

Faktor Kerentanan dan Kearifan Lokal terhadap Kesiediaan Ibu Hamil untuk Melakukan Tes HIV di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli

Samsul Bahri, Defriman Djafri, Sri Rahayu Sanusi

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh

ABSTRAK

Kata Kunci:

Kerentanan,
Kearifan Lokal,
Tes HIV,
Ibu Hamil

Latar Belakang: Prevalensi HIV pada ibu hamil diproyeksikan meningkat dari 0,38% (2012) menjadi 0,49% (2016) dan jumlah ibu hamil HIV positif yang memerlukan layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) meningkat dari 13.189 orang pada tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016. Tes HIV selama kehamilan merupakan salah satu upaya untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesiediaan ibu hamil untuk melakukan tes HIV selama kehamilan di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie Tahun 2017.

Metode: Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental random sampling*. Dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuisioner terstruktur yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya. Analisa data menggunakan uji regresi logistik untuk analisa bivariat dan multivariat.

Hasil: Dari 76 ibu hamil, hanya 34,21% yang bersedia melakukan tes HIV. Faktor yang berhubungan dengan kesiediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV selama kehamilan di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie adalah pengetahuan (OR=10,25; 95% CI=3,4-30,8; *p-value*=0,001), kerentanan dalam penularan HIV (OR=5,7; 95% CI=1,02 – 31,8; *p-value*=0,047), sumber informasi (OR=3,7; 95% CI=1,3-10,07; *p-value*=0,012) dan kearifan lokal (OR=3,3; 95% CI=1,09-9,8; *p-value*=0,033). Hasil analisa multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kesiediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV selama kehamilan di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie adalah pengetahuan (OR=7,3; 95% CI=2,1-24,9; *p-value*=0,001).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang HIV, kerentanan dalam penularan HIV, sumber informasi dan kearifan lokal dengan kesiediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Korespondensi: samsulrsutcd@gmail.com (Samsul Bahri)

ABSTRACT

Keywords:

Vulnerability,
Local Wisdom,
HIV Test,
Pregnant Women

Background: The prevalence of HIV among pregnant women is projected to increase from 0.38% (2012) to 0.49% (2016) and the number of HIV positive pregnant women requiring Mother-to-Child HIV Transmission Prevention (PMTCT) services increased from 13,189 people in 2012 to 16,191 people in 2016. HIV testing during pregnancy is an effort to prevent mother-to-child transmission of HIV. This study aims to determine the factors that affect the willingness of pregnant women to take HIV tests during pregnancy at RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli, Pidie Regency in 2017.

Methods: This study is an analytic survey with a cross sectional design, the number of samples in this study amounted to 76 pregnant women with the sampling technique using accidental random sampling. Using a structured questionnaire that has been tested for validity and reliability before. Data analysis used logistic regression test for bivariate and multivariate analysis.

Results: From 76 pregnant women, only 34.21% were willing to take an HIV test. The bivariate test results showed that the factors related to the willingness of pregnant women to take HIV tests during pregnancy at Tgk. Chik Ditiro Sigli, Pidie District is knowledge (OR = 10.25; 95% CI = 3.4-30.8; p-value = 0.001), vulnerability in HIV transmission (OR = 5.7; 95% CI = 1, 02 - 31.8; p-value = 0.047), information sources (OR = 3.7; 95% CI = 1.3-10.07; p-value = 0.012) and local wisdom (OR = 3.3; 95% CI = 1.09-9.8; p-value 0.033). The results of multivariate analysis showed that the factors most related to the willingness of pregnant women to take HIV tests during pregnancy at RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie is knowledge (OR = 7.3; 95% CI = 2.1-24.9; p-value = 0.001).

Conclusion: There is a relationship between knowledge about HIV, vulnerability in HIV transmission, sources of information and local wisdom with the willingness of pregnant women to take an HIV test at the Tgk. Chik Ditiro hospital, Sigli.

PENDAHULUAN

Data statistik dari UNAIDS 2016, menunjukkan pada tahun 2015 terdapat 36,7 juta orang hidup dengan HIV dengan infeksi baru HIV mencapai 2,1 juta. Data tersebut juga menunjukkan 1,1 juta orang meninggal karena penyakit AIDS pada tahun 2015. Sejak awal epidemi HIV-AIDS, diperkirakan sekitar 78 juta orang telah terinfeksi HIV dan 35 juta orang telah meninggal karena penyakit AIDS. Penderita HIV memerlukan pengobatan antiretroviral untuk menurunkan jumlah virus HIV dalam tubuh dan juga untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik. Pada tahun 2015 tercatat

sebanyak 17 juta orang mendapatkan terapi antiretroviral (ART).¹

Perempuan muda berusia 15-24 tahun berada pada risiko tinggi infeksi HIV secara global dan mempunyai proporsi sebanyak 20% dari kasus infeksi HIV baru di kalangan orang dewasa secara global pada tahun 2015, meskipun terhitung hanya 11% dari populasi orang dewasa. Di sub-Sahara Afrika, 25% dari infeksi HIV baru di kalangan orang dewasa merupakan remaja perempuan dan wanita muda.²

Laporan UNAIDS tahun 2014 menunjukkan data tingkat prevalensi HIV/AIDS di Indonesia justru mengalami kenaikan sekitar 48%. Di Kawasan Asia

pasifik, kenaikan infeksi baru Indonesia menyumbang 23%, China 20 %, dan India 38%, sementara Thailand, Vietnam, dan Myanmar 2%. *Trend* angka infeksi baru HIV di negara tetangga cenderung mengalami penurunan.³

Di Indonesia, yang paling banyak terinfeksi HIV/AIDS adalah ibu rumah tangga, di mana pada tahun 2014 jumlah ibu rumah tangga yang menderita HIV/AIDS sebanyak 6539 orang. Data ini diakumulasi oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dari tahun 2007 sampai tahun 2014. Jumlah ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS jauh lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah pekerja seks, sopir truk, dan sektor pekerja.⁴

Data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh menunjukkan jumlah kasus HIV/AIDS terus meningkat di Aceh. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, jumlah kasus baru HIV yang ditemukan dari Januari-Desember 2017 sebanyak 6 kasus. Sehingga total kasus HIV/AIDS sampai bulan Desember 2017 di Kabupaten Pidie menjadi 37 kasus. Oleh karena itu, program pencegahan harus terus diupayakan dan lebih ditingkatkan untuk menekan penambahan jumlah kasus infeksi baru. Pencegahan dapat dilakukan melalui edukasi kepada masyarakat untuk mengenali sejak dini faktor risiko HIV/AIDS dan berupaya untuk menghindari faktor-faktor risiko infeksi HIV/AIDS.

Penularan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayinya juga cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan HIV positif yang tertular baik dari pasangan maupun akibat perilaku yang berisiko. Meskipun angka prevalensi dan penularan HIV dari ibu ke bayi masih terbatas, jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV cenderung meningkat. Prevalensi HIV pada ibu hamil diproyeksikan meningkat dari 0,38% (2012) menjadi 0,49% (2016), dan jumlah ibu hamil HIV positif yang memerlukan layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) juga akan meningkat dari 13.189 orang pada tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016.⁵

Permenkes No. 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV/AIDS pasal 17 menyebutkan bahwa semua ibu hamil yang datang memeriksakan

kehamilannya harus ditawarkan tes HIV sebagai upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang dapat memberikan penawaran tes HIV/AIDS bagi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC. Dengan melakukan penawaran tes HIV/AIDS oleh petugas kesehatan bagi ibu hamil maka kemungkinan untuk menemukan kasus baru HIV/AIDS menjadi lebih besar. Mengetahui status HIV pada ibu hamil sedini mungkin sangatlah penting dalam menurunkan resiko penularan HIV dari ibu kepada bayi, karena ibu dapat segera mendapatkan pengobatan *antiretroviral*, dukungan psikologis, dan juga informasi tentang HIV/AIDS.⁶

Studi literatur menunjukkan perilaku seseorang untuk memanfaatkan pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya adalah pendidikan, pekerjaan, usia, dukungan suami/keluarga, dan pengetahuan. Adapun faktor yang menyebabkan seseorang enggan menggunakan layanan VCT adalah tidak mengetahui manfaat melakukan tes HIV, merasa tidak beresiko dan juga perasaan malu untuk melakukan tes HIV dikarenakan adanya stigma terhadap penyakit HIV.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kesediaan ibu hamil untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie. Di samping itu, alasan lainnya yang membuat peneliti tertarik terhadap penelitian ini adalah latar belakang peneliti sebagai salah satu anggota Tim Penanggulangan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli. RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli telah memiliki Klinik VCT sejak tahun 2011. Dengan adanya penelitian ini tentu saja dapat membantu RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dalam menemukan kasus baru HIV/AIDS di Kabupaten Pidie.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain *cross sectional*.⁷ Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu

hamil yang berkunjung ke Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli pada bulan September 2017 sebanyak 245 orang dan penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus *Stanley Lameshow, et al (1997)* sehingga didapatkan sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental random sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuisioner terstruktur yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya.^{7,8} Analisa data menggunakan uji regresi logistik untuk analisa bivariat dan multivariat.^{9,10}

HASIL PENELITIAN

Gambaran Kesediaan Melakukan Test HIV

Dari 76 wanita hamil yang diwawancarai, didapatkan hasil tentang kesediaan melakukan test HIV, yaitu seperti tergambar dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kesediaan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV DI Rumah Saki Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli

NO	Variabel	f	%
1	Kesediaan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV		
	Bersedia	26	34,21
	Tidak Bersedia	50	65,79
2	Pengetahuan Tentang HIV		
	Baik	27	35,53
	Kurang Baik	49	64,47
3	Kerentanan dalam Penularan HIV		
	Ya	7	9,21
	Tidak	69	90,79
4	Sumber Informasi		
	Banyak	37	48,68
	Sedikit	39	51,32
5	Kearifan Lokal		
	Ada	18	23,68
	Tidak Ada	58	76,32

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2018

Tabel 1 menunjukkan bahwa msyoritas ibu hamil tidak bersedia melakukan tes HIV (65,79%). Umumnya, ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tentang HIV (64,47%), merasa tidak memiliki kerentanan dalam penularan HIV (90,79%), sedikit memperoleh informasi tentang HIV (51,32%), merasa tidak ada kearifan lokal (76,32%).

Faktor Yang Berhubungan dengan Kesediaan Melakukan Test HIV

Dari wawancara terhadap 76 ibu hamil, diperoleh data yang berhubungan dengan kesediaan Melakukan Test HIV, meliputi: pengetahuan tentang HIV, kerentanan dalam penularan HIV, sumber informasi, dan kearifan lokal. Analisis bivariat terhadap faktor-faktor tersebut, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang bersedia melakukan tes HIV lebih tinggi pada ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik 18 (66,67%) dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik 8 (16,33%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV dengan kesediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV dengan nilai *P value* 0,001. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=10,25, 95% CI: 3,4-30,8). Artinya ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang 10,25 kali akan bersedia untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang tes HIV.

Proporsi ibu hamil yang bersedia melakukan tes HIV pada ibu hamil yang ibu hamil yang rentan terhadap penularan HIV 5 (71,43%) dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak rentan dalam penularan HIV 21 (30,43%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kerentanan dalam penularan HIV dengan kesediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV dengan nilai *p-value* 0,047. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=5,7, 95% CI: 1,02 – 31,8). Artinya ibu hamil yang rentan dalam penularan HIV memiliki peluang 5,7 kali akan bersedia untuk

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Kerentanan, Sumber Informasi dan Kearifan Lokal dengan Kesiediaan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV DI Rumah Saki Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli

Variabel	Sub Variabel	Kesiediaan Melakukan Tes HIV				Total		OR (CI 95%)	P Value
		Bersedia		Tidak Bersedia		n	%		
		n	%	n	%				
Pengetahuan Tentang HIV	Baik	18	66,67	9	33,33	27	100	10,25 (3,4-30,8)	0,001
	Kurang Baik	8	16,33	41	83,67	49	100		
Kerentanan Dalam Penularan HIV	Ya	5	71,43	2	28,57	7	100	5,7 (1,02 – 31,8)	0,047
	Tidak	21	30,43	48	69,57	69	100		
Sumber Informasi	Banyak	18	48,65	19	51,35	37	100	3,7 (1,3-10,07)	0,012
	Sedikit	8	20,51	31	79,49	39	100		
Kearifan Lokal	Ada	10	55,56	8	44,44	18	100	3,3 (1,09-9,8)	0,033
	Tidak	16	27,59	42	72,41	58	100		

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2018

melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak rentan dalam penularan HIV.

Proporsi ibu hamil yang bersedia melakukan tes HIV lebih tinggi pada ibu hamil yang banyak memperoleh sumber informasi tentang HIV: 18 (48,65%) responden dibandingkan dengan ibu hamil yang sedikit memperoleh sumber informasi tentang HIV: 8 (20,51%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan kesiediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV dengan nilai *P value* 0,012. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=3,7, 95% CI: 1,3-10,07). Artinya ibu hamil

yang banyak memperoleh sumber informasi tentang HIV memiliki peluang 3,7 kali akan bersedia untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan ibu hamil yang memperoleh sedikit sumber informasi tentang HIV.

Proporsi ibu hamil yang bersedia melakukan tes HIV pada ibu hamil yang ada kearifan lokal 10 (55,56%) responden dan ibu hamil yang ada kearifan lokal 16 (27,59%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kearifan lokal dengan kesiediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV dengan nilai *P value* 0,033. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=3,3, 95% CI: 1,09-9,8). Artinya ibu hamil

Tabel 3. Faktor yang Paling Dominan Berhubungan dengan Kesiediaan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV di Rumah Saki Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli

No	Variabel	OR	95% CI	P Value
1	Pengetahuan	7,3	2,1-24,9	0,001
2	Kerentanan Penularan HIV	6,1	0,8-48,6	0,085
3	Sumber Informasi	1,6	0,5-5,6	0,448
4	Kearifan Lokal	1,9	0,5-7,1	0,36

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2018

yang ada kearifan lokal memiliki peluang 3,3 kali akan bersedia untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada kearifan lokal.

Faktor Paling Dominan

Terdapat empat faktor yang mempengaruhi kesediaan ibu hamil melakukan tes HIV di Rumah Sakit Tgk Chik Ditiro, yaitu: pengetahuan, Kerentanan penularan HIV, sumber informasi, dan kearifan lokal. Analisis univariat dilakukan untuk mencari faktor yang paling dominan mempengaruhi kesediaan ibu hamil melakukan tes HIV tersebut di Rumah sakit Tgk Chik Ditiro (Tabel 3).

Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kesediaan ibu hamil melakukan tes HIV selama kehamilan di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie dimana nilai *p-value* 0,001 (OR=7,3), dimana ibu hamil dengan pengetahuan baik tentang HIV memiliki peluang 7,3 kali bersedia untuk melakukan tes HIV dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tentang HIV.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kesiediaan Ibu Hamil untuk Melakukan Tes HIV

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV dengan kesediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV dengan nilai *P value* 0,001. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=10,25, 95% CI: 3,4-30,8). Artinya ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki peluang 10,25 kali akan bersedia untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan pengetahuan kurang tentang HIV.

Dalam penelitian ini, pengetahuan tes HIV yang dinyatakan kepada responden pertanyaan-pertanyaan terkait tujuan manfaat tes HIV yang diambil dari penelitian terdahulu yang telah dimodifikasi serta diuji kevalidan datanya. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil

memiliki pengetahuan kurang tentang layanan tes HIV. Dari 76 sampel yang diteliti, terdapat 64.47% ibu hamil yang berpengetahuan kurang tentang tes HIV. Artinya, ibu hamil di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli berpengetahuan kurang tentang layanan tes HIV.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014), terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat tahun 2014.¹¹ Hal yang sama dilakukan Anggraini dan Astuti 2015, terjadinya peningkatan minat responden untuk memanfaatkan layanan kesehatan setelah dilakukan intervensi. Pengetahuan responden sangat rendah terkait VCT hanya 4%, setelah di intervensi pengetahuan meningkat menjadi 52%. Dengan meningkatnya pengetahuan responden terkait VCT memberi efek terhadap minat responden untuk memanfaatkan layanan VCT.¹²

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purwaningsih *et al.* (2011), faktor pengetahuan mempengaruhi keseriusan yang dirasakan orang berisiko tinggi terhadap HIV/AIDS untuk melakukan upaya pencegahannya dalam hal ini memanfaatkan layanan VCT. Orang risiko tinggi memiliki pengetahuan tinggi tentang HIV/AIDS akan merasakan keseriusan yang sangat kuat terhadap HIV/AIDS sehingga dengan keseriusan yang dirasakannya, orang risiko tinggi tersebut akan terdorong untuk melakukan VCT.¹³

Seseorang ODHA yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS, kemudian mengubah perilakunya untuk berperilaku agar mencegah terjadi peningkatan kasus HIV/AIDS. Dengan pengetahuan tersebut diharapkan pasien HIV/AIDS melakukan perubahan perilaku dalam hal mencegah penularan HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan Sumarlin (2013), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ARV. Begitu juga dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang VCT untuk bayi yang dikandungnya, akan berperilaku untuk mencegah penularan HIV/AIDS dari dirinya kepada bayi yang dikandungnya.¹⁴ Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti

(2013) menyatakan pengetahuan yang tinggi tentang VCT mempengaruhi minat seseorang untuk memanfaatkan layanan VCT.¹⁵

Beberapa hasil penelitian diatas dapat diatas, diasumsikan bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan baik maupun kuran baik tentang pencegahan dan penularan HIV dapat saja berperilaku mendukung atau tidak mendukung untuk melakukan upaya pencegahan. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku, artinya dalam hal ini perilaku seseorang sejalan dengan pengetahuan yang dimiliki. Jadi, seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat VCT maka akan mendukung minatnya untuk memanfaatkan layanan VCT. Aspek pengetahuan akan sejalan dengan minatnya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Hubungan Kerentanan Dalam Penularan HIV dengan Kesiediaan Ibu melakukan Tes HIV

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (90,79%) responden persepsi tidak mempunyai kerentanan terhadap penularan HIV dan (9,21%) responden mempunyai persepsi kerentanan dalam penularan HIV. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kerentanan dalam penularan HIV dengan kesiediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV dengan nilai *P value* 0,047. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=5,7, 95% CI: 1,02 – 31,8). Artinya ibu hamil yang rentan dalam penularan HIV akan memiliki peluang 5,7 kali akan bersedia untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak rentan dalam penularan HIV. Hasil ini sejalan dengan penelitian De Paoli et al. (2004) yang mengatakan persepsi terhadap kerentanan berhubungan dengan perilaku untuk tes HIV. Hal ini sesuai dengan teori Health Belief Model bahwa kerentanan yang dirasakan adalah persepsi subyektif seseorang tentang risiko terkena penyakit.¹⁶ Seseorang akan bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakit, bila merasa rentan terhadap serangan penyakit

tersebut.¹⁷

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Halim dkk 2016, terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan perilaku tes HIV dengan nilai *p value* 0,045 dan nilai OR :3,182 artinya bahwa responden dengan persepsi kerentanan tinggi 3,182 kali lebih memungkinkan untuk mengikuti tes HIV dibandingkan responden dengan persepsi kerentanan rendah.¹⁸

Persepsi kerentanan penting dalam hal ini karena seperti yang dinyatakan dalam teori *Health Belief Model* bahwa kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) diantaranya yaitu pertimbangan antara keuntungan dengan kerugian dari perilaku dalam usaha untuk memutuskan melakukan tindakan pencegahan atau tidak dan seseorang akan bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakit, bila merasa rentan terhadap serangan penyakit tersebut.¹⁷

Asumsi peneliti bahwa persepsi responden yang tidak mempunyai kerentanan adalah terutama pada persepsi bahwa bila mereka merasa sehat, mereka tidak mungkin terkena HIV, persepsi bahwa bila mereka melakukan pemeriksaan kehamilan dan minum vitamin saat hamil tidak mungkin terkena HIV. Persepsi tidak memiliki kerentanan penularan HIV karena masih adanya anggapan bahwa hanya orang yang termasuk risiko tinggi saja yang rentan tertular HIV, hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai cara penularan HIV secara jelas.

Hubungan sumber Informasi dengan Kesiediaan Ibu untuk Melakukan Tes HIV

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (51,32%) responden mempunyai akses informasi yang sedikit tentang HIV/AIDS dan (48,68%) responden mempunyai akses informasi banyak tentang HIV/AIDS. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan kesiediaan ibu hamil

dalam melakukan tes HIV dengan nilai *P value* 0,012. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=3,7, 95% CI: 1,3-10,07). Artinya ibu hamil yang banyak memperoleh sumber informasi tentang HIV akan memiliki peluang 3,7 kali akan bersedia untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan ibu hamil yang sedikit memperoleh sumber informasi tentang HIV.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Halim dkk 2016, terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan perilaku tes HIV dengan nilai *p value* 0,000 dengan nilai OR :3,079 artinya bahwa responden dengan akses informasi baik 3,079 kali lebih memungkinkan untuk mengikuti tes HIV dibandingkan responden dengan akses informasi kurang. Informasi tentang tes HIV yang kurang jelas dapat menyebabkan persepsi yang salah tentang manfaat tes HIV yang akhirnya dapat menyebabkan halangan untuk melakukan tes HIV.¹⁸ Akses informasi penting dalam hal ini karena berdasarkan tiga faktor determinan perilaku, kegiatan promosi kesehatan sebagai pendekatan perilaku yang ditujukan kepada faktor predisposisi adalah dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Tujuan dari kegiatan ini memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang diperlukan oleh seseorang sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat.¹⁹

Kuantitas informasi dapat dihitung, dalam arti makin banyak usaha seseorang mengumpulkan data dan fakta makin banyak informasi yang dimilikinya. Seseorang yang mengikuti segala bentuk media komunikasi akan lebih banyak informasi.¹⁸ Sesuai yang dinyatakan teori L. Green bahwa ketersediaan dan keterjangkauan merupakan faktor antiseden dari perilaku yang memungkinkan suatu motivasi dapat direalisasikan, diantaranya ketersediaan dan keterjangkauan informasi.²⁰ Dalam penelitian ini responden lebih banyak mengakses informasi tentang HIV-AIDS dan tes HIV dari bidan.

Asumsi Peneliti bahwa masih kurangnya informasi yang didapatkan responden terkait dengan tes HIV baik informasi dari media cetak

(koran, majalah, spanduk, pamflet, dan lain-lainnya), informasi dari media elektronik (televisi, internet, radio, dan lain-lainnya) dan informasi dari petugas kesehatan, maka hal ini yang menyebabkan masih enggan responden dalam melakukan tes HIV. Sedikitnya informasi yang diperoleh makan akan berpengaruh terhadap pengetahuan responden dalam melakukan tes HIV.

Hubungan Kearifan Lokal dengan Kesiapan Ibu untuk Melakukan Tes HIV

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang bersedia melakukan tes HIV lebih tinggi pada ibu hamil yang ada kearifan lokal 55,56% responden dibandingkan ibu hamil yang tidak ada kearifan lokal 27,59% responden. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kearifan lokal dengan kesiapan ibu hamil dalam melakukan tes HIV dengan nilai *p-value* 0,033. Dari hasil analisis uji *regresi logistic* diperoleh juga nilai (OR=3,3, 95% CI: 1,09-9,8). Artinya ibu hamil yang ada kearifan lokal memiliki peluang 3,3 kali bersedia untuk melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada kearifan lokal.

Pandangan atau penafsiran yang berkembang di masyarakat terhadap penyebaran virus HIV dan AIDS mengalami diskursus kognitif dalam ranah kebudayaan lokal. Kebudayaan lokal yang memegang teguh tradisi secara turun temurun menganggap HIV dan AIDS sebagai peristiwa “kutukan” atas dosa-dosa yang dilakukan oleh manusia. Pandangan tradisional ini dipahami sebagai pengaruh dominan dari pandangan keagamaan yang dijadikan nilai universal dalam menerjemahkan suatu fenomena. Lain halnya dengan kebudayaan lokal yang cenderung terbuka terhadap informasi. Penafsiran anggota-anggota masyarakat terhadap HIV dan AIDS seringkali lebih moderat, berbeda dengan perspektif pertama yang cenderung fatalistik.²¹

Pengidap HIV dan AIDS secara faktual mengalami keterpurukan di berbagai segmentasi kehidupan yang membutuhkan pertolongan dan uluran tangan orang lain agar mereka dapat menjalani kehidupan

sosial secara produktif, bukan sebaliknya, mengalami fenomena *double borden* sudah menderita secara medik, dapat pula penderitaan akibat perlakuan sosial dari masyarakat. Kearifan lokal masyarakat setidaknya menjadi spirit bagi para pengidap, aktivis, dan anggota masyarakat lainnya.

Penyandang HIV dan AIDS mempunyai kerentanan dan potensi pelecehan sisi kemanusiaan karena berbagai alasan yang irasional. Pemosisian pengidap HIV dan AIDS yang rendah dalam strata sosial kehidupan masyarakat justru akan memunculkan perlawanan negatif yang bisa berdampak pada penularan HIV yang disengaja. Antitesisnya, pemosisian pengidap HIV dan AIDS yang merefleksikan kesantunan bertindak akan menstimulasi berkembangnya kesadaran positif untuk melindungi orang lain.²¹

Asumsi peneliti bahwa hal lain yang mempengaruhi ibu hamil untuk tidak melakukan VCT diantara adalah budaya dan stigma, dari hasil penelitian menunjukkan masih ada pantangan bagi ibu hamil diambil darahnya 86,84%. Budaya disini yang masih belum menganggap bahwa usaha preventif melakukan VCT bukan hal yang penting. Harusnya dapat memiliki kesadaran diri yang tinggi mengingat daerah tempat tinggal merupakan daerah yang dekat dengan daerah lokalisasi yang tidak menutup kemungkinan rentan terkena penyakit HIV/AIDS. Kemudian adanya stigma negatif yang berkembang di masyarakat. Penyakit HIV dipandang sebagai penyakit menular dimana penderitanya dianggap menakutkan. Oleh karena itu, mereka menganggap bila melakukan pemeriksaan akan dicap oleh orang sekitarnya memiliki potensi penyakit HIV/AIDS atau positif penderita HIV/AIDS. Jadi kearifan lokal terhadap HIV/AIDS masih kurang pada masyarakat di Kabupaten Sigli, karena masih ada yang berpresepsi bahwa warga yang terinfeksi HIV/AIDS akan diusir dikampung tersebut sebesar 35,53% dan presepsi masih ada kekhawatiran di masyarakat akan terjadi proses penularan apabila ada warga yang terinfeksi HIV/AIDS 79%.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang HIV, kerentanan dalam penularan HIV, sumber informasi dan kearifan lokal dengan kesediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Pengetahuan merupakan faktor yang paling berperan dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk bersedia melakukan tes HIV selama kehamilan di RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie dimana nilai *p-value* 0,001 (OR=7,3).

SARAN

Dari hasil penelitian tersebut, maka disarankan beberapa hal, yaitu:

1. Untuk meningkatkan pemanfaatan layanan VCT, perlu dilakukan sosialisasi tentang informasi layanan VCT kepada masyarakat dengan menggunakan media seperti leaflet, poster, media sosial dan lain-lain serta dapat juga dengan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten.
2. Meningkatkan sosialisasi pada keluarga yang menderita HIV-AIDS dan masyarakat agar stigma negatif pada ODHA tidak terjadi lagi.
3. Rumah Sakit melakukan pendekatan kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat terhadap layanan VCT untuk meningkatkan kearifan lokal masyarakat terhadap HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNAIDS, Report On The Global Aids Epidemic 2013, Geneva: UNAIDS, 2016;201.
2. WHO. HIV/AIDS 2016 [cited 2016 10 June]. Available from: <http://www.who.int/hiv/mediacentre/news/global-aids-update-2016-news/en/>.
3. Ignatius H., Tantangan Pencapaian MDGs

- Penanggulangan AIDS dan Integrasinya ke Dalam Sistem Kesehatan 2014 2014. Available from: <http://www.kebijakanaidsindonesia.net/id/pengantar-mingguan/890-tantangan-pencapaian-mdgs-penanggulangan-aids-dan-integrasinya-ke-dalam-sistem-kesehatan>.
4. PKBI. PKBI: Penularan HIV/AIDS Terbesar di Indonesia Ternyata di Dalam Rumah 2016 [cited 2016 23 June]. Available from: <http://pkbi.or.id/pkbi-penularan-hiv-aids-terbesar-di-indonesia-ternyata-di-dalam-rumah/>.
 5. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2013 [cited 2016 25 June]. Available from: http://pppl.depkes.go.id/_asset/_regulasi/94_PMK%20No.%2051%20ttg%20Pencegahan%20Penularan%20HIV%20Ibu%20ke%20Anak.pdf
 6. Kesehatan RI K., Pedoman Nasional Tes dan Konseling HIV dan AIDS, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
 7. Sutanto H.P., Analisis data kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok, 2007.
 8. Nugroho B.A., Strategi jitu memilih metode statistik penelitian dengan SPSS, Yogyakarta: Andi, 2005.
 9. Sumantri H., Metodologi penelitian kesehatan: Prenada Media; 2015.
 10. Riyanto A., Penerapan analisis multivariat dalam penelitian kesehatan, Yogyakarta: Nuha Medika, 2012:19-20.
 11. Sari A.W., Faktor–Faktor Yang Berhubungan dengan Niat Ibu Hamil Untuk memanfaatkan Layanan VCT (Voluntary Counseling and Testing) Di wilayah Kerja Puskesmas Ciputat, Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2014, 2014.
 12. Anggraini C. & Astuti D.A., Hubungan antara Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Niat Melakukan Voluntary Counseling and Testing (VCT) pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedong Tengen Wilayah Kota Yogyakarta: STIKES’Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
 13. Purwaningsih P., Misutarno M. & Imamah S.N., Analisis faktor pemanfaatan VCT pada orang risiko tinggi HIV/AIDS, Jurnal Ners, 2011;6(1):58-67.
 14. Sumarlin H., Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perubahan Perilaku Pada Pasien Hiv/Aids Di Klinik Vct Bunga Harapan RSUD Banyumas Tahun 2013., Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman; 2013.
 15. Wijayanti. Pengetahuan Wanita Pekerja Seks tentang HIV/AIDS dan minat untuk mengikuti VCT (Voluntary Counselling Testing) di Kelurahan Semampir Kota Kediri Tahun 2013, Malang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan; 2013.
 16. De Paoli M.M., Manongi R. & Klepp K.-I., Factors influencing acceptability of voluntary counselling and HIV-testing among pregnant women in Northern Tanzania, AIDS care, 2004;16(4):411-425.
 17. Sarwono W.S., Pengantar Psikologi Umum, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2012.
 18. Halim Y., Syamsulhuda B. & Kusumawati A., Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang, Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 2016;4(5):395-405.
 19. Notoatmodjo S., Pendidikan dan perilaku kesehatan, Jakarta: rineka cipta, 2003;16:15-49.
 20. Green L.W. & Kreuter M.W., Health promotion planning: an educational and environmental approach, 1991.
 21. Irwan S. & Kes M., Kearifan Lokal dalam Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja, 2017.