

KONSELING HIV PADA IBU HAMIL

Yunri Merida*, Ani Marwati, Dhesi Ari Astuti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jln Ringroad Barat No.63, Mlangi Nogotirto,
Gamping, Sleman, Yogyakarta, Indonesia 55592

*yunrimerida@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pelayanan antenatal care merupakan komponen penting sebagai upaya untuk mendeteksi secara dini komplikasi pada masa kehamilan, salah satunya melalui konseling HIV bagi ibu hamil. Tujuan Untuk mengetahui konseling HIV pada ibu hamil. Desain penelitian dari literature review metode menggunakan desain kualitatif, partisipan ibu hamil dan petugas kesehatan, jurnal Q1, Q2 dan dari negara berkembang. Hasil review sebanyak 10 jurnal yang ditemukan, kemudian di analisis dalam bentuk scoping review. Kemudian mengklasifikasikan poin-poin utama dalam tiga tema yang muncul: tentang Konseling HIV dan Kehamilan. Kesimpulan review konseling HIV pada ibu hamil sangat penting karena dapat mendeteksi secara dini komplikasi atau penyakit penyerta selama masa kehamilan.

Kata kunci: konseling HIV, kehamilan, ibu hamil

HIV COUNSELING IN PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

Antenatal care service is an important component in an effort to detect early complications during pregnancy, one of which is through HIV counseling for pregnant women. Objective To find out HIV counseling in pregnant women. The research design was from the literature review method using qualitative design, participants of pregnant women and health workers, journals Q1, Q2 and from developing countries. The results of the review were 10 journals found, then analyzed in the form of scoping review. Then classify the main points into three themes that emerge: about HIV Counseling and Pregnancy. Conclusion HIV HIV counseling review in pregnant women is very important because it can detect early complications or comorbidities during pregnancy.

Keywords: HIV counseling, pregnancy, pregnant women

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu peristiwa penting di dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga. Setiap wanita hamil mengharapkan kehamilannya dalam keadaan normal, sehat dan tidak menyulitkan baik bagi calon ibu maupun bayi. Salah satu penyakit yang dialami selama masa kehamilan akan berdampak kurang menguntungkan bagi bayi dan sangat ditakuti oleh ibu hamil adalah penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus HIV menurut *World Health Organization* (WHO) disebabkan karena belum ada vaksin untuk mencegah HIV/AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dan untuk pengobatannya juga belum ditemukan (WHO, 2017).

Data UNAIDS (2019) menyatakan Setiap minggu, sekitar 6.200 wanita muda berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV, sementara jumlah

fasilitas yang menyediakan pengujian dan konseling terus meningkat, sebanyak 129 negara berpenghasilan rendah dan menengah mengirimkan data tentang ketersediaan layanan tes dan konseling HIV di fasilitas kesehatan pada tahun 2014 (WHO, 2015).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan mengenai tentang pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 tahun 2014, pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV wajib menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, kelompok profesi yang menjadi konselor HIV, pengelola atau pengurus tempat kerja, dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam penyelenggaraan konseling dan tes HIV.

Literatur review mengenai konseling HIV pada ibu hamil sangat penting dilakukan guna untuk mendeteksi secara dini komplikasi maupun penyakit penyerta selama masa kehamilan. Tujuan literatur review ini untuk mengetahui konseling HIV pada ibu hamil dengan menggunakan desain penelitian menggunakan desain kualitatif.

METODE

Tinjauan pustaka pada penelitian ini menggunakan teknik *scoping review*. *Scoping review* merupakan tinjauan sistematis yang dapat digunakan untuk menginterpretasikan hasil dengan berbasis bukti yang ada dapat digunakan untuk memetakan konsep yang mendasari area penelitian, sumber bukti, dan jenis bukti yang tersedia (Peterson *et al.*, 2017). Adapun tahapan-tahapan dalam melakukan *scoping review* yang harus dilakukan yaitu fokus *review*, dengan menggunakan *framework* PEOS (*Problem, Exposure, Outcome* dan *Study design*), mengidentifikasi studi yang relevan, mendeskripsikan proses, identifikasi *literature* dengan *PRISMA flowchart*, ekstraksi data dan *mapping* atau *scoping* (Arksey and O'Malley, 2005), sebagai berikut:

1. Identifikasi permasalahan kebidanan

Menurut data Depkes 2011, beberapa factor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, dikelompokkan menjadi penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan faktor lain. Faktor lain yang berpengaruh adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, tuberkulosis, sifilis, sedangkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung, gangguan jiwa, maupun yang mengalami kekurangan gizi. HIV pada ibu hamil, selain mengancam keselamatan ibu juga dapat menularkan kepada bayinya (Mother To Child transmission), dari 21.103 ibu hamil yang menjalani tes HIV sebanyak 534 (2,6%) ibu hamil dinyatakan positif HIV (Depkes, 2012).

Menurut Alemu *et al* (2017) masih banyak ibu hamil yang belum pernah mendapatkan konseling dan tes HIV, oleh karena itu perlunya upaya dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang MTCT dan PMTCT didalam meningkatkan konseling dan tes HIV dengan memberikan informasi, pendidikan dan komunikasi

perubahan perilaku ibu hamil juga dalam meningkatkan tes HIV karena sumber daya yang terbatas.

Pemberian konseling dan tes HIV sebaiknya dilakukan berulang pada kunjungan pemeriksaan kehamilan berikutnya, menurut penelitian (Rogers *et al.*, 2016) yang menjelaskan tentang hasil penelitiannya bahwa adanya peningkatan untuk melakukan tes ulang yang lebih tinggi pada pemeriksaan kunjungan kehamilan berikutnya, membutuhkan pendekatan dan strategi supaya hambatan-hambatan dari klien, pelayan kesehatan, fasilitas kesehatan, penyediaan sistem pelayanan bisa diatasi dari indikator penyedia dan kinerja tempat pelayanan lainnya.

Menurut hasil penelitian Lestari (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan pemeriksaan VCT pada ibu hamil adalah tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, budaya dan sosial ekonomi. Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang, dan pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar, jadi semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah pula menerima informasi, sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Sejalan dengan penelitian Anggarini (2014) tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pendapatan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pulang pendapatan.

2. Membuat prioritas masalah dan pertanyaan
Review ini secara khusus ingin mengetahui: Konseling HIV Pada Ibu Hamil. Pertanyaan penelitian : "Apakah Konseling HIV Pada Ibu Hamil?"

3. *Framework* data Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Peneliti menggunakan *Framework* PEOS (*Population, Exposure, Outcome, dan Study Design*) dalam mengelola dan memecahkan fokus *review*. Penggunaan PEOS akan membantu dalam mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus *review*, mengembangkan istilah pencarian yang sesuai

untuk menggambarkan masalah, dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Fokus pencarian artikel adalah penelitian kualitatif, sehingga *PEOS* dinilai tepat untuk

digunakan (Bettany-Saltikov, 2012). Berikut adalah *Framework* sebagai acuan kriteria inklusi dan eksklusi dalam Sistematis *scooping review* ini :

Tabel 1.
 Framework peos

<i>Population and their problems</i> - Pregnant women	<i>Exposure</i> - Pregnant women - Marriage relationship - husband - Health workers - family	<i>Outcomes or Themes</i> - Counseling HIV in Pregnant Women - Opinion - Outcome	<i>Study Design</i> All research studies/ design studies are related to Barriers to Counseling HIV in Pregnant Women
--	---	---	---

4. Literature searching dengan menggunakan databases, manual searching maupun grey literature

Literatur yang digunakan pada penelitian ini didapatkan melalui system pencarian yang komprehensif (*Comprehensive literature search*). Metode pencarian literatur ini menggunakan artikel dari tahun 2015 sampai dengan 2019, dengan menggunakan pembatasan pada artikel yang berbahasa Inggris, free full text, data 5thn terakhir , human dan spesifikasi penerapan kata kunci harus ada pada bagian judul/abstrak. Artikel yang didapatkan diambil dari database elektronik Pubmed.

Pencarian dilakukan dengan menggunakan kata kunci *HIV counseling AND in pregnant women*,kemudian dilakukan screning artikel disesuaikan dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti dan sesuai dengan pertanyaan penelitian.

5. Prisma Flow Diagram

Proses pemilihan artikel akan dideskripsikan menggunakan *flowchart*. *PRISMA* merupakan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, dikembangkan untuk membantu penulis dalam melaporkan *Sistematic Reviews (SR)* dan *Meta Analyses (MA)*. *PRISMA* dinilai tepat digunakan karena penggunaannyadapat meningkatkan kualitas pelaporan publikasi (Peters *et al.*, 2015).

6. Metode Pengkajian Kualitas *Study (Critical Appraisal)*

Critical appraisal digunakan untuk menilai kualitas artikel yang akan digunakan. Alat yang dipilih untuk menilai kualitas artikel adalah ceklis Joana Brigs dari Joana Brigs Institute. Pada tahap *critical appraisal* ini terdapat 10 artikel yang sesuai dengan

pertanyaan penelitian. Artikel yang terpilih ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan berbagai jenis desain studi seperti cross sectional dan observasional. Artikel ini dinilai dengan sebuah ceklis atau tools Joanna Briggs dari Joanna Briggs Institut. Setelah proses *critical appraisal* ini selesai terpilih sebanyak 12 artikel dengan kualitas baik yaitu terindeks scopus dengan standar Q1 dan Q2.

7. Ekstraksi Data

Data dari 10 artikel diekstrasi untuk memasukkan kriteria kunci seperti lokasi penelitian, populasi penelitian, tujuan penelitian, metodologi, dan temuan atau rekomendasi yang signifikan. Penulis secara independen mencatat informasi dan kemudian membandingkan data yang di ekstrak.

Tabel 2.
 Charting data konseling hiv pada ibu hamil

NO	Judul/ penulis/ tahun/ tingkat	Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
1	<i>Quality Assessment Of Focused Antenatal Care Service Delivery In Tertiary Care Health Facility'</i> (Ashraf et al., 2017) Q3	Pakistan (Berkembang)	Menilai kualitas pemberian layanan ANC Terfokus dalam hal pemeriksaan, skrining, pengobatan, konseling dan untuk menentukan variasi dalam pemberian layanan dengan kualifikasi dan keahlian klinis penyedia layanan.	Kuantitatif	278 Ibu Hamil	Pemberian layanan perawatan antenatal untuk wanita hamil bervariasi sebagian besar layanan terintegrasi rutin sesuai dengan standar yang direkomendasikan untuk kualitas optimal pelayanan pada ibu hamil, perbedaan dari pedoman pelayanannya seperti skrining untuk HIV dan sifilis. Layanan berkualitas lebih baik diberikan kepada dengan konseling dan penjelasan mengenai tanda bahaya.
2	<i>Perceptions and experiences of pregnant women about routine HIV testing and counselling in Ghimbi town, Ethiopia: a qualitative study.</i> (Mitiku et al., 2017)	Ghimbi, Ethiopia (Berkembang)	Mengeksplorasi persepsi dan pengalaman wanita hamil tentang tes dan konseling HIV rutin di kota Ghimbi, Ethiopia	Kualitatif	28 Ibu Hamil	Tes dan konseling HIV rutin selama kehamilan dapat diterima dengan baik oleh ibu hamil, karena program ini diwajibkan sebagai syarat untuk persalinan, tetapi ibu hamil tidak memahami konseling sukarela dari tes HIV rutin karena terkait dengan waktu konseling pra-tes yang terbatas, tetapi ada ibu hamil yang sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan ibu hamil sudah mencari informasi mengenai pemeriksaan tes dan Konseling HIV dari berbagai media massa, komunitas pendidikan serta kunjungan kehamilan sebelumnya.
3	<i>HIV Prevention Among Young Women in South Africa: Understanding Multiple Layers of Risk.</i> (Psaros et al., 2018)	Afrika Selatan (Berkembang)	Mengeksplorasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko HIV di antara wanita hamil muda yang tinggal di KwaZulu-Natal, Afrika Selatan	Kualitatif	35 Ibu Hamil, Tenaga Kesehatan	Banyak wanita muda memiliki cukup banyak pengetahuan terkait HIV, dan banyak memiliki pengalaman langsung dengan HIV, lebih dari sepertiga wanita muda terinfeksi HIV, dan juga sering dalam bentuk keluarga yang sakit atau anggota masyarakat. Akan tetapi, sejumlah situasi yang sulit, kompleks, dan spesifik secara kontekstual yang memengaruhi kehidupan para wanita.

4	<i>HIV Prevalence and Antenatal Care Attendance among Pregnant Women in a Large Home-Based HIV Counseling and Testing Program in Western Kenya.</i> (Ndege et al., 2016)	Kenya Barat (Berkembang)	Menggambarkan penyerapan dan faktor-faktor yang terkait dengan prevalensi HIV di antara wanita hamil dalam program konseling dan tes HIV	Kuantitatif	Wanita umur 15-50 tahun	Seorang wanita yang belum pernah melakukan pemeriksaan ANC, sebaiknya dilakukan untuk dites HIV tanpa intervensi berbasis komunitas seperti HBCT. Meskipun prevalensi HIV di antara wanita hamil tidak berbeda secara signifikan dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil, wanita hamil yang berisiko tinggi dan kurang terlayani tampaknya tidak secara optimal mengakses melakukan perawatan antenatal.
5	<i>Perception of HIV Testing and Counseling among Integrated Counseling and Testing Center Clients of Tertiary Level Hospitals.</i> (Holla et al., 2016)	India (Berkembang)	Untuk mendeteksi HIV pada waktu yang paling awal, memberikan informasi tentang cara penularan dan pencegahan HIV dengan mempromosikan perubahan perilaku dan mengurangi kerentanan, dan memberi tahu individu tentang pencegahan, perawatan, dan pengobatan HIV.	Kualitatif	Ibu Hamil	Hanya 30,5% dari klien memiliki pengetahuan tentang keberadaan ICTC sebelum kunjungan pertama mereka. sumber utama pengetahuan mereka adalah dokter. Hanya 21,8% dari mereka yang mengetahui ICTC telah mendengarnya melalui media. Dan persentase yang lebih kecil pernah mendengar tentang ICTC melalui teman / rekan kerja mereka. Kami melihat tren yang sama dalam pola rujukan ke ICTC juga, di mana 86,7% dari klien datang ke ICTC karena mereka dirujuk ke sana oleh dokter mereka. Hanya 10,5% dari mereka adalah klien yang datang dengan kemauan sendiri.
6	<i>Acceptability of provider-initiated HIV testing as an intervention for prevention of mother to child transmission of HIV and associated factors among</i>	Ethiopia (Berkembang)	Menilai tingkat penerimaan tes HIV yang diprakarsai oleh penyedia layanan di antara petugas perawatan antenatal dan faktor terkait.	Kuantitatif	Ibu hamil dan tenaga kesehatan	Sebanyak 386 wanita hamil berpartisipasi dengan tingkat tanggapan 97% dan 312 (80,8%) dari mereka menerima tes HIV yang diprakarsai oleh penyedia layanan . Peluang penerimaan tes HIV yang diprakarsai oleh penyedia layanan lebih tinggi di antara penduduk pedesaan (AOR 4.04; 95% CI 1.24-13.11) daripada perkotaan. Itu juga lebih tinggi di antara siswa (AOR 6.00; 95% CI 1.45-24.75), pedagang (AOR 4.43; 95% CI 1.18-16.68) dan perempuan yang dipekerjakan (AOR 2.15; 95% CI 1.08-4.30) daripada

	<i>pregnant women attending at Public Health Facilities in Assosa town, Northwest Ethiopia.</i> (Abtew et al., 2015)					ibu rumah tangga. Wanita hamil yang tidak memiliki sikap stigma terhadap Odha/ AIDS lebih mungkin menerima tes (AOR 3.54; 95% CI 1.23-10.16) daripada yang memiliki sikap stigma yang kuat. Selain itu, mereka yang berencana untuk mengungkapkan hasil tes mereka dari suami mereka lebih tinggi daripada penerimaan (AOR 14,85; 95% CI 4,60-47,94) dari pada yang mengeluarkan.
7	<i>Pregnancy through the Lens of Iranian Women with HIV: A Qualitative Study.</i> (Behboodi-Moghadam et al., 2016)	Iran (Berkembang)	Mengeksplorasi pengalaman kehamilan di antara wanita Iran dengan HIV	Kualitatif	Ibu Hamil	Sebagai seorang tenaga kesehatan perlu menyadari pengalaman ibu hamil yang terinfeksi HIV dan memberikan dukungan yang ditargetkan dalam perawatan yang komprehensif. bagi mereka untuk melewati kehamilan yang aman. Selain itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk mempelajari tentang kebutuhan khusus yang muncul dari pengalaman ibu hamil yang terinfeksi HIV untuk membantu mereka bergerak ke arah peran pengasuhan yang positif.
8	<i>Implementation of repeat HIV testing during pregnancy in Kenya: a qualitative study.</i> (Rogers et al., 2016a)	Kenya (Berkembang)	Mengeksplorasi hambatan dan faktor pemungkin penerapan pedoman tes HIV berulang untuk wanita hamil	Kualitatif	Ibu Hamil dan Tenaga Kesehatan	Hambatan utama di tingkat klien dari perspektif penyedia termasuk keterlambatan presentasi awal untuk perawatan antenatal dan proporsi rendah dari perempuan menyelesaikan empat kunjungan antenatal yang direkomendasikan. Hambatan untuk menawarkan tes HIV berulang untuk penyedia termasuk beban kerja yang berat, keterbatasan waktu, dan gagal mengingat untuk memeriksa kelayakan pengujian ulang. Pada tingkat fasilitas, volume klien yang tidak konsisten dan kurangnya ruang yang diperlukan untuk pengujian ulang HIV secara rahasia disebut sebagai hambatan. Akhirnya, pada tingkat sistem kesehatan, ada tantangan terkait dengan HIVrantai pasokan kit uji dan desain register pasien antenatal berstandar nasional. Penguat untuk meningkatkan implementasi tes HIV berulang termasuk penyebaran klien tentang manfaat perawatan antenatal melalui mulut ke mulut, kerjasama penyedia dan pengalihan tugas, dan disarankan bahwa penggunaan sistem catatan kesehatan elektronik dapat memberikan pengingat otomatis untuk uji ulang kelayakan .

9	<i>Quality and effectiveness of counselling at antiretroviral therapy centres in India: capturing counsellor and beneficiary perspectives.</i> (Agarwal et al., 2019)	India (Berkembang)	Menilai kualitas dan efektivitas konseling	Kualitatif	Tenaga Kesehatan dan Ibu Hamil	Konselor ditemukan memiliki informasi yang relatif baik tentang topik yang berkaitan dengan pra-ART, kesiapan ART dan hidup sehat yang positif, dan dukungan psikososial diperluas untuk pasien. Konselor yang disurvei tidak menyadari bidang penting seperti konseling dari ibu hamil (44,5%), kepatuhan obat (44,8%) dan penggunaan informasi, pendidikan dan materi komunikasi selama konseling, dan jumlah pil. Mayoritas penerima manfaat melaporkan mendapat informasi tentang masalah yang berkaitan dengan retensi; namun, 30-40% penerima manfaat tidak diberi informasi mengenai unsur-unsur penting kepatuhan seperti konseling tentang efek samping ART (68,5%), jumlah pil (62,8%) dan informasi tentang akses ke skema manfaat sosial (25,7%). Faktor-faktor seperti volume klien, pelatihan konselor dan ruang yang memadai untuk konseling memengaruhi kualitas konseling
10	<i>Knowledge, perception, access and utilisation of HIV counselling and testing among pregnant women in rural communities of Osogbo town, Nigeria.</i> (Olowoker et al., 2018)	Nigeria (Berkembang)	Menilai pengetahuan, persepsi, akses dan pemanfaatan konseling dan tes HIV di antara wanita hamil dari masyarakat pedesaan di Nigeria.	Kualitatif	Ibu Hamil	Dari 59,0% memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 56,7% memiliki persepsi yang baik. Mayoritas (88,4%) dari 77,7% responden yang melaporkan ketersediaan layanan konseling dan tes HIV mengatakan itu gratis dan 61,3% responden memiliki konseling dan tes HIV yang dilakukan sebelumnya. Mayoritas (78,3%) memiliki konseling satu-satu, sementara sedikit di atas setengah (55,4%) memberikan persetujuan untuk pengujian. Namun, kurang dari setengah (36,3%) responden bersedia melakukan konseling dan tes HIV yang dilakukan pada kehamilan saat ini. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat persepsi dan pemanfaatan konseling HIV dan pengujian. Suatu hubungan yang signifikan juga ditemukan antara pengetahuan tentang konseling dan pengujian dan pemanfaatan HIV. Hambatan utama yang ditemukan terkait dengan pemanfaatan konseling dan tes HIV termasuk 'ketakutan bagaimana mengatasi positif' dan 'tidak adanya pusat konseling dan tes HIV'.

HASIL

a. **Konseling HIV**

Menurut hasil penelitian Agarwal et al (2019) mayoritas ibu hamil yang mendapatkan informasi mengenai konseling mendapatkan manfaat tentang tindak lanjut, kepatuhan terhadap obat dan dukungan psikologis.. Umpan balik penerima manfaat pada atribut ini secara keseluruhan sangat positif, yang signifikan mengingat bahwa kepuasan pasien merupakan faktor penting dalam pengambilan pengobatan, kepatuhan, retensi, dan merupakan hasil sistem kesehatan yang penting, konselor yang mempunyai wewenang dan peranan penting.

Menurut Olowokere et al.(2018) mayoritas bahwa konseling dilakukan sendiri yang diputuskan dengan benar, tetapi hampir separuh dari wanita melakukan HCT tanpa persetujuan ibu hamil. Konseling dan tes HIV, tidak wajib dan orang diuji harus memberikan persetujuan untuk pengujian agar bersifat sukarela. Persetujuan resmi adalah tema sentral dari konseling dan tes sukarela, yang telah digambarkan sebagai titik masuk penting ke PMTCT. Persetujuan resmi dalam perawatan dan layanan bersifat etis dan, penyedia layanan kesehatan harus memastikan memberikan informasi pada klien sebelum melakukan konseling dan tes HIV, terlepas dari pengaturan - pedesaan atau perkotaan - dalam rangka menghindari masalah hukum.

Menurut hasil penelitian Psaros et al., (2018) di antara perempuan muda, pengetahuan HIV tinggi, dan banyak yang melaporkan dalam mengambil beberapa tindakan untuk mencegah kehamilan HIV, namun, upaya ini tidak diimplementasikan dengan benar. Upaya pencegahan HIV saat ini, yaitu dengan konseling dan tes HIV secara tradisional, distribusi kondom, dan agen biomedis untuk pencegahan HIV, tidak mungkin efektif tanpa pemahaman yang lebih luas oleh ibu hamil, ekologis terkini tentang evolusi yang berkembang, terjal, dan hubungan yang kompleks dari faktor yang mendorong perilaku ibu hamil berisiko HIV.

Menurut Holla et al (2016) konseling dan pusat pengujian terpadu tidak dapat begitu bergantung pada pemberi layanan kesehatan jika mereka berharap untuk secara efektif

menyebarkan pengetahuan tentang keberadaan dan layanan mereka kepada masyarakat secara umum, karena jumlah informasi yang akan mereka terima melalui metode ini akan jauh lebih rendah dan bervariasi jika dibandingkan dengan pengetahuan yang diperoleh melalui media, karena jumlah orang yang diketahui bisa menjangkau melalui media akan jauh lebih tinggi. Tujuan ICTC yang dibangun untuk berfungsi sebagai pusat pengujian sukarela, di mana orang diharapkan untuk datang bebas atas kehendak mereka sendiri. Mayoritas klien adalah wanita hamil (n=457, 54,30%), dan sebagian besar klien ditangani oleh dokter yang merawat (n=491, 86,7%). Sebagian besar klien, karena tidak mengetahui ICTC, tidak mengetahui fungsi dan aktivitasnya.

b. **Kehamilan**

Hasil penelitian Rogers et al.(2016) hambatan yang tinggi dari pasien ibu hamil adalah tidak kembali ke klinik antenatal, atau tidak menghadiri klinik sama sekali. Kurangnya pendidikan formal atau pengetahuan tentang pentingnya menghadiri ANC di awal masa kehamilan dapat membuat keterlambatan klien dalam mengenali kehamilan mereka dan tidak mempertimbangkan kondisi kesehatan kehamilan yang harus dirawat di fasilitas kesehatan. Mengatasi presentasi yang terlambat dan tidak kembali ke klinik antenatal dapat memiliki manfaat untuk layanan kesehatan ibu dan anak lainnya selain PMTCT, termasuk suplemen asam folat dan zat besi awal, pencegahan malaria yang lebih baik, kemampuan untuk menyelesaikan perawatan sifilis dan risiko komplikasi persalinan yang lebih rendah untuk perempuan HIV-positif.

Hasil penelitian menurut Ashraf et al. (2017) dari 278, 55% wanita pada penelitian berada dalam kelompok usia 28-33 tahun dan 21,2% melakukan setidaknya satu kunjungan. Sementara 42,8% melaporkan lebih dari satu kunjungan, 98,9% menerima tetanus toksoid, 82% menerima skrining yang tepat. Konseling dilakukan sebagian besar mengenai nutrisi dan perawatan diri (42,8%), dan hubungan yang signifikan (p-value <0,05) diamati antara kualifikasi klinis penyedia dan penyediaan layanan seperti untuk skrining dan konseling. Hasil penelitian (Behboodi-Moghadam et al., 2016) menggambarkan bahwa pengalaman

kehamilan pada wanita yang terinfeksi HIV Iran dikarakterisasi sebagai harapan dan ketakutan, stigma dan diskriminasi, gaya hidup perkawinan, dan kepercayaan pada Tuhan, menunjukkan bahwa kehamilan dalam konteks HIV dialami sebagai pengalaman kontradiksi. Sementara wanita hamil yang terinfeksi HIV mengalami kekhawatiran tentang penularan virus kepada bayi, efek kehamilan pada kesehatan mereka, dan stigma dan hubungan negatif dengan penyedia layanan kesehatan, semua peserta dalam penelitian kami memutuskan untuk melanjutkan kehamilan mereka karena mereka berharap untuk memiliki kesehatan pada anaknya dan mereka akan menjadi seorang ibu.

Menurut hasil penelitian Abtew *et al.*, (2015) sebanyak 386 wanita hamil berpartisipasi dengan tingkat tanggapan 97% dan 312 (80,8%) dari mereka menerima tes HIV yang diprakarsai oleh penyedia layanan. Ibu dari kota tempat tinggal, satus pekerjaan menjadi ibu rumah tangga, stigmatisasi dan tidak memiliki rencana untuk mengungkapkan status hasil tes secara negatif mempengaruhi penerimaan tes HIV yang diprakarsai oleh penyedia layanan selama pelayanan konseling HIV dilakukan.

PEMBAHASAN

Menurut Ashraf *et al* (2017) ANC adalah penghubung penting dalam perawatan dirumah ke-rumah sakit, ANC mengurangi angka kematian dan morbiditas ibu, di negara-negara berkembang, langsung melalui deteksi dan perawatan kehamilan terkait atau penyakit yang tidak berjalan (malaria, anemia dan sifilis) yang memiliki dampak besar pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir,ayanan ANC yang berkualitas adalah salah satu dari empat pilar Safe Motherhood Initiative, bersama dengan persalinan yang bersih, perawatan kebidanan esensial, dan keluarga berencana, yang berkontribusi terhadap pengurangan angka kematian ibu.

Sejalan dengan penelitian Mitiku *et al* (2017) Tes dan konseling HIV rutin selama kehamilan dapat diterima dengan baik oleh ibu hamil,karena program ini diwajibkan sebagai syarat untuk persalinan, tetapi ibu hamil tidak memahami konseling sukarela dari tes HIV rutin karena terkait dengan waktu konseling

pra-tes yang terbatas, tetapi ada ibu hamil yang sebelum melakukan pemeriksaan kehamilan ibu hamil sudah mencari informasi mengenai pemeriksaan tes dan Konseling HIV dari berbagai media massa, komunitas pendidikan serta kunjungan kehamilan sebelumnya. Sedangkan menurut (Alemu *et al.*, 2017) masih banyaknya ibu hamil yang belum pernah mendapatkan konseling dan tes HIV. Perlunya upaya dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang MTCT dan PMTCT didalam meningkatkan konseling dan tes HIV dengan memberikan informasi, pendidikan dan komunikasi perubahan prilaku ibu hamil juga dalam meningkatkan tes HIV karena sumber daya yang terbatas.

Menurut penelitian Abtew *et al* 2015) Penerimaan konseling dan tes HIV dari upaya yang dilakukan oleh penyedia layanan pada wanita hamil saat melakukan antenatal care sangat tinggi.Selama sesi konseling, penyedia layanan antenatal harus fokus pada hambatan tes HIV yang diprakarsai oleh penyedia layanan seperti tempat tinggal, status pekerjaan, sikap stigma dan status pengungkapan hasil tes HIV.

Menurut Olowokere *et al* (2018), konseling dan tes HIV sangat bermanfaat bagi ibu hamil baik yang hasil tesnya positif dan yang tesnya negative, bermanfaat bagi wanita hamil untuk mengakses profilaksis ARV, membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kehamilan di masa depan yang menyediakan kesempatan bagi perempuan yang terinfeksi HIV untuk mencari perawatan medis secara dini untuk kondisi terkait HIV (misalnya tuberkulosis). Selain itu juga memberikan peluang untuk melakukan rujukan, diagnosis dini, pengobatan dan dukungan lanjutan untuk bayi yang terpapar, memungkinkan perempuan terinfeksi HIV yang teridentifikasi untuk memulai gaya hidup positif dan memberdayakan perempuan hamil yang HIV-negatif untuk tetap negatif.

Menurut Ashraf *et al* (2017) ANC adalah komponen penting dari Safe Motherhood Initiative dan layanan ANC dapat membantu dalam mengidentifikasi komplikasi kehamilan dan perawatan pada ibu hamil tepat waktu. Oleh karena itu, layanan ini merupakan prasyarat untuk kesehatan ibu dan bayi baru

lahir, kesehatan global dan prioritas hak asasi manusia. Penelitian ini dilakukan untuk menilai kualitas layanan FANC yang disediakan dalam pengaturan perawatan tersier dan fokus utama adalah untuk memeriksa apakah semua layanan ANC berbasis bukti yang diperlukan diberikan kepada wanita yang mencari perawatan pada tingkat itu atau tidak. Penyediaan semua layanan yang diperlukan itu sendiri merupakan komponen penting dan dasar dari kualitas perawatan dan penting untuk keberhasilan upaya peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 04 Tahun 2019 salah satu tugas dan kewenangan bidan adalah memberikan asuhan *antenatal* terintegrasi dengan memberikan bimbingan dengan penyuluhan dan konseling kehamilan dengan berkolaborasi dengan dokter. Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang juga untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu pelayanan konseling pada masa pra hamil, pelayanan antenatal pada kehamilan normal, pelayanan persalinan normal, pelayanan ibu nifas normal, pelayanan ibu menyusui dan pelayanan konseling keluarga berencana.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan mengenai tentang pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 tahun 2014, pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV wajib menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, kelompok profesi yang menjadi konselor HIV, pengelola atau pengurus tempat kerja, dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam penyelenggaraan konseling dan tes HIV. konseling dan tes HIV dilakukan dalam rangka penegakan diagnosis HIV dan AIDS, untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV dan pengobatan lebih dini.

Penyedia layanan kesehatan sangat memiliki peran penting dalam memastikan ibu hamil untuk mendapatkan informasi, pelayanan yang dibutuhkan, dan membuat keputusan tentang kehamilan mereka. Mendapatkan konseling selama kehamilan adalah kesempatan bagi wanita hamil untuk mempertimbangkan, dalam

berkonsultasi dengan penyedia layanan, apakah mereka ingin melanjutkan kehamilannya. (Berglas *et al.*, 2018).

Menurut Ghoma-Linguissi *et al.*(2015)ada beberapa faktor yang mempengaruhi konseling dan tes HIV, di antaranya yaitu motivasi, kesadaran dan pendidikan. Sedangkan menurut(Kunkel *et al.*, 2017)faktor-faktor yang mempengaruhi konseling dan tes HIV yaitu faktor dari pasien dan bidan dalam melakukan pemberian konseling. Faktor dari pasien berupa, faktor usia, pendidikan, paritas , pengetahuan dan kemauan dari dalam diri sendiri untuk dilakukan pemberian konseling. Sedangkan,faktor dari bidanyaitu faktor kompetensi atau kesiapan bidan dalam memberikan konseling, usia atau pengalaman bidan, pelatihan atau masakerja bidan, motivasi, ketersediaan sumber daya, dan sikap bidan itu sendiri.

SIMPULAN

Konseling HIV pada ibu hamil sangat penting karena dapat mendeteksi secara dini komplikasi atau penyakit penyerta selama masa kehamilan. Peran bidan dalam memberikan penyuluhan merupakan salah satu faktor penguat terhadap dilakukannya tes HIV pada ibu hamil. Peran bidan dalam memberikan penyuluhan merupakan salah satu faktor penguat terhadap dilakukannya tes HIV pada ibu hamil. Upaya penyuluhan secara berkesinambungan, terintegrasi dan terpadu yang dilakukan oleh bidan ditunjang dengan kemampuan bidan dalam mengelola program kesehatan dapat meningkatkan perilaku kesehatan pada ibu hamil. Dukungan dan dorongan dari bidan akan meningkatkan niat ibu hamil untuk melakukan tes HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Abteu, S., Awoke, W., Asrat, A., 2015. Acceptability of provider-initiated HIV testing as an intervention for prevention of mother to child transmission of HIV and associated factors among pregnant women attending at Public Health Facilities in Assosa town, Northwest Ethiopia. BMC Res. Notes 8, 661. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1652-4>.

- Agarwal, R., Rewari, B.B., Allam, R.R., Chava, N., Rathore, A.S., 2019. Quality and effectiveness of counselling at antiretroviral therapy centres in India: capturing counsellor and beneficiary perspectives. *Int. Health* 11, 480-486. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihy100>.
- Alemu, Y.M., Ambaw, F., Wilder-Smith, A., 2017. Utilization of HIV testing services among pregnant mothers in low income primary care settings in northern Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth* 17, 199. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1389-2>.
- Ashraf, F., Thaver, I.H., Imtiaz, F., Ayub, A., 2017. Quality Assessment Of Focused Antenatal Care Service Delivery In Tertiary Care Health Facility. *J. Ayub Med. Coll. Abbottabad JAMC* 29, 219–224.
- Behboodi-Moghadam, Z., Khalajinia, Z., Nasrabadi, A.-R.N., Mohraz, M., Gharacheh, M., 2016. Pregnancy through the Lens of Iranian Women with HIV: A Qualitative Study. *J. Int. Assoc. Provid. AIDS Care* 15, 148–152. <https://doi.org/10.1177/2325957415593636>.
- Berglas, N.F., Williams, V., Mark, K., Roberts, S.C.M., 2018. Should prenatal care providers offer pregnancy options counseling? *BMC Pregnancy Childbirth* 18, 384. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2012-x>.
- Ghoma-Linguissi, L.S., Ebourombi, D.F., Sidibe, A., Kivouele, T.S., Vouvoungui, J.C., Poulain, P., Ntoumi, F., 2015. Factors influencing acceptability of voluntary HIV testing among pregnant women in Gamboma, Republic of Congo. *BMC Res. Notes* 8, 652. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1651-5>.
- Gunn, J.K.L., Asaolu, I.O., Center, K.E., Gibson, S.J., Wightman, P., Ezeanolue, E.E., Ehiri, J.E., 2016. Antenatal care and uptake of HIV testing among pregnant women in sub-Saharan Africa: a cross-sectional study. *J. Int. AIDS Soc.* 19, 20605. <https://doi.org/10.7448/IAS.19.1.20605>.
- Holla, R., Maroli, S., Wettasinghe, D., Unnikrishnan, B., Kamath, S., De, R., Kumar, S.B., Thapar, R., Mithra, P., Kumar, N., Kulkarni, V., Bhagawana, D., Kumar, A., 2016. Perception of HIV Testing and Counseling among Integrated Counseling and Testing Center Clients of Tertiary Level Hospitals. *J. Int. Assoc. Provid. AIDS Care* 15, 380–384. <https://doi.org/10.1177/2325957414567683>.
- Kementerian Kesehatan, RI. (2014). PMK NO 74/ Menkes/ 2014 *Pedoman Nasional Tes dan Konseling HIV dan AIDS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019). PMK NO. 04/ Menkes/ 2019. *Tentang Tugas dan Wewenang Bidan*. Kemenkes RI : Jakarta.
- Kunkel, M.D., Downs, S.M., Tucker Edmonds, B., 2017. Influence of Maternal Factors in Neonatologists' Counseling for Periviable Pregnancies. *Am. J. Perinatol.* 34, 787–794. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598247>.
- Mitiku, I., Addissie, A., Molla, M., 2017. Perceptions and experiences of pregnant women about routine HIV testing and counselling in Ghimbi town, Ethiopia: a qualitative study. *BMC Res. Notes* 10, 101. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2423-1>.

- Olowokere, A.E., Adedokun, O.A., Komolafe, A.O., 2018. Knowledge, perception, access and utilisation of HIV counselling and testing among pregnant women in rural communities of Osogbo town, Nigeria. *Aust. J. Rural Health* 26, 33–41. <https://doi.org/10.1111/ajr.12368>.
- Psaros, C., Milford, C., Smit, J.A., Greener, L., Mosery, N., Matthews, L.T., Harrison, A., Gordon, J.R., Mimiaga, M., Bangsberg, D.R., Safren, S.A., 2018. HIV Prevention Among Young Women in South Africa: Understanding Multiple Layers of Risk. *Arch. Sex. Behav.* 47, 1969–1982. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1056-8>.
- Rogers, A.J., Weke, E., Kwena, Z., Bukusi, E.A., Oyaró, P., Cohen, C.R., Turan, J.M., 2016. Implementation of repeat HIV testing during pregnancy in Kenya: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* 16, 151. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0936-6>.