BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Konsep

2.1.1 Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)

KPA Kota adalah lembaga yang ditetapkan oleh Walikota dengan ketenagaan yang melibatkan lembaga-lembaga pemerintah dan non pemerintah yang mempunyai tugas mengkordinasi perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai dengan kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan, mengkoordinasi pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penganggulangan HIV dan AIDS, menghimpun, menggerakan, menyediakan dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan dari luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS, mengkoordinasikan pelaksanaan tugas-tugas dan fungsi masing-masing instansi yang tergabung dalam keanggotaan KPA Kota, mengadakan kerjasama regional dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS, menyebarluaskan informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS kepada aparat dan masyarakat, mendorong LSM atau kelompok peduli HIV dan AIDS, melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS serta menyampaikan laporan secara berkala dan berjenjang. Tugas dari KPA sendiri sudah ditetapkan pada Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 9 Tahun 2021.

2.1.2 *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

2.1.2.1 Pengertian *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

HIV adalah suatu virus yang dapat menyebabkan penyakit AIDS. Virus ini menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan tubuh atau biasa disebut dengan imunitas tubuh, sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi, dengan kata lain kehadiran virus ini dalam tubuh akan menyebabka defisiensi atau kekurangan sistem imun pada tubuh penderita. HIV adalah suatu virus yang biasanya ditularkan dari satu orang kepada orang lain melalui kontak sensual, orang yang telah terinfeksi virus HIV akan terkena penyakit yang disebabkan oleh virus HIV tersebut yaitu AIDS.

Virus HIV yang telah masuk kedalam tubuh seseorang tidak akan menimbulkan gejala-gejala yang terlihat secara fisik sehingga penderitanya terlihat normal seperti tidak sedang terkena penyakit, namun perlu diwaspadai dari luar penderita HIV tampak normal-normal saja, tetapi dia dapat menularkan virus tersebut kepada orang lain dalam berbagai dalam berbagai cara yang mungkin juga tidak disadari oleh penderita itu sendir. Jika virus HIV telah masuk ke tubuh seseorang baru beberapa tahun kemudiuan virus ini akan mulai menyerang sistem kekebalan tubuh pada sel darah putih. Kekebalan tubuh seseorang yang terinfeksi HIV biasanya akan terus menurun dan kemudian hilang dalam kurun waktu 5 sampai 10 tahun. Setelah kekebalan tubuh seseorang menghilang maka penyakit akan mudah menghinggapi orang tersebut. Penyakit akan terus menerus hingga

samapi suatu saat penyakit yang benar-benar berbahaya yang kemudian akan mengakibatkan kematian.

2.1.2.2 Proses Penularan HIV/AIDS

Jika HIV sudah masuk kedalam tubuh manusia maka dimulailah masa inkubasi yang cukup lama yaitu antara 5 sampai 10 tahun. Masa inkubasi dari suatu penyakit adalah masa antara masuknya suatu bibit penyakit kedalam tubuh manusia sampai mulainya orang tersebut menunjukan tanda-tanda atau gejala-gejala sakitnya.

Pada infeksi HIV, dari mulai masuknya HIV kedalam tubuh sampai timbulnya gejala-gejala AIDS berlangsung cukup lama yaitu seperti yang telah disebutkan sekitar 5 hingga 10 tahun, Selama 5 sampai 10 tahun ini orang tersebut disebut pengidap HIV yang disebut juga dengan ODHA. Pengidap HIV ini tampak seperti orang sehat lainnya, karena belum adanya gejala sakit apapun pada diri penderita, namun walaupun demikian penderita dapat menularkan virus HIV tersebut kepada orang lain. Selanjutnya setelah periode 5 hingga 10 tahun ini dilalui barulah timbul gejala-gejala AIDS dan orang tersebut disebut dengan penderita AIDS. Gejala-gejala dan tanda-tanda sakit munculnya secara bertahap, bertambah lama bertambah berat samapi pada akhirnya penderita bisa meninggal dunia.

Pada infeksi atau masuknya virus HIV kedalam tubuh manusia dikenal adanya dengan periode jendela, yaitu masa dimana orang tersebut telah terinfeksi virus HIV, tetapi apabila dilakukan pemeriksaan darahnya maka penderita tersebut belum menunjukan hasil apa-apa atau masih negative yang yang berarti

zat antibodi terhadap virus HIV tersebut belum bisa atau belum dapat terdeteksi oleh pemeriksaaan laboratorium. Periode jendela ini biasanya berlangsung antara 1 hingga 6 bulan dari sejak dimulainya infeksi. Namun satu hal yang perlu diingat adalah sejak masuknya virus HIV, seseorang telah menjadi pengidap HIV dan dia dapat menularkan virus HIV tersebut sepanjang hidupnya, sehingga walaupun dalam masa periode jendela orang tersebut sudah menjadi sumber penularan, dia dapat menularkan virusnya kepada orang lain pada setiap kesempatan yang memungkinkan terjadinya penularan itu.

Hubungan seksusual secara anal atau lewat dubur paling beresiko menularkan virus HIV, karena epitel mukosa anus reltif tipis dan lebih mudah untuk terluka dibandingkan epitel dinding vagina, sehingga virus HIV akan lebih mudah untuk masuk ke aliran darah. Dalam berhubungan seks vaginal, perempuan lebih besar beresiko daripada pria karena selaput lender vagina cukup rapuh. Disamping itu karena cairan sperma akan menetap cukup lama di dalam vagina, kesempatan virus HIV masuk ke aliran darah akan menjadi lebih tinggi.HIV dicairan vagina atau darah tersebut juga dapat masuk ke aliran darah melalui saluran kencing pasangannya.

AIDS tidak menular, yang menularkan adalah HIV yaitu virus yang menyebabkan tubuh mencapai masa AIDS. Virus ini terdapat dalam larutan darah, cairan sperma, dan cairan vagina sehingga dapat menular melalui kontak darah atau cairan tersebut.

2.1.2.3 Jenis-Jenis Penularan HIV

HIV sendiri dapat menular melalui:

1. Hubungan seksual dengan seseorang yang mengidap viruas HIV. Hubungan seksual ini bisa homoseksual maupun heteroseksual.
2. Alat jarum suntik atau tusuk lainnya seperti akupuntur, tindik, serta tattoo yang sudah tercemar oleh virus HIV. Oleh sebab itu pemakaian jarum suntik secara bersama-sama oleh para pecandu narkotika akan lebih mudah untuk menularkan virus HIV diantara mereka bila salah satu diantaranya seseorang mengidap virus HIV.
3. Menerima tranfusi darah yang terinfeksi virus HIV.
4. Tranmisi ibu ke anak juga dapat terjadi di utero selama minggu-minggu terakhir kehamilan dan saat persalinan. Saat yang kritis terhadap penularan virus HIV adalah saat proses melahirkna karena virus HIV menualar saat darah dan cairan vagina ibu kontak dengan darah dan cairan anaknya.
5. Penularan virus HIV juga terjadi pada susu ibu atau ASI.

HIV tidak dapat menular melalui:

1. Keirngat atau air liur
2. Bersalaman
3. Berciuman, bersenggolan, pelukan, dan kegiatan sehari-hari lainnya
4. Gigtan nyamuk
5. Makan dan minum bersamaan
6. Pemakaian alat makan dan minum bersama

7. Pemakaian fasilitas umum bersama seperti telepon umum, WC umum, dan kolam renang
8. Batuk atau bersin
9. Bekerja, bersekolah, berkendara bersama
10. Virus HIV tidak dapat menular melalui udara, virus ini juga cepat mati jika berada diluar tubuh
11. Virus HIV tidak dapat diserap oleh kulit yang tidak luka

2.1.3 *Acquired Immune Deficiency Syndrom* (AIDS)

2.1.3.1 Pengertian *Acquired Immune Deficiency Syndrom* (AIDS)

AIDS adalah kependekan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrom*. *Acquiired* berarti didapat, *Immune* berarti sistem kekebalan tubuh manusia, *Deficiency* berarti kekurangan, *Syndrom* berarti penyakit dengan kumpulan gejala, bukan gejala tertentu. Jadi AIDS berarti kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh yang dibentuk setelah kita lahir.

AIDS disebabkan oleh virus yang disebut HIV, bila kita terinfeksi HIV tubuh kita akan mencoba untuk menyerang infeksi tersebut, sistem kekebalan kita akan membuat antibodi, molekul khusus yang bertugas menyerang virus HIV tersebut didarah kita. Tes darah untuk virus HIV tersebut mencari antibody tersebut jika ditemukan antibodi tersebut didarah kita maka kita sudah terinfeksi virus HIV tersbut. Orang yang mempunyai antibodi terhadap HIV tersebut disebut dengan HIV Positif atau terinfeksi virus HIV. Menjadi terinfeksi virus HIV bukan berarti kita AIDS, banyak orang terinfeksi HIV tidak menjadi sakit selama

bertahun-tahun, semakin lama kita terifeksi virus HIV maka semakin rusak sistem kekebalan tubuh kita.

2.2 Kajian Teori

Penelitian ini mengkaji bagaimana peran KPA dalam melaksanakan sebuah program penanggulangan agar dapat di implementasikan dengan baik bagi ODHA maupun masyarakat sekitar yang dimana program yang masih ada belum benar-benar bisa di implementasikan dengan baik di kalangan penderita. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau permasalahan tentang orang dengan HIV dan AIDS, bagaimana penyebarannya ditengah-tengah lingkungan masyarakat, penyebab penyebarannya, bagaimana cara pencegahan dan penanggulangannya sesuai dengan prosedur ketetapan yang sudah berlaku, serta bahaya dari penyakit itu sendiri.

Mengacu pada Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 mengenai penanggulangan HIV dan AIDS untuk menanggulangi kasus HIV dan AIDS di Indonesia, usaha yang dilakukan untuk mencegah penularan akan dimulai dari pengendalian populasi kunci yaitu kelompok yang beresiko atau rentan terkena infeksi lalu baru melangkah pada populasi jembatan yaiut orang-orang yang berhubungan seksual dengan banyak pasangan, serta mencegah penularan pada masyarakat umum dan bayi, selain itu upaya mencegah penularan virus tersebut Kementrian Kesehatan juga menetapkan beberapa strategi diantaranya:

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerjasama nasional, regional, dan global dalam aspek legal,

organisasi, pembiayaan, fasilitas pelayanan kesehatan dan juga sumberdaya manusia

2. Memprioritaskan komitmen nasional dan internasional
3. Meningkatkan advokasi, sosialisasi, dan mengembangkan kapasitas
4. Meningkatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan mengutamakan pada upaya preventif dan promotif
5. Meningkatkan jangakauan pelayanan pada kelompok masyarakat beresiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermaslah kesehatan
6. Meningkatkan pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS
7. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu keseiaan obat dam bahan atau alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS
8. Meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, dan berdaya guna serta berhadil. Dengan demikian upaya pencegahan dan penularan HIV dan AIDS adalah usaha yang dilakukan untuk mencegah yang dimulai dari pengendaalian populasi kunci, kelompok yang beresiko atau rentan terkena infeksi, lalu melangkah pada orang-orang yang berhubungan seksual dengan banyak pasangan dan mencegah penularan pada masyarakat umum dan bayi, serta memberdayakan sumber daya manusia yang merata dan bermutu dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

2.2.1 Teori Peran

Menurut Kozier (dalam Sitorus, 2006:134) mengatakan peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem, peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu. Kemudian menurut Soerjono Soekanto (dalam Kristoper 206:133) mengatakan bahwa peran merupakan aspek dinamis kedudukan, yang dapat diartikan sebagai perilaku seseorang dalam posisi tertentu.

Teori peran ini barawal dari Ilmu sosiologi dan masih tetap digunakan dalam antropologi dan juga sosiologi, teori ini merupakan perpaduan dari berbagai disiplin ilmu, teori, serta orientasi. Teori peran merupakan teori yang masih digunakan dalam sudut pandang psikologi sosial dan sosiologi yang dimana teori ini memandang bagaimana kegiatan sehari-hari menjadi pemeran dalam katogori sosial dan juga peran sosial. Pada bidang keilmuan sosiologi teori ini memiliki dua istilah yang berkaitan yaitu peran sosial dan status sosial dalam masyarakat.

2.3 Penelitian Yang Relevan

Dalam penelitian ini penulis menggunakan hasil-hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang penulis anggap sebagai bahan sehingga dapat digunakan sebagai bahan penelitian pada penelitian ini serta dapat membandingkan penelitian tersebut. Pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan oleh KPA merupakan salah satu bentuk upaya dalam menekan angka penyebaran virus HIV dan AIDS, pada penelitian ini penulis membahas tentang bagaimana upaya KPA dalam mengimplementasikan program penanggulangan di

Kota Pontianak, penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif dan melakukan pengambilan data dengan teknik purpose sampling yang mana peneliti akan mengambil data dari sumber yang paling mengetahui mengenai permasalahan ini, adapun beberapa karya tulis ilmiah yang memiliki relevansi terhadap penelitian ini sebagai berikut:

Penelitian yang pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Syila Oktaviani (2020) Jurusan Ilmu Pemerintahan Universitas Tanjungpura dengan judul *"Kinerja Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS Di Kota Singkawang"*. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana kinerja yang dilakukan KPA dalam upaya pencegahan dan penanggulangan terhadap virus HIV dan AIDS.

Penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif dengan analisa data secara kualitatif dan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi, subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah KPA Kota Singkawang yang mana menjadi sumber yang paling mengetahui bagaimana kondisi yang terjadi. Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa kinerja karyawan di KPA Kota Singkawang sudah cukup baik dalam melakukan pelayanan tes HIV dan AIDS, namun masih kurang melakukan sosialisasi secara rutin atau terjadwal yang mana mengakibatkan kurang nya kesadaran masyarakat tentang bahayanya virus tersebut.

Penelitian kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh Rendy Oky Saputra (2017) Jurusan Ilmu Administrasi Negara Universitas Negeri Surabaya dengan judul *"Upaya Komisi Penanggulangan AIDS Dalam Menanggulangi HIV dan*

AIDS Di Kota Surabaya". Penelitian ini memiliki tujuan sebagai bentuk analisa upaya KPA dalam menanggulangi HIV dan AIDS di Kota Surabaya dikarenakan Kota Surabaya merupakan kota kedua dengan tingkat HIV dan AIDS tertinggi setelah DKI Jakarta, faktor yang menjadikannya kota kedua tertinggi dalam kasus HIV dan AIDS dikarenakan pergaulan bebas serta wilayah prostitusi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan melakukan pengambilan data dengan teknik purpose sampling serta validitas data yang dilakukan menggunakan triangulasi data. Pada hasil penelitian menunjukan bahwa upaya KPA Kota Surabaya telah berjalan dengan baik mengacu pada Perwali Kota Surabaya yaitu menggunakan langkah promosi kesehatan, pencegahan dan penularan HIV dan AIDS, pemeriksaan diagnosis, pengobatan, perawatan, dukungan, dan rehabilitasi. Namun ada beberapa kekurangan pada penelitian ini yaitu kurang optimalnya pelaksanaan promosi kesehatan pada media cetak dan online,kordinasi multisektor antar anggota KPA yang kurang terstruktur, tenaga pelaksana penanggulangan yang masih kurang, dan fasilitas rehabilitasi potensi diri ODHA kurang memadai.

Berdasarkan pada dua penelitian terdahulu dapat menunjukan perbedaan dan kesamaan terhadap penelitian yang saat ini peneliti lakukan, perbedaan pada penelitian pertama yaitu terletak pada fokus penelitian yang dilakukan pada peneliti pertama yaitu mengkaji tentang bagaimana kinerja pada anggota KPA dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan, sedangkan pada penelitian yang saat ini dilakukan yaitu mengkaji tentang program yang diberikan sebagai pencegahan dan penaggulangan, perbedaan pada penelitian kedua yaitu terletak

pada bagaimana KPA melakukan upaya dalam pencegahan dan penanggulangan karena perbedaan lokasi penelitian membuat adanya perbedaan program yang diberikan terhadap masyarakat dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan virus HIV dan AIDS.

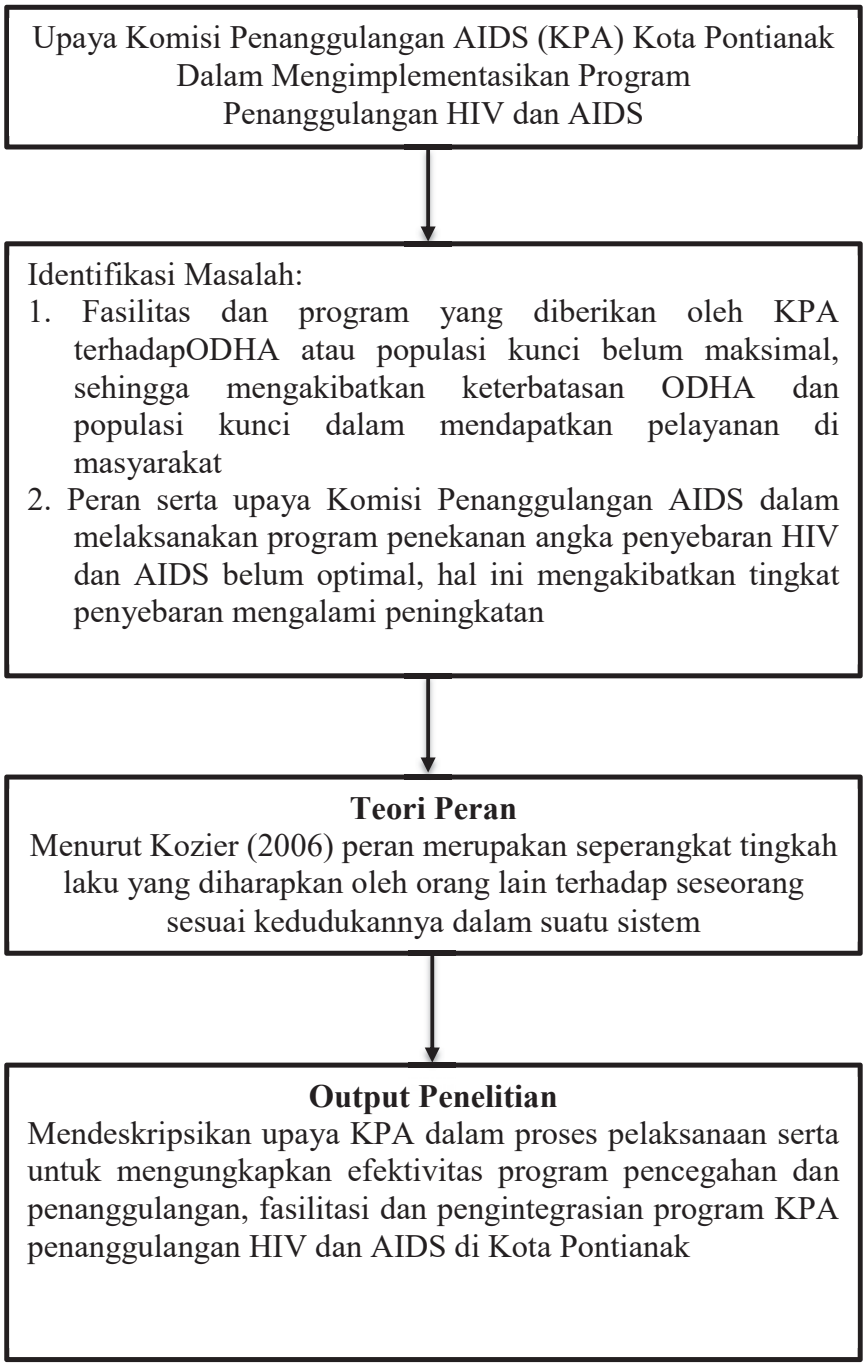
Kesamaan pada penelitian pertama dan kedua dengan penelitian yang saat ini dilakukan yaitu mengkaji bagaimana KPA dalam melakukan tindakan pencegahan dan penanggulangan, kesamaan kedua terdapat pada bagaimana penelitian ini dilakukan mulai dari penggunaan metode penelitian hingga teknik pengambilan data menggunakan teknik purpose sampling yang mana menjadikan sumber yang paling mengetahui permasalahan sebagai subjek penelitian yang diteliti.

2.4 Alur Pikir

Program implementasi ini ada karena tingkat penyebaran dari virus HIV dan AIDS mulai melonjak kembali karena kurangnya peran Komisi Penanggulangan AIDS dalam memperhatikan Orang Dengan HIV AIDS, melalui penelitian ini peneliti ingin mendeskripsikan dan menganalisis proses implementasi dan mengungkap efektivitas capaian hasil implementasi program pencegahan, fasilitasi dan pengintegrasian penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Pontianak.

Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa proses implementasi program pencegahan, fasilitasi, dan pengintegrasian penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Pontianak cukup baik bisa dilihat dari bagaimana KPA Kota Pontianak melakukan inovasi terhadap pembentukan program yang diberikan untuk masyarakat dengan mengikuti perkembangan zaman, namun ada beberapa hal

yang belum terlaksana dengan baik hal ini terlihat dari aktivitas orgnaisasi, dimana struktur organisasi KPA kurang ideal karena terlalu sedikit yang terlibat dan belum didukung dengan pola kordinasi yang baik dan sumber daya yang memadai dari aspek interpretasi masih terdapat perbedaan interpretasi terhadap penanganan HIV dan AIDS oleh *stakeholder* sehingga berdampak terhadap pendekatan dalam penanggulangan HIV dan AIDS. Dari aspek aplikasi belum semua kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS terlaksana dengan baik sesuai dengan tujuan yang diinginkan karena sebagian besar kegiatan tersebut memiliki tingkat kerumitan.

Efektivitas implementasi program pencegahan, fasilitasi, dan pengintegrasian penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Pontianak belum menunjukan hasil yang sesuai dengan tujuan yang diinginkan hal ini dikarenakan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS belum didukung oleh kebijakan lokal dan sesuai dengan karakteristik daerah Kota Pontianak. Selama ini kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS lebih banyak dilaksanakan oleh pemerintah, sementara pelaksana kebijakan yang berasal dari masyarakat dan swasta keterlibatannya masih sangat minim. Target kebijakan cenderung dilaksanakan kepada kelompok umum sementara kelompok yang renatan atau beresiko kurang dilakukan. Dibawah ini merupakan gambar dari kerangka piker penelitian agar lebih mudah dipahami:

Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian