

Determinan Perilaku Tes Hiv pada Ibu Hamil di Kota Padang Tahun 2019

Hamidatul Yuni^{1*}, Melia Andika²

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas

*Email Korespondensi: hamidatulyuni@yahoo.co.id

² Akademi Kebidanan Puteri Andalas

email: hanaashleydo22@gmail.com

Submitted :14-08-2019, Reviewed:23-08-2019, Accepted:10-09-2019

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4564>

ABSTRAK

Perempuan merupakan populasi rawan tertular dan menularkan, jumlah perempuan yang menderita HIV sebanyak 36,4% . Tahun 2017 sebanyak 73 kasus baru wanita positif HIV di Kota Padang, hampir separoh merupakan wanita usia reproduksi, diantaranya 2 kasus ibu hamil positif HIV. Layanan antenatal terpadu pada ibu hamil salah satunya dengan melaksanakan pemeriksaan laboratorium tes HIV yang diwajibkan bagi seluruh Ibu hamil. Kota Padang memiliki layanan konseling dan tes HIV sebanyak 20 dan 18 diantaranya adalah puskesmas. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui determinan perilaku tes HIV pada Ibu hamil dilihat dari tingkat pengetahuan, persepsi pasien terhadap HIV, dukungan sosial dan psikologis pasien. Penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, yang dilakukan di beberapa puskesmas kota Padang dengan cakupan pemeriksaan HIV terendah pada Ibu hamil di Kota Padang. Sampel penelitian adalah Ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas pada bulan Mei 2019 sebanyak 100 orang. Instrumen penelitian dikumpulkan dengan metode angket. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan Dukungan sosial merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi pemeriksaan HIV pada Ibu hamil.

Kata Kunci : Tes HIV pada Ibu hamil; Tingkat Pengetahuan; Persepsi Pasien; Dukungan Sosial; Psikologis Pasien

ABSTRACT

Women are a population prone to contracting and transmitting, the number of women suffering from HIV as much as 36.4%. In 2017 as many as 73 new cases of HIV positive women in the city of Padang, almost half were women of reproductive age, including 2 cases of HIV positive pregnant women. Integrated antenatal service for pregnant women, one of which is by carrying out laboratory tests of HIV testing that are required for all pregnant women. Padang City has 20 HIV counseling and testing services and 18 of them are Public Health Care. The purpose of this study was to determine of HIV test behavior in pregnant women viewed from the level of knowledge, patients' perceptions of HIV, social and psychological support of patients. Research with a quantitative approach with cross sectional design, conducted in several Padang city health centers with the lowest coverage of HIV testing in pregnant women in the city of Padang. The sample of the study was 100 pregnant women who visited the Public Health Care in May 2019. The research instrument by the questionnaire method. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate. The results showed there was social support is the most dominant variable influencing HIV testing in pregnant women.

Keywords: HIV test in pregnant women; Knowledge level; Patient Perception; Social Support; Psychological Patients

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *AIDS* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. (Kemenkes RI, 2014).

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan jumlah penderitanya terus meningkat setiap tahun. Epidemi HIV hingga akhir tahun 2015 terdapat 36,7 juta penduduk di dunia mengidap penyakit HIV, dan 2,1 juta dari jumlah tersebut merupakan kasus baru selama tahun 2015. Hingga akhir tahun 2016 di Asia dan Pasifik diketahui bahwa sebanyak 5,1 juta penduduk mengidap HIV, dimana 300 ribu diantaranya merupakan kasus baru (UNAIDS, 2016).

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia juga mengalami peningkatan, tahun 2014 (32.711 kasus), 2015 (30.935), 2016 (41.250 kasus) dan 2017 (48.300) orang dengan HIV. Jumlah kasus AIDS tahun 2014 (8.754 kasus), 2015 (9.215), 2016 (10.146 kasus) dan 2017 (9.280 kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hingga akhir Desember tahun 2016 diketahui bahwa jumlah penderita HIV di Indonesia sebanyak 232.323 orang dan AIDS sebanyak 86.725 orang. Angka kematian *Case Fatality Rate* (CFR) AIDS di Indonesia menurun dari 1,16% pada tahun 2015 menjadi 1,11% pada bulan Desember 2016

Berdasarkan jenis kelamin jumlah perempuan yang menderita HIV sebanyak 36,4% hal ini lebih sedikit dibandingkan laki-laki, namun perempuan merupakan populasi rawan tertular dan menularkan. Hal ini disebabkan karena perempuan terutama pada usia reproduksi mampu hamil, melahirkan dan menyusui, bila Ibu terinfeksi HIV maka memiliki resiko menularkan kepada anaknya kalau tidak mendapatkan layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

sejak awal kehamilan. 2,7 % dari total kasus HIV tahun 2017 tersebut merupakan HIV dengan faktor resiko perinatal yakni tertular pada saat kehamilan dan persalinan. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). 90% bayi dengan HIV positif tertular dari Ibunya yang HIV positif, penularan terjadi pada saat kehamilan, saat persalinan dan selama menyusui. (Purnamasari, 2019)

Perkembangan kasus HIV di Provinsi Sumatera Barat terus mengalami peningkatan dan sangat mengkhawatirkan. Pada tahun 2011 (826 kasus), tahun 2012 (935 kasus), tahun 2013 (1174 kasus), tahun 2014 (1513 kasus), tahun 2015 (1435 kasus), dan sampai Juni 2016 ada sebanyak 1357 kasus, sampai akhir tahun 2014 tampak bahwa setiap tahunnya telah terjadi peningkatan kasus baru lebih dari 100 orang (KPA Sumbar, 2016). Kota Padang pada tahun 2017 ditemukan kasus HIV sebanyak 370 kasus (297 orang laki laki dan 73 orang perempuan), jumlah ini meningkat dari Tahun 2016 (300 kasus) (Dinkes Padang, 2017b).

Layanan konseling dan tes HIV merupakan tahap awal dalam upaya deteksi dini kasus HIV. Pada daerah Sumatera Barat terdapat 45 layanan konseling dan tes HIV, dan sebagian besar (99,9%) pasien mau dilakukan tes HIV dari total seluruh kunjungan pada layanan tersebut dan 2,51% positif HIV. Kota Padang sendiri memiliki layanan konseling dan tes HIV sebanyak 20 dan 18 diantaranya adalah puskesmas. Diantara Puskesmas terdapat 2 puskesmas dengan temuan hasil tes HIV positif yakni di Puskesmas Lubuk Kilangan (47 kasus) dan Puskesmas Belimbing (32 kasus). (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Pemeriksaan laboratorium HIV merupakan bagian dari konseling dan tes HIV pada layanan antenatal terpadu pada ibu hamil. Hal ini diwajibkan bagi seluruh Ibu hamil yang memiliki perilaku beresiko dan pada seluruh bayi yang lahir dari Ibu dengan HIV positif. Layanan ini termasuk dalam program pemerintah yang dinamakan dengan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau

Prevention of Mother to Child HIV Transmission (PMTCT) yang merupakan intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan tersebut.

Pelaksanaan program PPIA pada antenatal care belum dilaksanakan secara maksimal. Konseling dan penawaran tes HIV pada semua ibu hamil dapat menurunkan stigma dan diskriminasi di masyarakat. (Wahyuni, Widjanarko and Shaluhiah, 2016)

Tingkat penularan HIV dari ibu ke anak berkisar antara 18 hingga 23%, dan meningkatkan 25 hingga 69% infeksi HIV baru pada anak. (Ishikawa *et al.*, 2016). Perlu perhatian lebih pada wanita hamil dalam pengambilan keputusan pemeriksaan tes HIV dan perlunya kerahasiaan dalam pengaturan perawatan antenatal dan penyediaan layanan konseling dan perawatan. (King *et al.*, 2015).

Risiko penularan HIV dari ibu ke janin signifikan jika ibu tidak diobati. Hasil utama skrining dan pengobatan HIV dalam kehamilan adalah penurunan yang nyata dalam tingkat penularan HIV dari ibu ke janin, kemudian memastikan infeksi HIV pada wanita, memungkinkan untuk optimalisasi kesehatannya dan manajemen jangka panjang. (Parker, Traverse and Plotkin, 2017)

Seorang wanita hamil yang mengidap HIV dapat mencegah anaknya terinfeksi dengan minum obat selama kehamilan, hal ini menurunkan risiko infeksi hingga di bawah 1%. Pilihan pengobatan yang tersedia saat ini sangat baik sehingga ibu dengan HIV sering tidak memiliki gejala untuk waktu yang lama, yang berarti mereka juga dapat ada untuk anak mereka (Kemenkes RI, 2015b).

Peraturan menteri kesehatan nomor 21 tahun 2013 tentang pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya, dan mewajibkan setiap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV pada daerah dengan epidemi meluas dan terkonsentrasi. (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Selain itu, pemeriksaan tes HIV pada Ibu hamil juga merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal care yang harus dipenuhi selama kehamilan. Ibu hamil dengan HIV dan melaksanakan terapi antiretroviral secara rutin, sangat kecil untuk menurunkan resiko tertularnya virus HIV kepada anak pada saat hamil, persalinan dan menyusui nantinya.

Pemeriksaan HIV pada Ibu hamil di Puskesmas Kota Padang terlihat data yang beragam dalam pencapaiannya, ada yang terlalu rendah pencapaian seperti di Puskesmas pemancangan 6,4% saja Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan. Bahkan ada juga pencapaian pemeriksaan HIV yang sangat tinggi yakni di Puskesmas Kuranji (100,2%). (Dinkes Padang, 2017a)

Menurut L. Green perilaku seseorang terbentuk dari faktor predisposisi (pengetahuan, persepsi, psikologis pasien), faktor pemungkin (dukungan sosial), dan faktor penguat (kebijakan pemerintah). Menurut Setiyawati tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan HIV (Setiyawati, 2015). Ada hubungan bermakna antara dukungan petugas dengan pemeriksaan HIV (Isni, 2013). Dukungan suami/keluarga merupakan faktor yang signifikan mempengaruhi pemeriksaan HIV pada Ibu hamil (Arniti, 2014). Pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil, sedangkan dukungan suami, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan pemeriksaan HIV (Halim and dkk, 2016)

Sehubungan dengan kenyataan di atas, perlu dianalisis mengenai Determinan Perilaku pemeriksaan HIV pada Ibu hamil di Kota Padang tahun 2019.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi pemeriksaan HIV pada Ibu hamil. Variabel independen yang diteliti adalah tingkat pengetahuan, persepsi pasien, dukungan sosial dan psikologis pasien.

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga tubuh tidak mampu lagi melindungi dari berbagai penyakit lain yang menyertai (infeksi oportunistik). Infeksi oportunistik adalah infeksi yang umumnya tidak berbahaya pada orang normal namun dapat berakibat fatal pada ODHA karena sistem kekebalan tubuhnya lemah. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan penyakit yang muncul akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.

Penularan HIV dapat melalui hubungan seksual dengan orang yang telah terinfeksi HIV, menggunakan jarum suntik bersama yang terkontaminasi HIV seperti alat suntik, alat tindik, alat tato. Kemudian dari Ibu yang terinfeksi HIV ke bayi yang dikandungnya, penularan ini dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan menyusui dan juga dapat ditularkan melalui transfusi darah (Kemenkes RI, 2015b).

Upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak telah dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 2004, khususnya di daerah dengan tingkat epidemi HIV tinggi. Program pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) merupakan bagian dari upaya pengendalian HIV-AIDS dan IMS lainnya melalui pelayanan KIA. Hingga akhir tahun 2011 terdapat 94 layanan PPIA yang baru menjangkau sekitar 7% dari perkiraan jumlah ibu hamil yang memerlukan layanan PPIA (Kemenkes RI, 2015a).

Peraturan Menteri Kesehatan No 51/2013 tentang Pedoman PPIA dan Peraturan Menteri Kesehatan No 21/2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS memperkuat surat edaran sebelumnya, semua ibu hamil di daerah epidemi meluas dan terkonsentrasi dalam pelayanan antenatal wajib mendapatkan tes HIV yang inklusif dalam pemeriksaan laboratorium rutin, bersama tes lainnya, sejak kunjungan pertama sampai menjelang persalinan. Untuk daerah epidemi rendah, tes HIV

diprioritaskan untuk ibu hamil dengan IMS dan tuberkulosis (TB).

Selain perubahan kebijakan tersebut, terdapat juga perubahan di tingkat global dalam cara pengobatan ARV pada ibu hamil yang menetapkan bahwa semua ibu hamil dengan HIV diberi pengobatan ARV segera tanpa memperhitungkan jumlah CD4 dan umur kehamilan, serta pengobatan ARV diberikan seumur hidup. Persalinan pada ibu dengan HIV dapat dilakukan secara pervaginam dan pemberian ASI eksklusif dengan mengikuti syarat-syarat tertentu. Semua ibu hamil dengan HIV diberi konseling dan pelayanan KB postpartum. Semua metoda kontrasepsi dapat digunakan oleh perempuan dengan HIV, kecuali kontrasepsi hormonal tertentu yang mengurangi efektivitas ARV. Untuk pencegahan penularan infeksi HIV tetap dianjurkan penggunaan kondom pada setiap hubungan seks. (Kemenkes RI, 2015b)

Perilaku pemeriksaan HIV pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Lawrence Green perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, psikologis pasien, nilai, persepsi, dan motivasi), faktor pendukung (sarana, biaya dan jarak) dan faktor pendorong (dukungan sosial / dukungan keluarga dan lingkungannya, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan kelompok sebaya).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel dependen (pemeriksaan HIV pada Ibu hamil) dan Independen (tingkat pengetahuan, persepsi pasien, dan dukungan sosial).

Subjek penelitian ini adalah Ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas di Kota Padang. Sampel penelitian yang dipilih adalah semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sampai triwulan I tahun 2017 yaitu sebanyak 1175

(46-57)

orang Ibu Hamil yang memeriksakan kehamilannya dan dilakukan tes HIV. Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan formula Lemeshow didapatkan sebanyak 100 orang dan ditambah 10% jika ada sampel yang drop out, sehingga totalnya sampelnya adalah 110 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan menunggu ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas.

Penelitian ini dilaksanakan di lima Puskesmas Kota Padang yang memiliki angka kejadian HIV pada Ibu hamil terbanyak yakni Puskesmas (Ulak Karang, Pemancungan, Rawang, Anak Air dan Ambacang). Waktu penelitian mulai bulan Oktober 2018 sampai Oktober 2019 yang diawali dengan penyusunan proposal, pengambilan data, pengolahan data, dan penulisan laporan akhir.

Instrumen penelitian berupa angket yang telah dilakukan uji validitas sebelum disebar kepada ibu hamil yang meliputi faktor pengetahuan, persepsi pasien, faktor dukungan sosial, dan faktor psikologis yang dialami pasien. Kriteria Inklusi sampel yakni seorang Ibu hamil tanpa memandang usia ibu dan usia kehamilan, dan kriteria eksklusi jika ibu hamil tidak bersedia, dan tidak bisa tulis baca.

Data penelitian dikumpulkan secara primer yakni langsung diperoleh dengan penyebaran kuisioner kepada Ibu hamil. Dan data sekunder dikumpulkan dari dinas kesehatan Kota Padang. Data di analisis secara univariat, bivariat, dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Berdasarkan proses pengambilan data yang telah dilakukan diperoleh karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Karakteristik	Frekuensi	%
Umur	a. < 25	11	11
	b. $\geq$ 25	89	89
Pendidikan	a. Tinggi	26	26
	b. Rendah	74	74
Gravid	a. Primigravida	37	37
	b. Multigravida	63	63
Pekerjaan	a. ASN	2	2
	b. Dokter	1	1
	c. Guru	4	4
	d. IRT	75	75
	e. Karyawan Swasta / Wiraswasta	17	17
	f. Perawat	1	1

Dari tabel di atas diketahui sebagian besar responden berumur $\geq$ 25 tahun (89%). Lebih dari separoh yang memiliki pendidikan Rendah (SD, SMP, SMA) (74%) dan juga kehamilan dengan multigravida (63%). Pekerjaan yang

dimiliki Ibu hamil bervariasi ada yang karyawan swasta, ASN, guru, perawat, wiraswasta dan juga Ibu rumah tangga. Dan sebagian besar pekerjaan Ibu hamil tersebut adalah sebagai Ibu rumah tangga (75%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	Kategori	f	%
Pemeriksaan HIV	a. Tidak Pernah	32	32
	b. Pernah	68	68
Tingkat Pengetahuan	a. Tinggi	45	45
	b. Rendah	55	55
Persepsi Pasien	a. Baik	37	37
	b. Kurang Baik	63	63
Dukungan Sosial	a. Cukup	47	47
	b. Kurang	53	53
Psikologi Pasien	a. Baik	49	49
	b. Tidak Baik	51	51

Dari tabel 2. diatas dilihat bahwa lebih dari separoh Ibu hamil yang pernah melakukan pemeriksaan HIV selama kehamilan di Kota Padang yakni sebanyak 68%, lebih dari separoh Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (55%), lebih dari separoh pasien yang memiliki persepsi yang kurang baik tentang

pemeriksaan HIV pada Ibu hamil (63%), lebih dari separoh (53%) Ibu hamil yang memiliki dukungan sosial yang kurang, dan juga lebih dari separoh (51%) Ibu hamil dengan psikologis tidak baik pada saat ditanyakan tentang pemeriksaan HIV pada kehamilan.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Pemeriksaan HIV				Total		p Value
		Tidak Pernah		Pernah		n	%	
		n	%	n	%			
Tingkat Pengetahuan	a. Rendah	23	41,8	32	58,2	55	100	0,035
	b. Tinggi	9	20	36	80	45	100	
	Jumlah	32	32	68	68	100	100	
Persepsi Pasien	a. Kurang Baik	17	27	46	73	63	100	0,238
	b. Baik	15	40,5	22	59,5	37	100	
	Jumlah	32	32	68	68	100	100	
Dukungan Sosial	a. Kurang	24	45,3	29	54,7	53	53	0,005
	b. Cukup	8	17	39	83	47	47	
	Jumlah	32	32	68	68	100	100	
Psikologis Pasien	a. Kurang baik	15	29,4	36	70,6	51	100	0,725
	b. Baik	17	34,9	32	65,3	49	100	
	Jumlah	32	32	68	68	100	100	

Dari Tabel 3. analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil didapatkan persentase Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah dengan Ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan HIV lebih banyak (41,8%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan rendah (20%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,035$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan

Ibu hamil dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil.

Analisis hubungan persepsi pasien dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil diketahui persepsi pasien dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil menunjukkan bahwa persentase Ibu hamil yang memiliki persepsi baik lebih banyak (40,5%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi yang kurang baik (27%) pada ibu hamil yang tidak pernah

(46-57)

melakukan pemeriksaan HIV saat hamil. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi pasien dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil dengan p value = 0,238.

Analisis hubungan antara dukungan sosial dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil yang disajikan dalam tabel di atas menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan HIV lebih banyak pada ibu hamil yang memiliki dukungan sosial yang kurang (45,3%), dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan sosial yang cukup (17%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

dukungan sosial kepada pasien dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil dengan p value = 0,005.

Sedangkan analisis hubungan antara psikologis pasien dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil yang diperoleh persentase ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan HIV lebih banyak pada psikologis yang baik (34,9%) dibandingkan dengan ibu hamil yang psikologis kurang baik (29,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara psikologis pasien dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil dengan nilai p = 0,725.

Tabel 4. Pemodelan Multivariat Determinan Perilaku Pemeriksaan HIV pada Ibu Hamil Di Kota Padang Tahun 2019

Variabel	B	P Wald	P Value	OR	95% CI for EXP (B)	
					Upper	Lower
Tingkat Pengetahuan	1,285	5,006	0,025	3,616	11,151	1,173
Persepsi pasien	-,606	1,339	0,247	0,546	1,523	0,195
Dukungan sosial	1,298	5,481	0,019	3,662	10,856	1,235
Pendidikan	-	9,198	0,002	0,162	0,525	0,050
	1,820					
Gravid	0,533	0,999	0,318	1,704	4,847	0,599
Constanta	0,182	0,112	0,378	1,200		

Dari Tabel 4. di atas diketahui Pada tahap permodelan multivariat variabel yang mempunyai nilai p value > 0,05 dikeluarkan dari permodelan secara bertahap, diawali dengan variabel yang mempunyai nilai p value terbesar satu persatu. Sehingga hasil analisa multivariat dengan pemodelan akhir didapatkan tiga variabel yang memiliki nilai p < 0,05 yakni tingkat pengetahuan, dukungan sosial, dan pendidikan. Variabel dukungan sosial dan tingkat pengetahuan mempunyai OR yang paling tinggi, sehingga diperoleh kesimpulan bahwa variabel tersebut merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi pemeriksaan HIV pada ibu hamil di kota Padang.

2. Pembahasan

a. Hubungan tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil

Pengetahuan mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan dan juga pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku tertentu. Pengetahuan merupakan salah satu faktor untuk melakukan tindakan selain persepsi, sikap, dan penilaian seseorang terhadap suatu objek. (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian yang dilakukan pada 1000 wanita di Oman, didapatkan tingkat pengetahuan secara signifikan terkait dengan perilaku dalam hal tes HIV (Al Jabri, 2014).

Berdasarkan Hasil penelitian diketahui persentase Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah dengan Ibu hamil yang tidak pernah melakukan

(46-57)

pemeriksaan HIV lebih banyak (41,8%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan rendah (20%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,035$, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan Ibu hamil dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil.

Hal ini dilihat dari jawaban responden didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil sudah mengerti dengan tujuan dilakukannya pemeriksaan HIV/AIDS yaitu mencegah penularan penyakit ke janin jika ibu positif HIV (76%). Pengetahuan tentang pencegahan penularan HIV pada masa kehamilan, persalinan, dan masa menyusui yang tinggi pada Ibu hamil dapat mendorong Ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV, sehingga dapat mendeteksi secara dini jika diperlukan pengobatan dengan anti retroviral.

Selain dari hal tersebut dapat dilihat juga pada hasil kuesioner bahwa lebih dari separoh responden menyatakan bahwa ibu sudah mengerti HIV itu berasal dari virus, virus ini dapat mengakibatkan AIDS yang dapat merusak sistem pertahanan tubuh (62%). Secara umum keberadaan virus apapun dalam tubuh ibu selama kehamilan kemungkinan besar dapat menularkan ke janin, begitupun dengan infeksi virus HIV. Ibu yang menderita HIV saat kehamilan jika tidak melakukan pengobatan secara disiplin dapat meningkatkan resiko penularan kepada janin pada saat kehamilan, proses persalinan, dan menyusui.

b. Hubungan persepsi pasien dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil

Pada penelitian ini diketahui persentase Ibu hamil yang memiliki persepsi baik lebih banyak (40,5%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki persepsi yang kurang baik (27%) pada ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan HIV saat hamil. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi pasien dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil dengan $p \text{ value} = 0,238$.

Persepsi merupakan salah satu aspek psikologis yang penting bagi manusia dalam merespon kehadiran berbagai aspek dan gejala di sekitarnya. Persepsi mengandung pengertian yang sangat luas, menyangkut *intern* dan *ekstern*. Persepsi merupakan proses perlakuan individu yaitu pemberian tanggapan, arti, gambaran, atau penginterpretasian terhadap apa yang dilihat, didengar, atau dirasakan oleh indranya dalam bentuk sikap, pendapat, dan tingkah laku atau disebut sebagai perilaku individu (Heriyanto, 2015). Demikian pula persepsi masyarakat terhadap infeksi HIV/AIDS dan pemeriksaan HIV tersebut yang kemungkinannya akan berbeda-beda pada setiap individu.

Penelitian yang dilakukan Arniti tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Tes HIV oleh Ibu Hamil di Puskesmas Kota Denpasar didapatkan responden yang memiliki persepsi bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang parah sebesar 77% menerima tes dan yang menyatakan tidak parah 42,4% ($p < 0,001$). Dalam artian persepsi memiliki pengaruh signifikan pada pemeriksaan HIV pada Ibu hamil (Arniti, 2014).

Asumsi peneliti dari jawaban Ibu hamil dapat dilihat bahwa hampir separoh ibu hamil (43%) yang merasa kurang setuju dengan keharusan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil, hal ini dapat memicu perilaku ibu hamil untuk tidak melakukan kunjungan kehamilan ke Puskesmas atau ke Rumah sakit. Selain itu ibu hamil juga bersepsi bahwa Ibu hamil yang menderita HIV bisa menyebabkan kematian pada bayinya pada saat persalinan normal nantinya (68%), hal ini jelas persepsi yang salah yang dimiliki oleh ibu hamil yang mengindikasikan ketidaktahuan ibu hamil dengan penyakit HIV pada kehamilan.

Persepsi yang merupakan respon tertutup ibu akan tergambar dari tindakan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Keharusan pemeriksaan tes HIV pada ibu hamil mendapatkan hampir separoh (39%) ibu hamil enggan untuk memeriksakan kehamilannya di

Puskesmas atau Rumah Sakit karena tidak mau dilakukan pemeriksaan HIV.

c. Hubungan psikologis pasien dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan hanya tidak adanya penyakit fisik (WHO, 2005). Mental atau psikologis menjadi salah satu indikator sehat menurut WHO. Pasien dengan HIV/AIDS memiliki kecenderungan untuk mengalami masalah psikologis.

Masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan pada ibu, baik secara fisiologis maupun psikologis, perubahan tersebut sebagian besar adalah karena pengaruh hormon kehamilan yang menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress.

Perubahan psikologis pada ibu hamil pada tiap trimester kehamilan berbeda-beda karena adanya perubahan fisik maupun kekhawatiran terhadap janin yang dikandungnya. Sementara pada ibu hamil jika dilakukan pemeriksaan HIV dan didapatkan hasil dengan positif HIV tentu akan menambah gangguan psikologis selama kehamilan, persalinan dan masa nifas nantinya.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh persentase ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan HIV lebih banyak pada psikologis yang baik (34,9%) dibandingkan dengan ibu hamil yang psikologis kurang baik (29,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara psikologis pasien dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,725$.

Hampir separoh (43%) Ibu hamil merasa sangat takut putus asa jika dinyatakan positif HIV. Begitu juga hampir separoh (48%) merasakan sangat kecewa karena sesuatu terjadi diluar perkiraan jika dinyatakan positif HIV. Pada pertanyaan yang menanyakan jika melihat kesetiaan suami dengan pemeriksaan HIV, sebanyak

(46-57)

63% Ibu hamil menyatakan setuju melalui pemeriksaan HIV ini untuk melihat kesetiaan suami. Kendati demikian, sebanyak 68% ibu hamil tetap melakukan pemeriksaan HIV pada saat hamil.

Tingkat stress, tingkat frustrasi, tingkat kecemasan, tingkat kemarahan, tingkat penyangkalan, tingkat rasa malu, tingkat rasa berduka orang dengan HIV/AIDS berbeda sebelum dan sesudah terinfeksi. Hal ini terjadi karena ODHA tidak bisa menerima kenyataan bahwa dirinya telah terinfeksi HIV. (Khasanah, 2014). Ketika dokter mendiagnosis bahwa seseorang menderita penyakit kronis seperti AIDS, ada tiga bentuk respon emosional yang secara umum mungkin muncul, yaitu penolakan, kecemasan, dan depresi (Taylor, 1995) sehingga membuat pasien takut untuk melakukan pemeriksaan HIV, dan ibu hamil jika dinyatakan positif terkena HIV juga akan bereaksi yang sama (Sarafino, 2011).

d. Faktor determinan mempengaruhi perilaku pemeriksaan HIV pada ibu hamil

Penelitian ini menunjukkan bahwa determinan yang mempengaruhi perilaku secara statistik adalah dukungan sosial. Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterimanya individu dari orang lain ataupun dari kelompok (Sarafino, 2011).

Brabers mengemukakan dalam penelitiannya bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dan positif dalam pengambilan keputusan medis. (Brabers *et al.*, 2016) artinya dukungan sosial yang didapatkan oleh pasien bisa menjadi stimulus pasien dalam mengambil keputusan.

Hasil penelitian ini dukungan sosial dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil menunjukkan bahwa persentase ibu hamil yang tidak pernah melakukan pemeriksaan HIV lebih banyak pada ibu hamil yang memiliki dukungan sosial yang kurang (45,3%), dibandingkan dengan ibu yang

memiliki dukungan sosial yang cukup (17%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial kepada pasien dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,005$.

Ibu hamil merasakan dukungan dari tenaga kesehatan dimana petugasnya bisa meyakinkan Ibu hamil akan bisa menjaga kerahasiaan statusnya jika didapatkan hasil pemeriksaan postif HIV (41%), dan bahkan ada Ibu hamil yang merasa sangat percaya dengan kerahasiaan status pasien (13%).

Selain itu pada pertanyaan yang ditanyakan kepada Ibu hamil tentang kepuasan ibu terhadap dukungan yang didapat dari keluarga, lebih dari separoh (52%) ibu hamil merasa sangat puas dan 28% merasa puas dengan dukungan yang didapatkan dari teman-teman terdekat dan anggota keluarganya.

Dengan adanya dukungan-dukkungan tersebut baik itu dari tenaga kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga, maupun dukungan dari teman sejawad, hal ini bisa memberikan ibu rasa kenyamanan baik fisik, psikologis. Seperti halnya keterlibatan suami dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dapat memiliki pengaruh positif karena pengambilan keputusan dapat di diskusikan bersama suami.

SIMPULAN

Lebih dari separoh (68%) Ibu hamil pernah melakukan pemeriksaan HIV pada saat hamil, lebih dari separoh ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, persepsi yang kurang baik, dukungan sosial yang kurang, dan memiliki psikologis yang tidak baik terkait pemeriksaan HIV di Kota Padang tahun 2019.

Tingkat pengetahuan, dan dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan pemeriksaan HIV pada Ibu hamil. Sedangkan, persepsi pasien, dan

psikologis pasien tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemeriksaan HIV Pada ibu hamil. Dukungan sosial kepada ibu hamil adalah faktor paling dominan mempengaruhi pemeriksaan HIV pada Ibu hamil di Kota Padang Tahun 2019.

Diharapkan pihak puskesmas dan lembaga swadaya masyarakat dapat meningkatkan peran dari lingkungan sosial seperti keluarga, petugas kesehatan dan teman sebaya untuk dapat memberikan dukungan kepada setiap ibu hamil yang akan memeriksakan HIV di pelayanan kesehatan dengan beberapa kegiatan misalkan penyuluhan tentang pentingnya pencegahan HIV/AIDS pada Ibu hamil.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada kementerian riset, teknologi dan pendidikan tinggi yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil dalam penelitian ini. Penelitian ini memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam penulisan karya ilmiah dan menghasilkan output penelitian yang bermanfaat untuk masyarakat.

Dinas kesehatan Kota Padang, Kepala dan staf Puskesmas Padang Pasir, Kuranji, Pemancungan, Ulak Karang, Rawang, Anak Air, dan Puskesmas Ambacang yang telah mengizinkan peneliti untuk mengambil data awal dan penelitian. Dan ucapan terimakasih khusus kepada semua responden, enumerator yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arniti, D. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Tes HIV oleh Ibu Hamil di Puskesmas Kota Denpasar*. Public Health and Preventive Medicine Archive, 2(1), p. 63. doi: 10.15562/phpma.v2i1.125.
- Brabers, A. E. M. *et al.* (2016). *Social support plays a role in the attitude that people have towards taking an active role in medical decision-making*. BMC

- Health Services Research. BMC Health Services Research, 16(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12913-016-1767-x.
- Dinkes Padang (2017a). *Data Pemeriksaan HIV pada Ibu hamil di Kota Padang*.
- Dinkes Padang (2017b). *Profil Kesehatan Kota Padang 2017*. Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2017, (45), pp. 1–176.
- Halim, Y. and dkk (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 4(5), pp. 395–405.
- Heriyanto (2015). *Pengertian Persepsi Menurut Ahli*. Available at: <http://belajarpsikologi.com/pengertian-persepsi-menurut-ahli/>.
- Ishikawa, N. et al. (2016). *Should HIV testing for all pregnant women continue? Costeffectiveness of universal antenatal testing compared to focused approaches across high to very low HIV prevalence settings*. Journal of the International AIDS Society, 19(1). doi: 10.7448/IAS.19.1.21212.
- Isni (2013). *Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, Dan Perilaku Ibu HIV Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS ke Bayi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), pp. 113–120. doi: ISSN 1858-1196.
- Al Jabri, A. A. et al. (2014). *Knowledge, attitudes and intended behaviours towards HIV testing and self-protection: a survey of Omani pregnant women*. Eastern Mediterranean Health Journal, 20(10), pp. 614–622. doi: 10.26719/2014.20.10.614.
- Kemenkes RI (2014) *Data Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2015a). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*. doi: 10.1192/bjp.111.479.1009-a.
- Kemenkes RI (2015b) *PEDOMAN PELAKSANAAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV DAN SIFILIS DARI IBU KE ANAK*.
- Kementerian Kesehatan RI (2013). *Permenkes 21 Tahun 2013*. pp. 1–30.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*.
- Kementrian Kesehatan RI (2018). *Laporan HIV AIDS TW 4 Tahun 2017.1*. Jakarta
- Khasanah, N. (2014) ‘Dampak Ekonomi , Sosial Dan Psikologi Hiv / Aids Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kabupaten Kebumen’, *STIE Putra Bangsa Kebumen*, pp. 630–645.
- King, E. J. et al. (2015). *HIV testing for pregnant women: A rights-based analysis of national policies*. Glob Public Health., 8(3), pp. 326–341. doi: 10.1080/17441692.2012.745010.HIV.
- KPA Sumbar (2016). *Kasus HIV dan AIDS Sumbar*. Padang
- Parker, J. E., Traverse, L. D. and Plotkin, S. A. (2017). *HIV screening in pregnancy [5]*. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada. Elsevier Masson SAS, 88(3), pp. 657–658. doi: 10.1016/S1701-2163(16)32327-1.
- Purnamasari, D. (2019). *STOP Penularan HIV dari Ibu ke Anak ! Halaman all - Kompasiana*. Kompasiana.

Sarafino, S. (2011) *Health psychology: biopsychosocial interactions*. JOHN WILEY & SONS, INC.

Setiyawati, dkk. (2015). *Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil*. Kesmas, 9, pp. 201–206.

UNAIDS (2016). *Global Aids Up to date date*. Geneva: UNAIDS, p. 422. doi: ISBN 978-92-9253-062-5.

Wahyuni, W., Widjanarko, B. and Shaluhiah, Z. (2016). *Partisipasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Ibu Rumah Tangga pada Program Prevention Of Mother To Child Transmission (PMTCT) di Kota Semarang*. The Indonesian Journal of Health Promotion, 9(2), pp. 206–217. doi: 10.14710/jpki.9.2.206-217.

WHO (2005). *Promoting Mental Health as a Public Health Priority*. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice - a report of the WHO, pp. 23–38. doi: 10.5114/aoms.2011.20604.