

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laporan Epidemi HIV Global UNAIDS 2012 menunjukkan bahwa terdapat 34 juta orang dengan HIV di seluruh dunia. Sebanyak 50% diantaranya adalah perempuan dan 2,1 juta anak berusia kurang dari 15 tahun. Di Asia Selatan dan Tenggara terdapat kurang lebih 4 juta orang dengan HIV dan AIDS. Menurut laporan Progres HIV-AIDS WHO Regional SEARO (2011). Sekitar 1,3 juta orang (37%) perempuan terinfeksi HIV. Jumlah perempuan yang terinfeksi HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat, seiring dengan meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, yang selanjutnya akan menular ke pasangan seksualnya.

Di sejumlah Negara berkembang HIV/AIDS merupakan penyebab utama kematian perempuan usia produktif. Infeksi HIV pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu, serta ibu dapat menularkan virus kepada bayinya. Lebih dari 90% kasus anak terinfeksi HIV, ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak atau *mother-to-child HIV transmission* (MTCT). Virus HIV dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya selama kehamilan, saat persalinan dan saat menyusui. Data estimasi UNAIDS/WHO (2012) juga memperkirakan 22.00 di wilayah Asia-Pasifik terinfeksi HIV dan tanpa pengobatan, setengah dari anak yang terinfeksi tersebut akan meninggal sebelum ulang tahun kedua.

Di Indonesia, infeksi HIV merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan salah satu penyakit menular yang dapat mempengaruhi kematian ibu dan anak. *Human immunodeficiency virus* (HIV). Telah ada di Indonesia sejak kasus pertama ditemukan tahun 1987. Sampai saat ini kasus HIV-AIDS telah dilaporkan oleh 341 dari 497 Kabupaten/Kota di 33 Provinsi. Selain itu, Indonesia adalah salah satu Negara di Dunia dengan estimasi peningkatan insidens rate infeksi HIV lebih dari 5% pada subpopulasi retentu dan prevalensi HIV 2,4% pada populasi umum 15-49 tahun. Terjadi di provinsi Papua dan papua barat. Kementerian Kesehatan memperkirakan, pada tahun 2016 Indonesia akan mempunyai hampir dua kali jumlah orang hidup dengan HIV dan AIDS dewasa dan anak (812,798 orang) dibandingkan pada tahun sebelumnya. Bila upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang dilaksanakan tidak adekuat sampai kurun waktu tersebut (laporan pemodelan Matematika epidemic HIV di Indonesia, Kemenkes, 2012).

Berdasarkan data SIHA (*Sistem Informasi HIV/AIDS*) jumlah infeksi HIV dari tahun 2010 – 2017 menurut kelompok umur, usia 15 – 49 tahun merupakan usia dengan jumlah infeksi HIV paling banyak setiap tahunnya dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Tahun 2010 sebanyak (15.648 kasus), Tahun 2011 (15.4900 kasus), tahun 2012 (15.133 kasus), tahun 2013 (20.976 kasus), tahun 2014 (23.512 kasus), tahun 2015 (21.810 kasus), tahun 2016 (28.602 kasus), dan tahun 2017 (33.448 kasus).

Lima provinsi dengan jumlah infeksi terbesar adalah Jawa Timur sebanyak 8.204 kasus, DKI Jakarta 6.626 kasus, Jawa Barat 5.819 kasus, Jawa

Tengah 5.425 kasus, dan Papua 4.358 kasus dari 34 Provins, Provinsi Riau menempati urutan yang ke 11. Sampai dengan September 2019, total keseluruhan HIV AIDS di Riau berjumlah 2. 607 kasus, didalam termasuk sebanyak 303 kasus ibu rumah tangga. Dari jumlah tersebut kota Pekanbaru yang terbanyak yaitu 1.767 kasus, Dumai 197 kasus, Inhil 179 kasus, Pelalawan 106 kasus, Rohil 91 kasus, Bengkalis 68 kasus, Rohul 59 kasus, Meranti 49 kasus, Siak 46 kasus, Kuansing 24 kasus, Kampar 15 kasus, dan Inhu 6 kasus.

Penyakit HIV AIDS dapat berpindah melalui hubungan seksual merupakan jalur utama yang paling umum ditemukan. Virus dapat ditularkan dari seseorang yang sudah terkena HIV kepada mitra seksual (pria ke wanita, wanita ke pria) melalui hubungan seksual tanpa pengaman (kondom). Parental (prodok darah) penularan bisa terjadi melalui tranfusi darah atau alat – alat yang sudah dikotori darah seperti jarum suntik, jarum tato, tindik dan sebagainya. Perinatal penularan melalui ibu kepada anaknya, ini bias terjadi saat anak masih berada dalam kandungan, ketika dalam proses melahirkan atau sesudah melahirkan. Seorang bayi baru lahir akan membawa antibody ibunya, bagaimanapun positif dan negatifnya si bayi tergantung dari seberapa parah tahap perkembangan AIDS pada diri sang ibu. Karena selain itu, ibu dengan HIV positif memiliki peluang lebih besar untuk mengalami aborsi spontan dan kematian janin. Selama kehamilan Virus menular melalui plasenta, selama persalinan bayi terinfeksi oleh secret vagina, dan setelah persalinan bayi bias tertular melalui ASI. (Rosida, 2019: 171)

Jumlah perempuan terinfeksi HIV dari tahun ketahun semakin meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seks tidak aman, yang bisa menularkan HIV pada pasangan seksualnya. Pada ibu hamil HIV bukan hanya ancaman bagi keselamatan jiwa ibu, tetapi juga merupakan ancaman bagi anak yang dikandungnya. Lebih dari 90% kasus anak dengan HIV, mendapatkan infeksi dengan cara penularan dari ibu ke anak (mother-to-child transmission / MTCT). Pada tahun 2014 terdapat 268.308 ibu hamil yang di tes HIV dan hasilnya menunjukan 2.061 ibu hamil tersebut positif HIV (Kemenkes, 2014).

Peraturan kemenkes No. 51/2013 tentang pedoman dan pencegahan dari ibu dan anak telah mengharuskan ibu hamil untuk melakukan tes HIV/AIDS. Tes darah merupakan satu – satunya cara untuk dapat mengetahui apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak. Mengetahui status HIV positif secara dini akan memaksimalkan kesempatan ODHA menjangkau pengobatan, sehingga akan sangat mengurangi kejadian penyakit terkait HIV dan menjauhkan dari kematian, serta dapat mencegah terjadi penularan kepada pasangan seksual atau dari ibu kebayinya. Pengobatan yang efektif akan mengurangi hingga 96% kemungkinan seseorang dengan HIV akan menularkan kepada pasangan seksualnya. Maka status HIV negative maka dapat mempertahankan diri agar tetap negative melalui upaya pencegahan seperti; perilaku seksual yang aman, penggunaan kondom, sirkumsisi, perilaku menyuntik yang aman, setia pada satu pasangan Tes HIV merupakan prasyarat penegakan diagnosis, menghubungkan ODHA dengan

layanan pencegahan dan perawatan secara lebih dini. Dengan diagnosis yang telah ditegakkan, maka akses terapi dapat dimulai. (Kemenkes, 2013)

Salah satu program pemerintah dalam menekan resiko penularan ibu hamil positif HIV kepada anaknya adalah melalui program PPIA (Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak) yang sejalan dengan rekomendasi WHO (World Health Organization) tahun 2010. Program PPIA memiliki 4 program (pendekatan) pencegahan yaitu.

Pencegahan penularan HIV pada perempuan usia produktif; pencegahan sedini mungkin yang efektif untuk mencegah terjadinya penularan HIV pada anak adalah dengan mencegah perempuan usia produktif tertular HIV, setrategis ini yang dinamakan pencegahan primer ini bertujuan mencegah penularan HIV dari ibu ke anak sedini mungkin, bahkan mencegah penularan HIV dari ibu ke anak sedini mungkin mungkin, bahkan mencegah perempuan muda usia produktif dan pasangannya agar tidak terinfeksi HIV/AIDS. Aktifitas yang dilakukan dalam pendekatan pertama ini adalah menyebarluaskan edukasi tentang HIV dan AIDS pada perempuan usia produktif, memobilisasi masyarakat untuk terlibat dalam pencegahan HIV, kampanye konsling dan tes HIV bagi perempuan dan pasangannya.

Pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan HIV positif; perempuan dengan HIV positif memiliki resiko dengan kehamilannya, oleh karenanya konsling yang berkualitas serta penggunaan alat kontrasepsi yang aman dan efektif akan membantu perempuan HIV positif dapat melakukan hubungan seks yang aman, serta menghindari kehamilan yang tidak

direncanakan. Aktivitas yang dilakukan pada pendekatan kedua ini adalah edukasi perilaku seks yang aman, menjalankan konsling dan tes HIV untuk pasangan, promosi dalam penggunaan kondom dan penggunaan kontrasepsi dan senantiasa menjalankan konsling perencanaan kehamilan dilayanan rujukan.

Pencegahan HIV dari ibu hamil positif ke anak; strategi ketiga ini adalah inti dari intervensi pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dalam bentuk pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif, layanan konsling dan tes HIV dan inisiatif petugas kesehatan, pemberian terapi dan ARV (Anti Retro Virus), perencanaan persalinan yang aman, manajemen pemberian makanan bagi bayi dan anak, pemberian konsling kontrasepsi, pemberian profilaksis pada anak, dan pemeriksaan diagnostik pada bayi dan anak secara rutin oleh tenaga kesehatan.

Pemberian dukungan psikologis, social dan perawatan kepada ibu HIV positif beserta anak dan kandungannya; tentunya upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak tidak lantas berhenti setelah ibu melahirkan. Masalah yang sering terjadi adalah munculnya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV-AIDS ini dimasyarakat oleh karenanya dukungan psikologis dan sosial harus terus dilakukan pada ibu tersebut, anak dan keluarganya, beberapa aktivitas berkaitan dengan pendekatan keempat ini adalah layanan klinik dan rumah sakit yang bersahabat, dukungan dengan adanya kunjungan kerumah maupun dari teman-teman sesama HIV positif, penyuluhan kepada anggota keluarga tentang cara penularan HIV dan pencegahannya. Pemberian ARV jangka panjang, pencegahan dan pengobatan infeksi oportunistik diri dan bayinya.

Tiap-tiap jenis pendekatan di atas akan berhasil jika dilakukan secara berkesinambungan. Dengan mengetahui status HIV sedini mungkin pada ibu hamil akan berdampak positif pada ibu tersebut dalam mencegah komplikasi yang akan terjadi akibat infeksi tersebut dan mencegah penularan HIV dari ibu ke anaknya. Semua strategi ini guna meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak Indonesia dimasa sekarang dan yang akan datang.

Adapun data penemuan kasus HIV/AIDS di Provinsi Riau Tahun 1997 samapai dengan Desember 2018 dilaporkan sebanyak 5.361 orang dan yang sedang mendapat pengobatan ARV 1.806 orang. Satu hal yang perlu mendapat perhatian serius bahwa distribusi kasus AIDS berdasarkan pekerjaan di Provinsi Riau adalah ibu rumah tangga yang menempati urutan ketiga setelah kelompok karyawan dan wiraswasta.

Jumlah perempuan yang terinfeksi HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat. Akibat meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual yang tidak aman, uang selanjutnya akan menularkan pada pasanga seksualnya. Infeksi HIV pada ibu hamil dapat mengancam kehidupa ibu serta ibu dapat menularkan virus kepada bainya. Lebih dari 90% kasus anak yang terinfeksi HIV diantaranya melalui proses penularan dari ibu keanak selama kehalilan, saat persalinan dan saat menyusui. Melihat hal tersebut dinas kesehatan Provinsi Riau terus berusaha menekan angka HIV dan AIDS di Provinsi Riau. Untuk mencapai tujuan tersebut maka perlu dilakukan pelayanan PPIA secara konprehensif baik di rumah sakit maupun di Puskesmas denga porposi pelayanana yang sesuai dengan keadaan sara tersebut. Dalam pelayanan

PPIA wajib tersedia tenaga/staff yang memahami dan kompeten dalam menjalankan pelayanan kesehatan ini. Seperti kita ketahui pelayanan PPIA melibatkan berbagai spesialisasi di bidang kedokteran dan juga di luar kedokteran, seperti doctor spesialis kebidanan dan kandungan, spesialis anak bidann konselor.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Meranti dari 9 Puskesmas di Kabupaten Kepulauan Meranti jumlah kasus HIV dan AIDS Pada tahun 2018 sebanyak 45 kasus sedangkan ditahun 2019 meningkat jumlah kasus HIV dan AIDS yaitu menjadi 49 kasus. Berkaitan dengan masalah meningkatnya kasus HIV dan AIDS maka petugas tenaga kesehatan wajib menawarkan tes HIV kepada semua ibu hamil mulai kunjungan antenatal pertama hingga menjelang persalinan bersama dengan pemeriksaan laboratorium lain untuk ibu hamil yang telah termasuk dalam paket ANC terpadu. Apabila ibu menolak untuk di tes HIV, petugas dapat melaksanakan konseling pra tes HIV atau merujuk ke layanan konseling dan testing sukarela dan ibu hamil yang menolak menjalani tes perlu terus ditawarkan kembali pada kunjungan berikutnya, penolakan tersebut harus dicatat di lembar catatan medis agar diskusi dan tes HIV ditawarkan kembali pada kunjungan yang akan datang.

Komisi penanggulangan AIDS Kabupaten Kepulauan Meranti berdasarkan hasil pemantauan dan pengawasan yang dilakukan KPA Meranti yang sudah bekerja sejak tahun 2011 lalu, dengan mengambil lokasi rawan penyebaran HIV/AIDS menemukan fakta mengejutkan, ternyata apa yang terjadi di kota-kota besar juga terjadi di selatpanjang. Mengambarkan adanya transaksi

seks dan penjaan seks yang biasa hanya dilakukan di Ibu Kota Jakarta. Perilaku tersebut telah menyebabkan jumlah penderita HIV/AIDS dinegeri sagu meningkat. Berdasarkan data KPA Kabupaten Meranti 107 orang telah terjangkit dan Meranti diperingkat 9 dari 12 Kabupaten Se-Riau, dan KPA Meranti meyakini masih banyak yang tidak terdata, ibarat fenomena gunung es. Oleh karena itu untuk menekan penyebaran HIV/AIDS pihaknya menghimbau kepada masyarakat dapat memeriksa kesehatannya dan saling memberikan informasi. Sehingga jika ditemukan penderita HIV/AIDS dapat dilakukan konsling dan perawatan segera mungkin.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 06 Juni 2020 dengan melakukan wawancara singkat kepada 6 orang ibu hamil di Puskesmas bandul yang memiliki program PPIA diketahui sebanyak 4 orang ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan tetapi tidak memanfaatkan pemeriksaan HIV di puskesmas Bandul dengan alasan ibu hamil tidak mungkin terkena HIV/AIDS karena mereka setia melakukan hubungan seksual hanya kepada satu pasangan dan ibu hamil yang tidak diizinkan oleh suaminya. 2 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengikuti pemeriksaan tes HIV hanya mengikuti saran dari tenaga kesehatan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan HIV/ AIDS di Wilayah UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik PutriPuyu Kabupaten Kepulauan Meranti”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan HIV/ AIDS di Wilayah UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putripuyu Kabupaten Kepulauan Meranti?”**.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang penyakit HIV/AIDS terhadap pemeriksaan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putripuyu Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus Penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui distribusi responden menurut pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putripuyu Kabupaten Kepulauan Meranti.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putripuyu Kabupaten Kepulauan Meranti.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Putripuyu Kabupaten Kepulauan Meranti.

4. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Bandul Kecamatan Tasik Purtipuyu Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi STikes Al-Insyirah

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan bacaan dan sekaligus sebagai bahan referensi dalam mencari sumber informasi tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV/AIDS.

1.4.2 Bagi Puskesmas Bandul

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai bahan pertimbangan bagi UPT Puskesmas Bandul dalam meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil dalam pemeriksaan HIV/AIDS.

1.4.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan ibu hamil tentang penyakit HIV/AIDS terhadap pemeriksaan HIV/AIDS.

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk menambah wawasan, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peneliti dalam bidang kesehatan masyarakat terutama dalam pemeriksaan HIV/AIDS.

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Penelitian oleh Siti Yuriah (2017) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS, dukungan keluarga dan kunjungan ANC

dengan kesediaan ibu untuk melakukan Tes PITC di Wilayah Kerja Puskesmas Ketawang Kabupaten Malang. Provider – Initiated Testing and Counselling (PITC) adalah konseling dan tes HIV yang disarankan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan kepada seseorang yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai suatu komponen standart dari pelayanan medis (WHO, 2010). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS, dukungan keluarga, dan kunjungan ANC dengan kesediaan ibu hamil untuk melakukan tes PITC di wilayah kerja Puskesmas Ketawang, Kabupaten Malang. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 32 orang ibu hamil trimester I dan II. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Hasil analisa data membuktikan bahwa variabel Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS (X1) dengan nilai $t_{hitung} > t_{table}$ yaitu $3.287 > 1.701$ artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel X1 dan Y, variabel X2 Dukungan Keluarga (X2) dengan nilai $t_{hitung} > t_{table}$ $1.808 > 1.701$ artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel X2 dan Y, dan variabel Kunjungan ANC dengan nilai $t_{hitung} > t_{table}$ yaitu $-1.840 > 1.701$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel X3 dan Y. Tiga variabel yaitu pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS, dukungan keluarga dan kunjungan ANC berpengaruh secara statistik dengan kesediaan ibu untuk melakukan tes PITC yang dibuktikan dengan nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu $7.353 > 2.946$. Nilai R^2 sebesar 0,447 artinya

ketiga variabel yang diteliti yaitu pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS, dukungan keluarga, dan kunjungan ANC memiliki hubungan yang signifikan dengan kesediaan ibu untuk melakukan tes PITC sebesar 44,7%.

1.5.2 Berdasarkan penelitian Annisaa'Nurmasari, dkk (2015) yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang HIV/ AIDS dengan Perilaku pemeriksaan Test PITC (Provider Initiated Test and Counseling) di Puskesmas Sleman Yogyakarta". Tujuan penelitian tersebut mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan perilaku pemeriksaan test PITC (Provider Initiated Test and Counseling). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisis korelasi dan rancangan cross sectional. Populasinya ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Sleman Yogyakarta dan teknik samplingnya dengan Accidental sampling sejumlah 72 responden. Analisis data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil sebagian responden berusia 20-35 9 (72,2%), berpendidikan menengah (47,2%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) (38,9%). Pengetahuan tentang HIV/AIDS baik sebanyak 50 responden (69,4%) dan responden yang melakukan pemeriksaan PITC sebanyak 71 responden (98,6%). Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan perilaku pemeriksaan PITC di Puskesmas Sleman Yogyakarta ($p\text{-value}=0,243>0,005$). Perbedaan dengan penelitian ini pada variabel independen dan tempat penelitian. Variabel independen pada penelitian ini

yaitu persepsi sedangkan tempat penelitian di puskesmas Janti Kota Malang. Persamaan dengan penelitian ini pada rancangan penelitian cross sectional dan teknik pengambilan sampel yaitu accidental sampling.

