**PENDAHULUAN**

Ibu hamil merupakan kelompok berisiko tertular HIV *(Humman Immunodeficiency Virus)*1. Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV *(Humman Immunodeficiency Virus)* dari tahun ke tahun semakin meningkat, seiring dengan meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, yang selanjutnya akan menularkan pada pasangan seksualnya yang akan berdampak pada bayi yang dikandung ibu hamil sebab penularan HIV dari ibu ke bayi merupakan akhir dari rantai penularan HIV *(Humman Immunodeficiency Virus)*. HIV yang ditularkan dari ibu kepada anaknya disebut *‘’Mother to Child HIV Transmission (MTCT)’’.* Penularan HIV dari ibu ke bayi mencapai hingga 90% kasus1

 Di banyak negara berkembang, HIV merupakan penyebab utama kematian perempuan. Pada tahun 2010 diperkirakan terdapat 57. 000 ibu hamil terinfeksi HIV. Penularan HIV/AIDS yang terjadi di negara berkembang melalui kegiatan seksual maupun non seksual, bersifat seksual artinya diamana penularan tersebut melalui hubungan intim, dimana salah satu pihak sudah terkena virus HIV/AIDS, dan bersifat non seksual jika penularan itu terjadi selain lewat hubungan intim, seperti tranfusi darah, pemakaian jarum suntik bersama, ataupun pada saat persalinan dari HIV/AIDS, dan bersifat non seksual jika penularan itu terjadi selain lewat hubungan intim, seperti tranfusi darah, pemakaian jarum suntik bersama, ataupun pada saat persalinan dari ibu yang terkena virus HIV menularkan ke bayinya.2

Negara dengan *high burden* penularan inveksi HIV dari ibu ke anak seperti India, Thailand, Myanmar dan Indonesia menunjukkan estimasi insidens HIV diantara ibu hamil cendrung tetap selama lima tahun terakhir. Jumlah anak kurang dari 15 tahun yang terinveksi HIV sebesar 87. 000 orang dengan estimasi infeksi HIV baru sebesar 48. 000. Data estimasi UNAIDS/WHO (2009) juga memperkirakan 22. 000 anak di wilayah Asia Pasifik terinfeksi HIV dan tanpa pengobatan, setengah dari anak yang terinfeksi akan meninggal sebelum ulang tahun kedua.

 Di Indonesia, inveksi HIV merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan salah satu penyakit menular yang dapat mempengaruhi kematian ibu dan anak.2 Proporsi orang dengan HIV/AIDS didominasi oleh perilaku Heteroseksual sebanyak 51%, tidak diketahu sebanyak 25% IDU ‘s 13% dan yang lainya adalah homoseksual, biseksual, perinatal dan transfusi3 Penderita HIV/AIDS terbanyak adalah kelompok usia 20-26 tahun. Laporan program P2M tahun 2012 menunjukkan bahwa penemuan kasus HIV/AIDS dicapai 1, 940 kasus.3 Sementara itu pada tahun 2011 terdapat 41 kematian akibat AIDS yang meliputi 19 penderita laki-laki dan 22 penderita perempuan. Kondisi kasus AIDS hingga Desember tahun 2012 adalah: 1.685 hidup, 205 meninggal dan tanpa diketahui sebesar 51 kasus 2

Hasil pemeriksaan Sero Survey Dinas kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2013 terdapat 91 kasus baru menurun di banding tahun 2012 sebanyak 70 penderita baru HIV. Penderita AIDS tahun 2013 sebanyak 41 kasus baru, yang semuanya sudah di tangani sesuai tatalaksana penanganan HIV/AIDS. Umur yang paling banyak terkena HIV adalah umur 20-39 tahun dan untuk AIDS pada umur 30-39 tahun. Pada tahun 2013 dilaporkan ada 2 kasus kematian akibat AIDS 4

Hal-hal yang berhubungan dengan keputusan ibu hamil melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS berpengaruh pada dukungan dari suami, keluarga, tenaga kesehatan, status soial dan tingkat pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS. Ada beberapa faktor yang menentukan upaya ibu hamil dalam pencegahan penularan HIV ke bayi diantaranya adalah tingkat pengetahuan, sikap, peran suami, dan peran tugas kesehatan. Ibu hamil menyadari bahaya HIV, tapi kesadaran mereka tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi kurang dan hanya sedikit ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang HIV 5

Dari data (Kemenkes, 2013) adapun program yang dilakukan untuk upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) yaitu: penguatan tindakan pencegahan primer HIV untuk memastikan bahwa perempuan usia refroduksi dan pasangannya terhindar dari inveksi HIV, menyediakan kontrasepsi dan konsling agar dapat mencapai sasaran atau cakupan keluarga berencana dikalangan ODHA perempuan, menyediakan test HIV, menyediakan test HIV, konsling dan obat antiretroviral pada waktu yang tepat untuk ibu hamil HIV untuk mencegah penularan pada anak-anak mereka, dan yang terakhir memastikan bahwa perawatan, pengobatan dan dukungan bagi perempuan dengan HIV, anak-anak dan keluarganya telah diberikan dengan benar dan tepat waktu 1

Virus HIV dapat di tularkan dari ibu HIV kepada anaknya selama masa kehamilan, pada saat persalinan atau pada saat menyusui. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) telah terbukti sebagai intervensi yang sangat efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Rendahnya pengetahuan dan informasi tentang penularan dari ibu ke anak di lihat dari hasil Riskesdes 2010 yang menunjukan bahwa presentasi penduduk yang mengetahui bahwa HIV/AIDS dapat di tularkan dari ibu ke anak selama hamil, saat persalinan, dan saat menyusui adalah masing-masing 38,%,39,% dan 37,4% 6

Berdasarkan data yang di proleh dari buku register ibu hamil yang melakukan pemeriksan test HIV/AIDS di puskesmas Sedayu 1 bantul pada periode tanggal 1Desember-18 Mei 2015 terdapat 81 ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Sedayu 1 Bantul dan hanya 5 ibu hamil yang melakukan test HIV/AIDS.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti berkeinginan untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS dengat Keputusan Melakukan Pemeriksaan Test HIV/AIDS.

**BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini adalah analitik atau induktif observasional yang dilaksanakan pada bulan Juli samapai bulan November 2015. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *Accidental sampling* yang berjumlah 45 responden di Puskesmas Sedayu 1 Bantul.

Pengambilan data menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil distribusi responden tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS**

**Tabel 1 Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Tingkat pengetahuan** | **Jumlah** | **Persentase %** |
| 1 | Baik | 23 | 51.1 |
| 2 | Cukup | 10 | 22.2 |
| 3 | Kurang | 12 | 26.7 |
|  | **Total** | **45** | **100** |

 Tabel 1 memperlihatkan distribusi responden menurut pengetahuan tentang HIV/AIDS. Dapat dilihat bahwa ada 23 responden (51.1%) yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan pada kategori cukup sebanyak 10 responden (22.2%).

**Pembahasan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS**

 Hasil penelitian ini didapatkan bahwa (51.1%) responden memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang VCT dengan Ketepatan Ikut serta dalam Melakukan Test VCT’’ bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik.

Tingkat pengetahuan yang diteliti pada penelitian ini hanya sampai pada tahap “Tahu” yang diartikan sebagai mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau di rangsang setelah diterima (Notoatmodjo, 2010).7 Pengetahuan tentang HIV/AIDS diterima ibu hamil melalui konseling yang dilaksanakan sebelum test HIV/AIDS dilakukan melalui konseling yang diberikan oleh bidan. Informasi tentang HIV/AIDS yang didapatkan ibu ketika konseling yaitu pengertian HIV/AIDS, perjalanan penyakit HIV/AIDS, gejala HIV/AIDS, ciri-ciri manusia dengan HIV/AIDS, penularan HIV/AIDS, penyebab HIV/AIDS, pemeriksaan HIV/AIDS dan pengobatan HIV/AIDS.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari8 ketepatan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan VCT sejalan dengan penelitian ini yaitu sebagian besar responden (57.9%) tidak tepat dalam melakukan pemeriksaan VCT. Penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden (57.8%) belum pernah melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS.

**Tabel 2 keputusan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS** | **Jumlah** | **Persentase %** |
| Melakukan | 19 | 42.2 |
| Tidak melakukan | 26 | 57.8 |
| **Total** | **45** | **100** |

 Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa dari 45 responden, sebagian besar responden tidak melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS yaitu sebanyak 26 responden (57.8%).

**Pembahasan keputusan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS**

 Di Puskesmas Sedayu 1 setiap ibu hamil yang datang melakukan ANC terlebih dahulu diberikan konseling test HIV/AIDS. Dengan demikian keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sedayu 1 masih termasuk rendah yaitu (42.2%) responden melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS. Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan ibu untuk melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dapat dilihat dari dukungan keluarga, ketakutan, umur, pekerjaan ibu, faktor budaya, faktor sosial, faktor pribadi, faktor psikologis (Retnowati, 2010).9 Dengan demikian semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS sehingga dapat mempengaruhi keputusan dalam melakukan pemeriksaan test (Iman, 2013).10

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Retnowati9 hambatan ibu hamil tidak mau melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS adalah faktor ekonomi, dukungan keluarga, dukungan suami, jarak rumah dengan tempat layanan kesehatan jauh, faktor sosial budaya, masyarakat, kader dan tenaga kesehatan. Sedangkan pada penelitian ini hambatan ibu hamil tidak mau melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS dikarenakan ketakutan, dukungan suami, keluarga, dan tingkat pengetahuan. Dengan demikian akibat yang didapatkan ibu hamil jika tidak mau melakukan pemeriksaa test HIV/AIDS yaitu ibu hamil yang menderita HIV/AIDS tidak terpantau dan tidak dapat di cegah.

**Tebel 3 hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemriksaan test HIV/AIDS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pengetahuan HIV/AIDS | Keputusan melakukan test | Total | Uji *Chi Square* |
| Melakukan | Tidak melakukan | X2 | P |
| n | % | n | % | n | % |  |  |
| Baik | 15 | 33.3 | 8 | 17.8 | 23 | 51.1 |  |  |
| Cukup | 2 | 4.4 | 8 | 17.8 | 10 | 22.2 | 10.22 | 0.006 |
| Kurang | 2 | 4.4 | 10 | 22.2 | 12 | 26.7 |  |  |
| **Total** | **19** | **42.2** | **26** | **57.8** | **45** | **100** |  |  |

 Tabel 3 memperlihatkan tabulasi silang dan hasil uji *chi square* hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemeriksaan test. Dari tabulasi silang 23 responden dapat dilihat bahwa sebagian besar 15 responden (33.3%) keputusannya di kategorikan melakukan test.

 Dari 10 ibu yang memiliki pengetahuan cukup, 2 responden (4.4%) keputusan melakukan test HIV/AIDS di kategorikan melakukan test dan 8 responden (17.8%) keputusan melakukan pemeriksaan test di kategorikan tidak melakukan test.

 Sedangkan dari 12 responden yang memiliki pengetahuan kurang, keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS nya sejumlah 2 responden (4.4%) di kategorikan melakukan pemeriksaan test, dan 10 responden (22.2%) keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS nya di kategorikan tidak melakukan pemeriksaan test.

 Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS ke Puskesmas Sedayu 1 Bantul di dapatkan hasil uji *chi square* menghasilkan nilai uji statistik (x2hitung) 10.222 dengan signifikan (p) sebesar 0.006 karena apabila p ≤ 0.05 berarti Ho di tolak, berarti ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS.

**Pembahasan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS**

Uji *chi square* menghasilkan nilai uji statistic (X2hitung) 10.222 dengan signifikansi (p) sebesar 0.006, pengujian di lakukan dengan derajat (df) sebesar 2 dan pada taraf signifikansi 5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hubungan signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemeriksaan test di Puskesmas Sedayu 1 (X2hitung(10.222) > X2tabel (16.7) atau p (0.006) < 0,05. Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS maka semakin besar kemungkinannya untuk melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS. Dengan kata lain pengetahuan tentang HIV/AIDS merupakan faktor positif yang mendorong melakukan pemeriksaan test. Dari hasil analisis korelasi sederhana (r) didapat korelasi antara tingkat pengetahuan dengan keputusan (r) adalah 0.444. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dengan tingkat keeratan yang sedang antara tingkat pengetahuan dengan keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS.

Dalam penelitian ini pengetahuan yang tinggi yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan baik, maka semakin banyak yang melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS. Tingkat pengetahuan baik yaitu 23 responden (51.1%) hanya 15 responden (33.3%) yang melakukan pemriksaan test HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan teori yang di sampaikan oleh Sari bahwa pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang di ketahui, maka akan menimbulkan sikap yang makin positif terhadap objek tertentu. Pengetahuan positif disini misalnya seseorang yang diberikan pengetahuan dan konsling yang diberikan oleh bidan tentang HIV/AIDS maka reaksinya ia akan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS, sedangkan aspek negatifnya misalnya seseorang yang diberikan pengetahuan tentang HIV/AIDS namun ia tidak melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS.

**PENUTUP**

**Kesimpulan**

Dari hasil penelitian terhadap 45 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sedayu 1 Bantul dan berdasarkan hasil analisis mengenai keputusan ibu untuk melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebanyak 51.5% ibu hamil di Puskesmas Sedayu 1 memiliki tingkat pengetahuan baik tentang HIV/AIDS.
2. Keputusan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS di Puskesmas Sedayu 1 Bantul sebanyak 26 responden (57.8%) tidak melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS.
3. Keeratan hubungan tingkat pengetahun ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS di Puskesmas Sedayu 1 Bantul didapatkan hasil nilai analisis korelasi sederhana (r) adalah 0.444 didapatkan tingkat keeratannya sedang dan nilai hasil uji chi square menghasilkan nilai uji statistic sebesar 0.006. Dengan demikian di simpu’kan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keputusan melakukan pemeriksaan test. Dari 45 responden dapat dilihat bahwa dari 23 responden (51.1%) yang memiliki pengetahuan baik, 15 responden (33.3%) keputusannya dikategorikan melakukan test.

**Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat penulis sampaikan guna bias meningkatkan mutu pelayanan dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keputusan melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS di Puskesmas Sedayu 1 Bantul Yogyakarta sebagai berikut :

1. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

 Di harapkan dapat melengkapi bahan pustaka, membantu penelitian berikutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut, menyediakan refrensi yang lengkap mengenai pemeriksaan test HIV/AIDS untuk ibu hamil, agar mahasiswa kebidanan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh dalam melakukan praktik di lapangan.

1. Bagi Puskesmas Sedayu 1 Bantul

 Hendaknya dapat mempertahankan dan meningkatkan dalam memberikan bimbingan dan arahan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS untuk ibu hamil, terutama dalam pemberian KIE, sehingga di harapkan dapat memperoleh pemahaman yang baik mengenai pemeriks`aan test HIV/AIDS, menambah jumlah tenaga medis yang telah dilatih sebagai konselor HIV/AIDS dan menambah ragam bentuk media informasi tentang HIV/AIDS sehingga masyarakat lebih banyak yang terpapar informasinya.

1. Bagi responden

 Meningkatkan pengetahuan dan memahami tentang pemeriksaan test HIV/AIDS dengan menambah informasi melalui berbagai sumber seperti; media cetak, majalah kesehatan dan elektronik serta meminta penjelasan dari petugas kesehatan.

1. Bagi peneliti selanjutnya

 Hendaknya dapat melengkapi penelitian ini dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi keputusan ibu melakukan pemeriksaan test HIV/AIDS.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA.* Indonesia 2013-2017
2. Legiati, Titi. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia [online journal] Vol. 7/No.2/Agustus 2012 (diakses 12 November 2013). Available at <http://www.ejornal> .undip.ac.id. Prilaku Ibu Hamil untuk Test HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang
3. Dinkes DIY. 2013. *Profil Kesehatan Propinsi DI Yogyakarta 2012.* Yogyakarta: Dinkes DIY.
4. Dinkes Bantul. 2014. *Propfil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2014.* Yogyakarta: Dinkes Kabupaten Bantul.
5. Gusti I, 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Prilaku Pemeriksaan VCT Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Provinsi Bali.* Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, Bali.
6. Resty. dkk. 2012. *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi di Puskesmas Jumpandang Baru Makasar.* Jurnal Mahasiswa Bagian Epidimiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Bali.
7. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi 10. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Widoyono. 2006. *Penyakit Tropis: Epidomologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga Medical Series
9. Lagiati, Titi. 2012. Perilaku Ibu Hamil untuk Test HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang. Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Kebidanan Bandung. Bandung