

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMERIKSAAN VCT PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PUTER

Sri Hennyati Amirudin¹⁾, Rosita²⁾, Nurima Trianita³⁾
^{1,2,3)} Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKes Dharma Husada
 srihennyati@gmail.com

ABSTRAK

Pemeriksaan VCT merupakan sebuah dialog yang bersifat rahasia antara seseorang dengan petugas kesehatan yaitu konselor yang bertujuan untuk membantu orang itu mengatasi stress dan membuat keputusan-keputusan pribadi berkaitan dengan HIV/AIDS. Penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemeriksaan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Puter tahun 2017. Desain penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik. Populasi penelitian sebanyak 140 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan *accidental sampling* berjumlah 35 responden. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil dengan $p=0,504 > 0,05$. Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil dengan $p=0,027 < 0,05$, dukungan keluarga dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil dengan $p=0,001 < 0,05$, peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil $p=0,015 < 0,05$, pengetahuan, dukungan suami dan peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil dengan $p < 0,05$. Disarankan kepada ibu hamil agar berperan aktif dalam melaksanakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan keluarganya, dalam hal ini melakukan pemeriksaan VCT sebagai upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi.

Kata kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Dukungan Suami, Peran Tenaga Kesehatan, Pemeriksaan VCT.

ABSTRACT

VCT examination is a confidential dialogue between a person and a health worker that is a counselor who aims to help the person cope with stress and make personal decisions related to HIV / AIDS. This study was to determine the factors that affect the examination of VCT in pregnant women at Puter Health Center in 2017. Descriptive analytic research, population in this study were 140 respondents. Sampling technique is taken by using accidental sampling amounted to 35 respondents. Obtained that no correlation between education with VCT examination in Pregnant Women with $p = 0,504 > 0,05$. Relationship between knowledge with VCT examination in Pregnant Women with $p = 0.027 < 0.05$. family support and VCT examination in Pregnant Women with $p = 0.001 < 0.05$, . the role of health professionals with VCT examination on Pregnant Women $p = 0,015 < 0,05$, knowledge, husband support and the role of health professionals with VCT examination in Pregnant Women with $p < 0.05$. This research is suggested to pregnant women to take an active role in carrying out activities aimed at improving the health of pregnant women and their families, in this case conduct VCT examination as prevention effort of mother to baby.

Keywords: Knowledge, Education, Husband Support, Role Of Health Professionals, VCT Examination.

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu dari negara di Asia yang memiliki kerentanan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) akibat dampak perubahan ekonomi dan perubahan kehidupan sosial. Penularan HIV umumnya terjadi akibat perilaku manusia, sehingga menempatkan individu dalam situasi yang rentan terhadap infeksi. Indonesia sudah menjadi negara urutan ke 5 di Asia paling berisiko HIV/ *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Infeksi HIV merupakan salah satu penyakit menular yang dikelompokkan sebagai faktor yang dapat mempengaruhi kematian ibu dan anak ¹.

HIV yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS adalah sindroma dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh infeksi HIV ¹.

Epidemi HIV di Indonesia telah berlangsung selama 25 tahun dan sejak tahun 2000 sudah mencapai tahap terkonsentrasi pada beberapa sub populasi berisiko tinggi (dengan prevalensi HIV > 5%), yaitu pengguna suntik (penasun), wanita pekerja seks (WPS), LSL (Laki – laki suka seks dengan laki – laki) dan waria. Situasi epidemi HIV juga tercermin dari hasil estimasi populasi rawan tertular HIV tahun 2012, diperkirakan ada 13,8 juta orang rawan tertular HIV dengan jumlah terbesar sub populasi pelanggan pekerja seks yang jumlahnya lebih dari 6 juta orang dan pasangannya sebanyak hampir 5 juta orang. Pasangan pelanggan WPS yang jumlahnya

hampir 5 juta (35%) ini, sebagian besarnya adalah ibu rumah tangga yang berisiko juga tertular HIV tanpa disadarinya ¹.

Risiko penularan HIV sebenarnya tidak hanya terbatas pada sub populasi yang berperilaku risiko tinggi, tetapi juga pada pasangan atau istrinya, bahkan anaknya. Tanpa upaya khusus, diperkirakan pada akhir tahun 2016 akan menjadi penularan HIV secara kumulatif pada lebih dari 26.977 anak yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi HIV. Para ibu ini sebagian besar tertular dari suaminya ³.

Berbagai upaya pencegahan penularan HIV/AIDS telah dilakukan pemerintah, hal ini tercantum dalam MDG's tahun 2015 (*Millenium Development Goals*) bagian ketujuh yaitu memerangi HIV/AIDS. Upaya ini masih terfokus pada individu berisiko seperti penasun dan penjaja seks komersial seperti program Layanan Alat Suntik Steril (LASS), Terapi Rumatan Metadon (TRM), pada lembaga permasyarakatan, promosi kondom dan pelayanan Infeksi Menular Seksual (IMS) pada penjaja seks komersial serta perawatan dukungan dan pengobatan. Pencegahan penularan HIV dapat dilakukan juga pada saat kehamilan dengan melakukan pemeriksaan HIV secara dini dan mengikuti program pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi atau yang dikenal dengan *prevention of mother to child HIV transmission*. Anggapan masyarakat bahwa HIV/AIDS hanya dialami perempuan penjaja seks ternyata tidak benar, karena saat ini perempuan yang tidak melakukan perilaku berisiko pun telah ada

yang terinfeksi HIV dari suami sebagai pasangan tetapnya. Kerentanan perempuan terhadap HIV lebih banyak disebabkan ketimpangan gender, yang berakibat ketidakmampuan perempuan untuk melakukan pemeriksaan HIV^{1,2}.

Upaya pencegahan penularan HIV harus diperluas terutama pada kelompok perempuan yang merupakan kelompok beresiko rendah, karena dengan semakin meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS, dalam hal ini kelompok laki – laki merupakan kelompok persentase tinggi, maka penularan dari kelompok ini ke kelompok beresiko rendah juga akan semakin meningkat. Peningkatan penularan pada perempuan akan berkelanjutan dalam siklus reproduksinya, dimana perempuan akan mengalami masa kehamilan, dengan demikian akan ada penularan kepada bayi dalam kandungannya. Hal ini dapat dicegah apabila ibu hamil secara dini terdeteksi, terkendali, dengan melakukan pemeriksaan HIV secara teratur dimulai sejak awal kehamilannya.

Perempuan dan ibu hamil juga harus mengetahui secara aktif upaya – upaya pencegahan penyebaran bahaya HIV/AIDS bagi dirinya, melakukan pemeriksaan HIV sejak awal kehamilannya. Perempuan harus tahu kondisi kesehatan mereka sehingga mereka dapat membuat keputusan pada kehamilan berikutnya dan membuat pengaturan untuk perawatan anak – anak. Hal ini akan memberikan sumbangan yang berarti terhadap upaya penanggulangan HIV/AIDS secara sistemik, harus dilakukan secara

terusmenerus dan konsisten, sebelum semuanya menjadi lebih buruk, maka perempuan perlu membekali dirinya dengan pengetahuan tentang bahaya dan cara penularan HIV dan AIDS.

Penegakkan status HIV pada ibu hamil sedini mungkin sangat penting untuk mencegah penularan HIV kepada bayi, karena ibu dapat segera memperoleh pengobatan *antiretroviral* (ARV), dukungan psikologis dan informasi tentang HIV/AIDS. Salah satu prinsip untuk mengetahui apakah seseorang tertular HIV adalah melalui pemeriksaan darah yang disebut dengan tes HIV melalui *Voluntary Counselling and Testing* (VCT)³.

VCT merupakan proses bagi seseorang yang ingin mengetahui status HIV diri dengan cara melakukan tes darah untuk HIV. Konseling dalam VCT merupakan sebuah dialog yang bersifat *confidential* (rahasia) antara seseorang dengan petugas kesehatan yaitu konselor yang bertujuan untuk membantu orang itu mengatasi stress dan membuat keputusan – keputusan pribadi berkaitan dengan HIV/AIDS. Proses – proses konseling mencakup pengukuran risiko pribadi untuk tertular HIV dan memfasilitasi perilaku – perilaku pencegahannya¹.

Berdasarkan kebijakan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS pasal 17 disebutkan bahwa semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya diharuskan mengikuti pemeriksaan diagnostik HIV dengan tes dan konseling (VCT) sebagai

upaya pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke anak yang dikandungnya³.

Strategi VCT merupakan inti dari semua upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di dunia. Beberapa penelitian menegaskan bahwa pemanfaatan VCT antenatal oleh ibu hamil masih rendah. Penelitian lain juga menyatakan bahwa hambatan yang dirasakan untuk VCT seperti stigma sosial, kurangnya dukungan pasangan laki – laki dan takut mengetahui status HIV positif serta kurangnya peran petugas kesehatan¹.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu pada tahun 2014 dari 98 responden data yang diperoleh menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan pendidikan dengan perilaku pemeriksaan VCT pada ibu hamil. Dalam hal ini pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Semakin rendah pendidikan ibu maka semakin sulit untuk ibu menerima hal – hal baru atau informasi, sebaliknya semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah pula menerima informasi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurhayati mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan, dukungan suami, peran petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan VCT.

Penelitian yang dilakukan oleh Ali dan Osman pada tahun 2014, menyatakan bahwa dari 1.017 total perempuan yang tidak diuji sebanyak 617, melaporkan bahwa ketidaktahuan efek pemeriksaan dan

pengetahuan tentang HIV, stigma dan motivasi yang tidak memadai merupakan faktor utama mereka dalam penerimaan tes VCT. Ada hubungan yang signifikan antara tinggal di pedesaan, pendidikan wanita, pendidikan suami dan penerimaan tes. Untuk berkolaborasi dalam rangka menghilangkan hambatan dalam penerimaan HIV/ VCT hal ini dapat dilakukan melalui kesadaran dan motivasi terutama di daerah pedesaan dan mempertimbangkan status pendidikan di masyarakat.

Perilaku menerima dan menolak pemeriksaan VCT pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. faktor – faktor yang dapat membedakan perilaku, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal tersebut merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan perilaku yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor dari luar (lingkungan) yang mempengaruhi misalnya saja, jarak yang mempengaruhi ataupun peran keluarga¹.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pada usia yang semakin tua maka seseorang semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah. Karena pengetahuannya banyak maka seseorang akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu.⁸ Berdasarkan karakteristik yaitu usia ibu saat hamil, cakupan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap yang terendah ada

pada kelompok ibu hamil usia <20 tahun dan yang tertinggi adalah kelompok usia 20-34 tahun¹.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi¹. Semakin tinggi pendidikan seorang wanita maka semakin mampu mandiri dengan sesuatu yang menyangkut diri mereka sendiri. Semakin tinggi pendidikan semakin menyadari untuk segera melakukan pemeriksaan pada bulan pertama kehamilannya. Hal ini dibuktikan dari cakupan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap, jika dilihat dari segi pendidikan adalah terendah kelompok ibu hamil yang tidak sekolah dan yang tertinggi adalah kelompok ibu hamil yang tamat perguruan tinggi^{1,2}.

Kesibukan dan aktivitas yang berlebihan memungkinkan wanita tidak mempunyai banyak waktu untuk keluarga karena pusat perhatiannya pada kesuksesan karirnya, sehingga bisa menelantarkan peran sebagai istri dan sebagai ibu. Berdasarkan karakteristik yaitu pekerjaan ibu hamil, cakupan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap yang terendah ada pada kelompok ibu hamil dengan pekerjaan petani/ nelayan/ buruh dan yang tertinggi adalah kelompok ibu hamil dengan pekerjaan sebagai PNS/ TNI/ POLRI/ Pegawai. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita

waktu. Hal ini membuat ibu hamil yang sibuk bekerja kurang memiliki waktu datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya secara lengkap, termasuk melakukan pemeriksaan VCT^{1,2,3}.

Pada bulan April terdapat 140 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puter dan yang melakukan pemeriksaan VCT pada ibu hamil yaitu berjumlah 43. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Puter Kota Bandung pada tanggal 19 April 2017 dengan melakukan wawancara kepada 10 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Puter Kota Bandung didapatkan hasil bahwa 7 orang tidak mengetahui dengan baik tentang pemeriksaan VCT.

Dari latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Mempengaruhi Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017”.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Analitik* dan dengan menggunakan pendekatan waktu *cross-sectional* dimana penelitian ini dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara variabel independen dan variabel dependen.²⁴

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Puter pada bulan Mei – Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* di

Puskesmas Puter pada bulan April yang berjumlah 140 orang dengan menggunakan teknik sampel yaitu *accidental sampling* dan total sampel sebanyak 35 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis Univariat dan Bivariat dengan uji statistik *chi-square* dengan derajat kepercayaan = 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pengetahuan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil

No	Kategori	F	%
1	Baik	18	51.4
2	Cukup	11	31.4
3	Kurang	6	17.1
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil pada pemeriksaan VCT di Puskesmas Puter lebih banyak ada pada kriteria baik, yaitu dengan 18 responden (51,4%).

Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi pendidikan ibu hamil

No	Kategori	F	%
1	Tinggi	15	42.9
2	Menengah	12	34.3
3	Dasar	8	22.9
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa pendidikan ibu hamil pada pemeriksaan VCT di Puskesmas Puter lebih banyak ada pada kriteria tinggi (diploma, sarjana, megister, dll), yaitu dengan 15 responden (42,9%).

Dukungan Suami

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dukungan suami

No	Kategori	F	%
1	Baik	21	60.0
2	Kurang	14	40.0
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa dukungan suami pada pemeriksaan VCT di Puskesmas Puter tahun 2017 lebih banyak ada pada kriteria baik, yaitu dengan 21 responden (50,0%).

Peran Tenaga Kesehatan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi pekerjaan peran tenaga kesehatan

No	Kategori	F	%
1	Baik	20	57.1
2	Kurang	15	42.9
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa peran tenaga kesehatan pada pemeriksaan VCT di Puskesmas Puter tahun lebih banyak ada pada kriteria baik, yaitu dengan 20 responden (57,1%).

Pemeriksaan VCT

Tabel 5 Distribusi Frekuensi pekerjaan

No	Kategori	F	%
1	Melakukan	22	62.9
2	Tidak Melakukan	13	37.1
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa pemeriksaan VCT di Puskesmas Puter melakukan pemeriksaan VCT, yaitu dengan 22 responden (62,9%).

Analisis Bivariat

Hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan VCT

Tabel 6 Hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter

Pengetahuan	Pemeriksaan VCT				Total		P Value
	Melakukan		Tidak melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	15	83,3	3	16,7	18	100	0,027
Cukup	4	36,4	7	63,6	11	100	
Kurang	3	50,0	3	50,0	6	100	
Jumlah	22	62,9	13	100	35	100	

Dilihat dari tabel 6 di atas, dapat diketahui bahwa jumlah pengetahuan baik dengan pemeriksaan VCT yang dikategorikan melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 15 responden (83,3%) yang tidak melakukan pemeriksaan VCT 3 responden (16,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai P= 0.027 maka keputusannya Ho ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017.

Baiknya pengetahuan responden tersebut karena responden sudah mengetahui jelas tentang pemeriksaan VCT, selain itu responden selalu mendapatkan informasi yang didapat secara langsung dari tenaga kesehatan, media masa atau responden lebih berperan aktif untuk mencari informasi. Hal ini seperti apa yang dijelaskan dalam teori tentang faktor-faktor yang mempengaruhi masuknya pengetahuan kedalam individu yaitu faktor internal seperti (pendidikan, pekerjaan, umur) dan faktor eksternal seperti (lingkungan dan sosial budaya).²⁴

Berdasarkan jurnal internasional didapatkan hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Abebaw Dimissie (2009) yang berjudul *Determinants Of Acceptance Of Voluntary HIV Testing Among Antenatal Clinic Attendees At Dil Chora Hospital, Dire Dawa, East Ethiopia* yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan status pemeriksaan VCT pada ibu hamil.

Menurut peneliti banyaknya responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemeriksaan VCT disebabkan oleh mereka kurang aktif dalam mencari informasi tentang pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) bagi ibu hamil, selain itu mereka juga tidak memahami tentang pentingnya melakukan pemeriksaan VCT dan manfaat yang didapatkan ibu hamil apabila melakukan pemeriksaan VCT saat kehamilan. Selain itu responden juga kurang melakukan interaksi komunikasi kepada petugas kesehatan, padahal informasi – informasi terkait dengan pelayanan VCT dapat dengan mudah didapatkan di pelayanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas.

Hubungan pendidikan dengan pemeriksaan VCT

Tabel 7 Hubungan pendidikan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil

Pendidikan	Pemeriksaan VCT				Total	P Value
	Melakukan		Tidak melakukan			
	n	%	n	%		
Tinggi	8	53,3	7	46,7	15	100
Menengah	9	75,0	3	25,0	12	100
Dasar	5	62,5	3	37,5	8	100
Jumlah	22	62,9	13	37,1	35	100

Dilihat dari tabel 7 di atas, dapat diketahui bahwa jumlah pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Megister, doktor, spesialis) dengan pemeriksaan VCT yang dikategorikan melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 8 responden (53,3%) yang tidak melakukan pemeriksaan VCT 7 responden (46,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai P= 0.504 maka keputusannya Ho diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017

Dalam hal ini pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar, jadi semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mudah pula menerima informasi, sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Hal demikian dikemukakan juga bahwa pendidikan yang rendah dapat menyebabkan timbulnya pola pemikiran yang irasional dan adanya kepercayaan-kepercayaan kepada takhayul. Ibu yang seperti ini akan sulit menerima hal-hal baru seluruh responden dengan pendidikan dasar tidak melakukan pemeriksaan VCT.²⁴

Karena pengetahuan yang dimiliki baik dan proses penerimaan hal-hal baru yang ada di sekitarnya akan berjalan dengan lancar. Begitu pula dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi, yang walaupun tingkat pendidikan ini dikatakan baik namun kurangnya sosialisasi yang diberikan kepada para ibu mengenai pemeriksaan VCT dan adanya stigma terhadap penderita HIV membuat para ibu dengan tingkat pendidikan tinggi tersebut menjadi takut untuk melakukan pemeriksaan VCT. Sehingga hanya 8 responden yang berpendidikan tinggi melakukan pemeriksaan VCT.

Hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan VCT

Tabel 8 Hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017

Dukungan suami	Pemeriksaan VCT				Total	P Value	
	Melakukan		Tidak melakukan				
	n	%	n	%	n		%
Baik	18	85,7	3	14,3	21	100	0.001
Kurang	4	28,6	10	71,4	14	100	
Jumlah	22	62,9	13	37,1	35	100	

Dilihat dari tabel 8 di atas, dapat diketahui jumlah dukungan keluarga baik dengan pemeriksaan VCT yang dikategorikan melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 18 responden (85,7%) yang tidak melakukan pemeriksaan VCT 3 responden (14,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai P= 0.001 maka keputusannya Ho ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dan penelitian oleh Titi Legiati, dkk (2012) didapatkan nilai p value = 0,000 yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil.

Menurut peneliti kurangnya dukungan suami terhadap pelaksanaan pemeriksaan VCT disebabkan oleh kurangnya pemahaman suami tentang manfaat dan pentingnya melakukan pemeriksaan VCT bagi ibu hamil.

Hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan VCT

Tabel 9 Hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017

Peran tenaga kesehatan	Pemeriksaan VCT				Total	P Value	
	Melakukan		Tidak melakukan				
	n	%	n	%	n		%
Baik	16	80,0	4	20,0	20	100	0.015
Kurang	6	40,0	9	60,0	15	100	
Jumlah	22	62,9	13	37,1	35	100	

Dilihat dari tabel 9 di atas, dapat diketahui jumlah peran tenaga kesehatan baik dengan pemeriksaan VCT yang dikategorikan

melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 16 responden (80,0%) yang tidak melakukan pemeriksaan VCT 4 responden (20,0%). Hasil

uji statistik didapatkan nilai P= 0.015 maka keputusannya Ho ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017.

Bidan profesional tidak hanya dilihat dari kemampuan menjaga dan merawat klien, tetapi

juga kemampuan memberikan pelayanan secara menyeluruh, baik dari aspek biologis, psikologis, sosial serta spiritual dengan penuh semangat yang diiringi dengan senyuman ikhlas dan mulia.²⁵

	Pemeriksaan VCT				TOTAL		P Value
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	15	68.18	3	23.08	18	100	0.027
Cukup	4	18.18	7	53.85	11	100	
Kurang	3	13.64	3	23.08	6	100	
Pendidikan							
Tinggi	8	36.36	7	53.85	15	100	0.504
Menengah	9	40.91	3	23.08	12	100	
Dasar	5	22.73	3	23.08	8	100	
Dukungan Suami							
Baik	18	81.82	3	23.08	21	100	0.001
Kurang	4	18.18	10	76.92	14	100	
Peran Tenaga Kesehatan							
Baik	16	72.73	4	30.77	20	100	0.015
Kurang	6	27.27	9	69.23	15	100	
Jumlah							

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Titi Legiati, dkk (2012) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan status pemeriksaan VCT pada ibu hamil.

Menurut peneliti responden yang melakukan pemeriksaan VCT sangat dipengaruhi oleh peran dari petugas kesehatan, khususnya bidan. Sosialisasi pemeriksaan VCT pada ibu hamil sangat penting, mengingat

bidan sangat dekat dengan ibu hamil. Ibu hamil akan melakukan tes VCT karena anjuran petugas kesehatan, khususnya para bidan.

Peran petugas kesehatan yang baik yaitu dalam memberikan informasi – informasi HIV/AIDS secara lengkap dan pentingnya melakukan pemeriksaan VCT bagi ibu hamil diberikan sampai ibu hamil memahami dan memberikan izinnya untuk dilakukan pemeriksaan VCT.

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi pemeriksaan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017 didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017 dengan $p=0,027 < 0,05$.

Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017 dengan $p=0,504 > 0,05$.

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017 dengan $p=0,001 < 0,05$.

Ada ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Puter Tahun 2017 dengan $p=0,015 < 0,05$.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan yang luas tentang pemeriksaan VCT bagi ibu hamil serta ibu hamil hendaknya berperan aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan/kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan keluarganya, dalam hal ini melakukan pemeriksaan VCT sebagai upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi.

Petugas kesehatan diharapkan untuk lebih banyak memberikan informasi dan pendidikan

melalui promosi kesehatan kepada ibu hamil tentang pemeriksaan VCT yang merupakan deteksi dini sebagai upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak agar dapat membentuk perilaku kesehatan yang baik pada masyarakat serta melibatkan peran serta suami maupun keluarga untuk pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2010; 2011. <http://www.depkes.go.id>
2. Intan dan Iwan. Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Salemba Medika; 2012
3. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) Indonesia 2013-2017; 2013.
4. KPAN. Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS KPA. Depkes RI; 2010.
5. Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan RI. Pemberdayaan Perempuan dalam Pencegahan Penyebaran HIV dan AIDS. Jl. Merdeka Barat No. 15 Jakarta 10110; 2008. <http://kemenpppa.go.id>
6. Padila. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
7. Maryanti. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
8. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.

9. Riskesdas. Pelayanan Antenatal. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2010.
10. Wawan Adan Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
11. Widyastuti dkk. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC; 2008.
12. Anonymous. Sekilas tentang konseling dan VCT. Diakses pada tanggal 19 Maret 2007. Tersedia dari: <http://www.sahiva.or.id/Links/Konseling.htm>
13. Nasonudin. HIV&AIDS – Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, Sosial. Airlangga University Press. Surabaya; 2007.
14. Joel Gallant. Tanya Jawab Mengenai HIV dan AIDS; 2010.
15. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta; 2013
16. Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2008 (Departemen Kesehatan RI, Pedoman Pelayanan onseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counselling and Testing); 2008
17. Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2013.
18. Djoerban. HIV/AIDS di Indonesia dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, edisi V. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2011.
19. Nursalam, Ninuk Dian Kurniawati. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika; 2014
20. Nursalam. Manajemen Keperawatan edisi 3. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
21. Setiadi. Konsep & Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.
22. Mubarak, W. I. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
23. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2008; 2009. <http://www.depkes.go.id>
24. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
25. Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
26. Prasetyawati, A.E. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011