JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi
Volume 19, Nomor 1, Februari 2019, (Halaman 183-190)
DOI 10.33087/jiubj.v19i1.589
ISSN 1411-8939 (Online) | ISSN 2549-4236 (Print)

Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018

Aida Fitria[1], Siti Aisyah[2]
[1]Dosen D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia, Medan, Indonesia
[2]Dosen D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia, Medan, Indonesia
e-mail: aidafitria@helvetia.ac.id

ABSTRACT

The risk of HIV transmission from mother to child without prevention or intervention efforts ranges from 20-50%. Taking an HIV test during pregnancy is an important activity carried out in an effort to increase public awareness about HIV and AIDS. The purpose of this study was to determine the analysis of HIV testing with the attitudes of pregnant women in the prevention of HIV / AIDS in the Work Area of the Stabat Lama Health Center UPT in 2018. The type of research used is analytic survey with cross sectional approach. The population in this study is the same as the sample taken by accidental sampling as many as 30 people. Data collection methods are primary, secondary and tertiary data. Data analysis used is using univariate and bivariate analysis with chi-square test. The results HIV testing has a relationship with the attitude of pregnant women in the prevention of HIV / AIDS. The conclusion of this study shows that HIV testing has a relationship with the attitudes of pregnant women in HIV / AIDS prevention in the Work Area of the Stabat Lama Health Center UPT in 2018. It is hoped that the research sites can be a reference for the community and for cadres better understand the importance of implementing HIV / AIDS tests for pregnant women.

Keywords:
HIV Tests, Attitudes, Prevention of HIV/AIDS Disease

PENDAHULUAN

HIV saat ini merupakan salah satu ancaman virus pada ibu hamil. Pemerintah dituntut untuk membuat pilihan secara tegas guna pencegahan virus maut tersebut menyebar. Pencegahan dapat dilakukan dengan mewajibkan ibu hamil untuk melakukan tes HIV pada masa kehamilan. Kegiatan ini sangat penting dilakukan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS demi mencegah meluasnya penularan infeksi HIV.

Virus HIV dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi HIV pada anaknya selama kehamilan, saat persalinan dan saat menyusui. Risiko penularan HIV sebesar 3-5 kali. Bila ibu hamil yang terinfeksi sifilis tidak diobati dengan adekuat, maka 67% kehamilan akan berakhir dengan abortus, lahir mati atau sifilis congenital (Kemenkes, 2015).

Laporan Epidemi HIV Global UNAIDS 2012 menunjukkan bahwa jumlah penderita HIV di dunia mencapai 34 juta orang. Sekitar 50% di antaranya adalah perempuan dan 2,1 juta anak berusia kurang dari 15 tahun, di wilayah Asia Selatan dan Tenggara terdapat sekitar 4 juta orang dengan HIV/AIDS.

Menurut Laporan Kemajuan Program HIV dan AIDS WHO/SEARO 2011, di wilayah Asia Tenggara terdapat sekitar 1,3 juta orang (37%) perempuan terinfeksi HIV. Jumlah perempuan yang terinfeksi HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat, seiring dengan meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, yang selanjutnya mereka menularkan pada pasangan seksualnya yang lain (Kemenkes, 2015).

Tahun 2013, kasus HIV dan AIDS di seluruh Provinsi Indonesia telah tersebar di 368 dari 497 Kabupaten/Kota (72 %). Jumlah kasus HIV baru setiap tahunnya mencapai sekitar 20.000 kasus. Pada tahun 2013 tercatat 29.037 kasus baru, dengan 26.527 (90,9%) berada pada usia reproduksi (15-49 tahun) dan 12.279 orang di antaranya adalah perempuan. Kasus AIDS baru pada kelompok ibu rumah tangga sebesar 429 (15%), yang bila hamil berpotensi menularkan infeksi HIV ke bayinya. Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2011, jumlah ibu hamil dengan HIV sebanyak 534 orang yang kemudian meningkat menjadi 1.182 orang pada bulan Januari-Juni 2014. Sementara itu jumlah bayi dengan HIV juga meningkat, yaitu sebanyak 71 bayi (6%) pada tahun 2011 menjadi 86 bayi (7,3%) pada bulan Januari-Juni 2014 (Kemenkes, 2015).

Tahun 2014 kasus HIV baru 32.711, sehingga sampai dengan Desember 2014 secara kumulatif telah teridentifikasi 160.138 orang yang terinfeksi HIV, meskipun sudah banyak yang meninggal. Jumlah layanan yang ada hingga tahun 2014 meliputi 1.583 layanan Konseling dan Tes HIV (KTHIV), 465 layanan perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) yang aktif melaksanakan pengobatan Antiretroviral (ARV), 90 layanan Program Terapi Rumahan Metadon (PTRM), 1.290 layanan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan 214 layanan Program Pencegahan Ibu ke Anak (PPIA) (Kemenkes, 2016).

Hasil modeling prevalensi HIV secara nasional sebesar 0,4%, tetapi untuk Tanah Papua 2,3%. Perkiraan prevalensi HIV di

provinsi-provinsi di Indonesia cukup bervariasi, berkisar antara kurang dari 0,1% sampai 4%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat risiko infeksi HIV maupun beban terkait HIV ini berbeda di antara provinsi-provinsi di Indonesia(Kemenkes, 2016).

Berdasarkan laporan menurut tiap-tiap Provinsi, jumlah (kumulatif) kasus infeksi HIV yang dilaporkan sejak tahun 1987-2014 yang terbanyak adalah Provinsi DKI Jakarta (32.782 kasus). 10 besar kasus HIV terbanyak ada di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Bali, Sumatera Utara, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Kepulauan Riau dan Sulawesi Selatan. Provinsi Sumatera Utara sendiri jumlah kasus HIV sebanyak 9.219 kasus. (Kemenkes, 2014).

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan beban morbiditas bahkan mortalitas di negara berkembang. Mencegah dan mengobati IMS dapat mengurangi risiko penularan HIV melalui hubungan seksual. Keberadaan IMS dalam bentuk inflamasi akan meningkatkan risiko masuknya infeksi HIV saat melakukan hubungan seksual tanpa pelindung antara seseorang yang telah terinfeksi IMS dengan pasangannya yang sehat (Kemenkes, 2015).

Pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA), sifilis meningkatkan daya penularan HIV. Berbagai penelitian di banyak negara melaporkan bahwa infeksi sifilis dapat meningkatkan risiko penularan HIV sebesar 3-5 kali. Saat ini prevalensi HIV dan sifilis di antara ibu hamil di Indonesia belum diketahui secara luas, diketahui bahwa semakin banyak ditemukan bayi yang tertular HIV atau sifilis dari ibunya. Keberadaan kedua infeksi tersebut secara bersamaan menurunkan kualitas dan umur harapan hidup (Kemenkes, 2015).

Lebih dari 90% bayi terinfeksi HIV tertular dari ibu HIV positif. Penularan tersebut dapat terjadi pada masa kehamilan, saat persalinan dan selama menyusui. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) atau *Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission* (PMTCT) merupakan intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan tersebut. Upaya ini diintegrasikan dengan upaya eliminasi sifilis kongenital, karena sifilis meningkatkan risiko penularan HIV di samping mengakibatkan berbagai gangguan kesehatan pada ibu dan juga ditularkan kepada bayi seperti pada infeksi HIV.

Risiko penularan HIV dari ibu ke anak tanpa upaya pencegahan atau intervensi berkisar antara 20-50%. Dengan pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang baik, risiko penularan dapat diturunkan menjadi kurang dari 2%. Pada masa kehamilan, plasenta melindungi janin dari terinfeksi HIV, namun bila terjadi peradangan, infeksi atau kerusakan barier plasenta, HIV bisa menembus plasenta, sehingga terjadi penularan dari ibu ke anak. Penularan HIV dari ibu ke anak lebih sering terjadi pada saat persalinan dan masa menyusui.

Sebenarnya tidak ada tanda-tanda khusus yang bisa menandai apakah seseorang telah tertular HIV, karena keberadaan virus HIV sendiri membutuhkan waktu yang cukup panjang (5-10 tahun hingga mencapai masa yang disebut *fullblown AIDS*). Adanya HIV di dalam darah dapat terjadi tanpa seseorang menunjukkan gejala penyakit tertentu dan ini disebut masa HIV positif. Bila seseorang terinfeksi HIV untuk pertama kali dan kemudian memeriksakan diri dengan menjalankan tes darah, maka dalam tes pertama tersebut belum tentu dapat dideteksi adanya virus HIV di dalam darah. Hal ini disebabkan karena tubuh kita membutuhkan antibody yang nantinya akan dideteksi oleh tes darah tersebut. Masa ini disebut *Window Period* (Periode Jendela) (Kemenkes, 2010).

Untuk perluasan jangkauan dan akses layanan bagi masyarakat, Program PPIA juga dilaksanakan oleh beberapa lembaga masyarakat. Peningkatan akses program dan pelayanan PPIA selanjutnya ditingkatkan untuk mengendalikan penularan HIV dari ibu ke anak, seiring dengan semakin banyak ditemukan ibu hamil dengan HIV. pada tahun 2013 Kementerian Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan No 001/GK/2013 tentang Layanan PPIA yang disertai dengan Rencana Aksi Nasional (RAN) PPIA 2013-2017. Dengan terbitnya surat edaran tersebut,kegiatan PPIA diintegrasikan ke dalam pelayanan KIA, KB dan konseling remaja (Kemenkes, 2015).

Melakukan tes HIV pada masa kehamilan merupakan kegiatan penting yang dilaksanakan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS demi mencegah meluasnya penularan infeksi HIV. Tes atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK) adalah tes HIV atas inisiatif pemberian pelayanan kesehatan dan konseling kepada pasien untuk kepentingan kesehatan dan pengobatannya. TIPK dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan pada fasyankes. TIPK dilaksanakan dengan memperhatikan dengan prinsip 3C (*Confidential* melakukan tes HIV yang bersifat rahasia), *Concent* (suka rela melakukan tes) *and Counseling* (melakukan konseling tentang tes HIV) dan 2R (*Recording -reporting and Referral*) atau pengumpulan data dan rekam medik yang berkaitan dalam melakukan tes HIV yang bersifat penting dan rahasia (Kemenkes, 2015).

Penawaran tes HIV pada ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan antenatal atau menjelang persalinan bersama pemeriksaan rutin lainnya. Bila ibu menolak untuk diperiksa

dengan tes HIV dan sifilis, maka ia diminta untuk menyatakan ketidaksetujuannya secara tertulis. Apapun pilihannya, ibu hamil tetap diberikan bantuan dan tatalaksana klinis sesuai dengan kondisinya dan tetap dianjurkan untuk pemeriksaan ulang seperti biasa. Pada kunjungan berikutnya, ibu hamil diberi penjelasan ulang tentang pentingnya tes HIV dan sifilis demi keselamatan diri dan bayinya, terutama di daerah epidemi tinggi dan terkonsentrasi HIV-AIDS. Bila ibu hamil tersebut belum bisa diyakinkan, maka ia dapat dirujuk untuk mengikuti konseling yang lebih intensif pada layanan konseling dan tes sukarela (KTS) bila ada (Setyawati, 2015)

Tes HIV merupakan pintu gerbang utama atau *critical gateway* dalam rangkaian penanganan kasus HIV. Diketahuinya status HIV seseorang, akan ada pemberdayaan, baik dari diri maupun pasangan dalam pencegahan penularan HIV dan AIDS. Pada ibu hamil, diketahuinya status HIV seseorang akan dapat segera mungkin dilakukan program pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA). Penyuluhan dan tes HIV juga dinyatakan sebagai titik awal dalam kunci penanganan HIV menurut UNAIDS dalam strategi yang dicapai menuju '*getting to zero*' (Setyawati, 2015).

Menurut Sarwono, salah satu penyakit kelamin yang sangat ditakuti oleh remaja sejak 1986 adalah AIDS. Penyakit ini diketahui disebabkan oleh virus-virus tertentu yaitu HIV yang jika menyerang manusia menyebabkan daya tahan tubuh terhadap serangan kuman penyakit menjadi hilang. Akibatnya, penderita pelan-pelan akan meninggal karena badannya makin lama makin lemah (Sarwono, 2011).

Acquired Immuno Deficiency Syndrome atau AIDS adalah sekumpulam gejala dan infeksi atau sindrom yang timbul karena rusaknya system kekebalan tubuh sedangkan HIV adalah virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi *opportunistic* ataupun mudah terkena tumor. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan (Sunaryati, 2014). Penularan virus HIV dapat terjadi melalui darah, air mani, hubungan seksual, atau cairan vagina. Namun virus ini tidak dapat menular lewat kontak fisik biasa, seperti berpelukan, berciuman, atau berjabat tangan dengan seseorang yang terinfeksi HIV atau AIDS (Nursalam, 2011).

Lama terjadinya AIDS bervariasi yaitu antara 1-5 tahun dari kondisi AIDS pertama kali ditegakkan. Didapatkan infeksi oportunis berat dan tumor pada berbagai sistem tubuh dan manifestasi neurologist (Susanto, 2013). Seseorang dengan hasil tes HIV positis dengan gejala-gejala di atas dapat dicurigai menderita *penumonystis carinii pneumonia*. Diagnosis harus dilakukan oleh dokter dengan menggunakan teknik ilmiah yang tepat dan tes (Maryunani, 2012)

Penelitian yang dilakukan oleh Putri, dengan judul Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Sikap Ibu Hamil dalam Tes HIV di Puskesmas Sikumana Tahun 2016, menunjukkan bahwa umumnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT masih sangat kurang sehingga masih diperlukan peran tenaga kesehatan untuk lebih sering memberikan informasi kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS (Niluh, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legiati, dengan judul Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden (51,1%) mengikuti tes HIV. Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil untuk tes HIV adalah dukungan suami. Variabel yang berhubungan terhadap perilaku ibu hamil untuk tes HIV adalah variabel pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi halangan, persepsi manfaat, isyarat bertindak, akses informasi, dukungan suami, dukungan bidan dan dukungan kader (Legiati, 2010).

Survei awal yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama didapat bahwa ibu hamil yang tidak mau melakukan tes HIV sebanyak 20% ibu hamil dan dari wawancara singkat kepada 10 orang ibu hamil, 6 orang ibu hamil diantaranya memiliki sikap yang negatif atau tanggapan yang tidak positif tentang dilakukannya tes HIV, sedangkan 4 orang ibu hamil diantaranya setuju terhadap program tes HIV bagi ibu hamil. Kendala yang dihadapi petugas pelayanan kesehatan antara lain tanggapan ibu hamil yang tidak positif tentang tes HIV. Ibu hamil menggangap tes HIV selama kehamilan tidak terlalu penting dikarenakan mereka merasa tidak memiliki tanda-tanda terserang HIV. Selain itu ibu hamil juga merasa malu karena dalam melakukan tes HIV mereka setidaknya harus menceritakan perilaku yang sudah pernah dibuat seperti pernah melakukan seks yang tidak aman, pernah menggunakan narkoba dan pernah melakukan tranfusi yang tidak steril. Selanjutnya kurangnya informasi tentang tes HIV serta kurangnya dukungan yang diberikan keluarga kepada ibu hamil yang mengakibatkan sebagian besar ibu hamil tidak mau melakukan tes HIV dan tidak mengetahui secara jelas tentang pencegahan HIV/AIDS.

Berdasarkan survei awal tersebut didapat masalah dimana banyak sikap ibu hamil yang belum mau melakukan tes HIV sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan analisis tes HIV dengan sikap ibu hamil dalam pencegahan penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Lokasi pada penelitian ini adalah UPT Puskesmas Stabat Lama Kecamatan Wampu Kabupaten Langkat Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2018 – September 2018. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama sebanyak 30 ibu hamil, tekhnik pengambilan sampel dengan *accidental sampling.* Data yang digunakan berupa data primer dengan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 30 responden, 28 responden (93,3%) terinfeksi dan sebanyak 2 responden (6,7%) tidak terinfeksi. Selanjutnya dari 30 responden, 2 responden (6,7%) memiliki sikap yang positif dan sebanyak 28 responden (93,3%) bersikap negatif.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel

Variabel	Jumlah	
	f	%
Tes HIV		
Terinfeksi	2	6,7
Tidak Terinfeksi	28	93,3
Sikap		
Positif	28	93,3
Negatif	2	6,7

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabulasi silang antara tes HIV dengan sikap ibu hamil, diketahui bahwa dari 2 responden (3,3%) terinfeksi HIV didapatkan 1 responden (3,3%) memiliki sikap negatif dan 1 responden (3,3%) memiliki sikap positif. Selanjutnya dari 28 responden (93,3%) yang tidak terinfeksi HIV didapatkan 1 responden (3,3%) memiliki sikap negatif dan 27 responden (90,0%) memiliki sikap positif.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas tes HIV adalah nilai-p = 0,011 atau < nilai-α = 0,05. Hal ini membuktikan bahwa tes HIV memiliki hubungan dengan sikap ibu hamil dalam pencegahan penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018.

Tabel 2. Hubungan Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS

Tes HIV	Sikap				Total		*Sig-p*
	Negatif		Positif				
	f	%	f	%	f	%	
Terinfeksi	1	3,3	1	3,3	2	6,7	0,011
Tidak Terinfeksi	1	3,3	27	90,0	28	93,3	

Tes HIV pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 30 responden, 28 responden (93,3%) tidak nterinfeksi HIV dan sebanyak 2 responden (6,7%) terinfeksi HIV. Menurut Sarwono, salah satu penyakit kelamin yang sangat ditakuti oleh remaja sejak 1986 adalah AIDS. Penyakit ini diketahui disebabkan oleh virus-virus tertentu yaitu HIV yang jika menyerang manusia menyebabkan daya tahan tubuh terhadap serangan kuman penyakit menjadi hilang. Akibatnya, penderita pelan-pelan akan meninggal karena badannya makin lama makin lemah (Nursalam, 2011)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legiati tahun 2012 tentang Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,1%) rmengikuti tes HIV. Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil untuk tes HIV adalah dukungan suami. Variabel yang berhubungan terhadap perilaku ibu hamil untuk tes HIV adalah variabel pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi halangan, persepsi manfaat, isyarat bertindak, akses informasi, dukungan suami, dukungan bidan dan dukungan kader (Legiati, 2010)

Acquired Immuno Deficiency Syndrome atau AIDS adalah sekumpulam gejala dan infeksi atau sindrom yang timbul karena rusaknya system kekebalan tubuh sedangkan HIV adalah virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi *opportunistic* ataupun mudah terkena tumor. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan (Susanto, 2013).

Menurut Nursalam, AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*. *Acquired* artinya di dapat, jadi bukan merupakan penyakit keturunan. Immuno berarti sistem kekebalan tubuh. *Deficiency* artinya kekurangan, sedangkan *Syndrome* adalah kumpulan gejala. AIDS adalah sekumpulan gejala yang didapatkan dari penurunan kekebalan tubuh akibat kerusakan system imun yang disebabkan oleh infeksi HIV. Penularan virus HIV dapat terjadi melalui darah, air mani, hubungan seksual, atau cairan vagina. Namun virus ini tidak dapat

menular lewat kontak fisik biasa, seperti berpelukan, berciuman, atau berjabat tangan dengan seseorang yang terinfeksi HIV atau AIDS (Nursalam, 2011)

Melakukan tes HIV pada masa kehamilan merupakan kegiatan penting yang dilaksanakan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS demi mencegah meluasnya penularan infeksi HIV. Tes atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK) adalah tes HIV atas inisiatif pemberian pelayanan kesehatan dan konseling kepada pasien untuk kepentingan kesehatan dan pengobatannya. TIPK dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes). TIPK dilaksanakan dengan memperhatikan dengan prinsip 3C (*Confidential* melakukan tes HIV yang bersifat rahasia), *Concent* (suka rela melakukan tes) *and Counseling* (melakukan konseling tentang tes HIV) dan 2R (*Recording -reporting and Referral*) atau pengumpulan data dan rekam medik yang berkaitan dalam melakukan tes HIV yang bersifat penting dan rahasia (Kemenkes, 2010).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden negative HIV, namun para ibu hamil harus tetap waspada terhadap penyakit HIV dan harus tetap mencegah HIV dengan cara melakukan Tes HIV sedini mungkin. Hasil penelitian menunjukkan walaw sebagian besar ibu hamil negative HIV, tetapi masih banyak ibu hamil yang enggan untuk mengikuti Tes HIV. Hal ini dikarenakan banyak ibu hamil yang merasa takut, malu dan menganggap Tes HIV tidak terlalu penting dalam pencegahan HIV, sehingga Tes HIV pada ibu hamil masih belum berjalan secara efektif.

Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 30 responden, 2 responden (6,7%) memiliki sikap yang positif dan sebanyak 28 responden (93,3%) bersikap negatif.

Sejalan penelitian tentang penelitian Setiyawati tahun 2015 tentang Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil, menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang HIV dan AIDS, persepsi kerentanan diri dan sikap ibu. Ada hubungan antara PITC, ketersediaan sumber informasi tentang HIV dan AIDS dari keluarga dan kader kesehatan dengan perilaku tes HIV pada ibu hamil. PITC merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku tes HIV pada ibu hamil (Setyawati, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Shomadiyyah tahun 2017 tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Hiv/Aids Dengan Sikap Terhadap *Provider Initiated Testing and Counseling* (Pitc) Di Puskesmas Gedong Tengen menunjukkan hasil bahwa terdapat keeratan hubungan pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan sikap terhadap *PITC* di Puskesmas Gedong Tengen Yogyakarta dalam kategori cukup (0,468) (Shomadiyah, 2017).

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Wawan, 2011).

Reaksi seseorang dan menunjukkan kesiapan untuk bereaksi terhadap stimulus tertentu. Terbentuknya sikap dipengaruhi oleh sikap orang lain dengan ekspresinya, sering pula sikap tersebut dipengaruhi oleh pembicaraan orang lain, setelah pengenalan lebih dalam, pengetahuan yang lebih luas mungkin akan merubah sikap atau menetap dan sikap itu baru berubah setelah ada pemahaman (KPAN, 2012).

Ada tiga komponen sikap yaitu kepercayaan atau konsep terhadap stimulus, kondisi emosional terhadap stimulus dan kecenderungan untuk bertindak. Pengukuran sikap dapat dilakukan langsung pada responden dan sikap tidak langsung dapat melalui pertanyaan kuesioner yang mengarah pada reaksi kepercayaan dan kecenderungan responden bertindak terhadap stimulus. (Wawan, 2011).

Banyak orang yang tidak menyadari bahwa telah terinfeksi virus HIV. Kurang dari 1% penduduk perkotaan di Afrika yang aktif secara seksual telah menjalani tes HIV dan persentasenya bahkan lebih sedikit di pedesaan. Selain itu, hanya 0,5% wanita mengandung di perkotaan yang mendatangi fasilitas kesehatan umum memperoleh bimbingan tentang AIDS, menjalani pemeriksaan, atau menerima hasil tes mereka. Angka ini bahkan lebih kecil lagi di fasilitas kesehatan umum pedesaan. Dengan demikian, darah dari para pendonor dan produk darah yang digunakan untuk pengobatan dan penelitian medis harus selalu diperiksa kontaminasi HIV. Tes HIV umum, termasuk imunisasi enzim HIV dan penguzian *western blot* dilakukan untuk mendeteksi antibody HIV pada serum, plasma, cairan mulut, darah kering atau urine (Sarwono, 2011).

Menurut asumsi peneliti menunjukkan bahwa sikap pada ibu hamil sebagian besar bersikap positif. Hasil penelitia terlihat banyak ibu hamil yang memiliki reaksi yang baik dalam

menanggapi penyuluhan atau informasi tentang Tes HIV. Beberapa alasan ibu hamil yang masih belum mengikuti Tes HIV antara lain jarak melakukan Tes HIV dari rumah mereka cukup jauh, mereka takut Tes HIV yang dilakukan membutuhkan dana yang besar, dan tidak adanya dukungan dari suami untuk mengajak ibu hamil atau member semangat ibu hamil melakukan Tes HIV. Beberapa masalah ini yang menunjukkan bahwa masyarakat terutama ibu hamil masih belum antusias untuk melakukan Tes HIV.

Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas tes HIV adalah nilai-*p* = 0,011 atau < nilai nilai-*α* = 0,05. Hal ini membuktikan bahwa tes HIV memiliki hubungan dengan sikap ibu hamil dalam pencegahan penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2016 tentang Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Sikap Ibu Hamil dalam Tes HIV di Puskesmas Sikumana Tahun 2016, menunjukkan bahwa umumnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT masih sangat kurang sehingga masih diperlukan peran tenaga kesehatan untuk lebih sering memberikan informasi kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS (Niluh, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Legiati tahun 2012 dengan judul Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden (51,1%) mengikuti tes HIV. Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil untuk tes HIV adalah dukungan suami. Variabel yang berhubungan terhadap perilaku ibu hamil untuk tes HIV adalah variabel pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi halangan, persepsi manfaat, isyarat bertindak, akses informasi, dukungan suami, dukungan bidan dan dukungan kader (Legiati, 2010).

Selanjutnya sejalan dengan penelitian Tobali tahun 2017 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan *Voluntary Counseling and Testing* di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta, menunjukkan bahwa Faktor yang ditemukan memiliki hubungan dengan niat VCT adalah faktor umur dengan nilai *p-value 0,002*, pekerjaan nilai *p-value* 0,002, pengetahuan nilai *p-value* 0,020, konselor nilai *p-value* 0,001, dan masyarakat nilai *p-value* 0,000. Variabel pendidikan nilai *p-value* 1,000, keluarga nilai *p-value* 0,284, dan fasilitas layanan nilai *p-value* 0,247 tidak memiliki hubungan dengan niat ibu hamil melakukan VCT (Tobali, 2017)

Melakukan tes HIV pada masa kehamilan merupakan kegiatan penting yang dilaksanakan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS demi mencegah meluasnya penularan infeksi HIV. Tes atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK) adalah tes HIV atas inisiatif pemberian pelayanan kesehatan dan konseling kepada pasien untuk kepentingan kesehatan dan pengobatannya. TIPK dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan pada fasyankes. TIPK dilaksanakan dengan memperhatikan dengan prinsip 3C (*Confidential* melakukan tes HIV yang bersifat rahasia), *Concent* (suka rela melakukan tes) *and Counseling* (melakukan konseling tentang tes HIV) dan 2R (*Recording -reporting and Referral*) atau pengumpulan data dan rekam medik yang berkaitan dalam melakukan tes HIV yang bersifat penting dan rahasia (Irwan, 2017).

Penawaran tes HIV pada ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan antenatal atau menjelang persalinan bersama pemeriksaan rutin lainnya. Bila ibu menolak untuk diperiksa dengan tes HIV dan sifilis, maka ia diminta untuk menyatakan ketidaksetujuannya secara tertulis. Apapun pilihannya, ibu hamil tetap diberikan bantuan dan tatalaksana klinis sesuai dengan kondisinya dan tetap dianjurkan untuk pemeriksaan ulang seperti biasa. Pada kunjungan berikutnya, ibu hamil diberi penjelasan ulang tentang pentingnya tes HIV dan sifilis demi keselamatan diri dan bayinya, terutama di daerah epidemi tinggi dan terkonsentrasi HIV-AIDS. Bila ibu hamil tersebut belum bisa diyakinkan, maka ia dapat dirujuk untuk mengikuti konseling yang lebih intensif pada layanan konseling dan tes sukarela (KTS) bila ada (UNESC), 2009).

Tes HIV merupakan pintu gerbang utama atau *critical gateway* dalam rangkaian penanganan kasus HIV. Diketahuinya status HIV seseorang, akan ada pemberdayaan, baik dari diri maupun pasangan dalam pencegahan penularan HIV dan AIDS. Pada ibu hamil, diketahuinya status HIV seseorang akan dapat segera mungkin dilakukan program pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA) (Djuandan, 2010)

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan

lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Notoatmojo, 2012).

Reaksi seseorang dan menunjukkan kesiapan untuk bereaksi terhadap stimulus tertentu. Terbentuknya sikap dipengaruhi oleh sikap orang lain dengan ekspresinya, sering pula sikap tersebut dipengaruhi oleh pembicaraan orang lain, setelah pengenalan lebih dalam, pengetahuan yang lebih luas mungkin akan merubah sikap atau menetap dan sikap itu baru berubah setelah ada pemahaman (Wawan, 2011).

Ada tiga komponen sikap yaitu kepercayaan atau konsep terhadap stimulus, kondisi emosional terhadap stimulus dan kecenderungan untuk bertindak. Pengukuran sikap dapat dilakukan langsung pada responden dan sikap tidak langsung dapat melalui pertanyaan kuesioner yang mengarah pada reaksi kepercayaan dan kecenderungan responden bertindak terhadap stimulus (Tobali, 2017).

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa tes HIV memiliki hubungan dengan sikap ibu hamil dalam pencegahan penyakit HIV. Hal ini terlihat bahwa dari seluruh responden diperoleh 2 orang ibu hamil terinfeksi HIV dan dari 2 orang ibu yang terinfeksi HIV 1 orang ibu hamil memiliki sikap negatif dan 1 orang ibu memiliki sikap yang positif dalam melakukan pencegahan penyakit HIV. Seharusnya dengan adanya sikap ibu hamil yang positif maka usaha ibu dalam melakukan pencegahan HIV juga akan positif, seperti halnya dengan hasil penelitian dimana para ibu hamil sebagian besar memiliki sikap yang positif dalam pencegahan HIV. Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang terinfeksi HIV namun memiliki sikap yang positif. Hasil ini dikarenakan beberapa alasan dimana ibu hamil yang terinfeksi sebenarnya sangat antusias sekali dalam melakukan pencegahan HIV dan mengikuti tes HIV, namun salah satu faktor yang menyebabkan ibu terinfeksi yaitu faktor suami yang bekerja sebagai supir dan kemungkinan besar sering melakukan hubungan seks bebas di luar rumah dan mengakibatkan ibu hamil tertular virus HIV. Selain itu untuk ibu yang bersikap negatif dan terinfeksi HIV dikarenakan ibu hamil memang memiliki pekerjaan sebagai Pekerja Seks Komersial (PSK) sehingga ibu malu untuk melakukan pencegahan HIV dan melakukan Tes HIV.

Kejadian ini merupakan kendala yang sering dihadapi petugas pelayanan kesehatan dalam melakukan usaha pencegahan HIV melalui tes HIV. Selain itu kendala lain yaitu tanggapan ibu hamil yang tidak positif tentang tes HIV. Ibu hamil menggangap tes HIV selama kehamilan tidak terlalu penting dikarenakan mereka merasa tidak memiliki tanda-tanda terserang HIV. Selain itu ibu hamil juga merasa malu karena dalam melakukan tes HIV mereka setidaknya harus menceritakan perilaku yang sudah pernah dibuat seperti pernah melakukan seks yang tidak aman dan pernah menggunakan narkoba, kurangnya informasi tentang tes HIV serta kurangnya dukungan yang diberikan keluarga kepada ibu hamil yang membuat masih ada ibu yang tidak mau melakukan tes HIV.

SIMPULAN

Simpulan penelitian ini ada hubungan analisis tes HIV dengan sikap ibu hamil dalam pencegahan penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018. Diharapkan kepada masyarakat untuk lebih memahami pentingnya pelaksanaan tes HIV/AIDS pada ibu hamil, selain itu tenaga kesehatan juga lebih mengoptimalkan dalam memberikan penyuluhan secara tepat dan jelas untuk mendorong ibu-ibu hamil untuk melakukan tes HIV/AID selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Djuandan, A dkk. (2010). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Irwan. (2017). Kearifan Lokal Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. Gorontalo: Ideas Publishing.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak. Jakarta: Direktur Jenderal Bina Gizi dan KIA.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS. Petunjuk Tek Progr Pengendali HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehat Tingkat Pertama. Dipetik pada tanggal 27 Mei 2018 dari Pedom Primer: http://siha.depkes.go.id

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin. (2014). Situasi dan Analisis HIV AIDS. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Direktur Jenderal PP dan PL Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Pedoman Pencegahan Penularan HIV-AIDS & IMS Bagi Kabupaten/Kota. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

KPAN. (2012). Info HIV dan AIDS. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Legiati T. (2010). Perilaku ibu hamil untuk tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang. J Promosi Kesehatan Indonesia, 7(2):153–64. Dipetik pada tanggal 29 Mei 2018.

https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/5560

Maryunani A. (2012). Buku Saku Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi Penatalaksanaan di Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.

Niluh M. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Sikap Ibu Hamil dalam Tes HIV di Puskemas Sikumana Tahun 2016. Poltekkes Kemenekes Kupang (hal.1–7)

Nursalam. (2011). Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo S. (2012). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Sarwono SW. (2011). Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers.

Setiyawati N, Meilani N. (2015). Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil. Kesmas Natl Public Heal J, 9(3):201. Dpetik pada tanggal 28 Mei 2018. Dari: http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/565

Shomadiyyah SA. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Hiv / Aids Dengan Sikap Terhadap Provider Initiated Testing and Counseling (Pitc) Di Puskesmas Gedong Tengen. Naskah Publ.

Sunaryati SS. (2014). 14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan. Yogyakarta: Flash Books.

Susanto RC, Made GA. (2013). Penyakit Kulit dan Kelamin. Yogyakarta: Nuha Medika.

Tobali. (2017). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Niat Ibu Hamil untuk Memanfaatkan VCT (Voluntary Counseling dan Testing) Di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta. Naskah Publ.

UNESCO INC for. (2009). Pendidikan Pencegahan HIV: Kit Informasi Guru (hal.132).

Wawan, Dewi. (2011). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.