

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Konsep Dasar HIV/AIDS

a. Pengertian HIV

Human Immunodeficiency Virus atau HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (limfosit) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum tentu membutuhkan pengobatan. Meskipun demikian, orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bilamelakukan hubungan seks berisiko dan berbagi penggunaan alat suntik dengan orang lain.^{15, 16}

b. Pengertian AIDS

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena kekebalan tubuh yang menurun yang disebabkan oleh infeksi HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak, dan kanker.^{16,17}

c. Cara Penularan HIV/AIDS

KPA DIY (2016) mengemukakan bahwa penularan HIV dapat terjadi bila ada kontak atau masuknya cairan tubuh yang mengandung HIV, yaitu:^{18, 19}

- 1) Melalui hubungan seksual yang berisiko tanpa menggunakan pelindung dengan seseorang yang mengidap HIV.
- 2) Melalui tranfusi darah dan transplantasi organ yang tercemar HIV.
- 3) Melalui alat suntik atau alat tusuk lainnya yang dapat menembus kulit (akupunktur, tindik, tato) yang tercemar oleh HIV.
- 4) Penularan HIV dari perempuan pengidap HIV bisa terjadi melalui beberapa proses, yaitu saat menjalani kehamilan, saat proses melahirkan, melalui pemberian ASI.
- 5) Melalui orang-orang yang memiliki perilaku berisiko tinggi untuk terinfeksi HIV, yaitu:
 - a) Perempuan dan laki-laki yang berganti-ganti pasangan, beserta pasangan mereka.
 - b) Penjaja seks, serta pelanggannya.
 - c) Pasangan dari laki-laki pelanggan pekerja seks, misalnya ibu rumah tangga.
 - d) Pengguna narkoba suntik yang menggunakan jarum suntik secara bersamaan.

Beberapa perilaku atau tindakan yang tidak menularkan HIV, yaitu:²⁰

- 1) Bersentuhan dengan pengidap HIV.
- 2) Berjabat tangan.
- 3) Bersentuhan dengan pakaian dan barang-barang bekas pakai ODHA.
- 4) Bersin atau batuk-batuk.
- 5) Berciuman.
- 6) Melalui makanan dan minuman.
- 7) Berenang bersama di kolam renang.
- 8) Menggunakan WC atau jamban yang sama dengan pengidap HIV.
- 9) Melalui gigitan nyamuk atau serangga lain.

d. Fase Perjalanan atau Perkembangan HIV/AIDS

Fase perkembangan perjalanan HIV di dalam tubuh manusia secara umum dibagi dalam 4 fase, yaitu:²⁰

1) Fase *Window Period* (Periode Jendela)

Pada fase ini seseorang yang telah terinfeksi HIV sama sekali tidak menunjukkan gejala apapun. Beberapa kejadian yang bisa dialami seorang pengidap HIV pada fase ini adalah beberapa gejala flu (pusing, lemas, demam, dan lain-lain). Hal ini biasanya terjadi antara 2-4 minggu setelah seseorang terinfeksi HIV. Pada fase periode jendela ini di dalam darah pengidap HIV belum

terbentuk antibodi HIV sehingga apabila darahnya di tes dengan jenis tes yang cara kerjanya adalah mencari antibodi HIV, maka hasil tes akan negatif.

2) Fase *Asymptomatic* (Tanpa Gejala)

Pada fase ini seorang pengidap HIV tidak menunjukkan gejala sama sekali. Perlahan-lahan jumlah CD4 dalam darah menurun karena diserang oleh HIV. Kadang ada keluhan berkaitan dengan pembengkakan di kelenjar getah bening, tempat dimana sel darah putih diproduksi.

3) Fase *Symptomatic* (Bergejala)

Pada fase ini seseorang yang mengidap HIV akan mengalami gejala-gejala ringan, tetapi tidak mengancam nyawanya, seperti demam yang bertahan lebih dari sebulan, menurunnya berat badan lebih dari 10%, diare selama sebulan (konsisten atau terputus-putus). Berkeringat di malam hari, batuk lebih dari sebulan, dan gejala kelelahan yang berkepanjangan (*fatigue*). Sering kali gejala-gejala dermatitis mulai muncul pada kulit, infeksi pada mulut dimana lidah sering terlihat dilapisi oleh lapisan putih, herpes, dan lainnya. Kehadiran satu atau lebih tandatanda terakhir ini menunjukkan seseorang sudah berpindah dari tahap infeksi HIV menuju AIDS.

4) Fase AIDS

Pada fase ini seorang pengidap HIV telah menunjukkan

gejala-gejala AIDS. Ini menyangkut tanda-tanda yang khas AIDS, yaitu adanya infeksi oportunistik (penyakit yang muncul karena kekebalan tubuh manusia sudah sangat lemah), seperti *pneumocystiscarinii* (PCP) atau radang paru-paru, *candidiasis* atau jamur, sarkoma kaposi atau kanker kulit, *tuberkulosis*(TB), berat badan menurun drastis, diare tanpa henti, dan penyakit lainnya yang berakibat fatal. Gangguan syaraf juga sering dilaporkan, diantaranya hilangnya ketajaman daya ingat, timbulnya gejala gangguan mental (dementia), dan perubahan perilaku secara progresif. Disfungsi kognitif sering terjadi dengan tanda awal, diantaranya adalah tremor (gemetar tubuh) serta kelambanan bergerak. Hilangnya kemampuan melihat dan *paraplegia* (kelumpuhan kaki) juga bisa timbul di fase ini.

e. Upaya Pencegahan HIV/AIDS

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mencegah tertularnya HIV, seperti berikut:¹⁹

1) Pencegahan penularan melalui kontak seksual (ABC)

- a) A = *abstinence* atau absen, tidak melakukan hubungan seksual sama sekali. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah.
- b) B = *be faithfull* atau saling setia, hanya melakukan hubungan seksual dengan satu orang, saling setia dan resmi sebagai pasangan suami istri.

- c) C = *condom*, apabila salah satu pasangan sudah terinfeksi HIV atau tidak dapat saling setia, maka gunakan pengaman atau pelindung untuk mencegah penularan HIV.
- 2) Pencegahan penularan melalui darah (termasuk DE)
 - a) D = *drug*, jangan menggunakan narkoba terutama yang narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tidak steril.
 - b) E = *education* atau *equipment*, pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja agar mereka tidak terjerumus dalam perilaku berisiko serta mewaspadaikan semua alat-alat tajam yang ditusukkan ke tubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupunktur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan.
- f. Jenis Pelayanan Terkait HIV/AIDS

Berikut ini merupakan macam-macam jenis pelayanan HIV dan AIDS yang ada sampai saat ini adalah:²⁰

- 1) *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) adalah konseling dan tes HIV yang dilakukan secara sukarela untuk mengetahui status HIV seseorang, dikenal juga sebagai Konseling Testing secara Sukarela (KTS).
- 2) *Prevention of Mother To Child Transmission* (PMTCT) atau *Prevention of Parents To Child Transmission* (PPTCT) atau Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) merupakan

pelayanan yang dikhususkan terhadap para ibu yang terinfeksi HIV. Setiap ibu berstatus HIV yang hamil menjadi perhatian dari pelayanan ini. Pelayanan yang didapat adalah konseling, pemeriksaan rutin kehamilan, terapi ARV, proses kelahiran dan penanganan ibu dan anak dari setelah kelahiran termasuk gizi, nutrisi bayi, dan pemeriksaan untuk status HIV bayi.

- 3) *Provider Initiated Test and Counseling (PITC)* merupakan layanan pemeriksaan darah untuk mengetahui status HIV seseorang pasien yang datang dengan gejala penyakit terkait HIV, diagnosis dan tatalaksana klinik berdasarkan diagnosis HIV.
- 4) *Care Support and Treatment (CST)* merupakan pelayanan terkait dengan pemberian dukungan kepada orang yang berstatus HIV positif. CST memberikan dukungan dan layanan berupa pemeriksaan laboratorium terkait dengan tingkat CD4 (jumlah CD4 dalam darah), viral load (jumlah HIV dalam mm³ darah), terapi ARV, dukungan sosial, ekonomi, atau spiritual.

g. Tes HIV

Saat ini tersedia beberapa jenis tes darah yang dapat membantu memastikan apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak. Beberapa tes darah yang tersedia saat ini diantaranya:^{19, 20}

- 1) *ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay)* adalah tes yang dilakukan untuk mencari antibodi yang ada dalam darah.
- 2) *Western Blot* juga untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap HIV.

- 3) *Rapid Test* adalah tes yang digunakan untuk melakukan penapisan awal sehingga dapat dilakukan deteksi dini.

2. Konsep Dasar Terapi Antiretroviral (ARV)

a. Definisi *Antiretroviral* (ARV)

Terapi *Antiretroviral* atau ARV merupakan agen yang secara langsung mempengaruhi siklus replikasi HIV, yang ditujukan untuk mengurangi jumlah virus dari tubuh pasien.²¹

b. Indikasi

Adapun indikasi dari pemberian *Antiretroviral* adalah sebagai berikut:²¹

- 1) Penderita HIV dewasa dan anak usia 5 tahun keatas yang telah menunjukkan stadium klinis 3 atau 4 atau jumlah sel limfosit T CD4 ≤ 350 sel/mm
- 2) Ibu hamil dengan HIV
- 3) Bayi lahir dari ibu dengan HIV
- 4) Penderita HIV bayi atau anak usia kurang dari 5 tahun
- 5) Penderita HIV dengan tuberculosis
- 6) Penderita HIV dengan Hepatitis B atau Hepatitis C
- 7) Penderita HIV yang pasangannya negative

c. Tujuan *Antiretroviral* (ARV)

Menurut Nasrodin (2007) dalam Agus Situmorang (2019) menjelaskan bahwa Tujuan dari pemberian terapi *Antiretroviral* adalah:²¹

- 1) Menurunkan angka kesakitan akibat HIV, dan menurunkan kematian akibat AIDS
- 2) Memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup penderita seoptimal mungkin
- 3) Mempertahankan dan mengembalikan status imun ke fungsi normal
- 4) Menekankan replikasi virus serendah dan selama mungkin

d. Cara Kerja *Antiretroviral* (ARV)

1) *Entry* (saat masuk)

HIV harus masuk ke dalam sel T untuk dapat memulai kerjanya yang merusak. HIV mula-mula meletakkan diri pada sel, kemudian membran luarnya dengan membran luar sel.

2) *Early replication*

Sifat HIV adalah mengambil alih mesin genetik sel T. Setelah bergabung sebuah sel, HIV menaburkan bahan-bahan genetiknya ke dalam sel.

3) *Late replication*

HIV harus menggunting sel DNA untuk kemudian memasukkan DNA nya sendiri ke dalam guntingan tersebut dan menyambung kembali helaian DNA tersebut.

4) *Assembly*

Begitu HIV mengambil alih bahan-bahan genetik sel, maka sel akan diatur untuk membuat berbagai potongan sebagai bahan untuk membuat virus baru.

e. Jenis Obat-obatan *Antiretroviral* (ARV)

Adapun jenis obat-obatan *Antiretroviral* (ARV) yaitu:²¹

1) *Nucleoside Reverse Transcriptase* (NRTI)

Obat ini dikenal sebagai analog nukleosida yang menghambat proses perubahan RNA Virus menjadi DNA. Contoh dari obat ARV yang termasuk dalam golongan ini adalah *Zidovudine*, *Didanosine*, *Stavudine*, *Lamivudine*, dan *Abacavir*.

2) *Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitor* (NtRTI)

Yang termasuk golongan ini adalah *tenofovir* (TDF).

3) *Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NNRTI)

Golongan ini juga bekerja dengan menghambat proses perubahan RNA menjadi DNA dengan cara mengikat *reverse transcriptase* sehingga tidak berfungsi. Yang termasuk dalam golongan ini adalah *Nevirapine*, *Delavirdine* dan *Efavirenz*.

4) *Protease Inhibitor* (PI)

Golongan ini juga bekerja menghalangi kerja enzim protease yang berfungsi memotong DNA yang dibentuk oleh virus dengan ukuran yang benar untuk memproduksi virus baru, contoh obat golongan ini adalah *Indinavir* (IDV), *Nelvinavir* (NFV), *Ritonavir* (RTV), dan *Loponavir* (LPV)

5) *Fusion Inhibitor*

Yang termasuk golongan ini adalah *Enfuvirtide*.

f. Pelaksanaan Terapi Antiretroviral

Pemerintah menetapkan paduan yang digunakan dalam pengobatan ARV berdasarkan pada 5 aspek yaitu efektivitas, efek samping / toksisitas, interaksi obat, kepatuhan, dan harga obat. Berikut ini anjuran pemilihan obat ARV lini pertama menurut Panduan Kementerian Kesehatan RI (2012) adalah:

- 1) AZT + 3TC + NVP (Zidovudine + Lamivudine + Nevirapine)
- 2) AZT + 3TC + EFV (Zidovudine + Lamivudine + Efavirenz)
- 3) TDF + 3TC (atau FTC) + NVP (Tenofovir + Lamivudine (atau Emtricitabine) + Nevirapine)
- 4) TDF + 3TC (atau FTC) + EFV (Tenofovir + Lamivudine (atau Emtricitabine) + Efavirenz)

Panduan ARV Lini Kedua Rekomendasi paduan lini kedua adalah 2 NRTI + boosted-PI. Boosted PI adalah suatu obat dari golongan Protease Inhibitor (PI) yang sudah ditambahi (boost) dengan

ritonavir sehingga obat tersebut akan ditulis dengan kode .../r, misalnya LPV/r yaitu Lopinavir/ritonavir. Penambahan (booster) dengan ritonavir ini dimaksudkan untuk mengurangi dosis dari obat PI-nya karena kalau tanpa ritonavir maka dosis yang diperlukan menjadi tinggi sekali. Paduan lini kedua yang direkomendasikan dan disediakan secara gratis oleh pemerintah yaitu TDF atau AZT + 3TC + LPV/r

3. Konsep Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) patuh berarti suka menuruti perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti sifat patuh, ketaatan tunduk pada ajaran dan aturan. Menurut Fauzi & Nishaa (2018) kepatuhan pasien adalah pemenuhan (*compliance*) dan ketaatan (*adherence*). *Medication adherence* adalah sebuah aksi yang dilakukan oleh pasien untuk mengambil obat ataupun pengulangan resep obat tepat waktu, sedangkan *Medication compliance* adalah aksi yang dilakukan oleh pasien untuk mengonsumsi obat sesuai jadwal minumnya ataupun sesuai yang diresepkan dokter.²¹ dan ketaatan (*adherence*). *Medication adherence* adalah sebuah aksi yang dilakukan oleh pasien untuk mengambil obat ataupun pengulangan resep obat tepat waktu, sedangkan *Medication compliance* adalah aksi yang

dilakukan oleh pasien untuk mengonsumsi obat sesuai jadwal minumnya ataupun sesuai yang diresepkan dokter.²¹

b. Teori Kepatuhan Pasien

Ada berbagai macam teori kepatuhan yang disebutkan dari berbagai sumber diantaranya adalah:

1) *Health believe model theory*

Dalam model *health believe model theory* suatu perilaku kesehatan akan bergantung pada keyakinan seseorang atau persepsi yang dimiliki seseorang tentang penyakit yang dideritanya dan strategi apa yang bisa dilakukan untuk menurunkan tingkat keparahan penyakitnya.²¹

2) Teori *social cognitive (self efficacy theory)*

Self efficacy merupakan suatu keyakinan yang ada pada individu tentang kemampuan dirinya untuk melakukan suatu perilaku dalam rangka agar berhasil mencapai tujuan tertentu serta akan mempengaruhi kepatuhan individu dalam pengobatannya.²¹

3) *The theory of reasoned action and planned behaviour*

Theory Of Reasoned Action menjelaskan bahwa keyakinan dapat mempengaruhi sikap dan norma sosial yang mana akan merubah bentuk keinginan berperilaku baik dipandu ataupun terjadi begitu saja pada perilaku individu. *The transtheoretical model*.²¹

Transtheoretical model menyebutkan bahwa perubahan

perilaku adalah proses yang terjadi secara bertahap, berusaha untuk mengubah perilaku untuk bergerak melalui tahapan yang berbeda menggunakan berbagai proses untuk mendapatkan perubahan dari satu tahap ke tahap berikutnya sampai perilaku yang diinginkan tercapai.²¹

4) *Applied behavior analytic theory* (ABA)

Applied behavior analytic theory atau analisi perilaku terapan merupakan suatu deskripsi sistematis dan implementasi intervensi therapeutic untuk mengubah perilaku tertentu yang didasarkan pada prinsip-prinsip ilmu pengetahuan dan perilaku.^{21, 22}

d. Kepatuhan Pengobatan ARV

ODHA yang mengikuti terapi ARV memiliki perilaku dan kebiasaan yang berbeda dan terapi ARV memungkinkan mereka hidup dalam kehidupan yang lebih berkualitas dan produktif disebabkan *adherence* yang tepat membuat ODHA tidak akan masuk ke dalam fase AIDS lebih cepat.²³

e. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Kepatuhan Pengobatan ARV

1) Faktor Umur

Pasien berusia 30-an tahun waktu terinfeksi HIV menanggapi pengobatan HIV secara lebih baik dibandingkan dengan pasien yang berusia 18-29 tahun. Hal ini berdasarkan penelitian Michael Carter yang diterbitkan dalam *Journal AIDS* (2008) para peneliti berpendapat bahwa usia pasien HIV yang lebih tua lebih

patuh pada pengobatan yang dikaitkan dengan jumlah *viral load* yang tidak terdeteksi dibandingkan dengan usia muda. Para peneliti juga mencatat bahwa pasien yang lebih tua mengalami peningkatan jumlah CD4 lebih cepat dibandingkan dengan usia muda.²³

2) Faktor Pendidikan

Pendidikan menjadi salah satu faktor yang penting tentang penyakit HIV dan kepatuhan mengonsumsi ARV. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal, dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.²⁴

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu atau kelompok dalam rangka memperoleh penghasilan atau memenuhi kebutuhan hidup.^{25, 26}

4) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat. Faktor – faktor yang mempengaruhi dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi

Pendidikan, pekerjaan dan umur. Faktor eksternal meliputi lingkungan, social budaya, dan kriteria tingkat pengetahuan.²⁶

5) Lama Waktu Mengonsumsi ARV

Lama waktu pengobatan ARV adalah lama waktu pengobatan yang sudah dilakukan oleh WUS dengan HIV/AIDS sejak terdiagnosis positif hingga saat ini.^{25, 19}

6) Dukungan Teman Sebaya (*Peer Support*)

a) Pengertian *Peer Support* (Kelompok Dukungan Sebaya)

Peer support mengacu pada proses di mana orang-orang yang berbagi pengalaman secara umum dan menghadapi tantangan yang serupa secara bersama-sama sebagai setara untuk memberi dan menerima bantuan berdasarkan pengetahuan yang datang melalui pengalaman bersama dengan berbagai jenis keadaan sosial, tantangan emosional, dan masalah kesehatan, termasuk mereka yang memiliki masalah alkohol atau narkoba, individu yang berduka, dan orang yang hidup dengan penyakit fisik atau kerusakan.²⁶

b) Aspek-aspek *Peer Support* (Dukungan Teman Sebaya)

Yanita dan Zamralita (2001) menyebutkan bahwa dukungan sosial yang diberikan individu kepada individu yang lain pada prinsipnya terdiri dari empat macam yang sangat luas yaitu:²⁶

- 1) Dukungan Emosional : Meliputi ekspresi dari empati penuh perhatian kepada orang yang bersangkutan.
- 2) Dukungan Penghargaan : ekspresi dari penghargaan secara positif kepada individu memberikan perbandingan positif antar individu untuk membangun perasaan yang lebih baik terhadap dirinya.
- 3) Dukungan Instrumental : meliputi bantuan langsung seperti ketika seseorang membantu mereka menyelesaikan tugas-tugasnya saat mereka dalam kondisi stres.
- 4) Dukungan Informatif : Meliputi pemberian informasi, nasehat, sugesti, ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh mereka.

c) Peranan *Peer Support* (Dukungan Teman Sebaya)

Adapun peran *Peer Support* (Dukungan Sebaya) sebagai berikut:²⁶

- 1) Teman sebaya memberikan dukungan sosial, moral, dan emosional.
- 2) Teman sebaya berperan terhadap perkembangan pribadi dan sosial, yaitu dengan menjadi agen sosialisasi yang membantu membentuk perilaku dan keyakinan mereka.
- 3) Dengan teman sebaya, mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk bersosialisasi dan menjalin

keakraban.

- 4) Teman sebaya menjadi model atau contoh tentang cara berperilaku terhadap teman-teman sebaya. Kelompok teman sebaya menyediakan sumber informasi dan perbandingan tentang dunia di luar keluarga.

4. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Pengertian Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid. Menstruasi ini terjadi karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya begitupun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian terhenti sama sekali, masa ini disebut menopause.^{27, 28, 29}

b. Tanda-tanda Wanita Usia Subur (WUS)

Tanda-tanda Wanita Usia Subur sebagai berikut:^{28, 27}

1) Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak.

2) Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.

5. *Theory Precede-Proceed Model*

a. Pengertian *Precede-Proceed Model*

Model perubahan perilaku *Precede-Proceed* merupakan model promosi kesehatan yang dikembangkan oleh Lawrence Green dan M. Kreuter (2005) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan

dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan sehingga memiliki dua bagian yang berbeda. Pertama *Precede (Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in, Educational/Ecological, Diagnosis, Evaluation)*. Kedua *Proceed (Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Enviromental, Development)*.³⁰

b. Faktor Determinan yang Mempengaruhi Perilaku

a) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi adalah faktor perilaku yang menggambarkan rasional atau motivasi melakukan sesuatu tindakan, nilai, dan kebutuhan yang dirasakan berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak. Yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.³⁰

b) Faktor Penguatan (*Reinforcing factors*)

Faktor Penguat adalah faktor yang memperkuat (atau kadang-kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Beberapa faktor penguat yang memberikan penguatan sosial dapat menjadi faktor pemungkin jika berubah menjadi dukungan sosial, seperti bantuan keuangan atau bantuan transport. Dukungan tersebut dapat berasal dari anggota

masyarakat, petugas kesehatan, dan praktisi promosi kesehatan.³⁰

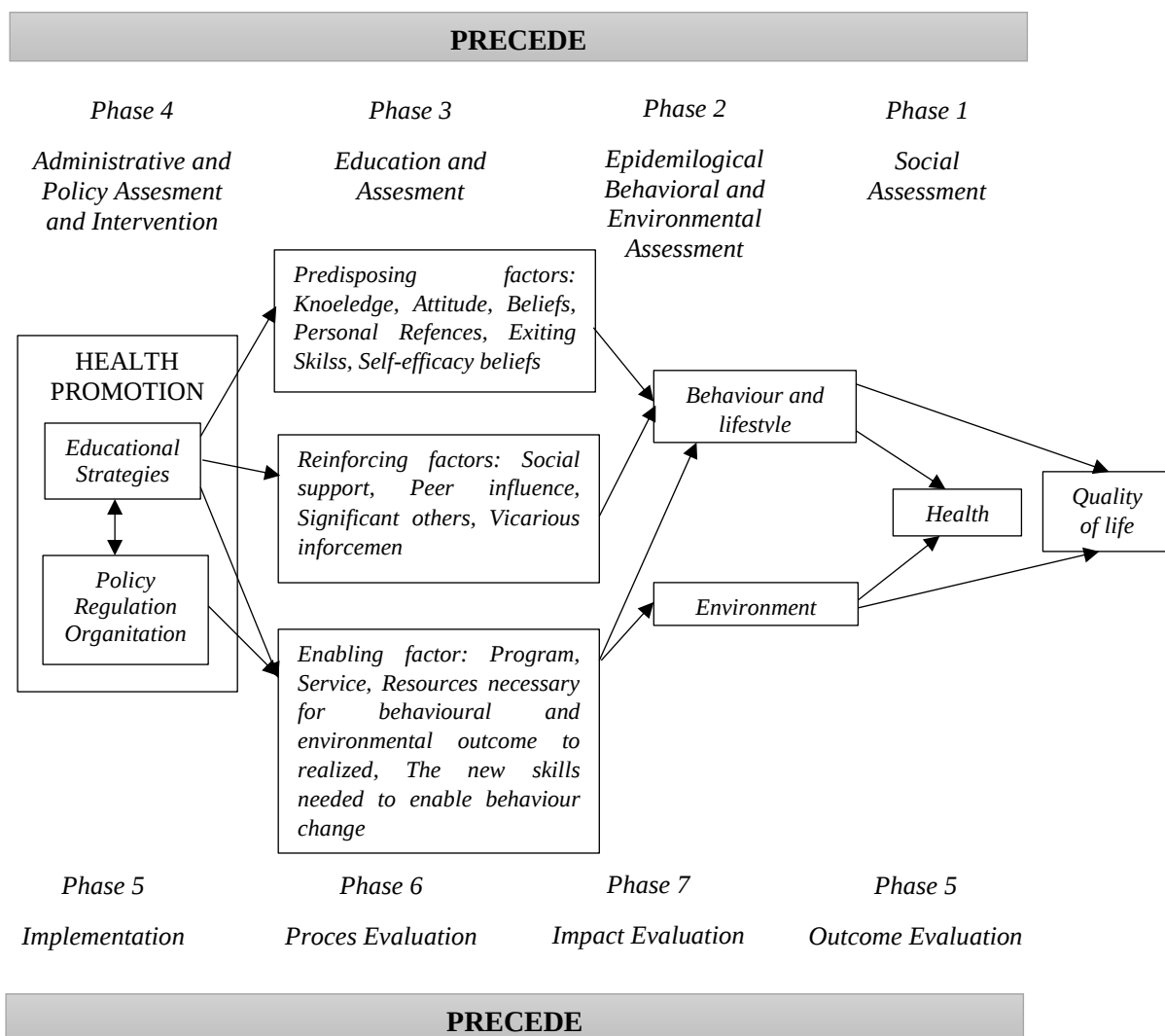
c) Faktor Pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam faktor pemungkin, yaitu:³⁰

- 1) Ketersediaan pelayanan kesehatan.
- 2) Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya, dan sosial.
- 3) Adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut.

B. Kerangka Teori

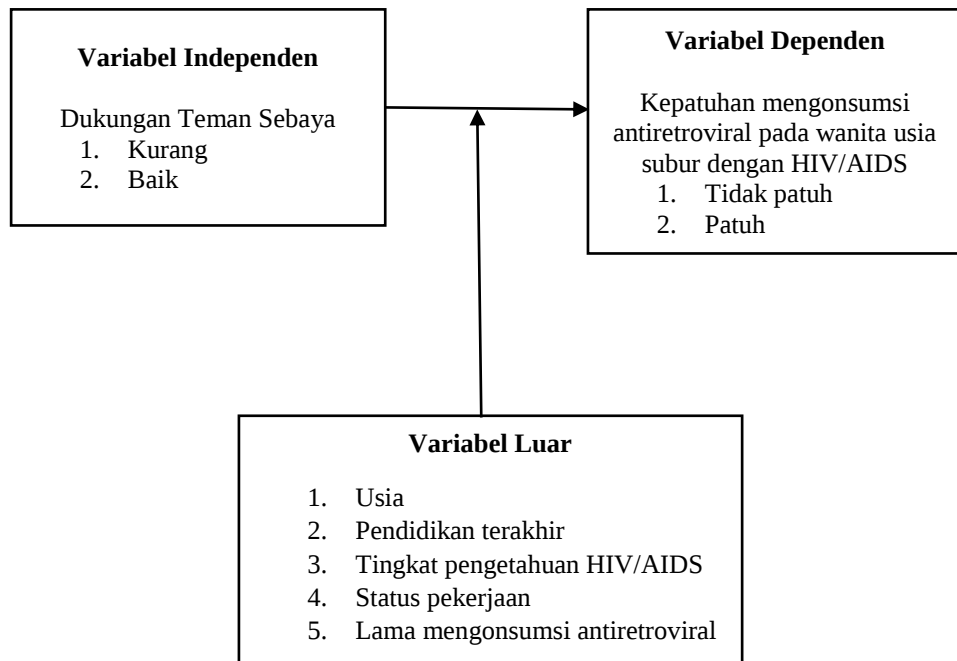
Gambar 1 Kerangka Teori



Kerangka teori *Precede Proceed* oleh L. Green dan Kreuter dalam *Revisiting Precede-Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion*³⁰

C. Kerangka Konsep

Gambar 2 Kerangka Konsep



D. Hipotesis

1. Terdapat hubungan dukungan teman sebaya dan variabel luar (usia, tingkat pendidikan terakhir, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, dan lama mengonsumsi antiretroviral) dengan kepatuhan mengonsumsi antiretroviral pada wanita usia subur dengan HIV/AIDS.
2. Dukungan teman sebaya adalah variabel yang paling berhubungan signifikan dengan kepatuhan mengonsumsi antiretroviral.