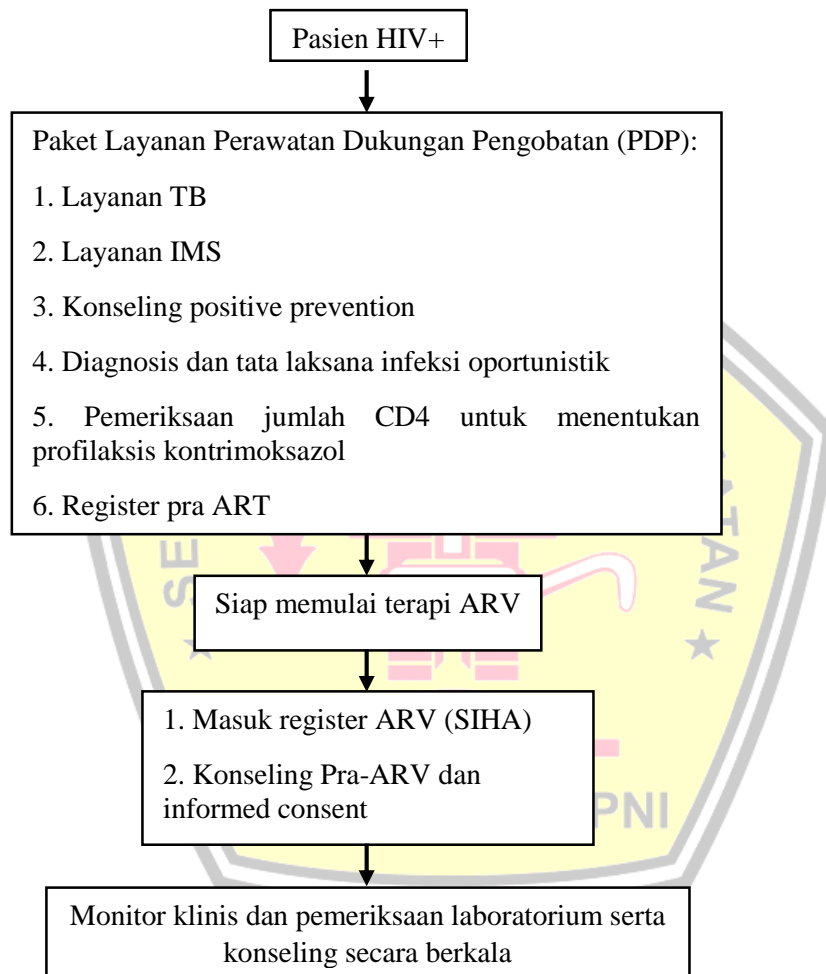
Virus HIV sangat mudah menular melalui hubungan seksual dari orang yang positif HIV ke pasangan yang sehat. Resiko penularan HIV akan meningkat jika ada luka atau sakit disekitar vagina atau penis. Apalagi orang yang terinfeksi melakukan hubungan seksual melalui anus, maka akan terjadi peningkatan resiko penularan HIV karena lapisan anus mudah sekali terluka. Oral seks juga memiliki resiko menularkan HIV jika orang yang terinfeksi terdapat gusi yang berdarah atau luka kecil di mulut dan tenggorokan (Najmah, 2016).

Resiko penularan HIV juga rentan terhadap petugas kesehatan jika mereka kontak dengan darah penderita HIV dan terkena pada jaringan kulit mereka yang terluka. Jarum suntik yang telah terinfeksi HIV sangat rentan menjadi media penularan HIV dikalangan petugas kesehatan (The U.S. Departement of Health & Human Services, 2014). Penggunaan narkoba suntik yang berbagi jarum suntik rentan terinfeksi HIV dikalangan pengguna, jarum yang tidak steril selama menato atau tindik dan transmisi darah yang terinfeksi dan transplantasi organ juga termasuk faktor resiko penular-an HIV. Penularan dari ibu ke anak selama kehamilan, melahirkan dan menyusui menyebabkan 90% dari anak-anak yang terinfeksi HIV (Finnajakh, 2020).

### 2.1.8 Tatalaksana Infeksi HIV/AIDS

Setelah dinyatakan HIV positif, dilakukan pemeriksaan untuk mendiagnosis adanya penyakit penyerta serta infeksi oportunistik, dan pemeriksaan laboratorium (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

**Tabel 0.2 Tatalaksana HIV/AIDS**



(Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2014).

## 2.2 Konsep Stigma

### 2.2.1 Definisi Stigma

Menurut teori Goffman, stigma adalah segala bentuk atribut fisik dan sosial yang mengurangi identitas seseorang, mendiskualifikasi orang itu dari penerimaan seseorang (Goffman, 1963 dalam Santoso ; 2016). Menurut Jones dkk, stigma adalah sifat yang menghubungkan seseorang dengan karakteristik yang tidak diinginkan. Dari Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Universitas Jember 2016 stigma diartikan sebagai suatu atribut yang mendiskreditkan seseorang dengan karakteristik yang buruk, sehingga hal tersebut dapat menurunkan status seseorang dimata masyarakat (Odimegwu, Adedini, & Ononokpono, 2013). Menurut Elliot definisi stigma yaitu sebagai bentuk penyimpangan penilaian suatu kelompok masyarakat terhadap individu yang salah dalam interaksi sosial (Brohan dkk, 2010).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa stigma adalah penilaian buruk yang diberikan oleh masyarakat pada suatu kelompok tertentu yang mereka anggap seperti suatu aib.

### 2.2.2 Tipe Stigma

Menurut Goffman (dalam Scheid & Brown, 2010) terdapat 3 tipe stigma yaitu sebagai berikut :

1. Stigma yang berhubungan dengan cacat tubuh yang dimiliki oleh seseorang.

2. Stigma yang berhubungan dengan karakteristik individu yang umum diketahui seperti bekas narapidana, pasien rumah sakit jiwa dan lainnya.
3. Stigma yang berhubungan dengan ras, bangsa dan agama. Stigma semacam ini ditransmisikan dari generasi ke generasi melalui keluarga.

### 2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi stigma

Faktor-faktor stigma menurut (Kemenkes, 2012) yaitu :

#### 1. Pengetahuan

Stigma terbentuk karena ketidaktahuan, kurangnya pengetahuan dan ketidakpahaman tentang penularan suatu penyakit (Liamputtong, 2013).

#### 2. Persepsi

Persepsi terhadap seseorang yang berbeda-beda pada orang lain dapat mempengaruhi perilaku dan sikap terhadap orang tersebut. Bahwa stigma bisa berhubungan dengan persepsi seperti rasa malu dan menyalahkan orang yang memiliki penyakit (Paryati et.al, 2012).

#### 3. Tingkat pendidikan

Jika tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan juga ikut tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian Walusimbi dan Okonsky (Erkki & Hedlund, 2013) dimana menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi dapat memiliki rasa ketakutan terhadap penularan penyakit yang rendah dan sikap positif yang baik.

#### 4. Umur

Semakin bertumbuhnya umur seseorang semakin berubah sikap dan perilaku seseorang sehingga pemikiran seseorang bisa berubah (Suganda dalam Paryati et.al, 2012). Menurut (WHO, 2013) umur seseorang dibagi menjadi 4 yaitu balita (dibawah 1 tahun), anak-anak (2-9 tahun), remaja (10-19 tahun) dan dewasa (lebih dari 19 tahun).

#### 5. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kerja seseorang (Gibson dalam Paryati et.al, 2012). Perempuan cenderung memiliki stigma yang tinggi yang bersikap menyalahkan dibanding dengan laki-laki (Andrewin dalam Salmon et.al, 2014

#### 2.2.4 Indikator Stigma

**Tabel 0.3 Indikator Stigma**

No.	Dimensi	Indikator	Sub indikator
1.	Labeling	Pembedaan dan pemberian label oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit HIV/AIDS	Tenaga kesehatan memberikan label atau penamaan berdasarkan perbedaan-perbedaan yang dimiliki pasien HIV/AIDS
2.	Stereotip	Pemberian kesan dan pendapat oleh tenaga kesehatan terhadap	Tenaga kesehatan memberikan kesan dan pendapat tentang

		penyakit HIV/AIDS	HIV/AIDS. Hal tersebut didapat saat Tenaga kesehatan melihat, berjumpa, terdengar dan berfikir tentang penyakit HIV/AIDS
3.	Separation	Pada tahap ini tenaga kesehatan mendefinisikan mengenai makna dari penyakit HIV/AIDS	Pemberian makna yang dimaksud adalah bagaimana tenaga kesehatan dapat memberikan arti penyakit HIV/AIDS yang dapat terluar penyakit HIV/AIDS saat berkontak langsung dengan penderita
4.	Diskriminasi	Tenaga kesehatan memberikan perlakuan yang bersifat membedakan kepada pasien dengan HIV/AIDS. Perlakuan tersebut berupa sikap dan perilaku masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikap dalam hal ini berupa keyakinan atau pendirian tenaga kesehatan tentang penyakit HIV/AIDS</li> <li>• Perilaku dalam hal ini berupa</li> </ul>

			reaksi tenaga kesehatan jika dihadapkan dengan penyakit HIV/AIDS secara langsung maupun tidak langsung
--	--	--	--

(Sumber : Scheid & Brown, 2010).





### 2.2.5 Pengukuran Stigma

Untuk pengukuran stigma menggunakan kuesioner *Berger HIV Stigma Scale* yang dimodifikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia dan sudah dilakukan uji reabilitas (Nurdin, 2013). Alasan peneliti untuk mengambil instrument ini adalah instrument menggunakan empat dimensi menilai stigma meliputi : *Labeling, stereotip, separation dan diskriminasi*.

Kuesioner terdiri dari 18 pertanyaan dengan bentuk pertanyaan positif (*favourable*) dan pertanyaan negative (*unfavourable*) menggunakan skala likert. Penilaian instrument dilakukakn dengan mengonversi jawaban dengan skor sebagai berikut : sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, setuju = 3, dan sangat setuju = 4. Data yang diperoleh berupa skor 25-100. Setelah data hasil kuesioner diperoleh, maka skor keseluruhan dan item pertanyaan dalam kuesioner 0-100% dinilai dengan deskripsi sebagai berikut :

Rumusan Presentase :

$$\frac{\text{Total nilai didapat}}{\text{Total nilai maksimal}} \times 100\%$$

Total nilai maksimal

**Tabel 0.4 Klasifikasi Stigma menurut (Berger, 2011).**

Stigma rendah, jika jawaban responden Memiliki total skor	$\leq 55\%$
Stigma sedang, jika jawaban responden Memiliki total skor	56-75%
Stigma tinggi, jika jawaban responden Memiliki total skor	76-100%

Sumber : Berger, 2011



## 2.3 Konsep Tenaga Kesehatan

### 2.3.1 Definisi Tenaga Kesehatan

Kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang semaksimal mungkin kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum (Presiden RI, 2014). Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan kesehatan (Presiden RI, 2014). Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2020).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan.

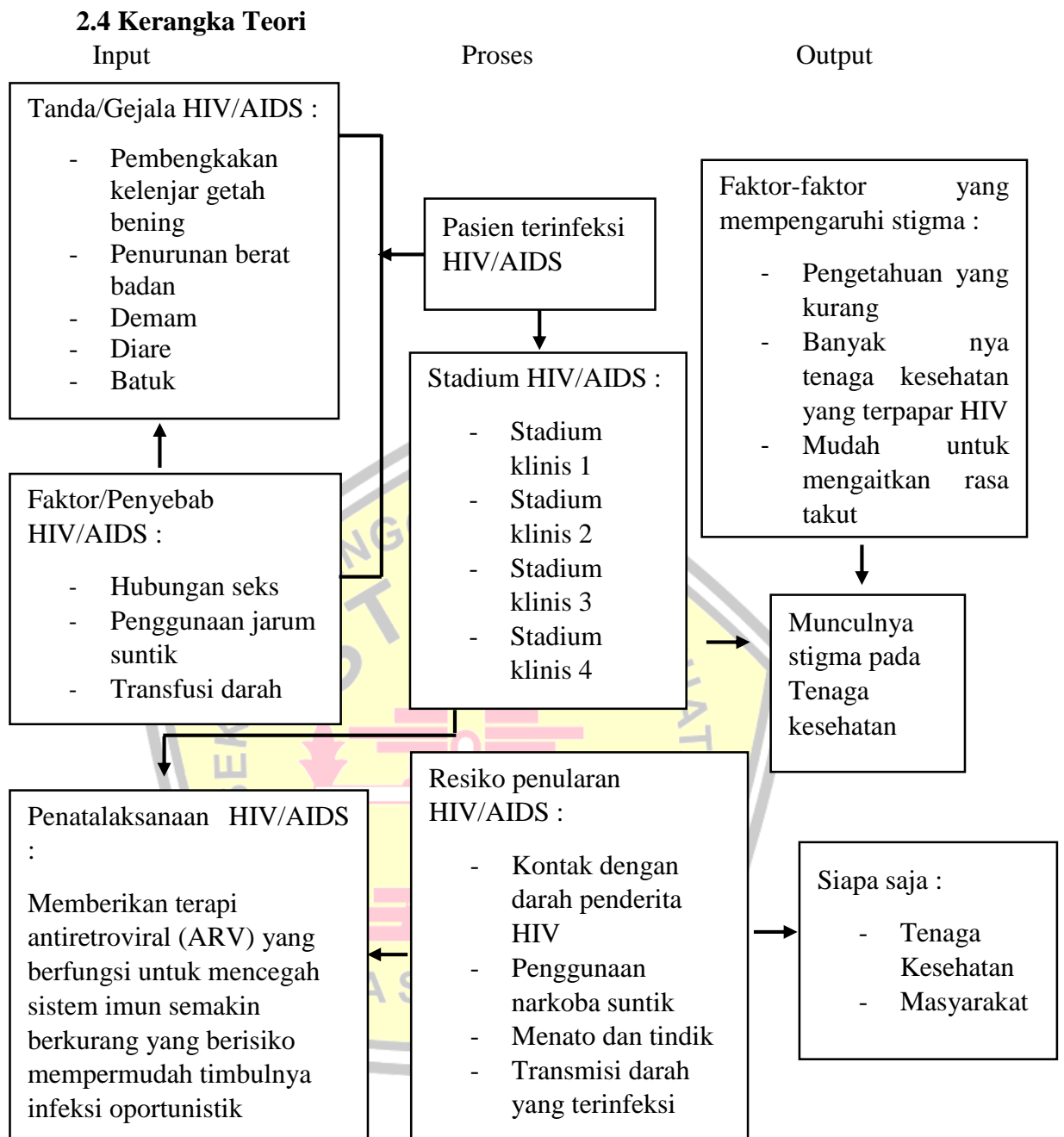
### 2.3.2 Macam-macam tenaga kesehatan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014

Tentang Tenaga Kesehatan pasal 11 dikelompokkan dalam :

1. Tenaga medis
2. Tenaga psikologi klinis
3. Tenaga keperawatan
4. Tenaga kebidanan
5. Tenaga kefarmasian
6. Tenaga kesehatan masyarakat
7. Tenaga kesehatan lingkungan
8. Tenaga gizi
9. Tenaga keterampilan fisik
10. Tenaga keteknisian medis
11. Tenaga teknik biomedika
12. Tenaga kesehatan tradisional
13. Tenaga kesehatan lain.





**Gambar 0.1 Kerangka Teori Gambaran Stigma Tenaga Kesehatan Terhadap Penyakit HIV/AIDS**

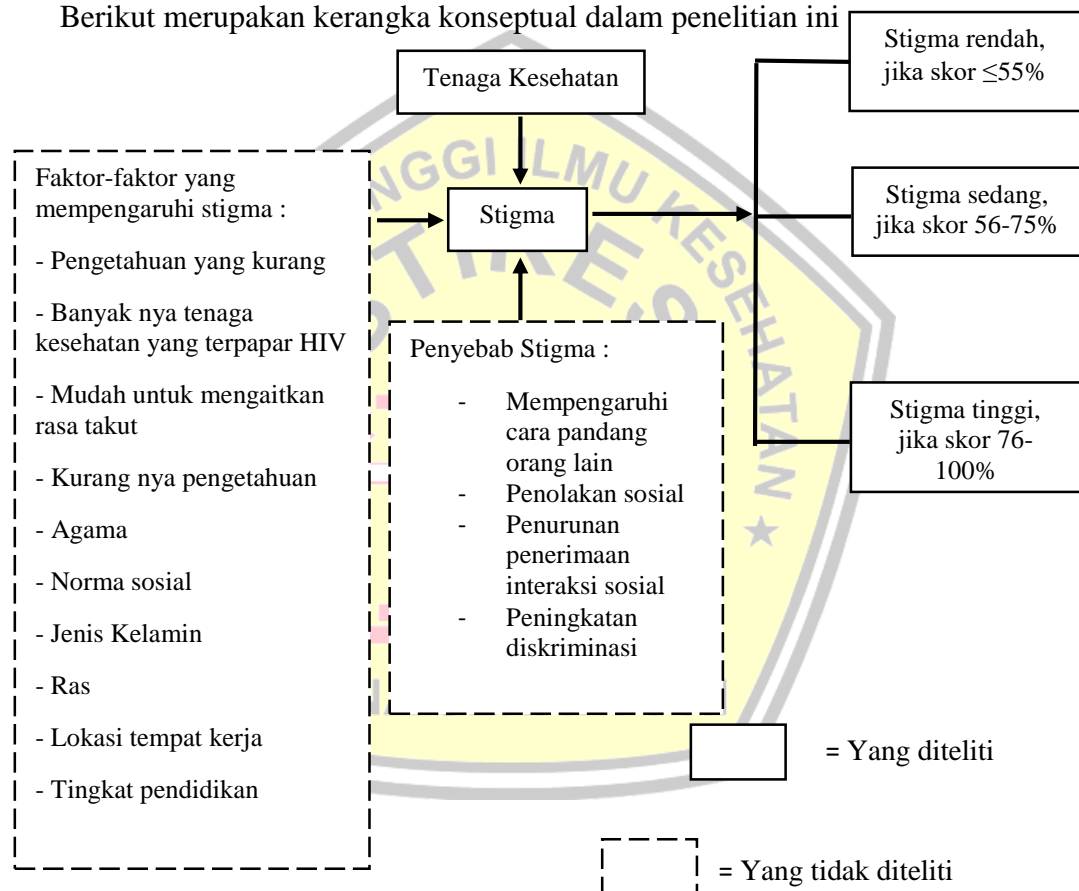
### 2.4.1 Penjelasan Kerangka Teori

Tanda dan gejala HIV/AIDS yaitu pembengkakan kelenjar getah bening, penurunan berat badan, demam, diare dan batuk. Faktor penyebab HIV/AIDS adalah hubungan seks, penggunaan jarum suntik dan transfusi darah. Lalu dari kedua komponen tersebut menyebabkan pasien terinfeksi HIV/AIDS dan melewati beberapa stadium dari HIV/AIDS yaitu Stadium klinis 1, Stadium klinis 2, Stadium klinis 3, Stadium klinis 4 lalu terdapat penatalaksanaan HIV/AIDS yaitu memberikan terapi antiretroviral (ARV) yang berfungsi untuk mencegah sistem imun semakin berkurang yang berisiko mempermudah timbulnya infeksi oportunistik dan penyebab resiko HIV/AIDS yaitu kontak dengan darah penderita HIV, penggunaan narkoba suntik, menato dan tindik, transmisi darah yang terinfeksi dapat menularkan kepada tenaga kesehatan dan masyarakat yang berinteraksi langsung dengan pasien HIV/AIDS dari situ muncul stigma pada tenaga kesehatan dan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi stigma yaitu pengetahuan yang kurang, banyak nya tenaga kesehatan yang terpapar HIV, mudah untuk mengaitkan rasa takut

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual ini dikembangkan berdasarkan tujuan penelitian yang telah dirumuskan dan dilandasi oleh kerangka teori yang sudah diuraikan pada bab sebelumnya. Kerangka konsep merupakan suatu kerangka yang merefleksikan hubungan variable-variabel yang akan diteliti atau diamati melalui kegiatan penelitian yang akan dilakukan.

Berikut merupakan kerangka konseptual dalam penelitian ini



**Gambar 0.2 Kerangka Konsep Gambaran Stigma Tenaga Kesehatan Terhadap Penyakit HIV/AIDS**