

RAKERNAS AIPKEMA 2016

"Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat"

NIAT IBU HAMIL DARI SUAMI BERESIKO TERTULAR HIV/AIDS UNTUK MELAKUKAN VCT DI SEMARANG TIMUR

Erna Kusumawati¹⁾, Agustin Rahmawati²⁾

¹⁾ Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, email: cayangatha@gmail.com

²⁾ Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, email: agustinrahmawati87@gmail.com

Abstrak

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan manifestasi gejala yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV). Virus ini mengganggu sistem kekebalan seseorang dan menyebabkan kesakitan. Kekebalan yang menurun juga merupakan sumber dari infeksi lainnya. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui niat ibu hamil dari suami beresiko tertular HIV/AIDS untuk melakukan VCT di Semarang Timur. Metode peneliti yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini diambil dari penjarangan bidan sejumlah 392. Sampel penelitian ini sejumlah 167 diambil melalui purposive sampling teknik. Hasil penelitian ini Berdasarkan hasil uji statistik mayoritas berniat untuk melakukan VCT (62,9%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah Niat ibu hamil dapat digunakan untuk mengukur perilaku seseorang.

Kata Kunci: niat, ibu hamil, VCT (Voluntary Counseling Test)

Abstract

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) is a manifestation of symptoms that are caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). This virus damages the immune system of the human body and decrease in the body's immune to infection and illness. They are potentially a source of infection for others. The Purpose of This study aimed to know the intention of pregnant women of husband at risk infected hiv/aids to do vct in east semarang. The Methode is The population in this study is all pregnant women at high risk 3M (Man, Mobile, Money), which is determined by the midwife during the ANC as many as 392 people. This study used purposive sampling technique with a sample of 167. Result : Based on the results of statistical tests majority the intention of pregnant women as many as 62,9%. The Conclusion is The intentions of pregnant mother can use to measure of someone behaviour.

Keyword: intentions, pregnant women, VCT (Voluntary Counseling Test)

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV). Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan turunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi. Mereka berpotensi sebagai sumber penularan bagi orang lain. (Nasronudin, 2007).

Trend risiko penularan HIV AIDS belakangan ditularkan oleh kalangan pekerja kepada keluarganya. Kalangan

pekerja yang dimaksud ialah pria (suami) dengan mobilitas tinggi dan memiliki keuangan yang mencukupi dan memainkan peran yang dominan dalam keputusan untuk berhubungan seks. Laki-laki dengan karakteristik 3M (*Man Mobile Money*) berpotensi mengakses penaja seks tidak menggunakan kondom dengan membayar lebih (ekstra). Sehingga banyak ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV AIDS, karena tertular dari suaminya. (Somba, 2006).

Menurut laporan dari Kemenkes Republik Indonesia presentasi

HIV/AIDS di Indonesia tahun 2011 HIV 21.031 kasus, AIDS 7.004 kasus, meninggal 1021 kasus, pada tahun 2012 meningkat yaitu HIV 21.511 kasus, AIDS 5.686 kasus dan meninggal 1.146 kasus dan tahun 2013 HIV 29.037 kasus. Secara akumulatif jumlah penderita HIV/AIDS dari 1 April 1987 sampai 31 Desember 2013 adalah HIV 127.416 kasus, AIDS 52.348 kasus dan meninggal 9585 kasus. (RI DPPK, 2013).

Sepuluh provinsi di Indonesia kumulatif HIV/AIDS terbanyak sampai dengan September 2013 adalah DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Bali, Jawa Tengah, Sumatra Utara, Kalimantan Barat dan Sulawesi Selatan. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke enam. Kota Semarang menduduki urutan teratas kasus HIV/AIDS di 20 kota/kabupaten di Jawa Tengah. Kasus HIV/AIDS di Kota Semarang tahun 1998 sampai Februari 2014 yaitu AIDS 422 kasus dan meninggal sejumlah 60 kasus. Menurut data kasus AIDS tahun 2007-2014 di Kota Semarang berdasarkan jenis pekerjaan adalah 18 % ibu rumah tangga (IRT), wiraswasta 17 %, karyawan 16 %, lain-lain 12 %, tidak diketahui 11 %, buruh 9 %, pelaut 2 %, PNS 2 %, tukang parkir 1 %, WPS 1 %. (KPA, 2013).

Peningkatan ibu rumah tangga yang menderita AIDS dan jumlah infeksi baru HIV pada usia reproduktif berdampak meningkatnya jumlah HIV pada bayi Kecamatan Semarang Utara merupakan kecamatan tertinggi angka HIV/AIDS nya. Kota Semarang mempunyai 16 Kecamatan. Kecamatan Semarang Timur menduduki peringkat ke 2, dimana wilayah Semarang Timur sudah dijadikan target pembinaan PKBI dari sejak tahun 2009. Kecamatan Semarang Timur membawahi 3 puskesmas yaitu Puskesmas Karangdoro, Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Bugangan. (DKK, 2014).

Puskesmas adalah layanan kesehatan primer di masyarakat, harus menjadi ujungtombak dalam upaya PMTCT. Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terintegrasi di Puskesmas secara komprehensif dapat menjadi penapisan terdepan untuk pendeteksian sedini mungkin, utamanya pada Prong 3 yaitu mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu hamil HIV positif ke bayi yang dikandungnya. (Hermiyani, 2008).

METODE

Penelitian ini menggunakan studi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* atau studi potong lintang. Jumlah responden sebanyak 167 ibu hamil berisiko. Sampel diambil secara *Propotional Random Sampling*. Sampel yang sesuai adalah ibu hamil yang mempunyai suami dengan pekerjaan berpindah-pindah (*mobile*) dan ibu hamil yang sudah pernah terpapar informasi tentang HIV dan VCT. Lokasi penelitian di puskesmas wilayah kecamatan Semarang Timur yaitu Puskesmas Halmahera, Puskesmas Karangdoro, dan Puskesmas Bugangan. Peneliti meminta kesediaan subyek secara sukarela dan memberikan *informed consent* untuk mengikuti penelitian. Kuesioner terdiri dari 66 pertanyaan dengan pertanyaan tertutup. Pengumpulan data untuk jenis penelitian ini, baik untuk variabel risiko atau sebab (*independent variable*) maupun variabel akibat (*dependent variable*) dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Penelitian dilakukan pada waktu bulan Juli 2014 sampai September 2014. Analisa data menggunakan uji univariat (persentase).

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Presentase
Umur responden	
≥ 35 tahun	12,6
< 35 tahun	87,4
Pendidikan responden	
Rendah	10,2 %
Sedang	84,4 %
Tinggi	5,4 %
Pendapatan suami	
< UMR	56,9
≥ UMR	43,1
Pekerjaan suami	
Buruh	8,4
Dagang	13,2
Sales	7,8
Sopir	18,0
Swasta	31,7
Wiraswasta	21,0

Kategori umur responden dibedakan ≥ 35 tahun dan < 35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan umur responden < 35 tahun sebanyak 87,4 % atau sejumlah 146 orang, sisanya berumur ≥ 35 tahun sebanyak 12,6 % atau sejumlah 21 orang. Umur responden termuda berumur 16 tahun dan yang tertua berumur 40 tahun dengan nilai mean 26 tahun dan median 26 tahun. Menurut Notoatmojo bahwa umur merupakan lama hidup seseorang dihitung dari sejak dilahirkan. Semakin bertambah umur seseorang maka akan bertambah pula daya tanggapnya. Melalui perjalanan umurnya akan semakin dewasa dan akan melakukan adaptasi perilaku dengan lingkungannya.

Umur 20-35 tahun adalah waktu reproduksi sehat, dikenal dengan usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui. Masa reproduksi sangat baik dan mendukung ibu hamil untuk melakukan VCT untuk deteksi pencegahan penularan HIV/AIDS dari

ibu ke janinnya. Ibu dengan umur 20-35 tahun, disebut sebagai “masa dewasa” di mana pada masa ini diharapkan seorang wanita telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya nanti. (Lutfiasari, 2007)

Pendidikan responden tertinggi pada tingkatan sedang yaitu 84,4 %, kemudian diikuti pendidikan rendah sebesar 10,2 % dan yang memiliki pendidikan tinggi hanya sebesar 5,4 %. Pendidikan dalam penelitian ini dihitung berapa lama tahun sekolah tanpa menghitung tinggal kelas. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin diperoleh dari gagasan tersebut. Dalam hal ini semakin tinggi pendidikan seseorang maka kesempatan untuk memperoleh informasi akan semakin besar melalui jenjang pendidikan dan bisa mendapatkan informasi dari berbagai sumber. Sehingga yang berpendidikan tinggi akan mudah untuk berperilaku melakukan VCT.

Pekerjaan suami didapatkan hasil sebagian besar suami responden pekerjaannya adalah swasta yaitu sebesar 31,7 % atau sebanyak 53 orang kemudian diikuti wiraswasta sebesar 21,0% atau sebanyak 35 orang. Pekerjaan suami merupakan tanggung jawab keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Kategori pendapatan suami dibedakan atas dua kategori yaitu pendapatan di atas UMR bila pendapatan tiap bulan keluarga ≥ (Rp 1.423.500,00) dan di bawah UMR bila pendapatan tiap bulan keluarga < (Rp 1.423.500,00). Dari hasil penelitian pendapatan responden

sesuai dengan menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan suami setiap bulan \geq UMR adalah sebesar 56,9 % atau sebanyak 95 orang dan pendapatan suami \leq UMR adalah sebesar 43,1 atau sebanyak 72 orang. Pendapatan merupakan salah satu faktor pemungkin (*enabling factor*) yang mempengaruhi perilaku seseorang. Seseorang akan berperilaku positif atau negatif juga tergantung pada ketersediaan dana (uang). (Notoatmojo, 2003).

b. Niat ibu hamil beresiko tinggi intuk melakukan vct

Tabel 2. Niat ibu hamil berisiko tinggi untuk melakukan VCT

Variabel	Presentase
Niat ibu hamil untuk VCT	
Tidak berniat	37,1
Berniat	62,9

Hasil penelitian menunjukkan 62,9 % ibu hamil berniat melakukan VCT dan 37,1 % ibu hamil tidak berniat melakukan VCT. Walaupun hasil penelitian ini sudah banyak yang berniat melakukan VCT tetapi 45,5 % masih tidak berniat. Ini menunjukkan bahwa sebenarnya masih banyak ibu hamil yang belum berniat. Seperti Sebanyak 69,5 % responden belum menanyakan informasi tentang VCT ke klinik VCT. Responden sebagian besar mengatakan belum ada waktu untuk mengunjungi klinik VCT. Sehingga sebanyak 81,4 % responden belum melakukan janji dengan konselor. Karena tanggapan suami tidak mendukung untuk tes VCT, sebanyak 79 % responden belum meminta suami untuk mengantarkan ke klinik VCT dan sebanyak 91 % belum meminta suami untuk menemani mengambil hasil tes VCT. Tanggapan suami pada saat disuruh mengantarkan ke klinik VCT banyak yang tidak mau, dikarenakan suami sibuk

bekerja dan menurut suaminya periksa kehamilan adalah urusan perempuan dan ada juga suami yang malu mengantar istrinya periksa kehamilan.

Dalam penelitian ini niat digali dengan 10 pertanyaan. Dimana data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan median dengan nilai 3. Ini menunjukkan bahwa ibu hamil apabila melakukan kegiatan 3 atau lebu sudah dikatakan berniat.

Niat adalah kesiapan individu untuk melakukan perilaku tertentu. Niat berperilaku, dapat digunakan untuk mengukur perilaku seseorang walaupun hubungannya tidak sempurna. Niat adalah suatu fungsi dari sikap individu untuk berperilaku. Intensi atau niat merupakan predisposisi yang sifatnya spesifik dan mengarah pada terwujudnya perilaku yang spesifik pula. Intensi atau niat merupakan predisposisi yang sifatnya spesifik dan mengarah pada terwujudnya perilaku yang spesifik pula yaitu *behavior, target objek, situation* dan *time*. (Katiningsig, 2008).

Sebagian besar responden mengatakan bidan memberikan informasi yang baik tentang HIV dan VCT. Bidan mendukung ibu hamil untuk tes VCT. Responden juga mengatakan ada bidan yang juga memfasilitasi tes VCT bekerja sama dengan LSM. Ibu-ibu hamil diundang untuk mendengarkan penyuluhan HIV dan diakhiri dengan tes. Bidan juga mengajurkan tes VCT pada saat ibu hamil periksa rutin kehamilan. Mereka mengatakan berbicara dengan bidan lebih nyaman dibandingkan dengan petugas kesehatan yang belum dikenal. Karena kembali lagi bahwa HIV/AIDS dan pemeriksaan VCT di masyarakat menimbulkan stigma dan diskriminasi.

Dari hasil wawancara responden mengenai biaya tes VCT sekitar Rp 20.000,00 – Rp 200.000,00. Responden menyisihkan uang untuk tes VCT sekitar Rp 15.000,00 – Rp 50.000,00. Tempat

untuk pelayanan VCT yang mereka ketahui adalah di puskesmas dan rumah sakit atau kadang-kadang di rumah bidan pada saat mereka diundang untuk menghadiri penyuluhan.

Responden kadang-kadang menanyakan informasi tentang VCT kepada bidan yang biasa mereka periksa bisa di bidan praktek mandiri atau puskesmas setempat. Responden banyak yang belum melakukan janji dengan konselor. Tanggapan suami tentang pemeriksaan VCT adalah banyak suami yang tidak menanggapi tes VCT, suami hanya sekedar tertawa dan ada juga yang tidak membolehkan istrinya untuk tes VCT. Hal ini membuat ibu hamil merasa khawatir kepada suaminya karena ada beberapa suami responden yang sering luar kota. Responden takut apabila suaminya mengakses wanita lain di luar sana. Beberapa ibu hamil mengetahui bahwa sering ganti-ganti pasangan bisa menularkan HIV/AIDS kepada istrinya.

Tanggapan bidan mengenai pemeriksaan VCT pada ibu hamil banyak yang mendukung dan bidan mencari informasi dimana tempat pelayanan VCT untuk ibu hamil yaitu di puskesmas setempat dengan harga Rp 29.500,00 sudah dilakukan pemeriksaan laboratorium lengkap.

Suami banyak yang tidak mempunyai waktu untuk mengantar istri untuk mengambil hasil pemeriksaan VCT. Hasil pembicaraan dengan suami tentang konsekuensi dari pemeriksaan VCT yaitu sebagian besar suami dan istri belum sanggup menerima hasil tes VCT. Ini dihubungkan dengan stigma dan pandangan masyarakat tentang HIV/AIDS adalah penyakit yang memalukan

SIMPULAN

Ibu hamil berniat untuk melakukan VCT sebesar 62,9 %.

DAFTAR PUSTAKA

- Nasronudin. HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler Klinis dan Sosial. Surabaya: Airlangga University Press. 2007.
- Somba ND. Mobile men with money targeted Jayapura: The jakarta post; Available from: www.thejakartapost.com. 2006.
- RI DPPK. Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia. Jakarta. 2013.
- KPA Jawa Tengah. Data HIV & AIDS Provinsi Jawa Tengah Per Desember 2013 [database on the Internet]. Available from: <http://www.aidsjateng.or.id>. 2013
- Hermiyan. Modul Pelatihan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi Prevention of Mother to Child HIV Transmission. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2008.
- Lutfitasari D. Pengaruh penyuluhan program PMTCT terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap HIV/AIDS di Puskesmas Putat Jaya Surabaya 2010.
- Notoatmojo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2003.