

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG HIV/AIDS DENGAN TES HIV/AIDS

Ida Sofiyanti
(Universitas Ngudi Waluyo)
Fitria Primi Astuti
(Universitas Ngudi Waluyo)

ABSTRAK

Tren penderita HIV dari resiko tinggi beralih ke resiko rendah. Seiring beralihnya tren tersebut, sehingga jumlah ibu rumah tangga terinfeksi HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hal itu disebabkan karena peningkatan jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman. Infeksi HIV yang terjadi pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu serta dapat menularkan virus HIV ke anak yang dikandung dan dilahirkan. Pemeriksaan HIV/AIDS pada kunjungan pertama ibu hamil merupakan upaya deteksi dini untuk mengatasi penularan HIV dari ibu ke anak. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan tes HIV/AIDS. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan desain cross sectional, dengan total sampling 35 responden ibu hamil di Desa Gebugan Kecamatan Bergas. Variabel bebas pengetahuan dan sikap ibu hamil dan variabel terikat tes HIV/AIDS. Uji yang digunakan adalah Chi-Square antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan tes HIV/AIDS menunjukkan bahwa p value 0.017 sehingga $p < 0.05$. Sedangkan hasil uji antara sikap tentang HIV/AIDS dengan tes HIV/AIDS menunjukkan bahwa p value 0.07 sehingga $p > 0.05$. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan tes HIV/AIDS, dan tidak ada hubungan antara sikap tentang HIV/AIDS dengan tes HIV/AIDS.

Kata Kunci:
Pengetahuan, Sikap, Tes HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan kasus dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2011 terjadi peningkatan jumlah pengidap HIV pada ibu rumah tangga. Proporsi meningkat dari 34% pada tahun 2008 menjadi 44% pada tahun 2011. Selain itu juga terjadi peningkatan jumlah kasus HIV pada anak 0-4 tahun dari 1,8% pada tahun 2010 menjadi 2,6% pada tahun 2011 (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Populasi orang yang terinfeksi HIV persentase tertinggi 70,7% pada kelompok umur 25-49 dan persentase tertinggi 45,6% faktor risiko HIV yaitu hubungan seks berisiko pada heteroseksual (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Jawa Tengah menduduki peringkat ke-6 untuk kumulatif kasus HIV dan AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Jumlah kumulatif kasus HIV dan AIDS di Jawa Tengah mulai tahun 1993-2013 adalah 2282 kasus HIV dan AIDS. Faktor risiko penularan HIV dan AIDS 4,9% karena faktor perinatal/penularan dari ibu ke anak. Kabupaten Semarang sampai triwulan kedua tahun 2013 terdapat 36 kasus HIV dan 17 kasus AIDS. Faktor risiko penularan HIV dan AIDS mulai tahun 2005 sampai dengan tahun 2013 yaitu 6 kasus disebabkan karena faktor perinatal/penularan dari ibu ke anak (Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2013). Kabupaten Semarang termasuk dalam daftar Kabupaten dan Kota prioritas program penanggulangan HIV dan AIDS yang mendapatkan bantuan dana dari *Global Fund 8* (GF 8) (KPAN, 2010)

Jumlah ibu rumah tangga terinfeksi HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat, seiring dengan peningkatan jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman. Laki-laki tersebut dapat menularkan pada pasangan seksualnya, yaitu beralihnya tren dari kelompok berisiko menjadi kelompok masyarakat umum (KPAN, 2010). Infeksi HIV pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu serta dapat menularkan virus ke anak yang dikandungnya. Angka kejadian penularan HIV dari ibu ke anak atau faktor perinatal mencapai lebih dari 90% (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Tes HIV merupakan pintu gerbang utama atau *critical gateway* dalam rangkaian penanganan kasus HIV pada wanita usia reproduksi. Diketuainya status

HIV secara dini pada wanita usia reproduksi, akan ada pemberdayaan, baik dari diri maupun pasangan dalam upaya pencegahan penularan HIV dan AIDS. Pada ibu hamil, diketahuinya status HIV akan dapat segeradilakukan program pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA). Program tersebut akan melakukan pendampingan saat kehamilan, persalinan, dan menyusui yang aman sehingga bayi yang dilahirkan bisa terhindar dari HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada di Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, sudah ada dukungan kebijakan dari Bupati Kabupaten Semarang dalam bentuk Peraturan Daerah No. 3 Tahun 2010 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Semarang salah satunya adalah meningkatkan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Program PPIA sudah diintegrasikan dengan pelayanan di KIA, bidan desa maupun bidan Puskesmas memberikan konseling dan penawaran tes HIV kepada semua ibu hamil kunjungan pertama. Integrasi program PPIA di layanan KIA dilaksanakan di 26 Puskesmas. Layanan kesehatan primer yang tidak mempunyai konselor dan testing HIV bisa merujuk ke fasilitas kesehatan lain yang mampu. Penelitian dilakukan di Desa Gebugan, adapun desa ini merupakan wilayah kerja Puskesmas Bergas yang telah memiliki fasilitas primer untuk dapat melakukan konseling dan tes HIV.

Keberhasilan program PPIA dipengaruhi oleh perilaku kesehatan. Perilaku menurut Lawrence Green (1980) dalam Mubarak (2011) terdiri dari 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat. Program PPIA berhasil apabila ibu hamil bersedia melakukan tes HIV. Tes HIV pada ibu hamil merupakan upaya deteksi dini penularan HIV dari ibu ke anak. Desa Gebugan berada di wilayah kerja Puskesmas Bergas, dimana wilayah tersebut merupakan epidemi kasus HIV karena dekat dengan lokalisasi Tegal Panas serta mobilisasi penduduk yang tinggi dimana desa Gebugan dekat dengan perusahaan konveksi besar dimana banyak terdapat tempat kos. Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "hubungan pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS dengan tes HIV/AIDS pada ibu

hamil di desa Gebugan kecamatan Bergas kabupaten Semarang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan jenis analitik dan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah kerja Desa Gebugan Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada bulan Februari 2016 sebanyak 34 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV, variabel terikatnya yaitu tentang tes HIV. Data bersifat kategorik sehingga dipresentasikan dalam bentuk frkuensi dan persentase (Nugroho, 2014), selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis menggunakan uji Chi square.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dan Tes HIV

Variabel	n	%
Pengetahuan tentang HIV/AIDS		
Baik	20	59
Kurang	14	41
Total	34	100
Sikap tentang HIV/AIDS		
Positif	19	56
Negatif	15	44
Total	34	100
Tes HIV		
Sudah periksa	15	44
Belum periksa	19	56
Total	34	100

Tabel 2. Hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan tes HIV pada ibu hamil

Pengetahuan	Tes HIV		Total	p value
	Tes	Tidak		
	Σ %	Σ %		
Baik	12 60	8 40	100	0,017
Kurang	3 21	11 79	100	

Tabel 3. Hubungan sikap tentang HIV/AIDS dengan tes HIV pada ibu hamil

Sikap	Tes HIV		Total	p value
	Tes	Tidak		
	Σ %	Σ %		
Positif	11 58	8 42	100	0,07
Negatif	4 27	11 73	100	

Hasil uji Chi square didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan tes HIV dengan p value = 0,017 ($<0,05$). Sedangkan untuk hasil analisis bivariat pada sikap tentang HIV/AIDS tidak ada hubungan dengan tes HIV dengan p value 0,07 ($>0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan HIV/AIDS pada ibu hamil 59% baik, dan ada hubungan antara pengetahuan dengan tes HIV. Hal ini disebabkan karena sudah ada sosialisasi terkait tes HIV/AIDS pada ibu hamil yang bertujuan sebagai upaya deteksi dini penularan HIV dari ibu ke anak. Semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke bidan akan diberikan sosialisasi tentang tes HIV. Tes HIV ini terpadu dengan pemeriksaan rutin kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sofiyanti (2016) bahwa 71% ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS. Pengetahuan akan terus bertambah seiring dengan adanya informasi yang didapatkan oleh seseorang dan pengalaman yang telah dihadapi. Pengetahuan yang lama akan diganti dengan pengetahuan yang baru seiring dengan adanya informasi baru yang didapatkan. Informasi baru tersebut bisa juga sebagai penyempurna pengetahuan sebelumnya (Mubarak, 2011). Oleh karena itu sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk terus mensosialisasikan tentang pentingnya tes HIV pada ibu hamil sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tujuh unsur yang salah satunya dipengaruhi oleh informasi. Pengetahuan baru akan cepat diperoleh oleh ibu hamil dengan adanya kemudahan dalam mendapatkan informasi (Mubarak, 2011). Informasi terkait HIV/AIDS sudah diberikan oleh bidan kepada semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Mubarak (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi dari perilaku. Perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi

oleh pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, adat istiadat dari masyarakat. Selain itu ketersediaan fasilitas kesehatan yang dekat dengan masyarakat sebagai faktor pendukung perilaku tersebut. Ibu hamil akan dengan mudah melakukan tes HIV karena adanya fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas bergas dalam pelayanan ANC terpadu. Tes HIV dilakukan bersamaan dengan tes yang lain sehingga dapat mengurangi stigma tentang HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Faktor pemberi informasi juga sebagai unsur yang memengaruhi pengetahuan. Sosialisasi dan informasi yang diberikan oleh bidan mampu memberikan pengetahuan yang baru akan pentingnya deteksi dini HIV pada ibu hamil (Mubarak, 2011). Diketuinya status HIV pada ibu hamil secara dini dapat mengurangi resiko penularan HIV dari ibu hamil ke anak yang dikandungnya (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Wim Delva dkk (2006) menyatakan bahwa kualitas dan kuantitas dari pemberian informasi tentang HIV sangat memengaruhi tingkat pengetahuan dari ibu hamil. Seorang pemberi informasi harus komunikatif dan meluangkan waktu yang lebih dalam memberikan informasi, karena keterampilan dari konselor sangat memengaruhi pengetahuan dari ibu hamil.

Selain itu Delvaux dkk (2008) mengatakan sosialisasi dan konseling HIV harus berkualitas. Konseling yang berkualitas akan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang HIV dan tes HIV. Meningkatnya pengetahuan akan diikuti dengan kesadaran ibu hamil untuk melakukan tes HIV sebagai upaya deteksi dini.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sikap ibu hamil tentang HIV adalah 56% positif dan menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap tentang HIV dengan tes HIV. Sikap adalah kecenderungan seseorang dalam lingkungannya terhadap suatu obyek, dan akan berdampak dengan bagaimana manusia menghadapi obyek tersebut (Mubarak, 2011).

Kita ketahui bersama bahwa sikap itu sendiri adalah merupakan reaksi emosional. Sikap bukan suatu tindakan seseorang. Sikap itu sendiri mempunyai tiga komponen yaitu kepercayaan, evaluasi objek, dan kecenderungan untuk bertindak.

Sikap tidak akan langsung terwujud dengan suatu tindakan/ perilaku (Mubarak, 2011).

Untuk mewujudkan suatu sikap menjadi suatu tindakan/ perilaku kesehatan diperlukan faktor pendukung yang memungkinkan sikap berubah menjadi perilaku. Faktor-faktor tersebut antara lain, tersedianya fasilitas, dukungan dari suami, bidan, teman, dan lingkungan sekitar. Dari hasil penelitian, tes HIV harus dilakukan di Puskesmas Bergas, tidak bisa dilakukan di bidan desa. Hal ini menyebabkan ibu hamil yang mempunyai sikap positif belum tentu akan melakukan tes HIV. Jarak tempuh ke fasilitas pemeriksaan yang jauh, tidak ada yang bisa mengantarkan untuk periksa menjadi faktor penyebabnya.

Rendahnya cakupan tes HIV di desa Gebugan sejalan dengan penelitian Hilekaan dkk (2012). Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa faktor fasilitas dari tempat untuk tes HIV, adanya stigma tentang HIV, kurangnya dukungan suami dan tenaga kesehatan menjadi faktor pemicu rendahnya tes HIV.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tes HIV, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil tentang HIV dengan tes HIV.

Saran yang bisa diberikan adalah:

1. Diharapkan Puskesmas Bergas melakukan *mobile* VCT ke Desa Gebugan sehingga bisa memfasilitasi pemeriksaan HIV di Desa, tanpa harus ibu hamil datang ke Puskesmas.
2. Bidan sebagai tenaga kesehatan terdekat dengan ibu hamil memberikan informasi dan memotivasi ibu hamil untuk periksa HIV, karena dengan pemeriksaan HIV bisa segera diketahui status HIV ibu hamil sejak dini.
3. Bagi ibu hamil dengan melakukan tes HIV pada pemeriksaan rutin kehamilan akan bisa diketahui status HIV ibu dan dilakukan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke anak secara dini.

DAFTAR PUSTAKA

Delvaux, T. Konan, J-PD, Ake-Tano, O. Gohou-Kouassi, V. Bosso, P.E. Buve, a. dkk. 2008. Quality of antenatal and

delivery care before and after the implementation of a prevention of mother to child HIV transmission programme in Cote d'Ivoire. TM & IH

Data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2013).

Hilekaan, H.S.K. Swende, T.Z. Bitto, T.T. 2012. Knowledge, attitude and barriers towards prevention of mother to child transmission of HIV among women attending antenatal clinics in Uyam District of Zakii-Biam in Benue State, Nigeria. Afr Reprod Health

Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Bina Kesehatan Ibu. 2012. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke Anak (PPIA). Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2010. Strategi dan rencana aksi nasional penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2010-2014. Jakarta: KPA

Mubarak, Wahit Iqbal. 2011. Promosi kesehatan untuk kebidanan. Salemba Medika: Jakarta.

Nugroho, H.S.W. 2014. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

Perda No. 3 tahun 2010 tentang penanggulangan HIV/AIDS.

Sofiyanti, Ida. (2016). Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. 2-TRIK : Tunas-Tunas Riset Kesehatan. Vol. 6, no. 4 : 148-151

Wim, Delva. Mutunga, L. Quaghebeur. Temmerman, M. 2006. Quality an quantity of antenatal HIV counseling in PMTCT programme in Mombasa Kenya. AIDS Care

World Health Organization. 2010. PMTCT strategic visions 2010-2015 preventing mother to child transmission of HIV to reach the UNGASS and millennium development goals: WHO.