

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG HIV/AIDS DENGAN KEPATUHAN MELAKUKAN VCT DI PUSKESMAS ABEPURAFlora Niu¹, Sisilia Nona Susanti Lewuk², Fachry Amal³¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, email: niuflora@yahoo.co.id²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, email: sisilialewuk@gmail.com³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura, email: fachry2380@gmail.com

Corresponding Author: Flora Niu, niuflora@yahoo.co.id

Abstrak

Indonesia menjadi peringkat ke 20 dengan tingkatan HIV tertinggi, jumlah penduduk Indonesia yang populasinya mencapai 237 juta jiwa (74,7%) di antaranya terinfeksi pada Ibu hamil dan anak-anak. HIV/AIDS di Papua, bukan tidak beralasan hal ini dikarenakan dari waktu ke waktu angka kasus ini menunjukkan peningkatan yang signifikan. Jumlah Provinsi Papua yang hanya 3.207.444 juta jiwa, HIV/AIDS di provinsi Papua yang secara populasi umum menyerang ibu hamil dan bayi dengan jumlah adalah 150 orang bayi (1,87%) dan 321 ibu hamil (4,01%) yang terinfeksi. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Populasi sebanyak 655 ibu hamil dan sampel sebanyak 86 ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan data primer. Instrument penelitian data menggunakan kuesioner. Upaya pencegahan dan penularan yang dapat menurunkan risiko penularan dari ibu hamil kebayinya menjadi di bawah 25-40%. Salah satu upaya pencegahan ini menggunakan metode VCT. Kegiatan Pelayanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak / *Prevention of Mother to Child HIV Transmission/PMTC*, merupakan bagian dari pelayanan perawatan dukungan dan pengobatan/CST. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan VCT $p = 1,488$, tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan VCT $p = 1,818$. Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap pemeriksaan VCT dan tidak terdapat sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan VCT.

Key Word: Pengetahuan, sikap, pemeriksaan VCT, HIV/AIDS**PENDAHULUAN**

Menurut WHO tahun 2015 UNAIDS dan WHO memperkirakan bahwa HIV dan AIDS telah membunuh lebih dari 25 juta jiwa sejak pertama kali di akui pada tahun 1981. Membuat AIDS sebagai salah satu epidemik paling menghancurkan pada sejarah. Meskipun baru saja perawatan antiretrovirus bertambah baik di bagian region dunia. Para ilmuwan mengatakan bahwa HIV/AIDS berasal dari Afrika Sub Sahara. Kini HIV/AIDS telah menjadi wabah penyakit terbesar di dunia. (Kemenkes RI, 2015).

Pada 27 Januari 2015 UNAIDS berkerjasama dengan WHO memperkirakan bahwa AIDS telah menyebabkan kematian lebih dari 25 juta orang sejak pertama kali di akui pada tanggal 5 Juni 1981 AIDS diklaim telah menyebabkan kematian di Afrika Sub-Sahara, sebanyak 2,4 hingga 3,3 juta jiwa lebih dari 570 juta jiwa di antaranya adalah Ibu hamil dan Anak-anak lebih dari 64% orang yang dengan HIV di Afrika Sub-Sahara lebih tiga per empat (76%) dari semua wanita hidup dengan HIV. Asia selatan dan Asia tenggara adalah terburuk pertama dengan besar 55% dari 5000 anak-anak dan Ibu hamil meninggal karena HIV/AIDS (dengan 11,9% dari populasi yang berada di Afrika Sub-Sahara). Afrika merupakan negara dengan penyakit HIV terbesar urutan pertama di dunia. (Kemenkes RI, 2016).

Dari negara-negara terbesar di dunia seperti Afrika, Amerika, dan juga beberapa negara lainnya Indonesia menjadi peringkat ke 20 dengan tingkatan HIV tertinggi, jumlah penduduk Indonesia yang populasinya mencapai 237 juta jiwa (74,7%) di antaranya terinfeksi pada Ibu hamil dan anak-anak. (Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2016). Infeksi HIV di Indonesia masih terus meningkat meski telah dilakukan upaya penyuluhan dan pencegahan. Jumlah perempuan usia subur yang terinfeksi HIV juga mengalami peningkatan yang tajam. Pasangan usia subur dapat tertular melalui hubungan seksual yang tidak aman maupun penggunaan jarum suntik bersama sewaktu menggunakan narkoba suntikan. Ibu hamil yang terinfeksi HIV mempunyai potensi untuk menularkan HIV ke bayinya berkisar antara 25-40%. Infeksi HIV pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu serta ibu dapat menularkan virus kepada bayinya. (Waty, Maya Tris 2013)

Upaya pencegahan dan penularan yang komprehensif dapat menurunkan risiko penularan dari ibu hamil kebayinya menjadi di bawah 25-40%. Salah satu upaya pencegahan ini menggunakan metode VCT. Kegiatan Pelayanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak / *Prevention of Mother to Child HIV Transmission/PMTC*, merupakan bagian dari pelayanan perawatan Dukungan dan pengobatan/CST. (Waty, Maya Tris 2013). Provinsi

Papua termasuk dalam urutan ke tiga dari Provinsi Bali dan Jakarta, yang angka penyebaran virus HIV/AIDS tinggi. Kekhawatiran sebagian orang tentang kondisi HIV/AIDS di Papua, bukan tidak beralasan hal ini karena dari waktu ke waktu angka kasus ini terus menunjukkan peningkatan yang signifikan. Jumlah Provinsi Papua yang hanya 3.207.444 juta jiwa, HIV/AIDS di provinsi Papua yang secara populasi umum menyerang ibu hamil dan bayi dengan jumlah adalah 150 orang bayi (1,87%) dan 321 ibu hamil (4,01%) yang terinfeksi penyakit HIV/AIDS. (BPS Provinsi Papua, 2015).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Abepura berupa data pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil kontak pertama (K1) tahun 2014 terdiri dari 298 ibu hamil (3,40%) dan pada tahun 2015 terdiri dari 357 ibu hamil (4,05%) yang bersedia melakukan pemeriksaan VCT, sedangkan dari jumlah tersebut terdapat 150 ibu hamil (1,8%) yang menolak untuk melakukan pemeriksaan VCT menurut Green perilaku seseorang terdapat 3 aspek yaitu faktor Predisposisi, faktor Inabling dan faktor Reinforcing maka dari beberapa komponen tersebut peneliti mengambil faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, serta tindakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan dengan kepatuhan melakukan VCT di Puskesmas Abepura.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Abepura (Ruangan VCT) pada bulan Maret-April 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh jumlah ibu hamil yang melakukan VCT di Puskesmas Abepura. Berdasarkan data Puskesmas Abepura ibu hamil yang melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 655 ibu hamil. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 86 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik simple random sampling. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Variabel dependen adalah kepatuhan melakukan VCT. Pengumpulan data dilakukan dengan Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan metode wawancara dan kuesioner. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Abepura mengenai angka kejadian ibu hamil yang melakukan pemeriksaan VCT.

Analisis data dilakukan secara kuantitatif yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Analisis data yang digunakan menurut Hartono (2007), yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase karakteristik, umur, pendidikan, pekerjaan. Analisis bivariat melihat korelasi pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan kepatuhan melakukan VCT dengan uji statistik Chi Square.

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menganalisis univariat untuk melihat karakteristik umur ibu hamil.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Variabel	n	%
1.	Umur (tahun)		
	20-25	43	50
	26-30	28	32.6
	31-35	10	11.5
	36-40	5	5.8
2.	Pendidikan		
	SD	3	3.5
	SMP	20	23.3
	SMA	52	60.5
	D4/S1	10	11.6
	S2	1	1.2
3.	Ruangan		
	Mahasiswa	8	9.3
	Ibu Rumah Tangga	50	58.1
	Pegawai Swasta	20	23.3
	PNS	8	9.3
	Total	86	100

Tabel 1 menunjukkan responden berumur 20-25 tahun sebanyak 43 ibu hamil (50%), responden yang berumur 26 -30 tahun sebanyak 28 ibu hamil (32.6%), responden yang berumur 31-35 tahun 10 ibu hamil (11.5%), dan responden yang berumur 36-40 sebanyak 5 ibu hamil (5.8%). Responden yang berpendidikan SD sebanyak 3 ibu hamil (3.5%), responden pendidikan SMP sebanyak 20 (23.3%), pendidikan SMA sebanyak 52 ibu hamil (60.5%), pendidikan D4/S1 sebanyak 10 ibu hamil (11.6%) dan pendidikan S2 sebanyak 1 ibu hamil (1.2%). Pekerjaan sebagai mahasiswa sebanyak 8 ibu hamil (9.3%), responden yang tidak bekerja sebanyak (58.1%), pekerjaan responden sebagai pegawai swasta sebanyak 20 ibu hamil (23.3%) dan responden yang pekerjaan sebagai PNS sebanyak 8 ibu hamil (9.3%)

Hubungan pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan VCT

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu hamil terhadap Pemeriksaan VCT

Variabel	Pemeriksaan VCT				Total		p
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Tidak Tahu	3	7.7	36	92.3	36	45.3	1.488
Tahu	1	2.2	46	97.9	47	54.7	
Sikap							
Tidak Tahu	4	6.7	56	93.5	60	69.8	1.818
Tahu	0	0	26	100	26	30.2	

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 36 responden yang tidak tau tapi melakukan pemeriksaan VCT, terdapat 1 orang responden yang tahu tetapi tidak melakukan pemeriksaan VCT. Hasil uji *chi square* diperoleh *p-value* 1,488 > 0,05. Sehingga, Ho diterima maka dinyatakan tidak ada hubungan Pengetahuan, Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dengan kepatuhan melakukan VCT. Terdapat 56 responden yang sikapnya negatif tetapi melakukan pemeriksaan. Hasil uji *chi square* diperoleh *p-value* 1,818 > 0,05. Sehingga, Ho diterima maka dinyatakan tidak ada Hubungan Sikap ibu Hamil tentang HIV/AIDS dengan kepatuhan melakukan VCT

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Ibu hamil terhadap Pemeriksaan VCT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta yang peneliti dapatkan. Maka, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan VCT dengan nilai (*p-value* 1,488 > α 0,05). Menurut penelitian Ermarini (2013) tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemeriksaan VCT, pengetahuan VCT yang sangat umum untuk di ketahui berupa pengetahuan tentang Pengertian VCT, manfaat VCT dan tujuan VCT, seseorang yang mempunyai pengetahuan VCT rendah cenderung tidak mempunyai niat untuk melakukan pemeriksaan VCT.

Dari hasil penelitian di peroleh responden yang tidak tahu tentang VCT tetapi melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 36 responden (45,3%). Responden yang tidak tau tentang pemeriksaan VCT karena mereka tidak pernah mendapatkan penjelasan tentang VCT itu sendiri. Menurut Notoadmojo (2012) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil Tahu seseorang dari objek melalui indera yang di milikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan merupakan domain yang sangat menonjol untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang, sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri, pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan (Notoadmojo 2012).

Adapun alasan responden yang tidak tau tetapi tetap melakukan pemeriksaan VCT karena mengikuti prosedur Puskesmas, dan juga melakukan pemeriksaan untuk kesehatan pribadinya. Dari hasil penelitian terdapat 47 responden yang tahu tentang pemeriksaan VCT tetapi tidak melakukan pemeriksaan VCT. Ibu yang tau tentang pemeriksaan VCT karena sudah memiliki pengalaman sebelumnya dalam melakukan pemeriksaan VCT pengetahuan tahu tentang VCT tetapi tidak melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 47 (54,7%) beranggapan bahwa pemeriksaan VCT tidak harus dilakukan, karena orang-orang yang melakukan pemeriksaan VCT ialah mereka yang beresiko terinfeksi HIV/AIDS, tidak ingin melakukan pemeriksaan VCT karena keadaan rumah tangganya bersama suami harmonis dan aktifitas pekerjaan mereka yang padat sebagai seorang wanita karir. Menurut Notoadmojo, (2014) Perilaku adalah bukan di sebabkan oleh sikap melainkan dapat di sebabkan oleh pendidikan, pengetahuan, status sosial ekonomi dan sebagainya. Yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk dapat bertindak secara modern.

Sikap Ibu hamil terhadap Pemeriksaan VCT

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta yang peneliti dapatkan. Maka, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan VCT dengan nilai (*p-value* 1,818 > α 0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulan, Sari Ayu di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan tahun 2014, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap ibu hamil dalam melakukan VCT dengan (*p-value* 0,358 > 0,05).

Dari hasil penelitian yang di peroleh ibu hamil yang menyikapi tentang pemeriksaan VCT sebanyak 26 responden (30,2%) yang menyikapi positif untuk melakukan VCT alasannya ialah untuk tetap menjaga kesehatan keluarga dari resiko penyakit mematikan seperti HIV. Sehingga sikap merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan

reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek yang tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoadmojo, 2013). Sikap belum merupakan suatu perbuatan tetapi dari sikap dapat di ramalkan perbuatannya. Hal ini di dukung menurut Rosenstock,(2010) suatu tindakan akan di peroleh oleh keyakinan tentang efektifitas relatif dari alternatif yang tersedia yang di kenal dapat mengurangi ancaman penyakit yang di rasakan individu.

Responden yang tidak melakukan pemeriksaan VCT karena takut mendapatkan stigma sebagai orang terinfeksi HIV/AIDS. Atau memiliki kekhawatiran mendapatkan sanksi sosial dari lingkungannya. Terdapat 56 responden yang sikapnya negatif tetapi melakukan pemeriksaan. Responden yang bersikap negatif terhadap pemeriksaan VCT disebabkan karena mereka takut dijauhi oleh orang-orang sekitarnya, takut diejek, serta takut menjadi bahan pembicaraan oleh orang-orang lain, terutama oleh suami dan keluarga. Di jelaskan oleh Green (1991) Sikap adalah mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata di perlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan faktor yang mendukung adalah: Faktor predisposisi (pengetahuan,sikap,keyakinan presepsi), faktor pendukung (akses pada pelayanan kesehatan,keterampilan dan adanya referensi), dan faktor pendorong. Namun, menurut Puspongoro (2013) sikap Negatif seseorang terhadap layanan VCT di pengaruhi oleh stigma negatif yang berkembang di lingkungan masyarakat, sikap adalah bentuk reaksi Stigma Verbal yaitu : berupa gosip,mengejek,memarahi, dan menghina seseorang individu yang melakukan tindakan yang tabu atau tidak layak di lakukan bagi lingkungan mereka karena akan membawa dampak negatif. Sementara itu menurut Solehah (2008) dalam Aisyah (2012) menunjukan bahwa tidak ada Hubungan antara sikap ibu hamil dalam melakukan VCT. Di asumsikan bahwa seseorang mempunyai sikapnya masing-masing terhadap suatu objek, dan perbedaan sikap mereka merupakan hal yang sewajarnya. Responden yang bersikap negatif, tetapi tetap melakukan pemeriksaan disebabkan karena mereka sudah merasakan manfaat pemeriksaan VCT pada kehamilan sebelumnya, sebagian besar responden yang didapati oleh peneliti dalam penelitian ini memang adalah ibu-ibu yang sudah memiliki anak, sehingga mereka sudah merasakan manfaat pemeriksaan VCT pada kehamilan sebelumnya.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan melakukan VCT. Tidak terdapat hubungan antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan melakukan VCT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pimpinan Puskesmas Abepura yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan pengambilan data.

REFERENSI

- Anonim, pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi terbaru dari WHO, 2006. Diunduh dari: <http://marhendraputra.co.cc/info-sehat/329-pedoman-pencegahan-penularan-hiv-dari-ibu-ke-bayi-terbaru-dari-who-.html> (Diakses tanggal 29 Juli 2016).
- Andy. 2011. *HIV/AIDS Pada Ibu Hamil*. <http://ilmu-pasti-pengungkap-kebenaran.blogspot.com/2011/11/hivaidspada-ibu-hamil.html>. Diakses tanggal 09 April 2013.
- Ayu. 2012. *Pengaruh HIV/AIDS Terhadap Sistem Kekebalan Tubuh*. <http://ayups87.wordpress.com/2012/06/16/makalah-pengaruh-hivaidspada-ibu-hamil.html>. Diakses tanggal 09 April 2013
- Cunningham FG, Gant NF, Lenovo KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom, KD. Penyakit menular seksula. Dalam : Cunningham FG, Gant NF, Lenovo KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom, KD. *Obstetri Williams*. EGC, Jakarta; 2006; 1680-1681.
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Informasi umum. Dalam : Pratomo H. et al. (eds). *Pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu dan bayi*, Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2012
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Faktor risiko penularan HIV dari ibu ke bayi. Dalam: Pratomo H. et al. (eds). *Pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu dan bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2012.
- Green WC. Latar belakang dan masalah umum. Dalam: Green WC (eds). *HIV, kehamilan, dan kesehatan perempuan*. Yayasan spiritia, Jakarta; 2009:4-6.
- Hazemba et al. 2016. Promotion of exclusive breastfeeding among HIV-positive mothers: an exploratory qualitative study. *International Breastfeeding Journal* (2016) 11:9 DOI 10.1186/s13006-016-0068-7
- Kusmiyati. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta. Fitramaya Jaringan pencegahan HIV dari ibu ke anak. Kebijakan PMTCT Indonesia: PMTCT.net; 2008. h.1.
- Maslow S. *AIDS in Gynecology in Gynecology and Obstetrics* Sciarra. Volume 1 Edisi Revisi.1995. J.B Lippincott Company 46. Philadelphia (1-12).

- McFarland, Elizabeth J. Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection in : Current Pediatric Diagnosis&Treatment. 16th edition. 2003. McGraw&Hill Company. Singapore (1140-50).
- Moleong, Lexy . J, 2009, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman yang diterjemahkan oleh T jet jep Rehendi R. yang berjudul Analisis Data Kualitatif (1992),
- Ngewende Stella. 2013. Factors associated with HIV infection among children born to mothers on the prevention of mother to child transmission programme at Chitungwiza Hospital, Zimbabwe, 2008. BMC Public Health.
- Pantiawati Ika,Saryono.2010. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan).Yogyakarta: Nuhamedika.
- Poerwandari, E.K. 2001. *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. Jakarta ; lembaga pengembangan sarana dan pendidikan psikologi Universitas Indonesia
- Suwendra, Putu.. Human Immunodeficiency Virus. Dalam : Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Infeksi&Penyakit Tropis. Edisi Pertama. 2001. IDAI. Jakarta (281-301).
- Volderding A, Sande A.. The Medical Management of AIDS. 4th edition. 1995. WB Saunders Company. Un ited State of America . (22-4, 614-32).
- World Health Organization. HIV/AIDS Fact Sheet. 2014
- Yayasan Spiritia. Pencegahan penularan dari ibu-ke-bayi. (PMTCT). 2008. Diunduh dari: <http://spiritia.or.id/cst/showart.php?cst=mtct> [Diakses tanggal 27 Juli2016).
- Yunihastuti E, Wibowo N, Djauzi S, Djoerban Z. Kelompok Studi Kasus AIDS FKUI/RSUPN dr.Ciptomangunkusumo. Infeksi HIV pada Kehamilan. 2003. FKUI. Jakarta (1 – 32)
- Yopan. 2012. *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan HIV/AIDS*. <http://yopangumilar.blogspot.com/2012/03/makalah-askep-pada-ibu-hamil-dengan.html>. Diakses tanggal 09 April 2013