HAMBATAN DETEKSI DINI HIV/AIDS PADA IBU HAMIL STUDI PADA SALAH SATU PUSKESMA DI WILAYAH SUMATERA BARAT

Sumitri ¹*, Darmayanti ²

1,2 Prodi Kebidanan Bukittinggi Poltekkes Kemenkes Padang, Indonesia.

Informasi Artikel: Diterima: Maret. 2017 Disetujui:September, 2017

* Korespondensi penulis. sumitri_h@yahoo.com darmayanti_61@yahoo.com

ABSTRAK

Resiko penularan HIV dari ibu ke bayi masih cukup tinggi, namun kesadaran melakukan deteksi dini rendah (0,85 %). Penelitian bertujuan untuk menganalisis hambatan deteksi dini HIV/AIDS dari pihak responden, keluarga dan konselor, serta model konseling. Penelitin ini adalah penelitian deskritip dengan menggunakan pendekatan kuatitatif dan kualitatif. Data dikumpulkan dari 49 ibu hamil dan 2 orang konselor. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang deteksi dini HIV cukup tinggi 61,2%, sikap positif terhadap deteksi dini HIV berjumlah 49 %, dukungan positif keluarga untuk deteksi dini HIV sebanyak 63,7%. Deteksi dini konseling individual sebanyak 18,4% kemudian dilakukan konseling ulang dengan model terintegrasi dengan kegiatan kelas ibu didapatkan hasil sebanyak 90 % responden melakukan deteksi dini HIV. Hambatan yang ditemukan pihak konselor dalam penelitian ini adalah keterbatasan waktu dan fasilitas ruangan untuk konseling belum memadai. Hambatan dari responden adalah adanya stigma tentang penyakit HIV, perasaan terintimidasi, takut diambil darah, takut dengan jarum suntik, dan takut mengetahui hasilnya. Kesimpulan terdapat hambatan pelaksanaan deteksi dini HIV/AIDS pada ibu hamil pada aspek responden dan kesiapan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Deteksi dini HIV, Ibu hamil, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dan konselor

ABSTRACT

Risk of HIV transmission from mother to fetus is very high, however the awareness to did the early detection are still very low (0.85%). The purpose of the study to analyze the barriers to early detection of HIV/AIDS from the respondent, family and counselors, as well as models of counseling. This research is descriptive research using quantitative and qualitative approach. Data were collected from 49 pregnant women and 2 counselors. The results showed knowledge about early detection of HIV is high enough 61.2%, a positive attitude towards early detection HIV amounted to 49%, positive family support for early detection of HIV as much as 63.7%. Early detection of individual counseling as much as 18.4% and then re-counseled with integrated model with maternal class activities obtained results as much as 90% of respondents conducted early detection of HIV. The barriers from the counselor in this study is the limited time and room facilities for counseling is not adequate. The barriers from respondents are the existence of a stigma about HIV disease, feeling intimidated, afraid of blood taken, fear with a syringe, and fear of knowing the results. Conclusion there are barriers to the implementation of early detection of HIV/AIDS on pregnant women on the respondent and the readiness of the health service.

Key words: Early detection of HIV, pregnant women, the knowledge, attitudes, and Family Support counselor

PENDAHULUAN

Setiap tahun di Indonesia terdapat 9000 ibu hamil yang melahirkan positif HIV, Resiko penularan ke janin 30-35%. Jika tidak ada tindakan pencegahan akan ada 3000 bayi lahir positif HIV/AIDS. Penularan terjadi dalam kandungan, persalinan dan menyusui (Kemenkes RI,2011). Estimasi prevalensi HIV ibu hamil di Indonesia terus meningkat 14.194 orang (0,38%) tahun 2012 menjadi 19,666 orang (0,49%) pada tahun 2016. Hal ini menunjukkan kebutuhan layanan pencegahan penularan dari ibu ke janin (PPIA) terus meningkat. Sesuai dengan keputusan WHO sejak tahun 2004 harus dilaksanakan PPIA pada setiap ibu hamil, namun di Puskesmas Rasimah Ahmad telah dimulai tahun 2012.

Salah satu tujuan **MDGs** adalah menurunkan angka kematian ibu oleh HIV/AIDS separuhnya pada tahun 2015. Penelitian di Sub-Sahara Afrika menemukan 24 % kematian ibu disebabkan oleh infeksi HIV (Zaba dkk, 2013). Penelitian di Mexsico menemukan hanya 26,9 % ibu hamil yang mengetahui HIV dapat ditularkan ke janin selama kehamilan (M,Becka. at all,2013). Kesadaran ibu hamil untuk deteksi dini di Puskesmas ini masih rendah yaitu 0,85 %. Target deteksi dini pemeriksan HIV/AIDS 20% tahun 2014 (Dinkes Kota Bukittinggi, 2014). Untuk itu diperlukan penelitian faktor penyebab rendahnya pelaksanan deteksi dini HIV/AIDS pada ibu hamil.Tujuan penelitian untuk mengetahui hambatan deteksi dini HIV/AIDS pada ibu hamil meliputi faktor pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan konselor VCT. Semakin cepat seseorang mengetahui status HIV nya, semakin cepat perawatan dan pengobatan dimulai.

Saat ini belum dapat diketahui hambatan apakah yang terdapat dalam pelaksanaan deteksi dini HIV pada ibu hamil di salah satu puskesmas di Kota Bukittinggi .

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.

Jumlah sampel 49 orang ibu hamil dan 2 orang konselor VCT. Pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuesioner dan kualitatif dengan *indepth interview*.

Metode kuantitatif untuk mengetahui variabel input vaitu karakteristik resonden, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, Variabel output terdiri dari deteksi dini HIV/AIDS dengan model konseling individual dan terintegrasi. Metode kualitatif untuk mendapatkan variabel proses yaitu kendala yang ditemukan oleh konselor dalam melakukan konseling deteksi dini HIV/AIDS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi
Karakteristik Responden di
Puskesmas Rasimah Ahmad Kota
Bukittinggi

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
20 tahun	0	0
20-35	46	93,9
35 tahun	3	6,1
Pendidikan		
SD	5	10,2
SMP	5	10,2
SMA	3	46,9
PT	16	32,7

Dari tabel 1. terlihat bahwa usia responden terbanyak adalah kisaran umur 20 sampai 35 tahun yaitu 46 orang (93,9%) dan (6,1%) usia diatas 35 tahun, tidak terdapat responden dengan usia < 20 tahun. Usia responden terbanyak pada usia reproduksi normal. Pendidikan responden hampir separuh (46,9%) tamatan sekolah menengah atas (SMA), dan perguruan tinggi (32,7%), hanya sebahagian kecil (10,2%) tamatan

sekolah menengah pertama (SMP), dan (10,5%) tamatan sekolah dasar (SD).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dan Deteksi Dini Tes HIV

Variabel	N	%
Pengetahuan		
Rendah	19	38,8
Tinggi	30	61,2
Sikap		
Negatif	25	51
Positif	24	49
Dukungan keluarga		
Negatif	20	40,8
Positif	29	59.2
Deteksi Dini (model		
konseling individual)		
Tidak	40	81,63
Ya	9	18,4
Deteksi dini (model		
konseling terintegrasi		
dengan kelas ibu)		
Tidak	4	10
Ya	36	90

PENGETAHUAN TENTANG DETEKSI DINI HIV/AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden tentang HIV/AIDS dan deteksi dini 61,2% pada katagori tinggi, sejalan dengan penelitian di Semarang 62,5 % pada katagori tinggi (Nuraeni ,2011) tidak jauh berbeda dengan penelitian di Puskesmas Umpandang Baru Makasar pengetahuan tinggi (Asmauryanah, 2014). Data tersebut menunjukkan pengetahuan ibu hamil di Indonesia tentang HIV/AIDS lebih dari separoh pada katagori tinggi namun belum maksimal. Hasil analisis kuesioner hanya sebahagian kecil (18,4 %) responden yang mengetahui penularan HIV ke janin 10,2 % yang mengetahui gejala HIV pada stadium awal. Hal ini lebih rendah dari M.Beca.at all tahun 2013, penelitian menemukan sebahagian kecil (30%) ibu hamil yang mengetahui HIV dapat menular ke janin saat persalinan dan 36% yang mengetahui bahwa HIV dapat ditularkan ke bayi saat menyusui. Penelitian tingkat penularan HIV dari ibu ke janin tanpa pengobatan di Republik Kongo 25-45 %, sepertiga bayi yang lahir dari ibu positif HIV akan meninggal sebelum ulang tahun pertama mereka dan sebahagian akan meninggal ditahun kedua (Stella, L. et al., 2015) Hal ini menunjukkan pentingnya deteksi dini HIV dalam kehamilan untuk memulai pengobatan ARV dan perawatan. Menurut asumsi peneliti perbedaan hasil penelitian tergantung dari keaktifan kegiatan PPIA di lokasi penelitian, karakteristik responden yang berbeda dimana terdapat pendidikan SMP 10,2 % dan SD 10,2 % serta lingkungan dan budaya yang berbeda. Hal ini mempengaruhi pengetahuan responden dan dapat menghambat pelaksanaan PPIA. Tingginya pengetahuan responden berkaitan dengan tingkat pendidikan pada katagori tinggi yaitu SMA 46,9 % dan perguruan tinggi 32,7 %. Menurut Kurt Lewin yang dikutip oleh Noto Atmojo (2013), Pendidikan formal yang diterima oleh seseorang akan mempengarui tindakan seseorang dalam melakukan suatu kegiatan dalam hal ini adalah Semakin HIV. tinggi pengetahuan seseorang akan semakin tinggi pula menyerap dan kemampuan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas dan akan mempengaruhi pula pada sikapnya.

SIKAP TENTANG DETEKSIDINI HIV/AIDS

Hasil penelitian menggambarkan sikap responden terhadap deteksi dini HIV hampir sama antara sikap positif 49 % dan sikap negatif 51%. Hasil ini lebih rendah dari penelitian lain di Semarang sikap positif 57,8% (Nuraeni,2011), berbeda dengan penelitian Asmaryunas (2014) menemukan sikap ibu untuk mencegah terjadinya penularan HIV ke janin pada katagori rendah 14,6 %.

Hasil analisis jawaban responden tentang manfaat konseling, tempat konseling HIV, sikap menghadapi orang dan suami yang positif HIV, keteraturan dan kepatuhan meminum obat bagi penderita HIV, upaya penularan pada janin, direspon kurang baik oleh responden.

Pada dasarnya sikap tidak bisa terbentuk sendiri karena banyak faktor yang mempengaruhi dan akan menetukan perilaku. Sebelum timbul perilaku dalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan: mengetahui dari informasi yang ada, ketertarikan, mulai menyadari dan mendalami informasi tersebut. Selanjutnya mempertimbangkan informasi yang diterima melaui respon berupa sikap yang bersifat positif atau negatif. Tahap akhir dari proses ini akan menimbulkan suatu prilaku yang didasari dari sikap yang terbentuk (Azwar, 2005)

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak sesuatu hal tertentu. Sikap terbagi dua, vaitu sikap positif dan negatif. Sikap positif diartikan sebagai kecendrungan tindakan yang mendekati, menyenangi mengharapkan objek tertentu. Sikap negatif ditunjukkan dengan jalan menjauhi atau menghindar, membenci, dan tidak menyukai Sikap salah satu faktor objek tertentu. mempengaruhi pelayanan kesehatan. Menurut asumsi peneliti belum sikap responden maksimalnya untuk deteksi dini tes HIV berkaitan dengan faktor pengetahuan responden tentang pentingnya deteksi dini HIV 38,2 % pada katagori rendah. Disamping itu responden belum sepenuhnya mendapatkan konseling yang baik dari petugas kesehatan karena terdapat beberapa kelemahan dari konselor.

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP DETEKSI DINI TES HIV

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (63,7 %) dukungan keluarga positif Hasil lebih tinggi dari penelitian Syahril, 2014 mendapatkan dukungan keluarga positif

33,1% pada katagori rendah. **Analisis** kuesioner yang menghambat untuk tes HIV adalah: kekhawatiran keluarga jika hasil positif akan memalukan keluarga 73,5 %, melarang tes HIV karena hamil adalah hal yang biasa saja 85,7%, Pandangan keluarga bahwa tes HIV untuk ibu hamil tidak penting 81.6 %. Keluarga adalah unit terkecil yang ada di masyarakat sekaligus sebagai yang paling dekat dan berpengaruh untuk melakukan sesuatu. Keluarga dapat memberikan dukungan untuk melakukan tes HIV berupa informasi HIV, perhatian dan pendampingan, dari orang tua, suami dan anak. Seseorang yang mendapatkan dukungan keluarga cukup akan berupaya untuk melakukan deteksi dini tes HV. Salah satu kebijakan PPIA komprehensif adanya dukungan dari laki-laki/suami untuk datang ke PPIA dan mendapatkan layanan informasi dan tes HIV. Resiko ibu yang tidak melaksanakan PPIA 15-45 % dan 15-30% terjadi saat hamil (Depkes RI, 2012)

DETEKSI DINI TES HIV

Hasil penelitian menggambarkan sebahagian kecil (18,4%) responden yang melakukan tes HIV setelah mendapatkan konseling individual dari layanan PPIA. Satu bulan kemudiaan dilakukan Konseling terintegrasi dengan program kelas ibu pada 40 orang responden yang belum melakukan tes HIV dengan konseling individual. Hasilnva menunjukan 90% responden telah melakukan Tes HIV dan 10 % tidak bersedia diambil sampel darahnya. Hasil penelitian lebih tinggi dari penelitian di Republik Kongo, 84% ibu hamil telah menerima pelayangan konseling 20 % menolak untuk dilakukan tes HIV (Stella, L. et al., 2015 at all, 2015). Deteksi dini HIV pada ibu hamil sangat penting dilakukan karena bila status HIV sudah diketahui tentunya dapat memulai perawatan dan pengobatan. Dengan pengobatan jangka panjang teratur dan disiplin penularan dari ibu ke janin dapat ditekan hingga 2 %.(Depkes RI, 2012).

ANALISIS KUALITATIF

Hasil indepth interview pada responden yang berasal dari konselor sbb: Program Penularan Pencegahan dari (PPIA) kejanin atau **PMTCT** Prevention of mother to child transmission) yang direkomendasikan oleh WHO. Di Indonesia didasarkan kepada Permenkes, dimana dianjurkan kepada setiap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan tes darah HIV/AIDS. Konselor/petugas KIA wajib menawarkan pada semua ibu hamil untuk melakukan tes HIV/AIDS. Dasar pelaksanaan program ini adalah karena terjadinya peningkatan pesat kasus HIV/AIDS pada ibu hamil dan ibu rumah tangga.

Ditemukan beberapa masalah yang pelaksanaan menghambat keberhasilan deteksi dini yaitu: Stigma masyarakat, seperti yang disampaikan informan dalam wawancara mendalam sebagai berikut; ketika konselor menawarkan untuk dilakukan pemeriksaan / tes darah, respon pasien seolah-olah mereka dituduh termasuk kelompok beresiko. Sitgma dan deskriminasi salah satu hambatan melakukan tes HIV juga dialami pada PMTCT di Kongo tetapi kegiatan masyarakat tetap dihimbau untuk aktif ke program PMTCT untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarganya tentang pentingnya tes HIV guna mencegah penularan pada janin. (Stella, L. et al ,2015).

Ketersediaan waktu konselor tidak mencukupi untuk memberikan konseling, karena mempunyai tugas rutin yaitu di bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sehingga belum maksimal melaksanakan konseling. Hal ini diungkapkan dalam wawancara mendalam berikut ini: Waktu diperlukan untuk melakukan yang konseling pra pemeriksaan, dibutuhkan lebih kurang 15 sampai 30 menit setiap

pasien. Konselor juga mempunyai tugas rutin yaitu kegiatan KIA, seperti pemeriksaan kehamilan dan anak, sehingga untuk benar-benar memberikan konseling seperti keuntungan, kegunaan tes HIV belum Pelaksanaan konseling yang terlaksana. benar yang sesuai dengan tata tertib yaitu pemberian konseling, apa HIV/AIDS, bagaimana cara penularannya, siapa saja yang bisa terkena, pencegahannya, jika terkena, bagaimana sikapnya, hal ini belum sepenuhnya dilaksanakan.

Alasan responden menolak yang melakukan tes HIV/AIDS antara lain takut disuntik/takut jarum, takut dan tidak siap menerima hasil pemeriksaan, seperti yang disampaikan oleh respoden berikut ini:Tidak siap mental untuk melakukan pemeriksaan dan menerima hasilnya, kalau tahu hasilnya, shock saya, biarlah nanti saja...... Menurut asumsi peneliti ini disebabkan iawaban pemahaman responden tentang pentingnya tes HIV dalam kehamilan kurang baik masih perlu ditingkatkan.

KESIMPULAN

Secara statistik tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga pada katagori tinggi, Berdasarkan analisis kuesioner hal yang menghambat deteksi dini tes HIV pada ibu hamil adalah: pengetahuan resonden tentang penularan HIV dari ibu ke janin dan gejala HIV pada stadium awal masih rendah. Dukungan keluarga yang negatif dalam bentuk kekhawatiran jika hasil positif akan memalukan keluarga , melarang tes HIV karena hamil adalah hal yang biasa Pandangan keluarga bahwa tes HIV untuk ibu hamil tidak penting . Hambatan pelaksanaan deteksi dini HIV/AIDS dari pihak konselor adalah adanya stigma, responden merasa terintimidasi dan merasa dituduh mengalami HIV/AIDS. Keterbatasan waktu konselor, Responden takut diambil darahnya

serta tidak butuh mengetahui status HIVnya. Hasil konseling dengan model terintegrasi jauh lebih baik dari konseling individual karena dengan dilakukan secara bersama-sama dalam kelompok kelas ibu responden merasa nyaman dan merasa tidak terintimidasi.

Disarankan pada Pimpinan Puskesmas agar tes HIV menjadi pemeriksaan rutin pada setiap ibu hamil. Disediakan tenaga konselor khusus yang tidak merangkap dengan tugas lain. Memilih model konseling terintegrasi. Meningkatkan sarana tempat untuk konseling ,meningkatkan promosi pentingnya tes HIV pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan pada Direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan dukungan dana. Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memfasilitasi penelitian ini. Pimpinan Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi yang telah memberikan dukungan pelaksanaan penelitian ini tentang perizinan tempat penelitian dan perizinan pada konselor sebagai informan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmauryanah, Resty dkk, 2014. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke janin di Puskesmas Jumpandang Baru Makasar: Bahgian Epidemiologi Fakultas Ilmu Kesehataan masyarakat Universitas Hasanuddin
- Azwar Sophian,2013. Determinan Penggunaan Pelayanan VCT oleh Ibu Rumah Tangga Beresiko Tinggi HIV Positif, di Kabupaten Biak Nunfor Papua: Tesis Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makasar
- Badan Pemperdayan SDM Kesehatan , 2014.Modul Pelatihan Manajemen HIV-AIDS bagi Tenaga Pendidik.Jakarta

- Chandra M.Becka, M.E., Charon-Cruz, MD, Mario Rosario Araneta, Phd, Rolando M.Viani, MD, M. & Wright, R.J., 2015. Lack of Knowledge about Mother-to-child HIV Transmission Prevention in Pregnant Women at Tijuana General Hospital, Baja., pp.0–3.
- Janet.M.Turan. ElizabethA.Bukusi.Maricianah Onomo.William.L.Holzemer.Suellen Miller.Craig R.Cohen, 2011. HIV / AIDS Stigma and Refusal of HIV Testing Among Pregnant Women in Rural Kenya: Results from the MAMAS Study. open access at Springerlink.com Abstract, pp.1111–1120. Available at: AIDS Behav (2011) 15:1111?1120 (anticipated.
- Kementrian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2012. *Pedoman Nasional Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA)* 2nd ed., Jakarta.
- Kadinkes Kota Bukittinggi,2014 . *Penderita HIV/AIDS di Bukittinggi.http//Klik positif.com/News reads*.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta :
- Wahyunita Syahril, Ridwan Amiruddin; Wahiduddin; 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Klinik Voluntary Counseling And Testing (VCT) Di Puskesmas Kota Makassar Clinic Of Public Health Centre In Makasar Bagian Epidemi. Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Stella, L. et al., 2015. Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission (PMTCT) in the Republic of Congo: Challenges to Implementation. Journal Of Aids And Clinical Research, 6(9). Available at: http://dx.doi.org.
- Titik Nuraeni, dkk, 2011. Hubunngan Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan Sikap Terhadap Konseling dan Tes HIV/AIDS

secara Sukarela di Puskesmas Karangdoro semarang. Jurnal Unimus.

Zaba, B. et al., 2005. Eff ect of HIV infection on pregnancy-related mortality in sub-Saharan Africa: secondary analyses of pooled community- based data from the

network for Analysing Longitudinal Population-based HIV / AIDS data on Africa (ALPHA). *The Lancet*, 381(9879), pp.1763–1771. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60803-X.