

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG HIV/AIDS DENGAN SIKAP IBU HAMIL YANG SUDAH MELAKUKAN SKRINNING HIV/AIDS

(Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri)

Apin Setyowati¹, Putu Ratih Vika Handayani²
Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri Jawa Timur

ABSTRAK

Penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Aquired Immunodeficiency Syndrom*) merupakan salah satu penyakit menular yang dikelompokkan sebagai salah satu faktor penyebab kematian ibu dan anak. Endemik HIV/AIDS telah terjadi selama sekitar 25 tahun. Terdapat banyak survei yang menunjukkan bahwa kebutuhan utama dari orang yang hidup dengan HIV/ AIDS adalah pengobatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS.

Desain penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu semua ibu hamil di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri. Teknik sampling menggunakan *total sampling* diperoleh sampel sebanyak 30 responden. Pada penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu *variabel independen* adalah pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan *variabel dependen* adalah sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, pengolahan data dengan *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis data menggunakan *Chi Kuadrat*.

Hasil penelitian diperoleh 12 responden (40%) memiliki pengetahuan baik tentang HIV/AIDS, dan 18 (60%) responden memiliki pengetahuan cukup dan Semua responden 30 (100%) memiliki sikap positif tentang skrinning HIV/AIDS. Hasil uji statistik Z hitung sebesar 0 sedangkan Z tabel sebesar 5,991 dimana Z hitung < Z tabel, maka H1 ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS dengan sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil, HIV/AIDS, Skrinning HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Perilaku seks bebas tidak hanya marak terjadi di kalangan remaja saja, melainkan orang dewasa yang sudah berkeluarga pun bebas melakukan seks dengan pasangan yang berganti-ganti. Semakin maraknya perilaku seks bebas di masyarakat inilah yang memicu tumbuhnya berbagai jenis penyakit menular seksual seperti sifilis, gonorrhoe, herpes genital dan yang paling utama adalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Aquired Immunodeficiency Syndrom*).

Terdapat banyak survei yang menunjukkan bahwa kebutuhan utama dari orang yang hidup dengan HIV/AIDS adalah pengobatan. Seperti telah kita ketahui, sampai saat ini belum ada obat yang dapat menyembuhkan HIV. Tetapi kita telah mendengar bahwa ada obat yang dapat memperpanjang hidup penderita HIV. Namun pengobatan ini sangat mahal, sulit dipakai, dan tidak mudah diperoleh. (Chris, 2008 : 2).

Endemik HIV/AIDS telah terjadi selama sekitar 25 tahun. Perkembangan terapi obat telah memastikan orang yang hidup dengan HIV/AIDS untuk hidup lebih lama dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Untuk alasan tersebut, lebih banyak lagi ahli yang mengklasifikasikan HIV/AIDS sebagai kondisi kronik dibanding penyakit yang mengancam jiwa (French, 2015 : 63).

Penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Aquired Immunodeficiency Syndrom*) merupakan salah satu penyakit menular yang dikelompokkan sebagai salah satu faktor penyebab kematian ibu dan anak. Salah satu upaya untuk mencegah secara dini penyakit HIV/AIDS pada ibu hamil adalah dengan cara melakukan skrining HIV/AIDS. Hal ini dimaksudkan agar ibu hamil mengetahui secara dini HIV/AIDS dan apabila ibu hamil tersebut positif HIV/AIDS, memungkinkan ibu untuk dipantau secara medis dan mendapatkan terapi yang tepat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1507/ Menkes/ SK/ X/ 2005 tentang Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (*Voluntary Counseling And Testing*) (Kemenkes, 2013 nomor 51). Maka semua ibu hamil diwajibkan untuk melakukan skrining HIV/AIDS.

Sedangkan Surat edaran Kemenkes nomor 129 tahun 2013 menyatakan bahwa untuk mendiagnosis secara dini penyakit HIV/AIDS yaitu melalui tes dan konseling. Sehingga orang yang terinfeksi HIV/AIDS dapat segera mendapatkan akses layanan yang dibutuhkan. Yang dianjurkan untuk tes HIV/AIDS adalah ibu hamil di daerah dengan prevalensi HIV tinggi, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), pasien TB, pasien Hepatitis, warga binaan lapas/rutan (Surat Edaran Kemenkes 2013 nomor : 129).

Pada umumnya skrining HIV/AIDS dapat dilakukan di puskesmas maupun di rumah sakit. Ibu hamil dapat mengakses puskesmas atau rumah sakit yang bisa melakukan skrining HIV/AIDS melalui kader ataupun bidan desa. Disini kader dan bidan desa sangat berperan penting untuk menghimbau dan memotivasi ibu hamil agar melakukan skrining HIV/AIDS sedini mungkin untuk menentukan tindakan medis selanjutnya.

Progresi penyakit HIV dibagi menjadi empat tahap utama yaitu infeksi primer, infeksi asimtomatik, infeksi simtomatik, dan AIDS. Pada infeksi primer individu tidak menyadari bahwa mereka telah terinfeksi karena mereka tidak menemukan atau mengalami gejala yang dapat diidentifikasi.

Reaksi kaget atau *shock* merupakan reaksi paling umum yang dialami para pengidap HIV/AIDS ketika pertama kali mengetahui dirinya terinfeksi. Kadang-kadang reaksi ini disertai dengan sikap penolakan atau denial, yakni perasaan tidak percaya pada hasil tes yang mendorongnya untuk melakukan tes ulang. Namun yang lebih buruk, kadang-kadang kekagetan ini berkembang

menjadi depresi berat karena memikirkan kemungkinan-kemungkinan buruk yang mungkin dihadapi akibat penyakit ini. Selain itu, ada juga yang tampak lebih tenang dan bisa menyikapi vonis dengan lebih rasional karena mengetahui kondisinya memang buruk karena tidak akan bisa sembuh, namun justru respons dari lingkunganlah yang menurutnya akan lebih buruk (*detikHealth.com*, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dilaporkan bahwa pada tahun 2011 terdapat 3,5 juta orang di Asia Tenggara hidup dengan HIV/ AIDS. Beberapa negara seperti Myanmar, Nepal, dan Thailand menunjukkan tren penurunan infeksi baru HIV, hal ini dihubungkan salah satunya dengan diterapkannya program pencegahan HIV/ AIDS melalui program *Condom use 100 persen* (CUP). Trend kematian yang disebabkan oleh AIDS antara tahun 2001-2010 berbeda di setiap bagian negara. Di Eropa Timur dan Asia Tengah sejumlah orang meninggal karena AIDS meningkat dari 7.800 menjadi 90.000, di Timur Tengah dan Afrika Utara meningkat dari 22.000 menjadi 35.000, di Asia Timur juga meningkat dari 24.000 menjadi 56.000 (*WHO, Progress Report*, 2011).

Menurut Kemenkes, sejak tahun 2005-2015, data ibu hamil didapatkan sebanyak 5.290.235 orang dan dari jumlah tersebut ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS sebanyak 30.526 pada tahun 2015. Terdapat kasus HIV/ AIDS sebanyak 184.929 yang didapat dari layanan konseling dan tes HIV/ AIDS. Jumlah kasus tertinggi HIV/ AIDS tahun 2015 yaitu di DKI

Jakarta (38.464 kasus), diikuti Jawa Timur (24.104 kasus), Papua (20.147 kasus), Jawa Barat (17.075 kasus) dan Jawa Tengah (12.267 kasus). Kasus HIV/ AIDS Juli-September sejumlah 6779 kasus. Faktor resiko penularan HIV/ AIDS tertinggi adalah hubungan seks tidak aman pada heteroseksual (46,2 persen), penggunaan jarum suntik tidak steril (3,4 persen), dan LSL (Lelaki

Sesama Lelaki) (24,4 persen). Dari data keseluruhan dapat disimpulkan bahwa DKI Jakarta mempunyai kasus HIV/ AIDS tertinggi di Indonesia, dan kasus HIV/ AIDS terendah berada di Jawa Tengah. Sedangkan Jawa Timur menempati urutan kedua setelah DKI Jakarta (Kemenkes, 2015).

Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim mencatat ada 24.104 kasus HIV/ AIDS di Jawa Timur per 2015. Dari 24.104 kasus tersebut, sebanyak 170 ibu hamil dinyatakan positif HIV/ AIDS. Kepala Dinkes Jatim dr. Harsono mengatakan jumlah orang dengan HIV/ AIDS bisa bertambah.

Pertambahan itu terjadi karena kesadaran masyarakat yang tinggi untuk memeriksakan kesehatannya. Itu terbukti dari jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri ke rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Mereka memeriksakan diri untuk mengetahui kemungkinan tertular HIV/ AIDS. Jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri sepanjang 2015 mencapai 30.526 orang. Dinkes juga mencatat jumlah bayi yang lahir dari ibu hamil positif HIV/ AIDS yaitu 70 orang. Sebanyak 20 di antaranya meninggal (Dinkes Jatim, 2015).

Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Kediri menyebutkan total penderita HIV/ AIDS yang ditemukan di tahun 2015 sebanyak 106 orang atau rata-rata sembilan orang per bulan. Mereka yang terinfeksi HIV sebanyak 71 orang, sedangkan positif AIDS sebanyak 19 orang (Dinkes Kota Kediri, 2015).

Virus HIV sangat berdampak pada sistem imun. Periode waktu dimana HIV pertama kali masuk kedalam tubuh berkaitan dengan infeksi primer. Pada waktu terjadi infeksi primer, darah pasien menunjukkan jumlah virus yang sangat tinggi, ini berarti banyak virus lain di dalam darah. Sejumlah virus dalam darah atau plasma per milimeter mencapai 1 juta. Orang dewasa yang baru terinfeksi sering menunjukkan sindrom retroviral akut.

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam

melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2012 : 25).

Desain penelitian merupakan wadah menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kebenaran hipotesis (Setiadi, 2007 : 68).

Rancangan penelitian atau desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2013 : 157)

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional (hubungan atau asosiasi). Penelitian korelasional mengkaji hubungan antara dua variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2013:162).

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Menurut Nursalam (2013:163) penelitian *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau

observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (*variable dependent*) dihubungkan dengan penyebab (*variable independent*).

Pada penelitian ini populasinya seluruh ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/ AIDS sebanyak 30 responden di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah seluruh ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/ AIDS di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

Teknik sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik *Non probability Sampling* yaitu Sampling jenuh/ Total sampling sebanyak 30 responden. Peneliti mengambil Teknik ini dikarenakan semua populasi akan dijadikan sebagai sampel. Dalam penelitian ini, variabel terikat adalah Sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/ AIDS. instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrinning HIV/AIDS Berdasarkan Umur Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

| No | Umur (Tahun) | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------|--------------|-----------|----------------|
| 1 | <20 | 3 | 10 |
| 2 | 21-27 | 16 | 53,3 |
| 3 | 28-35 | 10 | 33,3 |
| 4 | >35 | 1 | 3.3 |
| Total | | 30 | 100 |

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2 Karakteristik Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrinning HIV/AIDS Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

| No | Pendidikan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------|-----------------------|-----------|----------------|
| 1 | SD | 3 | 10 |
| 2 | SMP | 10 | 33,3 |
| 3 | SMA | 12 | 40 |
| 4 | Perguruan Tinggi (PT) | 5 | 16,6 |
| Total | | 30 | 100 |

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrining HIV/AIDS Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

| No | Pekerjaan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----|----------------------|-----------|----------------|
| 1 | Ibu Rumah Tangga | 22 | 73,3 |
| 2 | Pegawai Negeri Sipil | 2 | 6,6 |
| 3 | Swasta | 3 | 10 |
| 4 | Wiraswasta | 3 | 10 |
| 5 | TNI/POLRI | 0 | 0 |
| 6 | Lain-lain | 0 | 0 |
| | Total | 30 | 100 |

Tabel IV.4 Karakteristik Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrining HIV/AIDS Berdasarkan Pengalaman Mendapatkan Informasi Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

| No | Informasi | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----|--------------|-----------|----------------|
| 1 | Pernah | 17 | 56,6 |
| 2 | Belum Pernah | 13 | 43,3 |
| | Total | 30 | 100 |

d. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi yang di dapat

Tabel 5 Karakteristik Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrining HIV/AIDS Berdasarkan Sumber Informasi Yang Didapat Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

| No | Sumber Informasi | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----|---------------------|-----------|----------------|
| 1 | Media Massa | 4 | 23,5 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan | 13 | 76,5 |
| 3 | Saudara/Keluarga | 0 | 0 |
| 5 | Teman | 0 | 0 |
| | Total | 17 | 100 |

1. Data Khusus

a. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS.

Tabel 6 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

| No | Pengetahuan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----|-------------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 12 | 40 |

| | | | |
|---|--------|----|-----|
| 2 | Cukup | 18 | 60 |
| 3 | Kurang | 0 | 0 |
| | Total | 30 | 100 |

- b. Sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS.

Tabel 7 Sikap Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrinning HIV/AIDS Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri

| No | Sikap | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----|---------|-----------|----------------|
| 1 | Positif | 30 | 100 |
| 2 | Negatif | 0 | 0 |
| | Total | 30 | 100 |

2. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrinning HIV/AIDS Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

Tabel 8 Tabel silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrinning HIV/AIDS Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

| Pengetahuan | Sikap | | | | Total | |
|-------------|---------|----|---------|----|--------|-----|
| | Positif | | Negatif | | Jumlah | % |
| | Jumlah | % | Jumlah | % | Jumlah | % |
| Baik | 12 | 20 | 0 | 20 | 12 | 40 |
| Cukup | 18 | 30 | 0 | 30 | 18 | 60 |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 30 | 50 | 0 | 50 | 30 | 100 |

Hasil Uji Chi Kuadrat : χ^2 hitung = 0 χ^2 tabel = 5,991

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel IV.6 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti didapatkan 12 responden (40%) berpengetahuan baik, dan 18 responden (60%) berpengetahuan cukup.

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena ada pemahaman-pemahaman baru (Budiman, 2014 : 3-4).

Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik tentang HIV/AIDS berarti ibu hamil memiliki wawasan yang cukup tentang HIV/AIDS. Wawasan dan pengetahuan yang di miliki ibu hamil tentang HIV/AIDS tersebut akan menjadi dasar responden untuk bersikap dan bertindak seperti melakukan skrining HIV/AIDS. Tetapi tidak menutup kemungkinan ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup juga bisa melakukan tindakan skrining

HIV/AIDS karena skrining HIV/AIDS wajib dilakukan oleh semua ibu hamil. Skrining HIV/AIDS diwajibkan untuk ibu hamil untuk mendeteksi secara dini adanya penyakit HIV/AIDS untuk menentukan tindakan medis selanjutnya. Dengan adanya tindakan medis yang lebih awal, setidaknya dapat mengurangi rasa cemas pada ibu hamil. Skrining ini juga dimaksudkan untuk memberi tambahan informasi kepada ibu hamil tentang HIV/AIDS seperti pengertian, tanda dan gejala, cara pencegahan, dan penularan. Dengan bertambahnya pengetahuan ibu hamil, maka ibu hamil bisa mengantisipasi kemungkinan-kemungkinan yang terjadi. Ibu hamil juga bisa membagi informasi yang diperoleh kepada orang-orang disekitarnya sehingga setidaknya bisa membantu menekan angka kejadian HIV/AIDS terutama pada ibu hamil.

Pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS tersebut salah satunya dilatarbelakangi oleh umur ibu hamil. Pada tabel IV.1 dari 30 responden dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 21-27 tahun sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan yang berumur 28-35 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), umur <20 tahun sebanyak 3 orang (10%) dan yang berumur >35 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Pada kisaran umur 21-27 tahun sebagian besar seseorang sudah mulai matang dalam berfikir dan bertindak sehingga ibu hamil akan lebih cepat mudah menerima pengetahuan dan informasi termasuk pengetahuan tentang HIV/AIDS. Sehingga apabila ibu hamil tersebut diberi informasi dan dianjurkan untuk melakukan skrining HIV/AIDS, ibu hamil sudah bisa mengambil tindakan yang kooperatif untuk berfikir bahwa skrining HIV/AIDS tersebut sangat penting dan ibu hamil segera melakukan skrining HIV/AIDS di Klinik, Puskesmas, ataupun Rumah Sakit yang menyediakan skrining HIV/AIDS.

Selain dipengaruhi umur, pengetahuan responden juga dilatarbelakangi oleh pendidikan responden. Berdasarkan hasil penelitian Pada tabel IV.2 dari 30 responden dapat diketahui bahwa 3 orang (10%) berpendidikan SD, 10 orang (33,3%) berpendidikan SMP, 12 orang (40%) berpendidikan SMA, dan 5 orang (16,6%) berpendidikan Perguruan Tinggi.

Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan.

Ibu hamil yang berpendidikan SMP, SMA ataupun Perguruan Tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan yang memiliki pendidikan rendah seperti SD ataupun yang tidak sekolah. Dengan dasar

pendidikan yang dimiliki oleh ibu hamil akan menjadi modal utama ibu hamil untuk mencari informasi ataupun menentukan tindakan yang berhubungan dengan kehamilannya. Maka dari itu pendidikan sangat berpengaruh pada pola pikir dan tindakan seseorang.

Pengetahuan responden juga dapat dipengaruhi oleh pekerjaan responden berdasarkan hasil penelitian pada tabel IV.3 didapatkan dari total 30 responden sebagian besar dari responden yaitu 22 orang (73,3%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, yang bekerja swasta dan wiraswasta masing-masing ada 3 orang (10%), dan yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 2 orang (6,6%).

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2013), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Ibu hamil yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga kebanyakan memiliki pendidikan yang rendah namun tidak semua ibu rumah tangga memiliki pendidikan rendah. Akan tetapi ibu hamil yang tidak bekerja akan lebih banyak mempunyai waktu luang. Meskipun ibu hamil yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga cenderung berpendidikan rendah namun dengan banyaknya waktu luang yang dimiliki, ibu tetap bisa menambah wawasan atau pengetahuan misalnya melalui media sosial seperti internet, koran, majalah, televisi, dll. Bisa juga melalui informasi yang diberikan oleh teman, tetangga, ataupun saudara. Dengan begitu, ibu hamil bisa menambah wawasan atau pengetahuannya tentang penyakit HIV/AIDS.

Sedangkan ibu hamil yang mempunyai pekerjaan atau biasa disebut dengan wanita karir biasanya memiliki pendidikan yang lebih tinggi misalnya

SMA ataupun Perguruan Tinggi. Pada ibu hamil yang bekerja akan lebih mudah dalam mencari informasi terutama informasi tentang penyakit HIV/AIDS. Pola pikir ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi juga akan berbeda dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah, biasanya ibu hamil yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai pemikiriran yang selalu ingin maju atau biasa disebut dengan *up to date*. Hal ini akan semakin memudahkan ibu hamil dalam menyerap informasi yang ada disekitarnya dan bisa lebih cepat mendapat wawasan ataupun pengetahuan terutama tentang penyakit HIV/AIDS

2. Sikap Ibu Yang Sudah Melakukan Skrinning HIV/AIDS Di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

Hasil penelitian yang didapatkan semua responden yaitu 30 (100%) bersikap positif terhadap skrinning HIV/AIDS bagi ibu hamil.

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur siap baik sebagai individu maupun kelompok (Wawan dan Dewi, 2010 : 19). Alport (1954) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen utama yaitu kepercayaan/ keyakinan (ide dan konsep), kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Sedangkan sikap dikaitkan dengan pendidikan adalah sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (Mubarak, 2011: 24).

Dari hasil penelitian, semua responden menunjukkan sikap positif. Sikap positif dari responden tersebut selain dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan sikap positif disini juga dikarenakan ibu hamil sudah melakukan skrinning HIV/AIDS. Pada saat ibu hamil melakukan skrinning sebelumnya ibu hamil diberikan informasi atau konseling

terlebih dahulu oleh petugas atau tenaga kesehatan sehingga ibu hamil sudah bisa menyikapi lebih baik tentang adanya skrinning HIV/AIDS bagi ibu hamil.

Informasi dan sumber informasi yang didapat ibu hamil tentang HIV/AIDS juga dapat berpengaruh besar pada sikap ibu. Hasil penelitian didapat dari total 30 responden sebagian besar dari responden yaitu 17 orang (56,6%) pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dan sebanyak 13 orang (43,3%) belum pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS. Selain itu sebagian besar dari responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS yaitu 13 orang (76,5%) mendapat informasi dari pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan dan sebanyak 4 orang (23,5%) mendapatkan informasi dari media massa.

Menurut Azwar (2011:73) makin dapat dipercaya sumber materi tersebut, maka materi itu akan dapat lebih diterima dari pada sumber yang kurang dipercaya. Informasi yang dimiliki seseorang akan menjadi dasar pengetahuannya. Sedangkan menurut Wawan dan Dewi (2010:34) pembentukan dan perubahan sikap dipengaruhi oleh informasi dan siapa yang mengemukakan serta siapa yang menyongkong informasi baru tersebut, dengan cara bagaimana pandangan itu diterangkan.

Ibu hamil yang pernah mendapat informasi tentang HIV/AIDS akan mempunyai dasar pengetahuan dan wawasan yang baik tentang HIV/AIDS. Selain itu informasi yang didapat dari tenaga kesehatan atau bidan dimana bidan adalah orang yang selalu dipercaya dalam bidang kesehatan yang akan menambah kepercayaan ibu hamil tentang informasi kesehatan yang didapatnya. Disini bidan atau tenaga kesehatan dapat memberi informasi ataupun mengarahkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang pentingnya melakukan skrinning HIV/AIDS sehingga ibu dapat merubah pola pikirnya yang semula acuh atau tidak peduli dengan diadakannya

skrinning HIV/AIDS bagi ibu hamil menjadi aktif dan mau melakukan skrinning HIV/AIDS. Bidan atau tenaga kesehatan juga harus bisa meyakinkan ibu hamil bahwa tindakan skrinning HIV/AIDS bagi ibu hamil ini sangat penting dan harus segera dilakukan. Jika hasil tes itu positif ibu hamil bisa segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mengetahui tindakan medis apa yang harus segera dilakukan oleh ibu hamil, dan apabila hasil tes tersebut positif, ibu hamil bisa melakukan tindakan pencegahan agar ibu hamil tidak terkena penyakit HIV/AIDS. Apabila ibu hamil kurang memperoleh informasi tentang skrinning HIV/AIDS bagi ibu hamil, dikhawatirkan ibu tidak bisa mengenali kondisi kesehatannya dan apabila ibu hamil sudah terkena HIV/AIDS dan tidak segera memeriksakan dirinya ke tenaga kesehatan, kemungkinan besar penyakit HIV/AIDS juga bisa menular kepada janin yang dikandungnya. Hal inilah yang merupakan salah satu faktor pemicu bertambahnya penderita HIV/AIDS. Di Indonesia sendiri penderita HIV/AIDS makin tahun semakin bertambah, hal ini dikarenakan kurang aktifnya masyarakat dalam mencari informasi atau wawasan tentang penyakit HIV/AIDS. Kebanyakan masyarakat menganggap yang bisa terkena penyakit HIV/AIDS hanyalah orang-orang tertentu saja seperti PSK dan pecandu narkoba, jadi kemungkinan masyarakat biasa terkena HIV/AIDS itu sangat kecil. Namun kenyataan di lapangan sangat berbanding terbalik dengan pemikiran masyarakat karena kenyataan di lapangan penderita HIV/AIDS paling banyak adalah ibu rumah tangga. Kebanyakan ibu rumah tangga terjangkit penyakit HIV/AIDS karena tertular dari suaminya. Maka dari itu informasi dan cara memperoleh informasi atau sumber informasi juga sangat melatarbelakangi sikap ibu hamil dalam menanggapi skrinning HIV/AIDS.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang HIV/AIDS Dengan Sikap Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrinning HIV/AIDS Di

Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

Hasil penelitian yang disajikan dalam tabulasi silang menunjukkan bahwa dari total 30 responden sebagian besar dari responden yaitu 18 responden (60%) mempunyai pengetahuan cukup dan 12 responden (40%) tentang HIV/AIDS namun semua responden bersikap positif dikarenakan semua responden sudah melakukan skrinning HIV/AIDS yaitu sebanyak 30 (100%).

Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang berpengetahuan baik, maupun cukup tentang HIV/AIDS mempunyai kecenderungan bersikap positif terhadap skrinning HIV/AIDS karena semua ibu hamil sudah melakukan skrinning HIV/AIDS.

Dari hasil penelitian menggunakan uji statistik chi kuadrat didapatkan χ^2 hitung 0 dan bila dibandingkan dengan χ^2 tabel ($\alpha = 0,05$) adalah 5,991 maka χ^2 hitung < χ^2 tabel yaitu $0 < 5,991$ maka H_1 ditolak artinya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang HIV/AIDS dengan sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS di Puskesmas Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri.

Fakta dan teori ditempat penelitian tersebut menyatakan bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik maupun cukup tentang HIV/AIDS tetap bersikap positif. Meskipun pengetahuan ibu hamil kebanyakan masih dalam taraf cukup tentang HIV/AIDS, setidaknya ibu hamil sudah mengerti tentang pentingnya skrinning HIV/AIDS bagi ibu hamil karena ibu hamil sudah melakukan skrinning HIV/AIDS, akan tetapi sangat dimungkinkan ibu hamil tersebut melakukan skrinning hanya karena saran dari Kader ataupun Bidan. Jadi sangat diharapkan ibu hamil yang sudah melakukan skrinning benar-benar mengerti dan paham apa tujuan dari skrinning HIV/AIDS itu sendiri. Jangan hanya karena ikut-ikutan tetapi ibu kurang memahami fungsi dari skrinning HIV/AIDS. Ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS lebih

bisa mengantisipasi dan lebih berhati-hati karena penyakit HIV/AIDS terutama di Indonesia jumlahnya sudah semakin bertambah dan penyakit HIV/AIDS ini mudah sekali menular melalui jarum suntik yang tidak steril, transfusi darah, dan berhubungan seksual dengan pasangan yang berganti-ganti.

Peningkatan pengetahuan pada ibu hamil tentang HIV/AIDS perlu ditingkatkan lagi. Ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan bisa dengan cara mencari informasi dari media cetak, internet dll. Selain itu peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada ibu hamil dapat dilakukan misalnya dengan cara penyuluhan, konseling, ataupun dengan pemberian leaflet yang berisi materi tentang HIV/AIDS sehingga ibu hamil bisa lebih mengetahui tentang penyakit HIV/AIDS. Diharapkan dengan adanya penyuluhan, konseling, ataupun pemberian leaflet ini ibu hamil dapat memperoleh informasi yang belum ibu ketahui.

SIMPULAN

1. Pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS di Kelurahan Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri didapatkan sebagian besar dari 30 responden yaitu 18 responden (60%) mempunyai pengetahuan cukup.
2. Sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS di Kelurahan Ngronggo Kecamatan Kota, Kota Kediri didapatkan semua responden yaitu 30 responden (100%) bersikap positif.
3. Berdasarkan hasil uji statistik chi kuadrat didapatkan χ^2 hitung < χ^2 tabel yaitu $0 < 5,991$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan sikap ibu hamil yang sudah melakukan skrinning HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ayu, Ida, dkk. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Budiman dan Riyanto, Agus. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- French, Kathy. 2005. *Kesehatan Seksual*. Jakarta : Bumi Medika
- Hidayat, Aziz Alimul. 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2010. *Metode Teknik dan Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Lestari, Titik. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Mubarak, Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Murni, Suzana, dkk. 2007. *Hidup dengan HIV/AIDS*. Jakarta : Yayasan Spiritia
- _____. 2008. *Pasien Berdaya*. Jakarta : Yayasan Spiritia
- Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita, Nesi. Franciska, Yunetra. 2014. *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2008. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/ AIDS*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Rajab, Wahyudin. 2009. *Buku Ajar Epidemiologi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Sugiyono. 2012. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfa beta
- Sugiyono. 2015. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfa beta
- Sujarweni. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- W. Green, Chris. 2007. *HIV&TB*. Jakarta : Yayasan Spiritia
- Widyastuti, Yani, dkk. 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya