

EFEKTIVITAS KONSELING HIV/AIDS TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL DALAM PELAKSANAAN SCREENING HIV/AIDS DI PUSKESMAS WILAYAH BANGUNTAPAN KABUPATEN BANTUL

Dewi Setyaningsih^{*)}, Almira Gitta Novika

Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta,
Jl. Raya Tajem KM 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta, 55282

Abstrak

Jumlah cakupan layanan testing dan konseling HIV di Indonesia masih tergolong rendah untuk menjangkau populasi berisiko dan mengetahui status HIV di masyarakat. Pemberian konseling HIV dan test yang berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan dan penerimaan ibu terhadap pelayanan kesehatan tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas konseling HIV/AIDS terhadap perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan screening HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Banguntapan Kabupaten Bantul. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan One Group Pre-test – Post-test Design. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang berkunjung di Puskesmas Banguntapan I dan Banguntapan III dan memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebanyak 41 responden. Uji statistik yang digunakan adalah Uji Wilcoxon. Perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan screening HIV/AIDS sebelum konseling sebagian besar responden bersedia melakukan yaitu sebanyak 32 (78%), sedangkan setelah konseling sebagian besar responden bersedia melakukan sebanyak 39 (95,1%). Perbedaan perilaku dalam pelaksanaan screening HIV/AIDS sebelum dan setelah pemberian konseling (nilai signifikansi = 0,008). Terdapat perbedaan perilaku dalam pelaksanaan screening HIV/AIDS sebelum dan sesudah pemberian konseling tentang HIV/AIDS.

Kata Kunci: *Konseling; HIV/AIDS; Perilaku.*

Abstract

[Effectiveness Of HIV/AIDS Counseling On Pregnant Women Behavior In The Implementation Of HIV/AIDS Screening In Health Center In Banguntapan Public Health Care]. The coverage of HIV test and counseling service in Indonesia were still considered narrow as they could not yet reach the population at risk of HIV and have not yet been able to assess the HIV status of the community. HIV counseling and the continual test could enhance pregnant women knowledge and acceptance toward the health service provided for them. This research was done to investigate the effectiveness of HIV/AIDS counseling toward the attitude of pregnant women towards HIV/AIDS screening test in Banguntapan Public Health Care, Bantul District. This research was a quasi-experimental research done using One Group Pre-test – Post-test Design. There were 41 pregnant women who visited Banguntapan I and Banguntapan III Public Health Care participated as research samples. The selected samples also fulfilled the inclusion and exclusion criteria set in this research. The obtained data were then analyzed using Wilcoxon statistical test. The result of the data analysis showed that the majority of the respondents (32 respondents / 78%) had agreed to undergo HIV/AIDS screening test before counseling was administered. Whereas, after counseling, 39 respondents (95.1%) agreed to undergo the test. It can be inferred from the result that there was a significant difference in respondents' attitude toward HIV/AIDS screening test before and after counseling (sig value = 0.008). A significant difference in respondents' attitude toward HIV/AIDS screening test before and after counseling has been confirmed.

Keywords: *Counseling; HIV/AIDS; Attitude.*

1. Pendahuluan

Masalah HIV/AIDS di Indonesia adalah salah satu masalah kesehatan nasional yang dapat ditangani secara bersama dan komprehensif. Jumlah kasus AIDS di Indonesia mengalami lonjakan yang bermakna sejak 10 tahun terakhir. Hal ini menuntut perhatian semua pihak, terutama para tenaga kesehatan yang

memberikan layanan kesehatan bagi pasien HIV/AIDS. Salah satu bentuk layanan tersebut adalah konseling dan test HIV yang bertujuan tidak hanya untuk menegakkan diagnosis namun juga memberikan konseling untuk mendapatkan terapi dan menangani masalah yang dihadapi oleh pasien (Depkes RI, 2010).

Jumlah cakupan layanan testing dan konseling HIV di Indonesia masih tergolong rendah untuk menjangkau populasi berisiko dan mengetahui status HIV di masyarakat. Peran tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi HIV menjadi semakin penting karena banyak ODHA yang membutuhkan layanan medis dan belum diketahui status HIV-nya (Depkes RI, 2010).

HIV positif adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV dan tubuh telah membentuk antibodi (zat anti) terhadap virus. Mereka berpotensi sebagai sumber penularan bagi orang lain (DepKes RI, 2008). Lebih dari 90% kasus anak terinfeksi HIV, ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak atau Mother-To-Child HIV Transmission (MTCT). Virus HIV dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya selama kehamilan, saat persalinan dan saat menyusui. Data estimasi UNAIDS/WHO (2009) juga memperkirakan 22.000 anak di wilayah Asia-Pasifik terinfeksi HIV dan tanpa pengobatan, setengah dari anak yang terinfeksi tersebut akan meninggal sebelum ulang tahun kedua (KemenKes, 2012).

Di seluruh dunia pada tahun 2013 ada 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia, kejadian HIV/AIDS di Daerah Istimewa Yogyakarta berjumlah 3405 untuk kasus HIV dan 1249 untuk kasus AIDS (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2016). Sedangkan di DiY kejadian HIV AIDS yang tertinggi adalah di Kota Yogyakarta dan terendah adalah di Kabupaten Kulon Progo. Kabupaten Bantul menduduki urutan tertinggi ke- 3 diantara kabupaten yang lain di DIY.

Dengan kondisi tersebut, maka perlu dilakukan pencegahan perluasan transmisi HIV ke dalam keluarga melalui deteksi dini kasus HIV dalam keluarga melalui pemeriksaan ibu hamil resiko tinggi yaitu ibu hamil dengan sindrom IMS (Infeksi Menular Seksual), ibu hamil dengan suami kelompok potensial, melalui pemeriksaan IMS, VCT (*Voluntary counselling and Test*).

Tes HIV sebagai satu-satunya “pintu masuk” untuk akses layanan pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan harus terus ditingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya. Perluasan jangkauan layanan tes HIV akan menimbulkan normalisasi HIV di masyarakat. Tes HIV akan menjadi seperti tes untuk penyakit lainnya. Peningkatan cakupan tes HIV dilakukan dengan menawarkan tes HIV kepada ibu hamil, pasien IMS, pasien TB dan Hepatitis B atau C dan pasangan ODHA, serta melakukan tes ulang HIV 6 bulan sekali pada populasi kunci (pengguna napza suntik, pekerja seks, laki-laki yang berhubungan seks

dengan laki-laki serta pasangan seksualnya dan waria) (Kemenkes, 2014).

Di daerah epidemi rendah, penawaran tes HIV oleh tenaga kesehatan diprioritaskan pada ibu hamil dengan IMS dan TB secara inklusif pada pemeriksaan laboratorium rutin lainnya saat pemeriksaan antenatal atau menjelang persalinan (IBI, 2016). Menurut penelitian Rujumba *et.al* (2013) pemberian konseling HIV dan test yang berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan dan penerimaan ibu terhadap pelayanan kesehatan tersebut.

Sasaran ibu hamil di Puskesmas Banguntapan III sebanyak 630 ibu hamil. Dari jumlah sasaran tersebut terdapat 17,62% ibu hamil yang sudah diberikan konseling tentang HIV/AIDS. Di Puskesmas Banguntapan III dari keseluruhan ibu hamil yang sudah diberikan konseling, masih terdapat 1 ibu hamil yang belum mau untuk dilakukan *screening* HIV/AIDS dikarenakan takut.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Efektivitas konseling HIV AIDS terhadap perilaku ibu hamil dalam pelaksanaan *screening* HIV/AIDS di Puskesmas Banguntapan I dan III Kabupaten Bantul.

2. Metode Kegiatan

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan *One Group Pre-test – Post-test Design*. Populasipada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang berkunjung di Puskesmas Banguntapan I dan Banguntapan III.

Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* dengan jumlah sampel 41 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

3. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan dan Gravida di Puskesmas Banguntapan I dan Puskesmas Banguntapan III tahun 2017

Karakteristik	F	%
Usia		
Reproduksi Sehat	35	85,4
Non Reproduksi Sehat	6	14,6
Pekerjaan		
Bekerja	23	56,1
Tidak Bekerja	18	43,9
Gravida		
Primigravida	22	53,7
Multigravida	18	43,9
Grandemultigravida	1	2,4
Jumlah	36	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden berada dalam kategori reproduksi sehat yaitu sebanyak 35 (85,4%). Berdasarkan

pekerjaan sebagian besar berada dalam kategori bekerja sebanyak 23 (56,1%). Berdasarkan gravida sebagian besar adalah primigravida sebanyak 22 (53,7%). Menurut Manuaba (2010) usia reproduksi sehat adalah usia 20 – 35 tahun. Berdasarkan karakteristik responden diketahui sebagian besar responden dalam kategori reproduksi sehat yaitu berumur 25-35 tahun sebanyak 35 (85,4%) yang berarti pada usia ini organ reproduksi wanita telah matang secara sempurna. Secara psikologis juga semakin matang sehingga siap untuk menjalani kehamilan maupun persalinan. Menurut hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa ibu hamil usia > 35 tahun lebih beresiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (Jolly *et al.*, 2000). Sedangkan untuk kehamilan <20 tahun akan meningkatkan risiko persalinan maupun bayi baru lahir, hal ini disebabkan oleh rendahnya status sosial ekonomi, perawatan prenatal yang tidak memadai dan kenaikan berat badan yang tidak memadai selama kehamilan (Chen *et al.*, 2007).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah wanita bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki cukup waktu dalam melakukan perawatan kehamilannya. Menurut hasil penelitian wanita hamil yang bekerja mempunyai resiko yang akan membahayakan kehamilan seperti trauma (Dunning *et al.*, 2003). Berdasarkan gravida, sebagian besar responden adalah primigravida. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memiliki pengalaman pada kehamilan yang sebelumnya.

Tabel 2. Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan *Screening* HIV AIDS Sebelum Konseling

Perilaku	F	%
Melakukan	32	78,0
Tidak Melakukan	9	22,0
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersedia melakukan *screening* HIV/AIDS yaitu sebanyak 32 (78%).

Tabel 3. Perilaku Ibu Hamil dalam Pelaksanaan *Screening* HIV/AIDS Setelah Konseling

Perilaku	F	%
Melakukan	39	95,1
Tidak Melakukan	2	4,9
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersedia melakukan *screening* HIV/AIDS yaitu sebanyak 39 (95,1%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum konseling sebagian besar responden bersedia melakukan *screening* HIV/AIDS yaitu sebanyak 32 (78%). Tetapi masih ada 9 responden yang menolak untuk melakukan pemeriksaan HIV

dengan alasan takut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan HIV termasuk stigma, dinamika hubungan dan komunikasi, dan pengaruh masyarakat, ketakutan, persepsi risiko rendah. Stigma HIV merupakan hambatan terbesar dalam tes HIV (Bond *et al.*, 2015). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang sebelumnya menolak melakukan pemeriksaan setelah konseling bersedia melakukan pemeriksaan. Hal ini dikarenakan ibu semakin memahami tentang pentingnya pemeriksaan HIV/AIDS. Menurut penelitian diketahui bahwa kebanyakan wanita hamil menganggap tes dan konseling HIV rutin bermanfaat bagi ibu dan janin setelah pada proses konseling petugas kesehatan menekankan pentingnya tes HIV (Mitiku *et al.*, 2017).

Data hasil penelitian pengetahuan dari 41 responden diuji kenormalan datanya. Uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Uji Normalitas Saphiro-Wilk

	Perilaku Sebelum Konseling	Perilaku setelah Konseling
N	41	41
Saphiro-Wilk	0,000	0.000

Berdasarkan tabel 4. diatas menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, karena Sig data sebelum konseling sebesar 0,000 (<0,05) dan setelah konseling nilai Sig data 0,000 (<0,05) sehingga untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan perilaku sebelum dan setelah konseling digunakan uji Wilcoxon.

Analisis penelitian antara perilaku dalam pelaksanaan *screening* HIV/AIDS di Puskesmas Banguntapan I dan III sebelum dan setelah diberikan konseling tampak pada tabel 4.

Tabel 5. Uji Wilcoxon

	Perilaku Sebelum Konseling - perilaku Setelah Konseling
N	41
Asymp. Sig (2-tailed)	0,008

Berdasarkan hasil analisis data tabel 5 didapatkan nilai signifikansi = 0,008 artinya nilai signifikansi <0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan perilaku dalam pelaksanaan *screening* HIV/AIDS sebelum dan setelah pemberian konseling di Puskesmas Banguntapan I dan III Kabupaten Bantul.

Menurut penelitian penerimaan VCT tergantung pada pemahaman ibu hamil bahwa VCT telah membuktikan manfaatnya bagi anak yang belum lahir. Faktor sosiokultural seperti stigmatisasi orang yang terinfeksi HIV masih menjadi penghalang utama bagi

penerimaan VCT, sehingga pengembangan strategi pendidikan kesehatan yang inovatif sangat penting untuk memberi informasi kepada perempuan mengenai manfaat VCT dan cara pencegahan lainnya dan penularan HIV dari ibu-ke-bayi (PMTCT) (Okonkwo *et al.*, 2007).

Wanita hamil yang rentan terhadap HIV dan penularannya ke janin memberikan kesempatan untuk menerapkan strategi pencegahan penularan HIV pada bayi baru lahir. Wanita yang lebih tua, primigravida, dan muslim memiliki penerimaan yang lebih tinggi untuk pelaksanaan konseling dan tes sukarela. Kebutuhan untuk memperpanjang program konseling dan tes sukarela di semua klinik antenatal, untuk meningkatkan tingkat pendidikan dan meningkatkan kesadaran kesehatan tentang penularan HIV dan ibu ke anak.

Menurut penelitian Mitiku *et al.*, (2017) Mayoritas ibu hamil mengharapkan keterlibatan yang lebih besar dari pasangan laki-laki dan anggota keluarga yang lain padasesi konseling untuk mencegah pengusiran, stigma dan diskriminasi jika diuji HIV positif. Pelatihan staf, penciptaan kesadaran dan mobilisasi masyarakat diidentifikasi sebagai kunci keberhasilan program PMTCT dan memerangi stigma dan diskriminasi.

4. Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan dari penelitian didapatkan bahwa : 1) Karakteristik respondendi Puskesmas Banguntapan I dan III berdasarkan umur sebagian besar dalam kategori reproduksi sehat, bekerja dan primigravida. 2) Perilaku dalam pelaksanaan screening HIV/AIDS di Puskesmas Banguntapan I dan III sebelum dan sesudah pemberian konseling HIV/AIDS sebagian besar mau untuk melakukan. 3) Terdapat perbedaan perilaku dalam pelaksanaan *screening* HIV/AIDS sebelum dan sesudah konseling tentang HIV AIDS.

Rekomendasi hasil penelitian diantaranya Bidan Puskesmas Banguntapan I dan III hendaknya dapat memaksimalkan pemberian konseling tentang *screening* HIV/AIDS sehingga semua ibu hamil bersedia untuk melakukan *screening* HIV/AIDS tersebut.

5. Referensi

Bond, K. T., Frye, V., Taylor, R., Williams, K., Bonner, S., Lucy, D., Cupid, M., Weiss, L., Koblin, B. A. & Team, S. T. S. (2015) Knowing is Not Enough: a Qualitative Report on HIV Testing Among Heterosexual African-American Men. *AIDS care*, 27(2): 182-188.

- Chen, X.-K., Wen, S. W., Fleming, N., Demissie, K., Rhoads, G. G. & Walker, M. (2007) Teenage Pregnancy and Adverse Birth Outcomes: a Large Population Based Retrospective Cohort Study. *International Journal of Epidemiology*, 36(2): 368-373.
- Depkes RI. (2008). *Modul Pelatihan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. (2010). *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV (Voluntary Counselling and Testing=VCT) untuk Konselor Profesional Panduan Peserta*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dunning, K., LeMasters, G., Levin, L., Bhattacharya, A., Alterman, T. & Lordo, K. (2003) Falls in Workers During Pregnancy: Risk Factors, Job Hazards, and High Risk Occupations. *American Journal of Industrial Medicine*, 44(6): 664-672.
- IBI. (2016). *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta: Ikatan Bidan Indonesia.
- Jolly, M., Sebire, N., Harris, J., Robinson, S. & Regan, L. (2000) The Risks Associated with Pregnancy in Women Aged 35 Years or Older. *Human Reproduction*, 15(11): 2433-2437.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI NO 74 TAHUN 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- KemenKes RI. (2016). *Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Jakarta: Ditjen PP dan PL Kemenkes RI
- KemenKes RI.(2012). *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PPIA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Pendidikan Bidan*. Jakarta
- Mitiku, I., Addissie, A. & Molla, M. (2017) Perceptions and Experiences of Pregnant Women About Routine HIV Testing and Counselling in Ghimbi Town, Ethiopia: a Qualitative Study. *BMC Research Notes*, 10(1): 101.
- Okonkwo, K. C., Reich, K., Alabi, A. I., Umeike, N. & Nachman, S. A. (2007) An Evaluation of Awareness: Attitudes and Beliefs of Pregnant Nigerian Women Toward Voluntary Counseling and Testing for HIV. *AIDS Patient Care and STDs*, 21(4): 252-260.
- Rujumba, J *et al.* (2013). Pregnant Women's Experiences of Routine Counselling and Testing for HIV in Eastern Uganda: a Qualitative Study. *BMC Health Services Research* 2013, 13:189.