

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN TES HIV

Ida Sofiyanti¹, Fitria Primi Astuti²

¹Prodi D IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,
idasofiyanti@gmail.com

²Prodi D IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,
fitriaprimi@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted January 2018

Accepted February 2018

Published March 2018

Keywords:

umur, pendidikan,
pekerjaan, tes HIV

Abstrak

Penularan HIV dari ibu ke anak semakin meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan terinfeksi HIV, baik tertular oleh pasangan maupun karena perilaku yang berisiko. Integrasi tes HIV ke dalam pemeriksaan rutin kehamilan/ antenatal terpadu merupakan salah satu upaya agar cakupan tes HIV pada ibu hamil meningkat selain dapat mengurangi stigma terhadap HIV. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan dengan perilaku tes HIV. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Desa Gebugan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Jumlah subjek penelitian yang digunakan sebanyak 34 subjek dengan teknik pengambilan *total sampling*, analisis data bivariat menggunakan *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan pendidikan dengan tes HIV dengan *p value* 0,15 dan 0,96, dan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku tes HIV dengan *p value* 0,03. Disarankan agar dilakukan *mobile VCT* ke desa agar target tes HIV pada kunjungan ibu hamil pertama dapat tercapai.

PENDAHULUAN

Amanat UU Kesehatan No 36 tahun 2009 adalah menurunkan angka kematian ibu, dan ibu hamil melahirkan generasi yang berkualitas. Hal tersebut bisa tercapai dengan pelayanan antenatal yang berkualitas. Berdasarkan data Riskesdas (2010) cakupan pelayanan antenatal K1 (akses) sudah cukup tinggi yaitu 92,7%, namun tidak diikuti cakupan pelayanan K4 berkualitas yang baru mencapai 61,4% (Kementerian Kesehatan, 2012).

Tahun 2013 72% propinsi di Indonesia mempunyai kasus HIV dan AIDS. 15% kasus AIDS baru ada pada kelompok ibu rumah tangga. Ibu hamil dengan HIV sangat

berpotensi menularkan infeksi HIV ke bayi yang dikandung. 90% bayi yang terinfeksi HIV tertular oleh ibunya yang HIV positif. Penularan HIV dari ibu HIV ke bayinya dapat terjadi di masa kehamilan, persalinan dan selama menyusui (Kementerian Kesehatan, 2015).

Penularan HIV dari ibu ke anak semakin meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan terinfeksi HIV, baik tertular oleh pasangan maupun karena perilaku yang berisiko. Integrasi tes HIV ke dalam pemeriksaan rutin kehamilan/ antenatal terpadu merupakan salah satu upaya agar cakupan tes HIV pada ibu hamil meningkat

selain dapat mengurangi stigma terhadap HIV (Kementerian Kesehatan, 2012).

Meningkatnya jumlah populasi Laki-laki Berisiko Tinggi (LBT) pelanggan Wanita Pekerja Seksual (WPS) diproyeksikan akan menyebabkan peningkatan infeksi baru HIV pada risiko rendah yaitu ibu rumah tangga. Tahun 2014 secara kumulatif ada 6.516 ibu rumah tangga menderita HIV/AIDS. Peningkatan penderita HIV pada ibu rumah tangga secara otomatis diikuti dengan peningkatan jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV. Peningkatan kasus pada ibu hamil juga diikuti dengan jumlah HIV pada bayi (Kementerian Kesehatan, 2015).

Upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak bisa ditangani dengan pelayanan antenatal yang berkualitas. Antenatal yang berkualitas mempunyai tujuan untuk mencegah dan sebagai upaya deteksi dini terjadinya masalah/ komplikasi yang terjadi pada ibu dan janin. Salah satu komplikasi yang dapat dicegah yaitu penularan HIV dari ibu hamil HIV ke bayi yang dikandung. Berkaitan dengan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yang dikandung, maka program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) tidak bisa ditunda lagi (WHO, 2010 & Kementerian Kesehatan, 2012).

Peningkatan pelayanan program PPIA diperlukan sebagai upaya untuk mengendalikan penularan HIV dari ibu ke anak. Kementerian Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan No.001/GK/2013 yang menekankan bahwa kegiatan PPIA diintegrasikan ke dalam pelayanan KIA, KB, dan konseling remaja. Berdasarkan edaran tersebut, semua ibu hamil di daerah epidemik meluas dan terkonsentrasi dalam pelayanan antenatal wajib mendapatkan tes HIV yang inklusif dalam pemeriksaan laboratorium rutin, bersama tes lainnya, sejak kunjungan antenatal pertama sampai persalinan. Sedangkan di daerah epidemik rendah tes HIV diprioritaskan untuk ibu hamil dengan IMS dan Tuberkulosis.

Puskesmas Bergas merupakan wilayah HIV meluas dan terkonsentrasi karena terdapat lokalisasi dan merupakan area pabrik konveksi dimana mobilitas penduduk di wilayah ini sangat tinggi. Desa Gebugan sebagai salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Bergas, sehingga pemeriksaan HIV ditawarkan kepada semua ibu hamil.

Menurut L. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) ada beberapa faktor utama yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan antara lain meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dll. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan dengan perilaku tes HIV.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2016 di Desa Gebugan di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Jumlah subjek penelitian sebanyak 34 subjek dengan teknik pengambilan *total sampling*. Teknik pengumpulan data karakteristik ibu hamil dan tes HIV menggunakan data sekunder pencatatan dan pelaporan yang ada di bidan desa Gebugan dan data di buku KIA ibu hamil. Analisis data bivariat menggunakan *Chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Analisis bivariat menjelaskan hubungan variabel independen (umur, pendidikan, dan pekerjaan) terhadap satu variabel dependen (perilaku tes HIV). Metode yang digunakan uji *Chi-square* dengan taraf kepercayaan 95% (nilai *p value* = 0.05).

Tabel 1 Analisis *Chi-square* hubungan karakteristik ibu hamil dengan tes HIV

Variabel	Kategori	Tes HIV		P
		Sudah periksa (%)	Belum Periksa (%)	
Umur	Berisiko	10 (66.7)	8 (42.1)	0.15
	Tidak berisiko	5 (33.3)	11 (57.9)	
Pendidikan	Pendidikan Tinggi	7 (46.7)	8 (42.1)	0.96
	Pendidikan Rendah	8 (53.3)	11 (57.9)	
Pekerjaan	Bekerja	11 (73.3)	7 (36.8)	0.03
	Tidak Bekerja	4 (26.7)	12 (63.2)	

Tabel 1 menjelaskan bahwa responden yang sudah tes HIV (66,7%) berada pada umur berisiko yaitu umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Responden yang belum tes HIV (57,9%) berada pada umur tidak berisiko yaitu umur 20 tahun sampai 35 tahun. Hasil uji *Chi square* menunjukkan *p value* (0,15) lebih besar dari taraf signifikan (0,05) sehingga H_0 diterima. Dengan demikian, tidak ada hubungan signifikan antara umur responden dengan perilaku tes HIV.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraini dkk (2017) dan Adrianti dkk (2015) Dewisnawati dkk (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku kesehatan responden. Hasil penelitian ini berbeda dengan pernyataan dari Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa faktor usia dapat memengaruhi daya pikir seseorang untuk menangkap informasi dan mampu membuat pola pemikiran yang akhirnya dapat memengaruhi pula perilaku dari orang tersebut.

Tabel 1 menjelaskan bahwa responden yang sudah tes HIV (46,7%) berpendidikan tinggi yaitu SMA dan D III. Responden yang belum tes HIV (57,9%) berpendidikan rendah yaitu SD dan SMP. Hasil uji *Chi square* menunjukkan *p value* (0,96) lebih besar dari taraf signifikan (0,05) sehingga H_0 diterima. Dengan demikian, tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan responden dengan perilaku tes HIV.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adrianti (2015), Anggraini dkk (2017), Retnowati (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku kesehatan responden.

Tabel 1 menjelaskan bahwa responden yang sudah tes HIV (73,3%) bekerja. Responden yang belum tes HIV (63,2%) tidak bekerja. Hasil uji *Chi square* menunjukkan *p value* (0,03) lebih kecil dari taraf signifikan (0,05) sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, ada hubungan signifikan antara pekerjaan responden dengan perilaku tes HIV.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anasari (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku mengkonsumsi ARV pada orang dengan HIV (ODHA).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Tidak ada hubungan signifikan antara umur dan pendidikan responden dengan perilaku tes HIV, dan ada hubungan signifikan antara pekerjaan responden dengan perilaku tes HIV.

Saran

Saran untuk *stakeholder* adalah dilakukannya *mobile VCT* ke Desa Gebugan sehingga bisa memfasilitasi pemeriksaan HIV di Desa. Waktu pelaksanaan *mobile VCT* disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat sehingga tepat sasaran. Bagi ibu hamil dengan melakukan tes HIV akan dapat

diketahui status HIV secara dini sehingga dapat mencegah penularan HIV dari ibu ke anak

DAFTAR PUSTAKA

- Adrianti, K.D., Purwaningsih, Suarilah, I. 2015. *Analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku menggunakan layanan HIV/AIDS di Surabaya pada pekerja bangunan di proyek bangunan X Surabaya*. Jurnal Ilmu Kesehatan. 1 (18): 892-899.
<http://poltekkespalu.ac.id/jurnal/index.php/JIK/article/view/29> (Diakses pada tanggal 28 Januari 2018)
- Anasari, T. 2017. *Hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dengan HIV dalam mengkonsumsi ARV di RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto*. Prosiding seminar nasional dan presentasi hasil-hasil penelitian serta pengabdian masyarakat bidang kesehatan. 272-283.
<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/276> (Diakses pada tanggal 28 Januari 2018)
- Anggarini, N.N. 2017. *Hubungan karakteristik dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang*. Jurnal Kebidanan 6 (2): 68-73.
http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bi/article/view/2671 (Diakses pada tanggal 28 Januari 2018)
- Dewisnawati, Stang, Salmah, AU. 2016. *Hubungan karakteristik dengan perilaku seksual anak jalanan di kota Makassar*. Jurnal MKMI. 12(1): 47-53.
<http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/553/378> (Diakses pada tanggal 28 Januari 2018)
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Bina Kesehatan Ibu. 2012. *Pencegahan penularan HIV dari ibu ke Anak (PPIA)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak. 2015. *Pedoman manajemen program pencegahan penularan HIV dan Sifilis dari ibu ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Nototmodjo, S. 2007. *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Retnowati, M., 2017. *Hubungan pendidikan dan kepercayaan dengan stigma tokoh agama terhadap orang dengan HIV (ODHA) di Kab. Banyumas*. Prosiding seminar nasional dan presentasi hasil-hasil penelitian serta pengabdian masyarakat bidang kesehatan. 232-240.
<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/272> (Diakses pada tanggal 28 Januari 2018)
- World Health Organization. 2010. *PMTCT strategic visions 2010-2015 preventing mother to child transmission of HIV to reach the UNGASS and millennium development goals: WHO*