

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang

Yunida halim, Syamsulhuda BM, Aditya Kusumawati
Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedharto, Tembalang, Semarang, 50239, Telp/Fax : (024) 7460058
E-mail : yunidahalim@gmail.com

Abstract

HIV/AIDS is a health problem throughout the world, including Indonesia. HIV is becoming an increasing concern in Indonesia, particularly among women of reproductive age. In Semarang city until June 2016 HIV cases in housewives reached 1503 cases and 297 cases in children. Therefore, efforts should be made to prevent HIV transmission from mother to child through HIV testing during pregnancy. The purpose of the research to analyze the factors related with maternal behavior to hiv testing in the region of halmahera health center, semarang. This research used quantitative method with cross sectional approach, with 60 population and 54 samples by using total sampling, 6 person dropout. Data were analyzed using chi square test (significant level is 0,05). The result showed that pregnant women do HIV testing as much as 74,1% and 25,9% do not conduct examination. Result of statistical test show several factors related with maternal behavior to hiv testing are knowledge (0,001) attitude (0,002), availability of facilities and infrastructure (0,001) and support of health workers (0,020). While factors do not related with maternal behavior to hiv testing are age (0,652), educational level (0,550), works (1,000), support of husband (0,111) and support of family (0,256). Effort that need to done is approach from health worker to pregnant women and family in the provision of information related to prevention and the transmission of hiv from mother to child. Promoting the services room means that privacy and comfortable to keep confidentiality.

Keywords : HIV test, PITC, Pregnant women

Pendahuluan

Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) menggambarkan kumpulan gejala dan infeksi yang terkait dengan penurunan sistem kekebalan tubuh manusia disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang dapat menular dan mematikan.⁽¹⁾ Infeksi virus HIV pada anak saat ini menjadi masalah kesehatan yang sangat besar di dunia, dan berkembang dengan cepat serta sangat berbahaya. Perjalanan alami, beratnya, dan frekuensi penyakit pada anak yang menderita AIDS

berbeda dengan anak yang mempunyai sistem imun normal. Kasus infeksi HIV pada anak didapatkan melalui penularan dari ibu terinfeksi HIV ke anaknya, yang terjadi pada saat kehamilan, melahirkan atau pada saat menyusui.⁽²⁾⁽³⁾

Prevalensi HIV pada ibu hamil diproyeksikan meningkat dari 0,38% tahun 2012 menjadi 0,49% di tahun 2016, dan jumlah ibu hamil HIV positif yang memerlukan layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) juga akan meningkat dari 13.189 orang pada

tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016. Demikian pula jumlah anak berusia di bawah 15 tahun yang tertular HIV dari ibunya pada saat dilahirkan ataupun saat menyusui akan meningkat dari 4.361 (2012) menjadi 5.565 (2016), yang berarti akan terjadi peningkatan angka kematian anak akibat AIDS⁽⁴⁾



Di Jawa Tengah hingga Juni 2016, prevalensi kasus HIV pada ibu rumah tangga sebanyak 18,6% atau 1503 kasus dan pada anak kurang dari 15 tahun sebanyak 3,6% atau 291 kasus.⁽⁵⁾ Pada ibu hamil, HIV bukan hanya ancaman bagi keselamatan jiwa ibu, tetapi juga merupakan ancaman bagi anak yang dikandungnya. Lebih dari 90% kasus anak HIV mendapatkan infeksi karena tertular dari ibunya (*mother-to-child transmission/MTCT*).⁽⁴⁾ Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan HIV pada kehamilan secara dini dan mengikuti program pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi atau PMTCT (*Prevention of mother to child HIV transmission*).⁽⁶⁾

Berdasarkan kebijakan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS pasal 17 disebutkan bahwa semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya diharuskan mengikuti pemeriksaan diagnostis HIV sebagai upaya pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke anak yang dikandungnya.⁽⁷⁾

Puskesmas Halmahera sudah menerapkan layanan PITC (tes HIV inisiasi petugas kesehatan) bagi ibu hamil, dimana setiap ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* pada awal kehamilan, petugas kesehatan menawarkan untuk melakukan pemeriksaan HIV bersama pemeriksaan laboratorium yang lain tanpa memandang keluhan utamanya. Kebijakan ini merupakan kebijakan yang dibuat berdasarkan kesepakatan dari kepala puskesmas yang didukung oleh seluruh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Halmahera, sebagai upaya pencegahan penularan HIV dari ibu

ke anak dan sebagai upaya bagi ibu hamil yang positif untuk mendapatkan informasi terkait layanan rujukan pengobatan dan perawatan pasien HIV/AIDS. Namun belum semua ibu hamil melakukan pemeriksaan VCT, walaupun sudah dilakukan pemberian informasi oleh petugas kesehatan dan pemeriksaannya gratis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV di wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan tahun 2016 pada populasi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang yang berjumlah 60 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 54 orang ibu hamil. Cara pengambilan sampel adalah total sampling, yaitu semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Halmahera sampai bulan Juni 2016, sebanyak 54 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik, pengetahuan ibu hamil tentang HIV&AIDS, sikap, ketersediaan sarana prasarana pemeriksaan HIV, dukungan suami, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan, sedangkan variabel dependennya adalah perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner, pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan dilakukan dengan mendatangi setiap responden. Hasil

penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji chi square.

Hasil dan Pembahasan

Perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV (61,1%) sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (38,9%). Faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV adalah sikap, sarana prasarana, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan.

Di Puskesmas Halmahera terdapat lima petugas kesehatan (bidan/dokter) yang bertugas di pelayanan ANC. Pelayanan ANC di Puskesmas Halmahera dibuka setiap hari mulai dari pukul delapan pagi sampai dengan pukul dua belas siang. Pelaksanaan pelayanan ANC di Puskesmas Halmahera sama dengan pelaksanaan pelayanan ANC di puskesmas lain pada umumnya yakni dimulai dari registrasi ibu hamil sebelum pemeriksaan kehamilan terdiri dari melengkapi biodata ibu hamil, penimbangan berat badan, dan pengukuran tekanan darah. Kemudian dilakukan pemeriksaan TFU (Tinggi Fundus Uteri) terhadap ibu hamil, konsultasi kunjungan, dan perencanaan persalinan.

Program PPIA terintegrasi dengan pelayanan ANC di Puskesmas Halmahera sehingga ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC dan memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Halmahera secara otomatis terlibat dalam program PPIA tahap awal. Pada saat kunjungan ANC yang pertama petugas kesehatan

menyarankan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan darah mengetahui keadaan ibu hamil seperti kadar Hb, kadar protein urin juga termasuk status HIV. Sehingga program PPIA terintegrasi pada saat konsultasi kehamilan.

Berdasarkan kebijakan Puskesmas Halmahera semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan secara otomatis melakukan tes HIV atas dasar persetujuan ibu hamil. Tes HIV merupakan salah satu langkah awal untuk mencegah HIV karena dengan mengetahui status HIV sejak dini, ibu hamil dapat mengambil tindakan. Apabila hasil tes HIV positif, ibu hamil akan disarankan untuk mengikuti program PPIA lebih lanjut untuk mencegah penularan HIV ke bayi. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV sejak dini dan dinyatakan positif, akan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara komprehensif, melalui program *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT). Intervensi akan diberikan mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan masa menyusui.⁽⁸⁾

Karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (55,5%) responden pada kelompok umur tua dan muda (44,5%). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan umur tua, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (30%) lebih besar dari pada umur muda (20,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,652, yang berarti secara statistik tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku ibu hamil dalam

pemeriksaan HIV. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa semakin tua usia seseorang, maka akan semakin baik pula perilakunya. Seseorang yang semakin tua, maka akan semakin memiliki sikap yang bertanggung jawab, lebih tertib dan lebih bermoral. Sesuai dengan Penelitian oleh Demissie et.al (2009) dalam PS, dkk (2012) yang mengatakan bahwa perilaku ibu hamil untuk mengikuti tes HIV tidak hanya berhubungan dengan umur, namun berhubungan dengan pekerjaan, pengetahuan, persepsi risiko, persepsi manfaat dan keterlibatan suami.⁽⁹⁾

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (98,1%) responden berlatar belakang pendidikan menengah dan (1,9%) berlatar belakang pendidikan tinggi. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan pendidikan menengah, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (26,4%) lebih besar daripada pendidikan tinggi. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,550, yang artinya secara statistik tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pemeriksaan HIV. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo yang mengatakan bahwa pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Paoli, dkk (2004) yang mengatakan bahwa penerimaan ibu hamil terhadap tes HIV tidak hanya berhubungan dengan pendidikan, namun berhubungan dengan persepsi

kerentanan, persepsi keparahan, persepsi halangan, petunjuk berperilaku dan keterlibatan suami.⁽¹⁰⁾

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) responden tidak bekerja dan (30%) responden bekerja. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang tidak bekerja, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (26,3%) lebih besar dari responden yang bekerja (25%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 1,000, yang berarti secara statistik tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV. Berbeda dengan penelitian oleh Moges dan Ambarbir (2011) menegaskan bahwa status pekerjaan wanita itu ditemukan menjadi faktor penting dalam penerimaan tes HIV. Ibu yang bekerja di sektor swasta ataupun pemerintah 4 kali lebih mungkin untuk menerima tes HIV dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Hal ini disebabkan karena ibu yang bekerja lebih banyak terpapar informasi tentang VCT di tempat kerja mereka sementara ibu rumah tangga sebagian besar waktu mereka di rumah.⁽¹¹⁾ Penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Paoli, dkk (2004) yang mengatakan bahwa penerimaan ibu hamil terhadap tes HIV tidak hanya berhubungan dengan pendidikan, namun berhubungan dengan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi halangan, petunjuk berperilaku dan keterlibatan suami.⁽¹⁰⁾

Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (51,9%) responden mempunyai pengetahuan kurang dan (48,1%) responden mempunyai pengetahuan baik. Pengetahuan yang kurang yaitu mereka tidak mengetahui cara pencegahan melalui transfusi darah (81,65), pencegahan dengan penggunaan kondom (85,6%), mereka tidak mengetahui kelompok resiko tertular HIV seperti waria (98,1%) dan pekerja seks (79,6%), mereka tidak mengetahui keberadaan virus HIV dalam air susu ibu (92,6%), mereka tidak mengetahui manfaat pemeriksaan HIV mengubah perilaku (98,1%), memberi pengetahuan atau edukasi HIV (94,4%) dan informasi mengenai HIV (88,9%), mereka tidak mengetahui jika sebelum melakukan tes HIV diberikan persetujuan secara tertulis (96,3%). Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena masih kurangnya sosialisasi terutama mengenai tes HIV.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (46,4%) lebih besar daripada pengetahuan baik (3,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,001, yang berarti secara statistik ada hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku pemeriksaan HIV. Berdasarkan teori David Hume dalam (Keraf dan Kahel) bahwa pengetahuan yang benar akan melalui pengalaman dan panca indera artinya walaupun individu memiliki pengetahuan yang tinggi dari pengindraannya belum tentu

dia memiliki pengalaman yang tinggi pula tentang hal yang sama. Misalnya ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik, namun tidak mempunyai pengalaman langsung mengenai HIV/AIDS, begitu pula sebaliknya, ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah tapi memiliki pengalaman yang tinggi tentang HIV/AIDS maka ibu hamil tersebut akan melakukan pemeriksaan HIV. Penyebab lain ibu hamil yang berpendidikan tinggi dan rendah tidak melakukan pemeriksaan HIV kemungkinan karena adanya hambatan dari suami atau keluarga yang kurang mendukung.⁽¹²⁾

Ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan HIV baik yang berpengetahuan baik ataupun kurang kemungkinan disebabkan karena mereka masih dalam proses berperilaku. Hal ini sesuai dengan Benyamin Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pengetahuan akan diperoleh dari proses penginderaan, mengaplikasikan (*application*), memahami (*analysis*), merangkum (*synthesis*) serta mengevaluasi (*evaluation*) yang pada akhirnya akan menimbulkan perilaku tertentu. Faktor penyebab lain kemungkinan karena belum ada faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mempengaruhi ibu hamil untuk berperilaku, misalnya dukungan suami atau keluarga untuk melakukan pemeriksaan HIV.⁽¹³⁾

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arniti (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan penerimaan tes HIV.⁽¹⁴⁾ Penelitian lain yang dilakukan oleh Lamarque (2013), di Fort Dauphin, Madagascar juga menunjukkan bahwa pengetahuan tentang berbagai aspek HIV/AIDS adalah faktor yang ditemukan oleh

peneliti bisa memainkan peran dalam keputusan untuk tes HIV.⁽¹⁵⁾

Sikap responden

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (59,3%) responden memiliki sikap mendukung dan (40,7%) bersikap kurang mendukung. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memiliki sikap kurang mendukung, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (50%) lebih besar daripada responden yang mendukung (9,4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,002, yang artinya secara statistik ada hubungan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan HIV.

Menurut Notoadmodjo pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang positif pada seseorang. Namun, dengan nilai pengetahuan yang rata-rata kurang (51,9%) sikap yang muncul terhadap HIV/AIDS cenderung lebih banyak sikap mendukung (59,3%) ketimbang sikap kurang mendukung (40,7%). Hal ini dikarenakan untuk memperoleh sikap yang mendukung tidak hanya diperlukan pengetahuan saja, tetapi dipengaruhi juga oleh faktor pendidikan, pekerjaan dan pengaruh orang yang dianggap penting

Meskipun pengetahuan responden mengenai HIV/AIDS dan pemeriksaannya kurang, mayoritas memiliki sikap mendukung terhadap pemeriksaan HIV. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Olugbenga-Bello (2013) yang mengatakan bahwa terlepas dari tingkat pengetahuan yang baik tentang penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, sikap ibu hamil terhadap penularan HIV dari ibu ke bayi sangat rendah. Seperti yang

dikatakan Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.⁽¹³⁾

Hal itu sesuai dengan penelitian oleh Resti (2014) yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi yang menunjukkan bahwa dari 116 responden yang memiliki upaya pencegahan kurang, 63 persentase responden yang memiliki sikap negatif lebih besar yaitu 96,5% dibandingkan persentase responden yang memiliki sikap positif yaitu sebesar 80,3%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh dina (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan layanan VCT HIV pada ibu hamil peserta ANC di beberapa Puskesmas kota Makassar tahun 2013, dengan p value 0,859.⁽¹⁶⁾

Perbedaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya disebabkan karena ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV merasa kurang berisiko untuk terkena HIV namun tetap melakukan pemeriksaan karena mengikuti apa yang dianjurkan oleh petugas. Hal ini terbukti dari keseluruhan jawaban yang diberikan oleh semua responden oleh karena mengikuti anjuran petugas kesehatan.

Sarana dan prasarana pemeriksaan HIV

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (57,4%) responden mendapat dukungan dan (42,6%) responden kurang mendapat dukungan. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa

responden dengan sarana dan prasarana yang kurang, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (52,2%) lebih besar daripada responden dengan sarana dan prasarana yang baik (6,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,001, yang artinya secara statistik ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku pemeriksaan HIV.

Layanan pemeriksaan HIV di Puskesmas Halmahera tergabung dengan layanan *Antenatal Care*. Dimana setiap ibu hamil diwajibkan melakukan tes laboratorium sederhana pada saat kunjungan ANC pertama, tes laboratorium meliputi tes Hb, protein urin dan tes HIV.

Dalam melakukan kegiatan integritas program PPIA dengan layanan antenatal, fasilitas sarana dan prasarana dibutuhkan mulai dari kegiatan sosialisasi, penjangkaran dan rujukan. Fasilitas untuk informasi melalui media agar penyampaian pesan mudah dipahami oleh ibu dapat berupa leaflet, lembar balik, banner, poster dan lain sebagainya. Untuk kegiatan penjangkaran membutuhkan kartu ibu yang terintegrasi PPIA dan reagen untuk pemeriksaan HIV, sedangkan kegiatan rujukan membutuhkan komunikasi dua arah antara KIA dan klinik VCT.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Suriyani (2013) yang menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan layanan VCT dengan kategori baik memiliki persentase yang lebih besar dibanding responden dengan kategori kurang baik dalam hal ketersediaan (*Availability*) layanan VCT. Sebesar 89,6% responden dengan kategori baik dan 53,2%

dengan kategori kurang baik. Hasil uji statistik juga membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$, $p = 0,000$) antara ketersediaan (*Availability*) dengan pemanfaatan layanan VCT HIV&AIDS⁽¹⁷⁾

Dukungan Suami

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (57,4%) responden mendapat dukungandan (42,6%) responden yang kurang mendukung. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang kurang mendapat dukungan, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (39,1%) lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan (16,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,111, yang artinya secara statistik tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku pemeriksaan HIV.

Peran suami yang dimaksud pada penelitian ini dalam mendukung ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV yaitu salah satunya dengan mengantar ke pelayanan ANC di puskesmas terdekat. Peran suami juga termasuk menemani selama tes HIV di pelayanan ANC, diskusi mengenai HIV bersama istri dan petugas kesehatan.

Suami memegang peran penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Suami yang memberi dukungan dengan menyampaikan pentingnya kesehatan keluarga meningkatkan upaya dalam kesehatan untuk perawatan *antenatal* dan imunisasi anak serta meningkatkan komunikasi

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Resti (2014) yang menunjukkan bahwa dari 116 responden yang memiliki upaya pencegahan kurang, persentase responden yang menyatakan bahwa suami mereka tidak berperan lebih besar yaitu 97,3% dibandingkan responden yang menyatakan bahwa suami mereka berperan yaitu sebesar 75%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak berarti ada hubungan antara peran suami dengan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi.⁽¹⁸⁾ Penelitian oleh Mariana (2013) juga menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dukungan dengan pemanfaatan pelayanan VCT HIV. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($p < \alpha = 0,05$). Jadi ibu hamil yang mendapat dukungan positif dari suami dan keluarga berpeluang 1,391 kali untuk memanfaatkan pelayanan VCT HIV dibandingkan ibu hamil yang mendapat dukungan negatif dari suami dan keluarga.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, ada beberapa faktor yang menentukan peran suami dalam pelayanan ANC seperti tingkat pendidikan, waktu tunggu pelayanan ANC di Puskesmas Halmahera, dan komunikasi antara suami dan responden. Kurangnya peran suami dalam kunjungan ke pelayanan ANC disebabkan oleh persepsi responden bahwa perawatan pemeriksaan kehamilan adalah aktivitas yang hanya dilakukan khusus oleh wanita sehingga suami merasa tidak perlu menemani istrinya melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dukungan keluarga

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (59,3%) responden mendapat dukungan dan (40,7%) responden kurang mendapat mendukung. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang kurang mendapat dukungan, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (36,4%) lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan (18,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh $p\text{ value} 0,256$, yang artinya secara statistik tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan HIV.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairurahmi (2011) di Medan dan Sumarlin (2013) di Banyumas yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan klinik VCT. Sama seperti penelitian oleh Isni (2016) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu HIV dalam pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi. Sejalan juga dengan penelitian Nurul (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Layanan VCT di RSP Jumpandang Baru..^(19,20)

Dukungan tenaga kesehatan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (64,8%) responden memiliki sikap mendukung dan (35,2%) bersikap kurang mendukung. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang kurang mendapat dukungan, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (25,6%) lebih besar daripada

responden yang mendapat dukungan (14,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,008, yang artinya secara statistik ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan HIV.

Dukungan tenaga kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini dalam mendukung ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV salah satunya yaitu pemberian informasi mengenai HIV, saran untuk pemeriksaan dan pemberian rujukan paska pemeriksaan. Peran petugas kesehatan sangat berpengaruh, sebab petugas sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas bagi dirinya, serta edukasi dan konseling yang diberikan petugas sangat besar artinya terhadap ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan ANC. Hal ini sesuai dengan penelitian Legiati, dkk (2012) yang mengatakan bahwa responden dengan dukungan bidan baik, proporsi yang melakukan tes HIV lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan bidan kurang. Ada hubungan antara dukungan bidan dengan perilaku tes HIV.⁽²¹⁾

Dukungan tenaga kesehatan dalam hal ini Inisiasi dari pemberi layanan kesehatan atau PITC di Puskesmas secara statistik menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku ibu melakukan pemeriksaan HIV. Kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV secara sukarela masih sangat rendah. Kemungkinan masih adanya stigma dimasyarakat terkait HIV yang membuat seseorang takut

melakukan pemeriksaan HIV sehingga membutuhkan peran dari petugas kesehatan.

Simpulan

Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV (74,1%) sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (25,9%). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV yaitu pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana dan prasarana dan dukungan tenaga kesehatan. Berdasarkan karakteristik responden yaitu sebagian besar responden berusia tua, memiliki latar belakang pendidikan menengah tinggi dan tidak bekerja. Sebagian besar pengetahuan responden kurang, sikap responden tentang HIV/AIDS mendukung. ketersediaan sarana dan prasarana baik, suami mendukung, keluarga mendukung dan tenaga kesehatan mendukung.

Kepustakaan

1. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Info HIV dan AIDS*. Jakarta : KPAN, 2012.
2. Setiawan. *Management of HIV/AIDS-Infection in Infants and Children* : Journal of the Indonesian Medical Association, 2009, Vol. 59.
3. D Muktiarti, Kurniati N, Akib A A, Munasir Z. *Outcomes of Prevention of HIV Mother to Child Transmission in Cipto Mangunkusumo Hospital*. 52(295):5: Paediatrica Indonesiana, 2012.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak*. Jakarta : Kemenkes RI, 2012.
5. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jateng. *Data HIV dan*

- AIDS Provinsi Jawa Tengah.* Semarang : KPA Jateng, 2016.
6. Kementerian Kesehatan RI. *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian HIV-AIDS dan IMS Tahun 2010-2014.* Jakarta : Dirjen P2PL, 2011.
 7. PERMENKES No 21 Tahun 2013. *Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.*
 8. Kementerian Kesehatan, RI. *Modul Pelatihan PMTCT.* Jakarta : Kemenkes, 2008.
 9. PS, Titi Legiati., Shaluhiyah, Z., Suryoputro, A. *Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Emas Kota Semarang.* Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia , 2012, Vol. 7/No.2/Agustus 2012.
 10. Paoli, Manongi, R., Klepp, K.I. *Factors Influencing Acceptability of Voluntary Counselling and HIV-Testing Among Pregnant Women in Northern Tanzania :* AIDS CARE, 2004, Vol. Vol. 16 No.4.
 11. Moges Z and Ambarbir. *Factors Associated with Readiness to VCT Service Utilization among Pregnant Women Attending Antenatal Clinics in Northwestern Ethiopia : A Health Belief model Approach.* Ethiopian Jurnal Of Health Scinences, 2011, Vol. Vol. 21.
 12. Keraf & Dume. *Ilmu Pengetahuan Sebuah Tinjauan Filosofi.* Jakarta : Kanisius, 2001.
 13. Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta, 2007.
 14. Arniti, Ni Ketut. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penerimaan Tes HIV oleh Ibu Hamil di Puskesmas Kota Denpasar.* Denpasar : Tesis, Universitas Udayana, 2014.
 15. Lamarque, M.T. *HIV Testing of Pregnant Women in the Fort Dauphin Region of Madagascar.* Madagascar : Tesis Stellenbosch University, 2013.
 16. Mariana, Dina. *Analisis Faktor Pemanfaatan Pelayanan VCT pada Ibu Hamil Peserta ANC di Beberapa Puskesmas Kota Makassar Tahun 2013.* Makassar : Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2013.
 17. Suriyani. *Faktor Pendorong Terhadap Pemanfaatan Layanan VCT HIV & AIDS di Kabupaten Jayapura.* Makassar : Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2013.
 18. Asmauryanah, Resty. *Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar Tahun 2014.* Makassar : Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2014.
 19. Isnii K. *Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan dan Perilaku Ibu HIV dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS ke Bayi.* Semarang : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2016, Vol. 11. no.2.
 20. Nurul J. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan VCT di RSP Jumpandang Baru Kota Makassar.* Makassar : Skripsi Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2012
 21. Legiati, Titi dkk. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.* 2012, Vol. 7 No.2/Agustus 2012.