

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN *VOLUNTARY COUNSELING AND TESTING* (VCT) DI PUSKESMAS TAPAIAN DOLOK

¹Yeyen Damanik, ²Ribka Nova Sartika Sembiring

Program Studi Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes Medan

Email: yeyendamanik1977@gmail.com, ribkanovasembiring@gmail.com

Received: Januari 2021; Accepted: April 2021; Published: Juni 2021

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga pada umumnya. Kehamilan yang diharapkan oleh seorang wanita dalam keadaan normal, sehat dan tidak menyulitkan baik bagi calon ibu maupun bayi. Penyakit yang dialami selama kehamilan akan berdampak kurang menguntungkan bagi bayi. Salah satu penyakit yang saat ini sangat ditakuti adalah Human Immunodeficiency Virus. Menurut World Health Organization hal ini disebabkan belum ada vaksin untuk mencegah HIV/AIDS dan untuk pengobatannya juga belum ditemukan. PMTCT adalah sebuah strategi untuk memberikan harapan bagi anak-anak untuk lahir bebas dari HIV dari ibu yang terinfeksi. Penularan HIV dari Ibu ke anak tanpa adanya upaya pencegahan adalah sebesar 20%-45%. Dengan pencegahan yang berkualitas angka tersebut dapat diturunkan hingga sekitar 2%-5%. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak, data Kementerian Kesehatan tahun 2012 menunjukkan dari 21.103 ibu hamil yang menjalani tes HIV, terdapat 534 orang atau 2,6 % diantaranya positif terinfeksi HIV. Prevalensi HIV pada ibu hamil di proyeksikan meningkat dari 0,38% pada tahun 2012 dan menjadi 0,49% pada tahun 2016, dan jumlah ibu hamil HIV positif yang memerlukan layanan PPIA juga akan meningkat dari 13.189 orang tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016. Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar, jadi semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah pula menerima informasi, sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Selain itu tingkat pendidikan berkaitan dengan pendapatan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pulang pendapatan yang dihasilkan.

Kata Kunci : *wanita, pendidikan, hiv/aids*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga pada umumnya. Kehamilan yang diharapkan oleh seorang wanita dalam keadaan normal, sehat dan tidak menyulitkan baik bagi calon ibu maupun bayi. Penyakit yang dialami selama kehamilan akan berdampak kurang menguntungkan bagi bayi. Salah satu penyakit yang saat ini sangat ditakuti adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Menurut *World Health Organization* (WHO) hal ini disebabkan belum ada vaksin untuk mencegah HIV/AIDS (*Acquired Immune*

Deficiency Syndrome) dan untuk pengobatannya juga belum ditemukan (WHO,2017).

Penderita HIV secara global pada akhir tahun 2015 mencapai 36,7 juta(34,0 juta-39,8 juta) orang di seluruh dunia dengan 2,1 juta (1,8 juta-2,4 juta) diantaranya merupakan kasus baru yang terinfeksi HIV. Kasus tersebut menyebabkan 1,2 juta orang meninggal di seluruh dunia termasuk di antaranya adalah anak-anak (UNAIDS,2016). Sedangkan menurut UNICEF di Indonesia dalam setiap 25 menit terdapat satu orang terinfeksi HIV, satu dari setiap

lima orang yang terinfeksi dengan usia di bawah 25 tahun. Proyeksi Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa tanpa percepatan program penanggulangan HIV, lebih dari setengah juta orang di Indonesia akan positif HIV (UNICEF Indonesia, 2012).

Jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia mengalami peningkatan, sampai tahun 2015 tercatat sebanyak 280.928 jiwa dengan jumlah peningkatan sebanyak 38.120 jiwa,

Data kementerian kesehatan menunjukkan dari 21.103 ibu hamil yang menjalani tes HIV sebanyak 534 (2,5%) diantaranya positif terinfeksi HIV. Hasil pemodelan matematika epidemi HIV Kementerian Kesehatan tahun 2017, menunjukkan prevalensi HIV populasi usia 15-49 tahun dan prevalensi HIV pada ibu hamil di Indonesia meningkat. Jumlah kasus HIV/AIDS pada ibu hamil meningkat dari 227 (2011) menjadi 294 (2015) (Kemenkes 2017).

Menurut WHO (2009) kecenderungan infeksi HIV pada perempuan dan anak meningkat. Faktor penyebabnya yaitu perilaku ibu hamil dalam menjalankan program pemerintah terkait deteksi dini HIV masih rendah, sehingga diperlukan upaya untuk mencegah penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yaitu dengan program *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT). PMTCT adalah sebuah strategi untuk memberikan harapan bagi anak-anak untuk lahir bebas dari HIV dari ibu yang terinfeksi. Penularan HIV dari Ibu ke anak tanpa adanya upaya pencegahan adalah sebesar 20%-45%. Dengan pencegahan yang berkualitas angka tersebut dapat diturunkan hingga sekitar 2%-5% (WHO, 2010).

Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak, data Kementerian Kesehatan tahun 2012 menunjukkan dari 21.103 ibu

sehingga pada tahun 2016 tercatat sebanyak 319.048 jiwa dan jumlah penderita yang meninggal sebanyak 14.608 jiwa. Kasus tersebut dapat ditularkan melalui perilaku berisiko seperti heteroseksual (68%), homoseksual (4%), perinatal (3%), dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penusun (11%), sedangkan jumlah ibu hamil yang tercatat pada pelayanan PPIA (Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak) adalah sebanyak 15.921 jiwa (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI 2017).

hamil yang menjalani tes HIV, terdapat 534 orang atau 2,6 % diantaranya positif terinfeksi HIV. Prevalensi HIV pada ibu hamil di proyeksikan meningkat dari 0,38% pada tahun 2012 dan menjadi 0,49% pada tahun 2016, dan jumlah ibu hamil HIV positif yang memerlukan layanan PPIA juga akan meningkat dari 13.189 orang tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016

Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV pada tahun 2012 di perkirakan terdapat sebanyak 591.823 orang dengan HIV-AIDS, sementara itu sampai dengan bulan Maret 2014 yang ditemukan dan dilaporkan sebanyak 134.053 orang.

Pedoman pelaksanaan Konseling di data Permenkes Nomor 74 tahun 2014 seharusnya mencapai 95% dari yang di perkirakan. Hal inilah yang membuat pencapaian cakupan ibu hamil yang melakukan tes HIV masih tetap rendah.

Sumatera Utara kasus kumulatif HIV/AIDS sampai Juni 2014 adalah sebesar 7.963 orang dan 48,0% dari keseluruhan kasus adalah perempuan. Pada tahun 2014 jumlah ibu hamil yang sudah melakukan tes HIV sebanyak 1.284 orang atau 1,8% dari sasaran ibu hamil sebanyak 72.713 orang, dari ibu hamil yang melakukan tes HIV tersebut 53 orang dinyatakan positif HIV (Dinkes Propinsi Sumatera Utara, 2018).

Analisa situasi HIV AIDS dari data

yang dilaporkan Propinsi Sumatera Utara masuk dalam peringkat 10 terbanyak penyumbang HIV AIDS di Indonesia dengan jumlah penderita 8.794 dari tahun 2009 sampai dengan 2018 (Ditjen PP&PI Kemenkes RI 2019).

Upaya Pemerintah pada kasus HIV dan AIDS adalah dengan meningkatkan program pencegahan dan pemeriksaan kasus HIV untuk mempercepat penurunan morbiditas dan mortalitas dengan mengeluarkan Permenkes Nomor 51 Tahun 2013 tentang pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, penerbitan Permenkes tersebut didasari atas beberapa pertimbangan antara lain kasus HIV dan AIDS dikalangan perempuan usia produktif cenderung meningkat sehingga menjadi ancaman potensial terhadap kesehatan masyarakat di Indonesia.

Dijelaskan dalam Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 tentang HIV dan AIDS pasal 17 bahwa semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya harus mengikuti pemeriksaan diagnostik HIV dengan tes dan konseling yaitu *Voluntary Counseling And Testing* (VCT), oleh karena itu pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak merupakan salah satu upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan, memperbanyak layanan testing HIV, menyediakan *Provider Initiative Testing and Counseling* (PITC) bagi ibu hamil penderita Infeksi Menular Seksual (IMS), dan anak yang lahir dari ibu HIV positif (Depkes RI, 2018).

Berdasarkan Permenkes HK.02.02/MENKES/149/2010 Tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan, salah satu wewenang bidan adalah melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan IMS. Peran bidan dalam Sosialisasi tes HIV, AIDS, dan VCT bagi wanita usia subur serta ibu hamil yang mempunyai faktor resiko harus mengikuti program PMTCT (PKBI, 2013).

Menurut Uzochukwu (2016) VCT

merupakan Tes konseling sukarela untuk HIV yang telah diakui secara internasional sebagai hal yang efektif dan penting. Disamping itu VCT menjadi salah satu strategi untuk pencegahan dan perawatan HIV. Jurnal penelitian "*Knowledge Of Pregnant Women On Mother To Child Transmission Of HIV, Its Prevention, And Associated Factors*" di kota Assosa Northwest Ethiopia Tahun 2014, mengatakan bahwa selain faktor pengetahuan yang berpengaruh terhadap cakupan PMTCT, terdapat faktor-faktor lain yang berpengaruh secara signifikan dalam PMTCT yaitu dukungan suami dan keluarga, usia, etnisitas, agama, tempat tinggal, status pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan (Abteu, et all, 2016).

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

Hasil studi pendahuluan berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun (2017) terdapat 27 Puskesmas sudah melakukan VCT. Pada tahun 2016 didapatkan 8.233 atau 53,15% ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV dari 15.488 cakupan ibu hamil. Hasil cakupan Puskesmas Tapian Dolok pada tahun 2016 sebanyak 314 atau 57,19 %

dari total ibu hamil yang sudah melakukan VCT dari 549 sasaran ibu hamil. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan VCT di Puskesmas Tapian Dolok belum mencapai target sasaran 100%. Dampaknya jika ibu hamil yang melakukan pemeriksaan VCT rendah, maka menyebabkan kasus HIV/AIDS tidak diketahui secara awal, sehingga akan menambah angka kelahiran bayi dengan HIV/AIDS.

Berdasarkan study pendahuluan tentang pengetahuan yang telah dilakukan pada 10 ibu hamil, terdapat 6 ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan VCT. Hal tersebut dikarenakan 6 ibu hamil tidak mengetahui tentang pemeriksaan VCT, selain itu ibu hamil tidak siap atau takut dengan hasil pemeriksaannya dan masih dianggap tabu

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian ini adalah deskriptif yang menggambarkan Pengetahuan pada ibu hamil tentang pemeriksaan VCT di Puskesmas Tapian Dolokn Kab Simalungun. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel diukur dalam waktu sama pada periode waktu tertentu. Rancangan ini melihat gambaran pengetahuan tentang VCT dalam satu populasi disaat tertentu saja (Sugiyono, 2014). Variabel pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pada ibu hamil tentang pemeriksaan VCT. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III (TM III) yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok Kabupaten Simalungun dengan jumlah keseluruhan adalah 35 ibu hamil diambil pada bulan Desember 2019 yaitu jumlah keseluruhan ibu hamil kunjungan pertama (K I) pada trimester I (TM I). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM III yang periksa di Puskesmas Tapian Dolok Kabupaten Simalungun Teknik pengambilan

oleh masyarakat. Disisi lain ibu mengatakan selama ini melakukan hubungan seksual dengan aman begitu juga dengan suaminya. Jumlah dari 10 ibu hamil yang dilakukan wawancara terdapat 8 ibu hamil dengan pendidikan terakhir SMA. Sedangkan status pekerjaan ibu saat ini sebagai ibu rumah tangga dan pendapatan bergantung dengan penghasilan suami karena selama hamil ibu berhenti bekerja dan menjadi ibu rumah tangga. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) Di Puskesmas Tapian Dolok Kabupaten Simalungun"

sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alat dalam pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner berbentuk pilihan yaitu responden menjawab sesuai jawaban yang telah tersedia (Sugiyono, 2014). Kuesioner yang digunakan berisikan pertanyaan untuk mendapat data terkait pengetahuan ibu hamil tentang *voluntary Counsenling and testing* (VCT). Kuesioner terdiri dari pertanyaan tertutup dalam jawaban yang berbentuk pilihan daftar tilik (*check list*). Setelah diisi kemudian dikembalikan pada peneliti. Kuesioner yang diisi akan dicocokkan dengan masing-masing kunci jawaban. Kuesioner berjumlah 30 pernyataan, terdiri dari 15 pernyataan *favorable* no item

1,3,5,7,8,12,13,15,20,23,26,27,28,29,30 dan 15 pernyataan *unfavorable* no item 2,4,6,9,10,11,14,16,17, 18, 19, 21, 22, 24, 25. Skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0. Analisis dilakuakn secara univariat. Analisis

univariat adalah analisis yang dilakukan penelitian.

terhadap tiap variabel dari hasil

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a) Karakteristik responden

Berdasarkan data dari 35 responden yaitu ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No	Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	<20 tahun	0	0
2	20-34 tahun	28	80
3	>35 tahun	7	20
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden dengan kategori umur paling banyak adalah 20-34 tahun dengan jumlah 80% (28 responden).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	SD/Sederajat	1	2,8
2	SMP/ Sederajat	4	11,5
3	SMA/Sederajat	18	51,4
4	PT	12	34,3
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pendidikan paling banyak adalah pendidikan SMA/Sederajat dengan jumlah 51,4% (18 responden).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	PNS	3	8,6
2	Swasta	7	20
3	Petani	0	0
4	Buruh	1	2,8
5	IRT	22	62,9
6	Wiraswasta	2	5,7
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pekerjaan yang paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga

dengan jumlah 62,9% (22 responden).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendapatan Keluarga Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No	Pendapatan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Kurang	10	28,6
2	Lebih	25	71,4
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pendapatan lebih sebanyak 71,4% (25 responden). Pendapatan tidak berkaitan dengan pemeriksaan VCT karena pemeriksaan VCT menjadi program wajib dari pemerintah yang sudah berjalan di wilayah Sumatera Utara Kabupaten Sialungun. Konseling dan tes HIV di berikan kepada ibu hamil pada saat kunjungan pertama di Puskesmas dan tidak ditarik biaya.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Persepsi Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No	Persepsi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Melakukan	31	88,6
2	Tidak melakukan	4	11,4
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari persepsi ibu hamil terhadap pemeriksaan VCT cukup karena sebagian besar responden sudah mendapatkan konseling dan tes HIV yang dilakukan di puskesmas.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Sumber Informasi Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Petugas Kesehatan	27	77,1
2	Media Massa	8	22,9
3	Teman	0	0
4	Keluarga	0	0
5	Tidak tahu	0	0
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sumber informasi yang ibu hamil dapatkan mayoritas dari tenaga kesehatan sebanyak 77,1% (27 responden)

b) Analisis Univariat

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1	Baik	15	42,9
2	Cukup	20	57,1
3	Kurang	0	0
	Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap penyakit HIV/AIDS yaitu baik dan cukup lebih dominan, namun lebih banyak ibu hamil dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 57,1 % dengan jumlah 20 responden.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Kuesioner Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Tapian Dolok 2019

No.	Pernyataan	Benar	%	Salah	%
1.	HIV merupakan penyakit menular yang menyerang sistem kekebalan tubuh	25	71,4	10	28,6
2.	Penyakit HIV/AIDS dapat disembuhkan	11	31,4	24	68,6
3.	AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh HIV	28	80	7	20
4.	Penyakit HIV dapat ditularkan melalui batuk	11	31,4	24	68,6
5.	Penyakit HIV dapat ditularkan dari ibu hamil ke janinnya	33	94,3	2	5,7
6.	Testing HIV yang saya lakukan dengan cara mendeteksi antibody dalam urin	17	48,6	18	51,4
7.	Saya melakukan pemeriksaan HIV karena dapat mencegah dari penyakit AIDS	25	71,4	10	28,6
8.	Saya mengerti HIV dapat ditularkan melalui proses menyusui	28	80	7	20
9.	HIV tidak dapat menular melalui proses persalinan	15	42,9	20	57,1
10.	Saya takut ketika bertemu dan bersalaman dengan orang yang terinfeksi HIV	7	20	28	80
11.	Tes HIV merupakan hal yang menakutkan	3	8,6	32	91,4
12.	Saya melakukan pemeriksaan HIV karena saya peduli dengan kondisi kesehatan saya dan janin saya	34	97,1	1	2,9

13.	Saya melakukan pemeriksaan HIV karena kemauan saya sendiri	33	94,3	2	5,7
14.	Saya sudah mendapatkan penawaran dan konseling tentang tes HIV tetapi saya takut dengan hasil tes	3	8,6	32	91,4
15.	Saya percaya hasil tes HIV sangat dijaga keamanan dan kerahasiaan	33	94,3	2	5,7
16.	Saya tidak pernah membicarakan Penyakit HIV karena masih tabu	6	17,1	29	82,9
17.	HIV hanya dapat ditularkan melalui kontak darah karena itu saya sangat berhati-hati	27	77,1	8	22,9
18.	Saya melakukan tes HIV ketika sudah mengalami gejala demam, diare, dan batuk yang berkepanjangan hingga lebih dari 1 bulan.	5	14,3	30	85,7
19.	Persalinan secara normal/pervaginam adalah jalan yang terbaik untuk ibu hamil yang terinfeksi HIV	21	60	14	40
20.	Ibu hamil yang terinfeksi HIV harus mengkonsumsi obat ARV selama kehamilan	29	82,9	6	17,1
21.	Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang terinfeksi HIV tidak boleh mendapatkan ASI	22	62,9	13	37,1
22.	Ibu atau ayah yang terinfeksi HIV tidak boleh mempunyai keturunan karena HIV adalah penyakit yang menular kebayinya	18	51,4	17	48,6
23.	Tes HIV dilakukan pada saat pertama kali saya periksa kehamilan di Puskesmas	33	94,3	2	5,7
24.	Saya tidak mengetahui adanya layanan HIV di Puskesmas	5	14,3	30	85,7
25.	Saya tidak ingin melakukan pemeriksaan di Puskesmas sebab ruang pemeriksaan tidak bersih	2	5,7	33	94,3
26.	Suami Pernah menyarankan saya tes HIV di Puskesmas	18	51,4	17	48,6
27.	Keluarga pernah membahas bahwa HIV sangat berbahaya	29	82,9	6	17,1
28.	Petugas kesehatan pernah memberikan konseling dan pemahaman kepada saya tentang HIV	31	88,6	4	11,4
29.	Petugas kesehatan pernah memberikan konseling dan pemahaman kepada saya tentang cara penularan HIV	31	88,6	4	11,4

- | | | | | |
|---|----|------|---|-----|
| 30. Petugas kesehatan menjelaskan dengan baik hasil tes HIV yang saya peroleh | 32 | 91,4 | 3 | 8,6 |
|---|----|------|---|-----|

Berdasarkan tabel 4.8 dan hasil analisis dari 35 responden, pengetahuan paling baik pada item no.5 yaitu tentang penyakit HIV/AIDS yang dapat menular dari ibu ke janinnya mencapai 94,3% (33 responden). Pengetahuan ibu hamil yang masih kurang yaitu pada item no.6 bahwa melalui pemeriksaan urinnya dapat mendeteksi adanya virus HIV 48,6% (17 responden), item no 17 bahwa ibu menganggap bahwa HIV hanya ditularkan melalui kontak darah saja sebanyak 77,1% (27 responden), item no.19 sebesar 60% (21 responden) beranggapan bahwa persalinan secara normal/ pervaginam adalah jalan yang terbaik untuk ibu hamil yang terinfeksi HIV, dan masih banyak ibu hamil yang beranggapan bahwa bayi yang dilahirkan oleh ibu yang terinfeksi HIV tidak boleh mendapatkan ASI yaitu pada item no 21 sebanyak 62,9% (22 responden). Pengetahuan ibu hamil terkait dengan pencegahan penyakit HIV/AIDS masih kurang yaitu pada item no.22 sebanyak 51,4% (18 responden) yaitu ibu hamil beranggapan bahwa ibu dan ayah yang terinfeksi HIV tidak boleh mempunyai keturunan karena HIV adalah penyakit yang menular dari ibu kebayinya.

B. Pembahasan

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS di Puskesmas Tapian Dolok Kabupaten Simalungun dalam kategori cukup. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak,2011). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil paling banyak dalam kategori cukup dengan prosentase 57,1% (20 responden). Hasil analisis dari 35 responden tingkat pengetahuan ibu hamil baik terdapat pada poin pengertian HIV/AIDS yaitu item no.1 sebanyak 71,4% responden menjawab benar. Hal tersebut didukung oleh teori

Kumalasari (2014) menyatakan bahwa HIV adalah penyakit menular yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Selanjutnya pada poin penyebab HIV/AIDS pada item No.3 sebanyak 80% responden menjawab benar.

Terkait dengan cara penularan terdapat pada item No.19 yaitu Ibu hamil beranggapan bahwa persalinan secara normal/ pervaginam adalah jalan yang terbaik untuk ibu hamil yang terinfeksi HIV sebanyak 60% (21 responden) sedangkan menurut Astindari (2014) bahwa penularan HIV dari ibu hamil ke bayinya yaitu pada saat antenatal, proses persalinan karena bayi terpapar darah ibu atau cairan vagina, dan pada saat post natal melalui Air susu ibu, didukung dengan teori Rukiyah (2010) bahwa semakin lama proses kelahiran semakin besar resiko penularannya, namun dapat dikurangi dengan persalinan bedah sesar.

Poin pencegahan HIV yaitu pada item no 17 banyak responden yang menjawab salah sebanyak 77,1%, ibu hamil beranggapan bahwa HIV hanya dapat ditularkan melalui kontak darah maka dari itu mereka berhati-hati untuk

mencegahtertular dari HIV/AIDS. Menurut Noviana (2013) menyatakan bahwa untuk pencegahan penularan tidak hanya berfokus pada cairan darah saja namun juga dari hubungan seksual yaitu dengan perilaku seksual yang

aman dan tidak berganti-ganti pasangan. Apabila salah satu pada seseorang pasangan sudah terinfeksi HIV maka dalam melakukan hubungan seksual harus menggunakan kondom untuk mencegah agar tidak tertular. Selain itu pencegahan melalui darah dengan memastikan darah yang dipakai untuk transfusi tidak tercemar HIV, alat suntik dan alat lain yang dapat melukai kulit tidak digunakan secara bergantian dan sebaiknya untuk memebersihkan alat-alat seperti jarum, alat cukur dan alat tindik dengan pemanasan atau desinfeksi.

Terkait dengan pemeriksaan VCT responden menganggap bahwa petugas kesehatan sudah menjelaskan dengan baik. Tertera pada item no.30 jawaban responden sebanyak 91.4% bahwa petugas kesehatan sudah menjelaskan dengan baik terkait hasil tes HIV yang mereka peroleh. Sebanyak 88,6% tertera pada item no.28 dan no.29 bahwa petugas kesehatan sudah memberikan konseling dan pemahaman terkait dengan HIV sampai pada cara penularan dan pencegahannya. Item no.23 yaitu sebanyak 94,3% bahwa responden mendapat pelayanan tes HIV yaitu pada saat periksa pertama kali di Puskesmas Mlati II. Hal tersebut sesuai dengan Depkes RI (2010) bahwa VCT dalam pelayanan KIA dilakukan pada saat Kunjungan KI ANC ibu hamil, meliputi konseling pra tes dan pasca tes. Konseling pra tes yaitu petugas kesehatan memberikan konseling dan pemahaman terkait dengan tes HIV dan memberitahu bahwa proses ini bersifat rahasia.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Mubarak, 2011 adalah umur, pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman, lingkungan dan informasi. Umur adalah usia seorang yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja. Umur

mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang dia peroleh semakin membaik.

Pada usia 20-35 tahun menurut Hurlock (2012) disebut juga masa dewasa, dimana pada masa ini diharapkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan merawat bayi. Pada masa ini seseorang akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan sosial. Selain itu juga akan lebih banyak menggunakan waktunya untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik dipengaruhi oleh faktor umur responden mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu 80% (28 responden). Menurut Harlock (2012) semakin cukup umur, tingkat berfikir seseorang lebih matang dan dewasa. Hal ini di dukung oleh penelitian Othman (2015) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan usia yang lebih matang dengan nilai $p= 0.005$. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang baik dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden yang mayoritas berpendidikan tinggi atau minimal SMA/Sederajat 85,7% (30 responden). Hal tersebut sesuai dengan Permendiknas yang menyatakan bahwa dikatakan pendidikan tinggi jika pendidikan lebih dari 9 tahun (minimal tamat SMA/Sederajat). Menurut Mubarak (2011) tingkat pendidikan ikut menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, karena pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah penerimaan informasi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Anggraini (2014) yang menyimpulkan

adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Semakin tinggi pendidikan

Pendidikan adalah suatu bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Pendidikan sebagai pengembangan kepribadian dan kemampuan didalam maupun diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan sangat berpengaruh dengan proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula orang tersebut memperoleh informasi. Baik dari orang lain maupun media masa. Semakin banyak informasi tentang kesehatan yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan sehari-hari untuk mendapatkan upah guna memenuhi kebutuhan hidup. Menurut Mubarak (2011) Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Karakteristik pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 62,9% (22 responden). Menurut Notoatmodjo 2010 seseorang yang mempunyai sumber informasi yang banyak akan mempunyai pengetahuan yang luas.

Dikaitkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja dapat diasumsikan masih kurang untuk mendapatkan informasi, namun adanya program VCT atau PITC bagi ibu hamil petugas kesehatan dapat menyalurkan informasi yang baik kepada ibu hamil. Selain dari petugas kesehatan ibu hamil mendapatkan informasi dari media sosial.

Informasi yang diperoleh melalui kenyataan (melihat dan mendengar sendiri), melalui media sosial, surat kabar, radio, televisi sehingga dapat menambah informasi. Hal ini sesuai dengan teori L.Green bahwa ketersediaan dan keterjangkauan

seseorang maka semakin baik pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Suatu keinginan pada ibu hamil untuk mengetahui tentang VCT maka ibu bersedia melakukan konseling dan tes HIV yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menambah pengetahuan dan juga hasil yang baik untuk keselamatan ibu maupun bayinya.

Pengalaman merupakan suatu yang dialami seseorang yang akan menambah pengetahuan dan dapat menjadi sumber pengetahuan yang bersifat informal. Hal ini didukung oleh teori Wawan dan Dewi (2011) yang mengatakan bahwa perkembangan seorang individu akan ditentukan oleh empirisnya atau pengalaman-pengalamannya. Pengalaman yang diperoleh responden terkait dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS adalah pengalaman saat diberikan konseling HIV/AIDS dalam program VCT dan konseling dilakukan oleh petugas kesehatan.

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena ada interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

merupakan faktor yang memungkinkan sesuatu motivasi dapat dilaksanakan. Informasi yang diperoleh ibu hamil dalam kategori baik dilihat dari tingkat pengetahuan ibu hamil yang cukup karena sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi terkait

HIV/AIDS dari petugas kesehatan saat melakukan pemeriksaan VCT di

puskesmas.

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Tapian Dolok Kabupaten Simalungun dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang konseling dan tes HIV/AIDS kategori cukup 57,1%.
2. Karakteristik responden yaitu sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan usia 20-34 tahun sebanyak 80%. Sebagian besar responden merupakan ibu hamil memiliki latar belakang pendidikan tinggi atau minimal SMA/ sederajat 51,4%. Sebagian besar responden merupakan ibu hamil yang tidak bekerja atau kebanyakan sebagai ibu rumah tangga 62,9%. Sebagian besar responden merupakan ibu hamil yang mendapatkan informasi terkait dengan HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan 77,1%.

B. SARAN

Berdasarkan hasil simpulan yang diperoleh, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas
Bagi tenaga kesehatan agar termotivasi untuk berperan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeriksaan VCT melalui penyuluhan

dengan cara yang lebih kreatif supaya masyarakat tertarik dalam mengikuti kegiatan tersebut, dan pemberian informasi yang edukatif sehingga menambah pengetahuan ibu hamil terkait dengan VCT yang ada di wilayah Puskesmas Tapian Dolok

2. Bagi Ibu hamil
Bagi responden yaitu ibu hamil berusia 20-34 tahun yang tinggal di daerah Kel Sinaksak Puskesmas Tapian Dolok khususnya bagi mereka dengan pengetahuan baik agar dapat menerapkan pengetahuan tentang HIV/AIDS dalam kehidupan sehari-hari. Bagi responden yang memiliki pengetahuan cukup agar lebih termotivasi untuk menggali informasi lebih tentang pengetahuan HIV/AIDS maupun pemeriksaannya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti perlu melakukan penelitian lebih dengan *mixed methods research* yaitu menggunakan kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk menemukan hasil yang lebih baik untuk mengukur tingkat pengetahuan terkait dengan VCT pada ibu hamil

DAFTAR PUSTAKA

- Abteu, et al. (2015). Acceptability of Provider-Initiated HIV Testing as an Intervention for Prevention of Mother to Child Transmission of HIV and Associated Factors Among Pregnant Women Attending at Public Health Facilities in Assosa Town, Northwest Ethiopia. *Jurnal BMC Res Notes* 2015 Nov 9;8:661. Dalam doi: 10.1186/s13104-015-1652-4. Diakses tanggal 15 Januari 2018
- Anggarini, I.G. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Provinsi Bali. *Skripsi*. STIKes Ngudi Waluyo Ungaran
- Astindari, A. & Lumintang, H. (2014). Cara Penularan HIV dan AIDS Di Unit Perawatan Intermediate Penyakit Infeksi (UPIPI) RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Periodical of Dermatology and Venereologi* vol. 26/ No. 1/ April 2014. Dalam <http://dx.doi.org/10.20473/bikkk.V26.1.2014.1-5>. Diakses tanggal 11 Januari 2018
- Anggraini. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Niat Melakukan *Voluntary Counseling and Testing* VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedong Tengen Wilayah Kota Yogyakarta 2015. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Alemayehu & Haidar. (2017). Male involvement in prevention of mother-to-child transmission of HIV in the context of partner testing in Goba town, Ethiopia: A Facility-based cross-sectional study. *Jurnal S Afr Med J* 2017 sep 22;107(10):864-870. Dalam doi:10.7196/SAMJ.2017.v107i10.11371. Diakses tanggal 12 November 2017
- Arikunto. (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI, Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan pusat statistik. (2017). *Statistik Tahunan*. Dalam <http://www.bps.go.id/publikasi.html>, Diakses tanggal 24 Desember 2017
- Bratawidjaja, G.K. & Rengganis, I. (2012). *Imunologi Dasar*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI.
- Dinkes DIY. (2017). *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta: Dinkes DIY.

Dinkes DIY. (2010). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010*.

Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI.

Dinkes Sleman. (2017). *Profil Kesehatan Sleman*. Yogyakarta: Dinkes Sleman.

Ditjen P2P Kemenkes RI. (2017). Laporan Perkembangan HIV AIDS dan PMS Triwulan I April. Dalam http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev.pdf. Diakses tanggal 10 Desember 2017

Fitri, E.R. (2017). Hubungan Dukungan Bidan dengan Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Prambanan. *Thesis*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Hurlock, Elizabeth B. (2011). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Kurniati N. (2013). Menyusui pada Ibu HIV. Dalam www.idai.or.id/artikel/asi/menyusui-pada-ibu-hiv. Diakses tanggal 5 Agustus 2018

Kemenkes RI.(2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KemenkesRI.

Kemenkes RI.(2012). *Pedoman Nasional Pencegahan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)*,2 ed. Jakarta:

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan KemenkesRI.

Kumalasari, (2014). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Lestari, T. (2014). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*.

Yogyakarta: Nuha Medika.

Maryunani, A. & Ummu.(2009). *Pencegahan penularan HIV dari IBU ke bayi*.

Jakarta: Tarns info media.

Mastiwar T,. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Ibu Hamil Untuk Memanfaatkan Vct (Voluntary Counseling Dan Testing) Di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Murtiastutik, D. (2008). *HIV & AIDS In: Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*.

Surabaya: Air Langga University.

Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo& Soekidjo. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.

Noviana, N. (2016). *Konsep HIV/AIDS Seksualitas dan*

Kesehatan Reproduksi.

Jakarta Timur: Trans Info Media.

Noviana, N. (2013). *Catatan Kuliah Kesehatan Reproduksi dan HIV-AIDS*. Jakarta: Trans Info Media.

Othman & Samir, M. (2015). Knowledge About HIV/AIDS Among High School Students in Erbil City/Iraq. *Jurnal Glob J Health Sci*, V.7(1); 2015 Jan. Dalam <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4796507/pdf/GJHS-7-16.pdf>. Diakses tanggal 19 Juli 2018

PKBI. (2013). Pengembangan strategi baru penanganan HIV dan ADIS. Yogyakarta.

Priyanto, A. (2009). *Komunikasi dan Konseling (Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan)*.

Jakarta Timur: Salemba Medika.

Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima Press.

Rukiyah, dkk. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Medika.

Setiawan, M. (2009). *Tatalaksana Pencegahan Penularan Vertikal Dari Ibu Terinfeksi HIV Ke Bayi Yang Dilahirkan Tahun 2009*. Jakarta: Majalah Kedokteran.

Sudoyo, A.W. dkk. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid II, edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*.

Bandung: Alfabeta.

Undang-undang No.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. Dalam <http://www.hukumketenagakerjaan.com/tag/undang-undang>. Diakses tanggal 20 Desember 2017

UNAIDS. (2016). Global

UNICEF. (2012). Responding to HIV and AIDS. Dalam https://www.unicef.org/in-donesia/A4-_E_Issue_Brief_HIV_RE_V.pdf. Diakses tanggal 20 Desember 2017

Wardani N.R. (2017). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Niat Melakukan Voluntary Counseling And Testing (Vct) Di Puskesmas Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Wawan, A & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Widyanto, F.C. dan Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini*.

Jakarta: Trans Info Media.

Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.

WHO. (2017). HIV to be Continue a Major Global Public Health Issue. Available at. Dalam <http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs360/en/>, Accessed 02 12 2017.

Diakses tanggal 22
Desember 2017

WHO(2010). Preventing Mother-
to-Child Transmission of
HIV to Reach the
UNGASS and

Millennium Development
Goals. Dalam
[http://www.who.int/hiv/p
ub/mtct/strategic_vision.p
df](http://www.who.int/hiv/pub/mtct/strategic_vision.pdf). Diakses tanggal 22
Desember 2017

