

FAKTOR PERILAKU IBU HAMIL UNTUK TES HIV DI PUSKESMAS KOTARAJA KOTA JAYAPURASuryati Romauli¹, Yunike Mikyela Waroi²¹Program Studi DIII Kebidanan Jayapura, Poltekkes Kemenkes Jayapura
romaulisuryati@gmail.com²Puskesmas Kotaraja, Dinas Kesehatan Kota Jayapura
yunikewaroy1976@gmail.com

Corresponding Author: Suryati Romauli, romaulisuryati@gmail.com

Abstrak

Jumlah penderita HIV semakin tinggi salah satu disebabkan resiko penularan HIV pada anak dari ibu yang menderita HIV. Pencegahan dilakukan dengan kesediaan ibu hamil untuk test HIV, agar resiko penularan pada janin dapat dicegah, dibutuhkan perilaku ibu hamil untuk test HIV. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor perilaku ibu hamil untuk tes HIV di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah kunjungan K1 ibu hamil pada bulan Januari sampai Maret 2019 sebanyak 195 orang. Sampel adalah sebagian ibu hamil kunjungan K1 yang ada di Puskesmas Kotaraja sebanyak 66 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Analisa data dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Hasil penelitian diperoleh bahwa karakteristik ibu hamil di Puskesmas Kotaraja sebagian besar (81,8%) berumur 20-35 tahun, sebagian besar (65,2%) berpendidikan menengah, sebagian besar (80,3%) tidak bekerja dan sebagian besar (63,6%) multipara. Pengetahuan ibu hamil untuk tes HIV sebagian besar (65,2%) memiliki pengetahuan cukup. Sikap ibu hamil untuk tes HIV sebagian besar (62,1%) memiliki sikap positif, Tindakan ibu hamil untuk tes HIV sebagian besar (53%) memiliki tindakan yang cukup. Ibu hamil di Puskesmas Kotaraja sebagian besar (59,1%) bersedia untuk tes HIV. Ditemukan perilaku ibu hamil yang bersedia untuk tes HIV disebabkan pengetahuan yang baik, sikap positif dan tindakan yang baik. Kesediaan ibu hamil untuk test HIV dipengaruhi oleh sikap dan tindakan ibu hamil, sehingga disarankan lebih meningkatkan penyuluhan pada wanita sebelum perencanaan kehamilan serta kesediaan ibu hamil untuk test HIV.

Key Word: Perilaku ibu hamil, tes HIV-AIDS, Jayapura**PENDAHULUAN**

Salah satu masalah kesehatan yang menjadi isu penting bersama masyarakat dunia adalah penyakit *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Jumlah keseluruhan penderita HIV/AIDS di dunia pada tahun 2013 diperkirakan ada 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia dibawah 15 tahun. Di Asia Selatan dan Tenggara, terdapat kurang lebih 4 juta orang dengan HIV dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrom*) dan menurut Laporan Progres HIV-AIDS WHO Regional SEARO sekitar 1,3 juta orang (37%) perempuan terinfeksi HIV (Khoiriyah Isni, 2016).

Jumlah infeksi HIV di Indonesia sampai Maret 2017 sebanyak 242.699 orang dan propinsi dengan jumlah infeksi HIV tersebar adalah DKI Jakarta (46.758), Jawa Timur (33.043) dan Papua (25.586) (Kemenkes RI, 2017). Salah satu kelompok masyarakat yang beresiko terkena HIV/AIDS adalah ibu hamil dan bayi. Berbagai upaya telah dilakukan Pemerintah Kota Jayapura untuk mengendalikan epidemi HIV dan AIDS antara lain: menyediakan layanan konseling dan tes HIV, layanan pengobatan Antiretroviral (ARV), layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) dan layanan Infeksi menular seksual (IMS). Program pengendalian HIV dan AIDS dari ibu ke bayi masih mengalami kendala yang dalam pelaksanaannya masih banyak ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang pencegahan penyakit HIV/AIDS dari ibu ke anak. Faktor penghambat lainnya adalah rendahnya perilaku pencegahan terkait HIV dan AIDS (masih tingginya seks bebas) dan rendahnya perilaku ibu hamil untuk tes HIV sukarela (Profil Dinkes Prov. Papua, 2018).

Penawaran tes HIV pada ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan antenatal atau menjelang persalinan bersamaan pemeriksaan rutin lainnya. Tes HIV merupakan pintu gerbang utama dalam rangkaian penanganan kasus HIV. Diketuinya status HIV seseorang, akan ada pemberdayaan, baik dari diri maupun pasangan dalam pencegahan penularan HIV. Pada ibu hamil, diketunya status HIV seseorang akan dapat segera mungkin dilakukan program pencegahan penularan dari ibu ke anak (Setyowati, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2016) dengan judul pengetahuan ibu hamil terhadap sikap ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Sikumahana menunjukkan bahwa umumnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT masih sangat kurang sehingga masih diperlukan peran tenaga kesehatan untuk lebih sering memberikan informasi yang berkaitan dengan HIV/AIDS. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Legiati (2010), dengan judul perilaku ibu hamil untuk tes HIV di Kelurahan Bandaharjo dan Tanjung Mas kota Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,1%) mengikuti tes HIV.

Puskesmas sebagai salah satu unit pelayanan dasar menjadi bagian penting dalam beberapa program kesehatan termaksud PPIA, namun belum seluruh Puskesmas di Kota Jayapura menjalankan program PPIA dan memiliki sarana atau fasilitas tes HIV. Puskesmas Kotaraja merupakan salah satu Puskesmas yang telah gencar melakukan program PPIA. Data yang peneliti dapatkan dari Puskesmas Kotaraja, pada tahun 2018, jumlah kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 785 ibu hamil. Ibu hamil yang ditawarkan dan bersedia tes HIV sebanyak 593 dan tidak bersedia melakukan tes HIV sebanyak 36 ibu hamil. Adapun Jumlah ibu hamil yang tidak ditawarkan sebanyak 127 ibu hamil disebabkan ibu hamil sudah melakukan sebelumnya di pelayanan kesehatan lain dan 9 ibu hamil yang datang dengan positif HIV. Pada periode Januari sampai dengan Maret 2019 jumlah kunjungan K1 bumil sebanyak 195 orang dan ibu hamil yang ditawarkan tes HIV sebanyak 186 orang dan ibu hamil yang bersedia sebanyak 165 orang dan 21 ibu hamil tidak bersedia mengikuti tes HIV. Hasil diagnosis pada ibu hamil yang bersedia mengikuti tes HIV sebanyak 3 orang positif HIV (Laporan Tahunan Puskesmas Kotaraja, 2018).

Perilaku ibu hamil yang kurang berminat dalam layanan tes HIV disebabkan rendahnya pengetahuan yang dimiliki ibu hamil, hal ini didukung oleh faktor informasi mengenai layanan VCT yang masih belum diterima sepenuhnya oleh masyarakat umum khususnya ibu hamil, yang akan menjadi masalah bila di kemudian hari ibu menderita HIV yang berisiko terjadinya penularan pada anak yang dikandungnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor perilaku ibu hamil untuk tes HIV di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juli 2019, bertempat di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura. Populasi dalam penelitian ini adalah kunjungan K1 ibu hamil pada bulan Januari sampai Maret 2019 sebanyak 195 orang. Sampel adalah sebagian kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 66 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Data primer diperoleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner secara langsung pada ibu hamil. Data sekunder diperoleh dari data tahunan Puskesmas Kotaraja dan Profil Dinas Kesehatan Kota Jayapura. Analisa data dilakukan dengan uji statistik dengan menggunakan *Spps*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura

| Karakteristik | n | % |
|-------------------|----|------|
| Umur | | |
| < 20 tahun | 2 | 3 |
| 20-35 tahun | 54 | 81,8 |
| > 35 tahun | 10 | 15,2 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 0 | 0 |
| Rendah | 9 | 13,6 |
| Menengah | 43 | 65,2 |
| Tinggi | 14 | 21,2 |
| Pekerjaan | | |
| PNS | 6 | 9,1 |
| Swasta/Wiraswasta | 7 | 10,6 |
| Tidak Bekerja | 53 | 80,3 |
| Jumlah Anak | | |
| Primipara | 24 | 36,4 |
| Multipara | 42 | 63,6 |
| Jumlah | 66 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 66 ibu hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura, sebagian besar (81,8%) ibu hamil berumur 20-35 tahun, sebagian kecil (3%) ibu hamil berumur <20 tahun, mempunyai tingkat pendidikan sebagian besar (65,2%) menengah dan sebagian kecil (13,6%) rendah, sebagian besar (80,3%) ibu hamil tidak bekerja dan sebagian kecil (9,1%) ibu hamil bekerja sebagai PNS, sebagian besar (63,6%) ibu hamil multipara dan sebagian kecil (36,4%) ibu hamil primipara.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil untuk Tes HIV Di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura

| Perilaku dan Kesiediaan Tes HIV | n | % |
|---------------------------------|-----------|------------|
| Pengetahuan | | |
| Baik | 19 | 28,7 |
| Cukup | 43 | 65,2 |
| Kurang | 4 | 6,1 |
| Sikap | | |
| Negatif | 25 | 37,9 |
| Positif | 41 | 62,1 |
| Tindakan | | |
| Baik | 14 | 21,2 |
| Cukup | 35 | 53 |
| Kurang | 17 | 25,8 |
| Tes HIV | | |
| Bersedia | 39 | 59,1 |
| Tidak bersedia | 27 | 40,9 |
| Jumlah | 66 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 66 ibu hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura sebagian besar (65,2%) memiliki pengetahuan cukup untuk tes HIV dan sebagian kecil (6,1%) memiliki pengetahuan kurang untuk tes HIV. Dalam hal sikap, sebagian besar (62,1%) memiliki sikap positif untuk tes HIV dan sebagian kecil (37,9%) memiliki sikap negatif untuk tes HIV. Dalam hal tindakan, sebagian besar (53%) memiliki tindakan yang cukup untuk tes HIV dan sebagian kecil (6,1%) memiliki tindakan kurang untuk tes HIV. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa dari 66 ibu hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura sebagian besar (59,1%) bersedia untuk tes HIV dan sebagian kecil (40,9%) tidak bersedia untuk tes HIV.

Tabel 3. Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Hamil Untuk Tes HIV Di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura

| Perilaku | Kesiediaan Ibu Hamil Untuk Tes HIV | | | | Total | |
|--------------------|------------------------------------|------------|----------------|------------|-----------|------------|
| | Bersedia | | Tidak bersedia | | n | % |
| | n | % | n | % | | |
| Pengetahuan | | | | | | |
| Baik | 12 | 31,6 | 7 | 25 | 19 | 20,9 |
| Cukup | 25 | 65,8 | 18 | 64,3 | 43 | 65,1 |
| Kurang | 1 | 2,6 | 3 | 10,7 | 4 | 6,0 |
| Sikap | | | | | | |
| Positif | 8 | 21,1 | 17 | 60,7 | 25 | 37,9 |
| Negatif | 30 | 78,9 | 11 | 39,3 | 41 | 62,1 |
| Tindakan | | | | | | |
| Baik | 10 | 26,3 | 4 | 14 | 14 | 21,2 |
| Cukup | 23 | 60,5 | 12 | 42,9 | 35 | 53 |
| Jumlah | 38 | 100 | 28 | 100 | 66 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 66 ibu hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura yang pengetahuan baik sebagian besar (31,6%) bersedia untuk tes HIV, Ibu hamil dengan pengetahuan cukup sebagian besar (65,8%) bersedia untuk tes HIV sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebagian besar (10,7%) tidak bersedia untuk tes HIV. Dalam hal sikap, Ibu hamil yang memiliki sikap positif sebagian besar (60,7%) tidak bersedia untuk tes HIV sedangkan ibu hamil dengan sikap negatif sebagian besar (78,9%) bersedia untuk tes HIV. Dalam hal tindakan, ibu hamil yang memiliki tindakan baik sebagian besar (26,3%) bersedia untuk tes HIV, Ibu hamil yang memiliki tindakan cukup sebagian besar (60,5%) bersedia untuk tes HIV sedangkan ibu hamil dengan tindakan kurang sebagian besar (42,9%) tidak bersedia untuk tes HIV.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan ibu hamil untuk tes HIV

Hasil penelitian diperoleh bahwa ibu hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura yang pengetahuan baik dan cukup sebagian besar bersedia untuk tes HIV dan ibu hamil yang pengetahuan kurang sebagian besar tidak bersedia untuk tes HIV. Penelitian yang menguatkan hasil penelitian ini yaitu penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Sleman Yogyakarta oleh Annisa, dkk (2015) yang menggambarkan sebagian besar responden

mempunyai pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS dan berkunjung ke VCT. Dengan adanya pengetahuan yang baik sebenarnya ibu hamil akan merasa lebih yakin dalam mengambil keputusan untuk tes HIV secara sukarela. Pengetahuan yang dimiliki akan menjadi dasar dari segala tindakan yang dilakukan sedangkan ibu hamil yang tidak bersedia melakukan tes HIV sebagian besar dikarenakan stigma negatif yang ada didalam masyarakat.

Puskesmas Kotaraja merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Jayapura yang melaksanakan program PPIA, yang mana program PPIA terintegrasi dengan pelayanan ANC sehingga ibu hamil yang melakukan kunjungan dan memeriksakan kehamilannya, secara otomatis terlibat dalam program PPIA tahap awal yaitu dengan melakukan tes HIV atas dasar persetujuan ibu hamil. Tes HIV merupakan salah satu langkah awal untuk mencegah HIV karena dengan mengetahui status HIV sejak dini, ibu hamil dapat mengambil tindakan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Asmauryanah (2015), bahwa beberapa faktor yang menentukan upaya ibu hamil dalam pencegahan penularan HIV ke bayi di antaranya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan semakin tinggi semakin baik ibu untuk mengikuti tes HIV. Ada beberapa faktor yang menentukan upaya ibu hamil dalam pencegahan penularan HIV ke bayi di antaranya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan mempengaruhi ibu dalam pemanfaatan pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Pengetahuan yang baik sangat mempengaruhi pola pikir seseorang, karena semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pula kemampuan dan kesadaran mereka dalam menerima informasi serta menerapkannya dengan mudah dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Wulan Sari (2014) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan dimana didapati sebanyak 70 responden (92,1%) memiliki pengetahuan yang kurang dan tidak bersedia untuk tes HIV. Menurut asumsi peneliti, masih banyaknya ditemukan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang yang tidak melakukan pemeriksaan HIV karena masih rendahnya tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan SMA dan SMP. Karena tingkat pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan sehingga menimbulkan anggapan yang keliru tentang pentingnya tes HIV selama kehamilan, selain itu menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki pengetahuan yang rendah untuk tes HIV disebabkan mereka kurang aktif dalam mencari informasi tentang pemeriksaan HIV bagi ibu hamil dan kurang berinteraksi dengan petugas kesehatan padahal informasi terkait dengan pelayanan VCT dengan mudah didapatkan dipelayanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas.

2. Sikap Ibu Hamil Untuk Tes HIV

Hasil penelitian diperoleh bahwa ibu hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura yang memiliki sikap positif sebagian besar tidak bersedia tes HIV sedangkan ibu hamil dengan sikap negatif sebagian besar bersedia tes HIV. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Olugbenga-Bello (2013) yang mengatakan bahwa terlepas dari tingkat pengetahuan yang baik tentang penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, sikap ibu hamil terhadap penularan HIV dari ibu ke bayi sangat rendah, seperti yang dikatakan Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan dan perilaku.

Ibu hamil di puskesmas Kotaraja yang memiliki sikap positif dan tidak bersedia melakukan tes HIV dikarenakan beberapa faktor, antara lain kurangnya dukungan keluarga dimana ada beberapa ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya tanpa didampingi keluarga, selain itu ada beberapa ibu hamil yang telah mendapatkan tes HIV difasilitas kesehatan lainnya sebelum berkunjung ke puskesmas Kotaraja. Walaupun sebagian besar ibu hamil memiliki sikap positif dan tidak bersedia tes HIV, namun ada beberapa ibu hamil yang memiliki sikap negatif dan bersedia untuk tes HIV. Penelitian yang menguatkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gedong Tengen Kota Yogyakarta oleh Hermi (2014) yang menunjukkan pada sikap tes HIV secara sukarela, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa responden bersikap baik dengan presentasi sebesar 81,1%.

Sikap negatif dari responden namun bersedia untuk tes HIV ini didukung oleh faktor usia ibu yang didominasi oleh kelompok umur 20-30 tahun. Jika dilihat dari umur responden, usia terendah <20 tahun dan usia yang paling tua >35 tahun. Hal ini mengidentifikasi bahwa ibu hamil lebih didominasi oleh kelompok usia produktif, dimana seseorang yang memiliki usia produktif sangat perlu memperhatikan sistim, fungsi dan proses produksi yang dimiliki mereka karena orang dengan usia produktif sangat membutuhkan layanan kesehatan, salah satu layanan kesehatan yang seharusnya didapat ibu hamil yaitu kesehatan reproduksi, oleh karena itu ibu hamil di Puskesmas Kotaraja membutuhkan layanan VCT sebagai upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting (Notoadmodjo, 2007).

Menurut asumsi peneliti, sikap negatif ibu hamil namun bersedia melakukan tes HIV dikarenakan beberapa faktor, antara lain karena dukungan keluarga, dimana saat pemeriksaan kehamilan, suami ikut mengantar dan diberikan pula informasi oleh petugas kepada suami. Keterkaitan antara dukungan keluarga dengan sikap ini dapat dijelaskan bahwa dukungan suami merupakan faktor pendorong ibu untuk menerima tes HIV. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, memberikan informasi, memberikan semangat kepada ibu hamil. Suami memegang peranan penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi.

Sesuai dengan pendapat Ajzen (2005), bahwa motivasi orang terdekat yang mereka anggap penting juga mempengaruhi norma subjektif seseorang dalam mengambil keputusan untuk berperilaku. Sehingga dukungan

keluarga yang menganggap bahwa layanan VCT penting memberi pengaruh pada sikap ibu untuk memanfaatkan layanan VCT. Hasil penelitian mendukung hasil penelitian terdahulu oleh Anggraini (2014) yang menjelaskan bahwa faktor utama yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan VCT adalah dukungan keluarga, mendukung pula penelitian Sari (2014) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga yaitu suami dengan keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan VCT di Puskesmas.

Selain dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan juga berperan penting dalam menentukan sikap ibu untuk tes HIV. Salah satu dukungan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Kotaraja adalah dengan memberikan informasi mengenai HIV, saran untuk pemeriksaan dan pemberian rujukan pasca pemeriksaan.

3. Tindakan Ibu Hamil Untuk Tes HIV

Hasil penelitian diperoleh bahwa ibu hamil di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura yang memiliki tindakan baik dan cukup sebagian besar bersedia tes HIV dan ibu hamil dengan tindakan kurang sebagian besar tidak bersedia tes HIV. Pengetahuan merupakan strategi perubahan perilaku yang penting untuk menimbulkan kesadaran dan akhirnya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Berdasarkan teori adaptasi, apabila seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang baik setidaknya dapat mendorong untuk mempunyai sikap dan perilaku yang baik pula (Ernawati, 2018).

Temuan ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* oleh Rosenstock (1974) dalam Glanz, dkk (1991), bahwa seseorang akan melakukan tindakan pengobatan atau pencegahan bila merasa terancam oleh penyakit yang dirasakan lebih parah dibandingkan dengan penyakit yang dirasakan lebih ringan. Penelitian oleh Legiati, dkk (2012) disemarang dan penelitian oleh Moges dan Amberbir (2011) di Ethiopia menemukan hasil yang berbeda dari penelitian ini. Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yakin bahwa penyakit HIV merupakan penyakit serius yang akan dijauhi masyarakat dan bayi yang terinfeksi HIV memiliki kesempatan hidup yang lebih kecil dari orang dewasa sehingga mereka berusaha berperilaku baik dan bersedia untuk tes HIV.

Melakukan tes HIV pada masa kehamilan merupakan kegiatan penting yang dilaksanakan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS demi mencegah penularan infeksi HIV. Test atas inisiatif pemberi pelayanan kesehatan dan konseling, dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Tes ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip 3C, *Confidential* (melakukan tes HIV yang bersifat rahasia), *Concent* (sukarela melakukan tes) dan *Counseling* (melakukan konseling tentang tes HIV).

Walaupun sebagian besar ibu hamil memiliki tindakan baik dan cukup dan bersedia tes HIV, namun ada beberapa ibu hamil dengan tindakan kurang dan tidak bersedia tes HIV. Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang tidak bersedia tes HIV adalah ibu yang mayoritas memiliki persepsi bahwa dirinya tidak beresiko tertular HIV. Tidak dapat dipungkiri bahwa stigma HIV masih sangat kental dimasyarakat yang menjadikan ibu hamil merasa takut mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV atau tidak. Senada dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Roger, *et,al*, (2006) di India, yang mengatakan bahwa sebanyak 85% ibu hamil menyakana keberatan melakukan tes HIV secara sukarela karena ketakutan akan terbukanya status HIV-nya, juga ketakutan terhadap reaksi suami, orang tua dan masyarakat.

Barrier sosial dan budaya paling berpengaruh dari seorang ibu hamil untuk menolak atau menerima tes HIV. Roger, *et,al*, (2006), mengatakan bahwa perlu melibatkan suami, inovasi budaya yang berorientasi pada upaya penghapusan stigma berpengaruh terhadap kesediaan seseorang untuk tes HIV. Perlunya peran keluarga dan masyarakat untuk melakukan hal ini. Penelitian lain oleh Somak dan Bassel menunjukkan bahwa stigma negatif dari masyarakat tentang HIV berpengaruh terhadap kesediaan melakukan tes HIV. Test HIV yang didasarkan atas kesadaran sendiri tentunya lebih baik, seperti dikutip dari penelitian Salari yang mengatakan tes HIV pada semua ibu hamil sangat penting terutama pada kunjungan pertama pemeriksaan antenatal. Tenaga kesehatan harus memberikan penjelasan yang cukup agar ibu hamil menjalani tes atas kesadaran sendiri sehingga dapat mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi.

KESIMPULAN

Tes HIV yang dijalani ibu hamil di Puskesmas Kotaraja adalah melalui program tes dan konseling inisiatif petugas kesehatan untuk kunjungan K1. Walaupun hampir seluruh responden mengikuti tes HIV, namun jika dilihat dari sikap dan tindakan, masih cukup banyak ibu hamil yang salah mengenai HIV dan tes HIV. Sikap negatif untuk tidak bersedia tes HIV dipengaruhi oleh pengetahuan responden, hal ini disebabkan karena peran tenaga kesehatan yang masih minim dalam edukasi tentang HIV pada ibu hamil. Disarankan kepada masyarakat khususnya ibu hamil untuk lebih memahami pentingnya pelaksanaan tes HIV, selain itu tenaga kesehatan juga lebih mengoptimalkan dalam memberikan informasi untuk mendorong ibu hamil melakukan tes HIV selama kehamilan. Penelitian berikutnya bisa melihat faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan dalam memberikan edukasi penggunaan layanan kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Jayapura dan Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura yang telah membantu peneliti selama pengambilan data dan saat pelaksanaan penelitian.

REFERENSI

- Adjen (2005). *Attitudes, Personality And Behavior:2nd Edition*.New York:Open University Press, Megraw-Hill Education.
- Anggraeni (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan VCT Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Propinsi Bali. Skripsi Ilmiah. Unggaran:Program Studi Diploma IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo.
- Ayu Wulan Sari (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Ibu Hamil Untuk Memanfaatkan Layanan VCT Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat tahun Kota Tangerang Selatan propinsi Banten Tahun 2014. Skripsi: Program Studi Kesehatan masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Annisa, dkk (2015). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Tes PITC di Puskesmas Sleman Yogyakarta, 2015. diUnduh tanggal 20 Agustus 2019.www.scholar.com
- Asmauryanah (2015). Upaya Ibu Hamil Dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Bayi di Puskesmas Jumpang Baru Kota Makassar Tahun 2014. Makassar:Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2014.
- Ernawati, (2018). Gambaran Pelaksanaan Tes HIV Dengan Pendekatan Provider Initiated Testing And Counselling (PITC) Oleh Bidan Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman tahun 2018. Skripsi : Politeknik Kesehatan emenkes Yogyakarta, 2018.
- Isni K. (2016). Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan Dan Perilaku Ibu HIV Dalam penegahan penularan HIV/AIDS ke Byi, Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat 2016. Vol 11 Nomor 2
- Legiati, dkk. (2010). Perilaku Ibu hamil Untuk Test HIV Di Kelurahan Bendarharjo Dan Tanjung Mas Kota Semarang, *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2010, Vol 1 No 7/No.2/Agustus 2012.
- Kemenkes RI, (2017). Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Khoiriyah Isni, (2016). Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan Dan Perilaku Ibu HIV Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS Ke Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 11 No 2 Januari 2016, 96-104.
- Moges z, Amberbir A, Factor Associated With Readiness To VCT Service Utilization Among Pregnant Women Attending Antenatal Clinics in Northwestern Ethiopia:A health Belief Model Approach, *Ethiopian Journal Of Health Scinces*:2011.
- Notoadmodjo (2007). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Roger, *et,al*, (2006). HIV-related Knowledge, attitude, perceived benefits, and risk of HIV testing among pregnant women in rural Southern India. *AIDS patient cere and STDs*. 2006:20 (11):803-11
- Setyowati, (2015). Determinan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil. *Artikel Kemas Nasional Public Health Journal*, Volume 9 Nomor 3 Februari 2015. Hal 201-206
- Sari. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Ibu Hamil Untuk Memanfaatkan Layanan VCT Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Propinsi Banten Tahun 2014. *Skripsi Ilmiah*. Jakarta:Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.