

DUKUNGAN PETUGAS TERHADAP PERILAKU KONSELING DAN TES HIV (HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS) IBU HAMIL HEALTHY SERVICE TO COUNSELING BEHAVIOR AND TEST HIV (HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS) PREGNANCY

Dwi Ertiana¹, Masrurin²

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri, Kediri, Jawa Timur

²Puskesmas Kepanjenkidul, Blitar, Jawa Timur

email: ¹ertiana.dwi@gmail.com, ²masrurin77@yahoo.co.id

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima 10 Juli 2020

Revisi 15 Agustus 2020

Diterima 31 September 2020

Online 10 Oktober 2020

Kata kunci:

Dukungan
Petugas
Perilaku Konseling
Tes HIV

Keywords:

Support
Healthy service
Counseling behavior
Ttest HIV

Style APA dalam menyitasi artikel ini:

Ertiana D, Masrurin. (2020).

Dukungan Petugas

Terhadap Perilaku

Konseling Dan Tes HIV

(Human Immunodeficiency

Virus) Ibu Hamil JKDH;

Jurnal Kebidanan; 9 (2).

ABSTRAK

Ibu hamil yang mendapatkan layanan Konseling dan Tes HIV (KTHIV) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar tahun 2018 sebesar 65,12% dan yang paling sedikit hasil capaiannya adalah kelurahan Kepanjenlor yaitu 37,23%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan petugas terhadap perilaku konseling dan tes HIV ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. Ini merupakan penelitian korelasi dengan survey kasus control, menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi ibu hamil sejumlah 75 dengan sampel 43 yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Penelitian tanggal 17 -29 Juni 2019, instrument yang digunakan kuesioner dan rekamedik, menggunakan uji statistik *spearman rank*.. Hasil penelitian didapatkan dukungan petugas terhadap konseling dan tes HIV ibu hamil sejumlah 31 responden (72,1%) dalam kategori baik, perilaku konseling dan tes HIV ibu hamil sejumlah 29 responden (67,4%) dalam kategori baik, dan berdasarkan uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,002$ $\alpha < 0, 05$ dan *coefficient corelation* 0,453 menunjukkan ada hubungan dukungan petugas terhadap perilaku konseling dan tes HIV ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. Dukungan petugas sangat diperlukan baik dukungan emosional, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental supaya ibu hamil memiliki kesadaran dan kemauan melakukan konseling dan tes HIV untuk mengetahui status HIV nya .

ABSTRACT

*Pregnant women who received HIV Counseling and Testing (KTHIV) services in the work area of UPTD Puskesmas Kepanjenkidul District in Blitar City in 2018 amounted to 65.12% and the least achievement was Kepanjenlor sub-district which was 37.23%. This study aims to determine the relationship of officer support for HIV pregnant women counseling and testing behavior in Kepanjenlor Village, Kepanjenkidul District, Blitar City. This is a correlation study with a case control survey, using a retrospective approach. The population of pregnant women is 75 with 43 samples taken using simple random sampling technique. Research dated June 17-29, 2019, instruments used questionnaires and medical records, using the Spearman rank statistical test. The results of the study obtained officers support for HIV counseling and testing of pregnant women as many as 31 respondents (72.1%) in the good category, counseling behavior and 29 pregnant women HIV tests (67.4%) were in the good category, and based on statistical tests it was found that $p\text{ value} = 0.002$ $\alpha < 0, 05$ and *coefficient correlation* 0.453 showed there was a relationship between the officers' support for counseling behavior and HIV testing of pregnant women in the Kelurahan Kepanjenlor Kepanjenkidul District, Blitar City. Staff support is needed both emotional support, assessment / appreciation support, information support and instrumental support so that pregnant women have the awareness and willingness to do HIV counseling and testing to find out their HIV status.*



1. PENDAHULUAN

Pada 2015, Secara global WHO memperkirakan bahwa 4.700 kematian ibu disebabkan secara tidak langsung karena penyakit HIV/AIDS. Pada 2016, 740.000 perempuan tambahan usia reproduksi menjadi positif HIV, 540.000 di antaranya tinggal di 23 negara yang diprioritaskan untuk dilakukan tes HIV/ AIDS. Persentase wanita hamil yang dites untuk HIV sangat bervariasi antar negara di dunia, dari 23 negara yang dijadikan prioritas tes sudah mencapai 70 %. Namun, Negara lain memiliki tingkat pengujian jauh di belakang ini. Misalnya, di Demokratik Kongo 37% wanita hamil menerima tes HIV pada tahun 2017, dan tingkat yang serupa terlihat di Nigeria pada 35%. Di Indonesia, kurang dari sepertiga wanita hamil (28%) menerima tes HIV (UNAIDS, 2016).

Menurut Zegeye *et al* (2019) Di Ethiopia, epidemi HIV telah berkembang dengan pesat selama dua dekade terakhir. Setiap tahun 240.000 anak baru terinfeksi HIV dari ibunya (Giwa dan Gebremdhin, 2018) Di Ethiopia, cakupan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak masih sangat rendah, karena sebagian besar mengabaikan deteksi dini untuk mengetahui telah terinfeksi HIV atau tidak. Hal itu disebabkan karena faktor yang berhubungan dengan pasiennya sendiri, dari segi sosial budaya, pengaruh dukungan keluarga, kurangnya partisipasi dari masyarakat. Maka dari itu Ethiopia merupakan salah satu Negara yang diprioritaskan tinggi oleh UNAIDS dalam hal program PMTCT karena berdasarkan data ibu hamil yang mendapatkan ART kurang dari 50%. Dari 484 wanita hamil yang datang ke pelayanan kesehatan 49 % dari perkotaan pendeteksian HIV tinggi sedangkan yang tinggal di daerah pedesaan pendeteksian HIVnya masih rendah (Zegeye, *et al*, 2018)

Upaya penanggulangan HIV/AIDS sudah dilaksanakan oleh masyarakat, LSM, swasta serta pemerintah. Namun prevalensi kasus HIV/AIDS di Indonesia masih meningkat tajam dan belum menunjukkan penurunan, meskipun lebih dari 90% bayi terinfeksi HIV tertular dari ibu HIV positif. Menurut McIntyry (2005) Dengan pemberian terapi antiretroviral yang

sangat aktif makan penularan dari ibu ke bayi telah berkurang menjadi kurang dari 2%, namun ibu hamil tersebut tidak boleh menyusui bayinya. Penularan tersebut dapat terjadi pada masa kehamilan, saat persalinan dan selama menyusui. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) atau *Prevention of Mother to Child HIV Transmission* (PMTCT) hal ini merupakan intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan tersebut (Kemenkes RI, 2015).

Seorang tenaga kesehatan harus mampu menganalisis masalah dan menyelesaikannya dengan membuat rencana yang lebih efektif. Untuk melakukan pendekatan dengan pasien HIV/AIDS diperlukan tenaga kesehatan yang mampu untuk memberikan konseling dengan baik. Salah satu peran terpenting yaitu tenaga kesehatan baik dokter, perawat, bidan untuk mendeteksi dini HIV karena masih banyak ODHA yang membutuhkan pelayanan medis untuk mengetahui status HIVnya. Sedangkan diperlukan layanan konseling dan tes HIV (KTHIV) dimana ini merupakan pelayanan untuk mengidentifikasi dan mengetahui adanya infeksi HIV yang ada di dalam tubuh seseorang (Permenkes, 2014).

Berdasarkan penelitian bahwa terdapat 75 % responden mendapat dukungan dari tenaga kesehatan. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku ibu HIV positif dengan nilai p value 0,010 dengan OR 17. Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan karena pencegahan upaya penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi sangat tergantung dari semua pihak yang akan memberikan edukasi, informasi dan dukungan. Tidak hanya dukungan dari petugas kesehatan namun juga dari keluarga yang tinggal dekat dengan pasien, karena mereka bisa menjadi motivator yang akan selalu menjaga pasien agar berperilaku sesuai pedoman yang ada dalam PMTCT. (Khoiriyah, 2016)

Penelitian Centia (2017) di Yogyakarta didapatkan hasil bahwa tanggapan ibu hamil mengenai peran tenaga kesehatan dalam memberikan konseling HIV-AIDS pada kehamilan baik yaitu 55,6% responden. Peran tenaga kesehatan terhadap pemeriksaan HIV/AIDS pada kehamilan yaitu baik 50, peran tenaga kesehatan terhadap pencegahan HIV-

AIDS pada kehamilan adalah baik 51,9%. Yang berarti peran tenaga kesehatan dalam memberikan konseling, pemeriksaan, dan pencegahan terhadap HIV-AIDS pada kehamilan berhubungan dengan kesediaan ibu hamil untuk melakukan konseling dan tes HIV.

Provinsi Jawa Timur sampai dengan Desember 2016 jumlah kasus AIDS yang dilaporkannya adalah 17.394 orang, dan 36.881 kasus HIV. Dari hasil estimasi sampai dengan tahun 2012 diperkirakan jumlah ODHA di Jawa Timur mencapai 57.321 orang (Dinkes Provinsi Jatim, 2018).

Untuk Kota Blitar jumlah ibu hamil yang di tes HIV positif pada tahun 2018 adalah sejumlah 5 orang. Dan jumlah ibu hamil yang mendapatkan layanan Konseling dan Tes HIV pada tahun 2018 adalah sejumlah 3.344 orang (Sumber data : laporan SIHA Kab/Kota). Sedangkan ibu hamil yang mendapatkan layanan Konseling dan Tes HIV (KTHIV) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Data Capaian Layanan KTHIV

No.	Kelurahan	Capaian (%) Tahun 2016	Capaian (%) Tahun 2017	Capaian (%) Tahun 2018
1.	Kepanjenkidul	8,93	28,57	42,86
2.	Kepanjenlor	11,70	34,04	37,23
3.	Sentul	34,40	59,20	68,00
4.	Kauman	32,69	42,31	77,88
5.	Bendo	32,26	73,12	81,72
6.	Tanggung	40,95	90,48	82,86
7.	Ngadirejo	34,55	32,73	65,45
Kecamatan		27,62	52,76	65,12

Sumber data : Laporan Data Individu Layanan KTS dan KTIP.

Dari tabel diatas, maka kelurahan yang paling sedikit hasil capaian layanan Konseling dan Tes HIV (KTHIV) sampai dengan tahun 2018 adalah kelurahan Kepanjenlor yaitu 37,23%.. Dukungan petugas kesehatan dalam meningkatkan cakupan konseling dan tes HIV sangat diperlukan. Karena apabila semakin banyak orang yang mengetahui status HIV nya, dapat segera mendapatkan akses layanan lebih lanjut yang dibutuhkan. Tes HIV sebagai satu-satunya "pintu masuk " untuk akses layanan pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan harus terus ditingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya. Terhadap ibu yang memeriksakan kehamilan harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV melalui pemeriksaan diagnostik HIV dengan tes dan konseling (Permenkes, 2013).

Menurut Obermeyer dan Osborn (2007) faktor sosial memiliki dampak yang besar agar pasien dengan HIV/ AIDS mau dilakukan pengujian, tes untuk mengidentifikasi pasien

dengan HIV yaitu PMTCT merupakan penentu utama untuk mengidentifikasi, dan untuk mempertimbangkan dampak dari program tes HIV tersebut. Konseling dari orang-orang yang professional seperti tenaga kesehatan sangat diperlukan, yang bisa dijadikan mitra oleh pasien dengan HIV/AIDS. Kedekatan tenaga kesehatan untuk menggali masalah dari pasien dengan HIV/AIDS sangat diperlukan agar mereka mau untuk di deteksi dan dilakukan pengobatan lebih lanjut. (Hogben, *et al*, 2007).

Untuk meningkatkan cakupan tes HIV kepada ibu hamil diperlukan dukungan dari petugas kesehatan. Konseling dan dilakukannya tes HIV rutin selama kehamilan akan menjadi elemen penting dalam program pencegahan pengobatan dan perawatan HIV di Indonesia dan banyak Negara di Afrika. Identifikasi infeksi ibu sejak dini melalui tes HIV merupakan langkah awal untuk mencegah terjadinya penularan. Integrasi tes HIV kedalam ANC merupakan layanan rutin telah meningkatkan



JURNAL KEBIDANAN

aksestabilitas dan biaya efektifitas layanan PMTCT (Giwa, dan Gebremdhin, 2018).

Kurangnya informasi dan pelayanan yang diberikan dapat meningkatkan kasus HIV setiap tahunnya. Diperlukan penanganan lebih serius dari berbagai pihak, termasuk dari tenaga kesehatan kaena diperlukan kontribusinya dalam mensosialisasikan tes HIV/AIDS kepada ibu hamil yang mempunyai faktor risiko untuk mencegah penularan ke janinnya. Mengingat tugas bidan yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan ANC khususnya pada ibu hamil yang mempunyai faktor risiko tertular HIV/AIDS, maka pelayanan konseling dan tes HIV harus digalakkan sehingga diharapkan dapat merubah perilaku ibu hamil tentang konseling dan tes HIV tersebut.

Mengingat pentingnya dukungan petugas terhadap capaian layanan KTHIV (Konseling dan Tes HIV), maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Petugas terhadap Perilaku Konseling dan Tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) Ibu Hamil di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei *case control*, dengan pendekatan *retrospektif*. Populasinya yaitu seluruh ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar sejumlah 75 orang dan yang dijadikan *sampel* adalah ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar sejumlah 43 orang. Variabel *independen* yaitu dukungan petugas, variabel *dependen* perilaku konseling dan tes HIV ibu hamil.

Teknik *sampling* menggunakan *simple random sampling*. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan rekamedik. Bentuk kuesioner yang digunakan adalah tipe tertutup. Penelitian dilakukan di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar pada tanggal 17 -29 Juni 2019, Data yang didapatkan dikode, ditabulasi dan kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *spearman rank* dengan bantuan SPSS. Uji ini untuk memperkirakan apakah hubungan ini signifikan apabila nilai *p value* kurang dari 0,05.

3. DISKUSI

Tabel 2. Tabulasi silang hubungan dukungan petugas terhadap perilaku konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil.

No.	Dukungan petugas	Perilaku konseling dan tes HIV				Σ	%
		Tidak baik		Baik			
		F	%	F	%		
1	Kurang	0	0	0	0	0	0
2	Cukup	8	18,6	4	9,3	12	27,9
3	Baik	6	14	25	58,1	31	72,1
Total		14	32,6	29	67,4	43	100
<i>Coefisien correlation: 0,453 p value :0,002</i>						$\alpha : 0,05$	

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan ibu hamil yang kategori dukungan baik yaitu dari 31 responden (72,1%) menunjukkan sebagian besar berperilaku baik yaitu sejumlah 25 responden (58,1%). Sedangkan berdasarkan uji statistik *spearman rank* menunjukkan bahwa nilai signifikansi adalah 0.002, dimana $\alpha < 0,05$. Karena $p \text{ value} \leq \alpha$ maka ada hubungan dukungan petugas terhadap perilaku konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor

Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar dengan *coefisien correlation* adalah 0,453 yang berarti keeratan hubungan kategori sedang.

Dukungan petugas terhadap konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar menunjukkan bahwa sebagian besar

dukungan petugas terhadap konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) pada ibu hamil dalam kategori baik yaitu sejumlah 31 ibu hamil (72,1%). Data menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pernah mendapatkan informasi tentang konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yaitu sejumlah 42 ibu hamil (97,7%). Hal ini juga didukung bahwa hampir seluruhnya mendapatkan informasi tentang konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) bersumber dari tenaga kesehatan/ petugas/ bidan wilayah sejumlah 39 ibu hamil (90,7%).

Berbagai upaya dilakukan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke janin, PPIA untuk ibu hamil dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan melalui empat komponen diantaranya sebagai berikut: pertama, pencegahan penularan HIV usia reproduksi terutama perempuan. Kedua, pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada pasien dengan HIV. Ketiga, pencegahan penularan HIV dari ibu hamil kepada janinnya. Keempat, selalu mendukung secara psikologis dan sosial pada saat perawatan baik kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Falnes, *et al* (2012) menyatakan bahwa dukungan dari berbagai pihak sangat memengaruhi perilaku seseorang. Disamping petugas kesehatan kehadiran suami juga sangat penting pada saat mengikuti pelayanan ANC. Dimana suami juga sangat berperan untuk meningkatkan motivasi dan strategi dalam upaya mencegah bayinya tertular dari ibunya. Perlunya dukungan petugas akan memberikan manfaat dalam upaya peningkatan cakupan tes HIV dengan menawarkan tes HIV kepada ibu hamil, karena apabila ditemukan sejak dini bisa melakukan langkah penanganan yang tepat dan tidak jatuh ke stadium lanjut. Pemberian dukungan dapat berupa empat macam, yaitu: dukungan emosional, berupa empati dan kasih sayang, dukungan penghargaan, berupa sikap dan dukungan positif, dukungan instrumental, berupa dukungan untuk ekonomi keluarga, serta dukungan informasi, berupa semua informasi terkait HIV-AIDS. Supaya orang bersedia melakukan konseling dan tes HIV, maka upaya yang dilakukan yaitu: pertama, pada saat sosialisasi atau member informasi tidak menggunakan gambar atau foto yang dapat

membuat takut, *stigma negatif* dan *diskriminasi*. Kedua, ketika melakukan sosialisasi perlu ditekankan tentang pentingnya tes HIV serta pengobatan ARV. Ketiga, pada saat melakukan sosialisasi dan pemberian informasi perlu disesuaikan dengan budaya dan kebiasaan dari masyarakat. (Kemenkes RI, 2017).

Pendekatan dari berbagai norma juga diperlukan agar seseorang yang berisiko, juga dapat mengetahui tentang bahayanya pentingnya HIV/AIDS, supaya mereka mau mendeteksi lebih awal, agar mereka segera mencari dan mendapatkan perawatan terhadap penyakitnya (Giwa dan Gebremdhin, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan kurang dalam memberikan dukungan instrumental. Hanya 6 ibu hamil yang mendapatkan dukungan instrumen dalam kategori baik. Dilihat dari hasil kuesioner, ibu hamil merasa petugas kesehatan tidak mengantar langsung ibu hamil yang bersedia untuk melakukan konseling dan tes HIV ke Puskesmas. Selain itu petugas tidak memberikan surat pengantar kepada ibu hamil yang bersedia melakukan konseling dan tes HIV. Hal ini yang menyebabkan dukungan petugas kesehatan masih ada dalam kategori cukup.

Peran petugas kesehatan sangat diperlukan, sebab petugas sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas bagi dirinya, serta *edukasi* dan konseling yang diberikan petugas sangat besar artinya terhadap ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan ANC. Tugas tenaga kesehatan terutama bidan yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan ANC khususnya pada ibu hamil yang mempunyai faktor risiko tertular HIV-AIDS, maka pelayanan konseling dan tes HIV harus digalakkan sehingga diharapkan dapat merubah perilaku ibu hamil tentang konseling dan tes HIV tersebut.

Perilaku konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil dalam kategori baik yaitu sejumlah 29 ibu hamil (67,4%).



JURNAL KEBIDANAN

Sedangkan 32,6 % ibu hamil tidak melakukan konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*).

WHO telah membuat beberapa perubahan kebijakan untuk meningkatkan kinerja program PMTCT, kebijakan konseling dan tes HIV dialihkan ke pendekatan keikutsetaan dalam program rutin yang dibuat, khususnya untuk wanita hamil yang digunakan untuk meningkatkan akses pra intervensi dan dalam program tersebut dimasukan tes HIV dan terdapat standart perawatan untuk wanita hamil (Mirkuzie, *et al*, 2010).

Ibu hamil yang melakukan konseling dan tes HIV dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya pengetahuan atau informasi yang berasal dari petugas kesehatan. Sesuai dengan data menunjukkan bahwa 97,7 % pernah mendapatkan informasi tentang konseling dan tes HIV. Dari 97,7 % tersebut 29 responden (67,4%) ibu hamil yang sudah melakukan konseling dan tes HIV dengan informasi yang baik dan berasal dari sumber yang dapat dipertanggungjawabkan, maka ibu hamil akan percaya dan melakukan konseling dan tes HIV. Dengan memberikan informasi-informasi yang berupa penyuluhan atau konseling akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang konseling dan tes HIV. Selanjutnya dari pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran dan kemauan yang akhirnya akan menyebabkan ibu hamil berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Faktor pendidikan juga mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan konseling dan tes HIV. Data menunjukkan ibu hamil sejumlah 26 orang (60,5 %) mempunyai pendidikan SMA, dan 27,9 % mempunyai pendidikan Perguruan Tinggi. Menurut Notoadmojo (2011) Bahwa pendidikan merupakan faktor penting untuk mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan tujuan untuk mempengaruhi baik dari sekelompok orang maupun secara pribadi atau *face to face*, sehingga diharapkan mereka bisa merupah perilakunya. Apabila pendidikan seseorang semakin tinggi maka diharapkan untuk dapat menerima informasi/ pengetahuan lebih baik dibandingkan mereka yang memiliki pendidikan yang rendah, karena dari segi pendidikan yang tinggi seharusnya mereka bisa terbuka dalam menerima berbagai informasi/ pengetahuan yang diberikan.

Pengetahuan seseorang dapat membentuk keyakinan sehingga orang tersebut dapat berperilaku sesuai dengan keyakinan yang di dapatkannya.

Pendidikan yang tinggi dari petugas kesehatan juga sangat diperlukan untuk bisa mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan Fasilitator intervensi yang efektif serta menunjukkan keahliannya pengetahuan serta empati dengan klien, hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Petugas kesehatan juga dapat memodifikasi dengan berbagai cara yang menarik agar klien dapat tertarik dengan informasi yang diberikan. (Borus, *et al*, 2009). Menurut Albarracin, *et al*. (2005). Kegiatan yang sangat interaktif seperti pemberian informasi secara *face to face*, dibentuk kelompok kecil, dan kelompok secara komunitas merupakan strategi yang cukup efektif untuk dapat merubah perilaku seseorang. Dengan berbagai strategi tersebut seseorang dapat diskusi bersama dalam merubah perilakunya, mereka dapat meningkatkan motivasi, membentuk sikap, *self efficacy*, dan membangun keterampilan untuk mengubah perilaku yang baru.

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka wawasan dan pengetahuannya juga akan semakin bertambah. Dengan demikian ibu hamil akan mudah untuk mencerna informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, dan akan mengikuti apa yang disarankan oleh petugas kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan variabel yang dapat mempengaruhi seseorang bersikap dan berperilaku adalah kehadiran orang lain atau anggapan bahwa orang lain hadir, kecakapan yang dimiliki untuk menjalankan tindakan, konsistensi internal sikap, kepercayaan terhadap sikap yang dipegang. Dalam hal ini adanya dukungan dari keluarga lebih menjadikan responden termotivasi untuk melakukan perilaku yang baik dalam pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi. Sebaliknya, responden akan berperilaku tidak baik ketika tidak mendapatkan dukungan dari keluarga termasuk apabila keluarga dan pasangan atau suami tidak mengetahui manfaat konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil. Dukungan dapat berupa dukungan fisik, emosional, dan spiritual.

Hubungan dukungan petugas terhadap perilaku konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil.

Hasil uji statistik *spearman rank* menunjukkan bahwa nilai signifikansi adalah 0.002, dimana $\alpha < 0,05$. Karena $q \leq \alpha$ maka ada hubungan dukungan petugas terhadap perilaku konseling dan tes HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. Dan *coefisien correlation* adalah 0,453 yang berarti keeratan hubungan kategori sedang.

Untuk mencegah sejak dini agar tidak terjadi penularan dan peningkatan infeksi HIV maka diperlukan konseling untuk perlunya tes HIV dilakukan sejak awal dalam rangka untuk menegakan diagnosis adanya infeksi HIV/AIDS, sehingga dapat dilakukan pengobatan lebih awal (Permenkes, 2014). Menurut Notoatmojo (2014) Adanya respon dari seseorang individu terhadap rangsangan yang ada kaitannya dengan sakit dan penyakit, dari system pelayanan serta lingkungan merupakan perilaku kesehatan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang diantaranya yaitu faktor predisposisi, pemungkin, penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan).

Berdasarkan penelitian Centia (2017) didapatkan hasil terdapat dukungan baik dari petugas kesehatan ada 31 ibu hamil dan dari 25 ibu hamil tersebut telah diberikan konseling serta melakukan pemeriksaan tes HIV. Maka ibu hamil akan berperilaku baik apabila dukungan dari petugas kesehatan juga baik sehingga mereka juga mau melaksanakan tes HIV. Maka dari itu peran dari petugas/tenaga kesehatan ada hubungannya dengan kemauan ibu hamil untuk melakukan konseling dan pemeriksaan tes HIV.

Apabila ibu tidak mendapatkan dukungan baik dari lingkungan terutama keluarga dan petugas kesehatan maka mereka akan mengalami kecemasan akan keadaan dirinya, penularan kebayinya, pada saat menghadapi dan proses persalinan, serta ketika melakukan terapi ARV. Kecemasan ini biasanya terjadi samapai 2 tahun, karena ibu akan mengkhawatirkan bayinya akan tertular atau tidak dengan dirinya (Sanders, 2007).

Sesuai dengan penelitiannya Zegeye *et al* (2019) Penyediaan biaya untuk PMTCT paling besar digunakan untuk konseling dan infrastruktur yaitu sebesar 74 %. Adanya penurunan ekonomi secara global khususnya di Indonesia, pemerintah juga akan membuat kebijakan baru untuk merencanakan anggaran untuk dilakukannya tes ini. Namun dukungan petugas kesehatan tetap sangat diperlukan untuk mengubah perilaku

konseling dan tes HIV ibu hamil untuk mengetahui status HIV nya. Adanya dukungan sosial dari beberapa pihak akan membuat mereka bersemangat dan tidak berjuang secara mandiri di samping pemerintah juga peduli dengan mereka dengan memerikan dana untuk mengatasi penyakit HIV/AIDS. Mereka dapat melakukan perilaku secara positif sehingga mampu mengatasi kendala-kendala yang dihadapi dengan baik dan mampu menyelesaikan dengan penuh keyakinan dari dalam diri mereka.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmauryanah (2014) bahwa responden mengatakan selama melakukan kunjungan ANC petugas kesehatan sangat berperan dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayinya. Peran petugas kesehatan sangat berpengaruh. Petugas kesehatan yang selalu berhubungan langsung. Dengan sering bertemu maka akan lebih mudah memahami kondisi psikisnya maupun kondisi secara fisik. Mereka akan lebih percaya dan dapat menerima kehadiran dari petugas kesehatan. Responden yang mendapat dukungan bidan baik, proporsi responden yang melakukan konseling dan tes HIV lebih banyak daripada responden dengan dukungan bidan yang cukup.

Berdasarkan penelitiannya Loccoh (2014) Hasil perhitungan didapatkan nilai OR sebesar 17 maksudnya dukungan petugas kesehatan sangat mempengaruhi perilaku ibu dengan HIV positif sebesar 17 kali untuk memiliki perilaku yang baik untuk mencegah adanya penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayinya. Dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan. Mereka juga tidak akan ketakutan dalam mengakses pelayanan kesehatan serta mereka akan lebih terbuka terhadap petugas kesehatan. Hal tersebut akan mempermudah petugas kesehatan untuk memberikan konseling dan memantau kepatuhan mereka dalam minum obat ARV serta mau mengikuti PMTCT ketika melaksanakan ANC.

Menurut Isni (2016) bahwa dukungan petugas kesehatan sangat penting dari penelitiannya, responden mendapat 75 % dukungan dari petugas kesehatan, yang mendapat dukungan keluarga hanya 65,6 %. Dari hasil analisis yaitu ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu yang HIV positif dengan nilai *p value* 0,010 dan nilai OR 17.



JURNAL KEBIDANAN

Apabila seseorang dianggap penting untuknya, maka apa yang mereka katakan atau perbuat memiliki kecenderungan. Dalam hal ini dokter dan bidan berperan sebagai pemberi referensi sehingga apa yang dikatakan cenderung untuk dilakukan oleh ibu hamil. Dapat dilihat dari analisis tabulasi silang, responden yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan cenderung memiliki perilaku baik dalam melakukan konseling dan tes HIV dibandingkan dengan responden yang merasa tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan.

4. SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dari dukungan petugas terhadap

perilaku konseling dan tes HIV ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar. Dukungan petugas sangat diperlukan baik dukungan emosional, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental supaya ibu hamil memiliki kesadaran dan kemauan melakukan konseling dan tes HIV untuk mengetahui status HIV nya. Dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner. Diharapkan agar bisa menggali responden lebih baik peneliti selanjutnya bisa melakukan wawancara secara langsung untuk menggali jawaban lebih dalam dari pasien dengan HIV/AIDS dan sebelumnya hendaknya melakukan pendekatan dahulu lebih intensif agar bisa mendapatkan jawaban yang sesuai dengan apa yang akan diajukan.

5. REFERENSI

Albarracin D, Gillette JC, Earl AN, Glasman LR, Durantini MR, Ho MH, (2005) . A test of major assumptions about behavior change: a comprehensive look at the effects of passive and active HIV-prevention interventions since the beginning of the epidemic. *Psychol Bull* 131(6), 856–897. PubMed: 16351327. doi:10.1037/0033-2909.131.6.856.

Alemnesh H Mirkuzie AH, Hinderaker SG, Morkve O. (2010). Promising outcomes of a national programme for the prevention of mother-to-child HIV transmission in Addis Ababa: a retrospective study. *BMC Health Services Research*. 10(267), 2-10, doi: 10.1186/1472-6963-10-267

Asmauryanah, R. (2014). Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Tesis. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Borus MJR, Swendeman D, Chovnick G. (2009). The Past, Present, and Future of HIV Prevention: Integrating Behavioral, Biomedical, and Structural Intervention Strategies for the Next Generation of HIV Prevention. *Annu Rev Clin*

Psychol, 5: 143 – 167.
doi:10.1146/annurev.clinpsy.032408.153530.

Centia, N. (2017). Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Terhadap HIV-AIDS Pada Kehamilan Di Puskesmas Sleman Yogyakarta. Retrieved from <http://elibrary.almaata.ac.id/750/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20FIX.pdf>. Diakses Pada Tanggal 23 Maret 2019

Dinkes Provinsi Jatim. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. Retrieved from <https://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%20JATIM%20TAHUN%202017.pdf>. Diakses tanggal 23 Februari 2019.

Falnes EF, Moland KM, Tylleskar T, Paoli MMD, Msuya SE and Engebretsen IMS. (2011). "It Is Her Responsibility": Partner Involvement in Prevention of Mother to Child Transmission of HIV Programmes, Northern Tanzania. *Journal of the International AIDS Society*, 14(21),1-12. doi: [10.1186/1758-2652-14-21](https://doi.org/10.1186/1758-2652-14-21)

Giwa, dan Gebremdhin. (2018). Acceptance of HIV Counseling and Testing among Antenatal Clinic Attendees in Southern Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*, 28(4), 413: 422. <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v28i4.7>.

- Hogben M, McNally T, McPheeters M, Hutchinson AB. (2007). The Effectiveness of HIV Partner Counseling And Referral Services In Increasing Identification Of HIV-Positive Individuals. *American Journal of Preventive Medicine*. 33 (2S) S89-S100. <https://doi:10.1016/j.amepre.2007.04.015>
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Pedoman_Manajemen_PPIA.pdf
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Petunjuk Teknis Penetapan Cakupan Populasi Kunci dan Pengobatan ARV Tingkat Kota/Kabupaten Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Retrieved from https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Petunjuk_Teknis.pdf Diakses tanggal 23 Februari 2019.
- Khoiriyah Isni, (2016). Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan dan Perilaku Ibu HIV dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS ke Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11 (2). 96-104 <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.4014>. Diakses tanggal 23 Februari 2019.
- Loccoh EC, Azouma D, Jr KF, Schechter J, Gbeleou S, Hirschhorn LR. (2014). Patient-Reported Factors Facilitating Participation in Prevention of Mother to Child Transmission of HIV Programs in Kara, Togo, West Africa. *World Journal of AIDS* 4(4), 446 - 457. doi:10.4236/wja.2014.44053
- McIntyre J. (2005). Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV: Treatment Options. 3(6), 971-80. *Journal Expert Review of Anti-infective Therapy*. <https://doi.org/10.1586/14787210.3.6.971>
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Obermeyer CM, dan Osborn M. (2007). The Utilization of Testing and Counseling for HIV: A Review of the Social and Behavioral Evidence. *American Journal of Public Health*. 97 (10) 1762-1774. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.096263>.
- Permenkes. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS*. Retrieved from <https://www.kemhan.go.id/itjen/wp-content/uploads/2017/03/bn654-2013.pdf>. Diakses Pada Tanggal 2 Februari 2019
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV*. Retrieved from <http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/permenkes/pmk-no.-74-tahun-2014-tentang->. Diakses Pada Tanggal 2 Februari 2019.
- Sandres, L.B. (2007). Women's Voices: The Lived Experience of Pregnancy and Motherhood After Diagnosis with HIV. *Journal of The Association of Nurses in Aids Care*, 19(1): 47-57. PubMed: 18191768. doi: 10.1016/j.jana.2007.10.002.
- UNAIDS. (2016). Feature Story: Preventing mother-to-child transmission of HIV. Retrieved from http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2016/october/20161024_E_MotherToChildT. Diakses tanggal 23 Februari 2019.
- Zegeye EA, Mbonigaba J, Dimbuene ZT. (2018). Factors associated with the utilization of antenatal care and prevention of mother-to-child HIV transmission services in Ethiopia: applying a count regression model. *BMC Women's Health*. 18, 187, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0679-9>



P-ISSN : 2302-3082
E-ISSN : 2657-1978

JURNAL KEBIDANAN

Zegeye EA, Mbonigaba1 J, Kaye S, Johns B. (2019). Assessing the cost of providing a prevention of mother-to-child transmission of HIV/AIDS service in Ethiopia: urban-rural health facilities setting. *BMC Health Services Research*, 19, 148, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3978-4>