

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG HIV/AIDS DAN VCT DENGAN SIKAP TERHADAP KONSELING DAN TES HIV/AIDS SECARA SUKARELA DI PUSKESMAS KARANGDORO SEMARANG

Titik Nuraeni^{*)}, Nuke Devi Indrawati^{*)}, Agustin Rahmawati^{*)}

^{*)} Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : b1d4n_unimus06@yahoo.co.id

Abstrak

Kasus HIV/AIDS bagaikan gunung es, yang nampak hanya permukaan belaka namun kasus yang sesungguhnya jauh lebih besar daripada kasus yang nampak. Karena HIV/AIDS sendiri merupakan salah satu penyakit yang masih ditakuti orang pada umumnya. Tidak terkecuali pada ibu hamil. Karena apabila ibu hamil mengidap HIV/AIDS, sang janin juga dapat tertular apabila tidak ada intervensi yang baik.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi dengan menggunakan desain cross sectional. Subyek dalam penelitian ini adalah 45 ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Karangdoro Semarang bulan Juli-Agustus 2011. Proses pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan uji Chi Kuadrat. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS di Puskesmas Karangdoro Semarang sebesar X^2 hitung $7,240 > 3,841$. Hasil uji korelasi Chi Square didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang.

Kata Kunci : ibu hamil, HIV/AIDS, VCT

Abstract

HIV/AIDS casus as like ice mountain, which visible only back surface but really casus which bigger than visible casus. HIV/AIDS was one of disease that was people afraid. Not exception to pregnant mothers because if pregnant mithers was suffered the HIV/AIDS, her embryo too can infected if there is no good intervension.

The research used correlation analityc by using cross sectional design. The research subject was 45 pregnant mothers who do ANC at public health center Karangdoro Semarang July-August 2011. The data collecting process used questionnaire. The data analysis was conducted descriptively and analytically. There are significant correlation between knowledge of pregnant mothers about HIV/AIDS and VCT toward the attitude of voluntary councelling and test HIV/AIDS at public health center knowledge Semarang as X^2 hitung $7,240 > 3,841$. The result Chi Square correlation test have significant correlation between knowledge of pregnant mothers about HIV/AIDS toward the attitude about the voluntary and councelling and test HIV/AIDS at public health center Karangdoro Semarang.

Keyword : Pregnant mother, HIV/AIDS, VCT

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus golongan *Rubonucleat Acid* (RNA) yang spesifik menyerang sistem kekebalan tubuh/imunitas manusia dan menyebabkan *Aquired Immunodeficiency Symndrome* (AIDS). HIV positif adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV dan tubuh telah membentuk antibodi (zat anti) terhadap virus. Mereka berpotensi sebagai sumber penularan bagi orang lain. AIDS (*Aquired Immunodeficiency Syndrome*/Sindroma Defisiensi Imun Akut/SIDA) adalah kumpulan gejala klinis akibat penurunan sistem imun yang timbul akibat infeksi HIV. AIDS sering bermanifestasi dengan munculnya berbagai penyakit infeksi oportunistik, keganasan, gangguan metabolisme dan lainnya (Modul PMTCT DepKes RI, 2008).

Sampai tahun 2011 organisasi kesehatan dunia (WHO) mencatat jumlah penderita HIV/AIDS di seluruh dunia meningkat jumlahnya hingga mencapai 5,2 juta jiwa. Padahal pada tahun 2010 hanya 1,2 juta jiwa (Kampung TKI, 2011). Hingga akhir tahun 2010 lalu data dari KepMenKes menunjukkan ada 14.865 penderita HIV dan 3.863 penderita AIDS di tahun 2009. Sedangkan tahun 2010 penderita HIV ada 15.275 dan AIDS sejumlah 4.158. Secara akumulatif mulai dari April 1987 hingga September 2010 jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia telah mencapai 22.726 kasus dengan angka kematian 4.249 orang (Pencegahan HIV/AIDS, 2011).

Departemen Kesehatan RI memperkirakan jika di Indonesia setiap tahun terdapat 9.000 ibu hamil positif HIV yang melahirkan bayi, berarti akan lahir sekitar 3.000 bayi dengan HIV positif tiap tahun. Ini akan terjadi jika tidak ada intervensi. Resiko penularan HIV dari ibu ke bayi berkisar 24-25%. Namun, resiko ini dapat diturunkan menjadi 1-2% dengan tindakan intervensi bagi ibu hamil HIV positif, yaitu melalui layanan

konseling dan tes HIV sukarela, pemberian obat *antiretroviral*, persalinan *sectio caesaria*, serta pemberian susu formula untuk bayi (Depkes RI, 2008).

Peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah juga terjadi sangat pesat. Sejak tahun 1993-2010 tercatat ada 2.922 kasus HIV/AIDS dengan korban meninggal sebanyak 406 orang (Suara Merdeka, 2010). AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 sebesar 10,25/1.000 kelahiran hidup, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2008 sebesar 9,17/1.000 kelahiran hidup (DinKesProv Jawa Tengah, 2009). Laporan sejumlah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang peduli terhadap penyakit HIV/AIDS menunjukkan selama periode Januari-Maret 2010 tercatat 77 penderita HIV dan 9 penderita AIDS (Napza Indonesia, 2010).

Angka kejadian HIV/AIDS Kota Semarang menduduki peringkat ke-4 tertinggi di Jawa Tengah. Selain itu angka kematian bayi tertinggi adalah Kota Semarang sebesar 18,59/1.000 kelahiran hidup sedang terendah adalah kab. Demak sebesar 4,42/1.000 kelahiran hidup (DinKesProv Jawa Tengah, 2009).

Dengan kondisi tersebut, maka perlu dilakukan pencegahan perluasan transmisi HIV ke dalam keluarga melalui: deteksi dini kasus HIV dalam keluarga melalui pemeriksaan ibu hamil resiko tinggi yaitu ibu hamil dengan sindrom IMS (Infeksi Menular Seksual), ibu hamil dengan suami kelompok potensial, melalui pemeriksaan IMS, VCT (*Voluntary counselling and Test*). Karena hampir 50% perkiraan ibu hamil di Kota Semarang terjangkau oleh Puskesmas dan secara komprehensif (PKBI Semarang, 2008).

Pada periode ini direncanakan program akan difokuskan di wilayah kerja Puskesmas yang dianggap memiliki populasi beresiko antara lain Puskesmas Poncol, Puskesmas Karangdoro, Puskesmas Bandarharjo. Adapun

metode yang dipandang efektif adalah dengan menggunakan metode Mobile VCT yaitu petugas datang langsung ke masyarakat untuk melakukan VCT. Diharapkan dengan metode ini, program akan berjalan dengan baik dan tepat sasaran (PKBI Semarang, 2008).

Di daerah pinggiran Kota Semarang kaum laki- Di Puskesmas Karangdoro ini sudah sering dilakukan kegiatan VCT pada ibu hamil. Tahun 2010 dilakukan 2 kali. Bulan Februari 2010 dilakukan mobile VCT dengan jumlah pesertanya 10 ibu hamil dari 91 orang atau sekitar 11%. Sedangkan pada bulan Oktober 2010 yang mengikuti 14 ibu hamil dari 94 orang atau sekitar 14,9%. Ini menunjukkan ada peningkatan jumlah peserta tapi yang mengikuti hanya sebagian kecil saja. Walaupun hasilnya semua negatif tetapi daerah tersebut merupakan salah satu resiko terjadinya penularan HIV/AIDS dari suami kepada istrinya, karena dekatnya lokasi dengan stasiun Tawang, pasar dan juga pelabuhan. Selain itu adanya kedekatan wilayah mereka dengan tempat PSK (Pekerja Seks Komersial)(Siti Shofi'ah, 2009).

Peran bidan dalam sosialisasi tes HIV/AIDS dan VCT bagi ibu hamil yang mempunyai faktor resiko tersebut sangat penting untuk menurunkan bahkan mencegah kejadian penularan HIV/AIDS dari ibu hamil kepada janinnya atau dinyatakan sebagai program PMTCT. Mengingat tugas bidan yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan ANC khususnya pada ibu hamil yang mempunyai faktor resiko tertular HIV/AIDS, maka sosialisasi dan pelaksanaan PMTCT harus tetap dilaksanakan (PKBI Semarang, 2008). Karena pengetahuan ibu hamil dan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS maka dari itu peneliti ingin meneliti tentang itu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross*

sectional. Tempat penelitian di Puskesmas Karangdoro Semarang dan waktu penelitian pada bulan Juli-Agustus 2011. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan ANC pada bulan Juli-Agustus 2011 di Puskesmas Karangdoro Semarang yang berjumlah 45 orang jadi teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling atau sampel jenuh*.

Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT sedangkan variabel dependennya adalah sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang. Sumber data dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Karangdoro Semarang pada bulan Juli-Agustus 2011 dan data sekundernya diperoleh dari data Puskesmas Karangdoro, PKBI Kota Semarang, DinKes Kota Semarang dan DinKesProv Semarang.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 24 pertanyaan, jawaban diukur dengan skor 1 untuk jawaban “benar” sedangkan skor 0 untuk jawaban “salah”, sedangkan untuk kuesioner sikap terdiri dari 16 pertanyaan dengan skala Likert, jawaban “sangat setuju” skornya 4, “setuju” skornya 3, “kurang setuju” skornya 2, dan “tidak setuju” skornya 1.

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, diantaranya variabel bebas (pengetahuan) dan variabel terikat (sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS). Data yang diperoleh akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel untuk mencari adanya hubungan dan hipotesis antara 2 variabel menggunakan chi kuadrat dengan syarat dalam populasi yang terdiri

atas dua atau lebih variabel dimana data berbentuk kategorik dan berdistribusi normal.

Rumus dasar Chi Kuadrat :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

χ^2 = Chi Kuadrat

f_o = Frekuensi yang diobservasi

f_h = Frekuensi yang diharapkan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisi Univariat

a. Pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT berdasarkan item pertanyaan

No	Item pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pengertian HIV/AIDS	40	88,9	5	11,1
2	Virulensi virus	36	80	9	20
3	Prognosis infeksi virus	26	57,8	19	42,2
4	Penyebab infeksi HIV	31	68,9	14	31,1
5	Gejala HIV/AIDS	25	55,6	20	44,4
6	Disabilitas penderita HIV/AIDS	32	71,1	13	28,9
7	Penularan HIV pada janin	38	84,4	7	15,6
8	Penularan virus HIV/AIDS	31	68,9	14	31,1
9	Konseling HIV/AIDS	35	77,8	10	22,2
10	Tempat pemeriksaan HIV/AIDS	37	82,2	8	17,8
11	Penjelasan tes HIV/AIDS	40	88,9	5	11,1
12	Pemeriksaan virus HIV/AIDS	25	55,5	20	44,4
13	Tujuan tes HIV	29	64,4	16	35,6
14	Tujuan pemberian obat pada penderita HIV/AIDS	38	84,4	7	15,6

15	Vaksin pencegah HIV/AIDS	32	71,1	13	28,9
16	Kesadaran akan tes HIV/AIDS	37	82,2	8	17,8
17	Efek samping obat HIV/AIDS	38	84,4	7	15,6

Berdasarkan dari tabel 1 diatas, dimana ibu sudah mengerti bahwa HIV/AIDS itu berasal dari virus yang dapat menyerang kekebalan tubuh seseorang atau imunitas seseorang sebesar 88,9% responden. Saat pertama kali virus masuk, orang tersebut belum tentu tampak sakit sebesar 80% responden. Mereka beranggapan bahwa virus ini dapat menular juga kepada janin yang sedang dikandungnya sebesar 84,4% responden. Selain itu dari informasi yang didapat mereka juga dapat mengetahui siapapun tidak terkecuali ibu hamil ini dapat melakukan konseling dan tes HIV/AIDS di salah satu rumah sakit besar yang ada di kota Semarang sebesar 82,2% responden. Sebelum melakukan tes itu tentunya semua pasien diberikan penjelasan terlebih dahulu untuk memilih apakah akan melakukan tes darah atau tidak sebesar 88,9% responden. Sedangkan bagi pasien yang memang sudah terdeteksi menderita HIV/AIDS akan diberikan obat, dimana orang yang setelah mengkonsumsi obat ini akan merasakan seperti terbakar pada kulitnya sebagai efek samping dari obat tersebut 84,4% responden menjawab benar.

Dalam konteks ini tidak sedikit pula yang masih beranggapan kurang tepat terhadap konseling dan tes HIV/AIDS, karena masih banyak yang menjawab beberapa pertanyaan yang tidak tepat. Misalnya, mereka menganggap bahwa gejala yang ditimbulkan dari penyakit ini adalah pusing, batuk dan rambut rontok sejumlah 44,4%. Sedangkan pada akhirnya orang yang sudah menderita HIV/AIDS hanya mengalami kelumpuhan dan tidak mengarah ke kematian 42,2%. HIV ini juga dapat terdeteksi cukup dengan pemeriksaan seluruh tubuh saja 44,4%.

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT

Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Prosentase %
Baik	28	62,2
Cukup	10	22,2
Kurang	7	15,6
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT di Puskesmas Karangdoro Semarang termasuk dalam kategori baik sebanyak 28 responden (62,2%). Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT berdasarkan item pertanyaan dapat dilihat di tabel 2 dibawah ini.

Mayoritas ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Karangdoro pada bulan Juli-Agustus 2011 memiliki pengetahuan baik.

b. Sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang

Tabel 3 Distribusi frekuensi sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang berdasarkan item pertanyaan

No	Item pertanyaan	Jawaban			
		Setuju		Tidak Setuju	
		f	%	f	%
1	Konseling dan tes HIV/AIDS untuk suami dan keluarga	21	46,7	24	53,3
2	Pencegahan penularan HIV/AIDS pada janin melalui konseling dan tes	23	51,1	22	48,9
3	Tidak perlunya tes pada keluarga yang sehat	24	53,3	21	46,7
4	Usia untuk konseling dan tes HIV/AIDS	17	37,8	28	62,2
5	Informasi akan tes HIV/AIDS	17	37,8	28	62,2
6	HIV/AIDS dapat dicegah melalui konseling dan tes	13	28,9	32	71,1
7	Akibat melakukan konseling dan tes	14	31,1	31	68,9

8	HIV/AIDS pada keluarga Akibat melakukan konseling dan tes HIV/AIDS pada masyarakat	28	62,2	17	37,8
9	Keterjangkauan pelayanan konseling dan tes HIV/AIDS	19	42,2	26	57,7
10	Ketidakefektifan konseling dan tes HIV/AIDS	21	46,7	24	53,3
11	Biaya konseling dan tes HIV/AIDS	21	46,7	24	53,3
12	keterbatasan konseling dan tes HIV/AIDS	29	64,5	16	35,5

Berdasarkan tabel 3 diatas mayoritas ibu hamil sudah memiliki sikap yang baik terhadap konseling dan tes HIV/AIDS. Terbukti mereka paling tidak sudah mengerti bila melakukan konseling dan tes HIV/AIDS dapat mencegah janin yang sedang dikandung tertular HIV/AIDS sebesar 51,1% responden. Ibu hamil setuju bahwa mengikuti VCT ini tidak akan membatasi aktivitasnya sehari-hari sebesar (64,5%) dan tidak akan membuang-buang percuma waktunya sebesar 53,3%. Mereka menyadari jika melakukan ini tidak harus menunggu usia senja tetapi sejak dini agar bias segera teratasi sejumlah 62,2%. Begitu juga responden tahu, tempat untuk melakukan konseling dan tes HIV/AIDS ini masih terbatas khususnya di Kota Semarang ini 57,7 %.

Meskipun demikian tidak sedikit pula yang masih memiliki sikap yang kurang mendukung atau tidak setuju dengan konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela. Seperti informasi yang ibu hamil dapatkan tidak akan memudahkan mereka dalam melakukan konseling dan tes HIV/AIDS 62,2%, VCT ini tidak dapat mencegah HIV/AIDS 71,1%, dan apabila mereka melakukan ini justru suami dan keluarga

Tabel 4 Distribusi frekuensi sikap ibu hamil terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang

Sikap	Frekuensi	Prosentase (%)
Setuju	26	57,8
Tidak Setuju	19	42,2
Jumlah	45	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar sikap ibu hamil terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang menyatakan baik sebanyak 26 ibu hamil (57,8%). Hal ini menunjukkan adanya sikap yang positif atau setuju terhadap VCT (*Voluntary Counseling and Test*) yang dilakukan di Puskesmas Karangdoro Semarang. Distribusi frekuensi untuk sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang dapat dilihat di tabel 4.4 dibawah ini.

Analisis Bivariat

Hubungan antara Pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan Sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang

Tabel 5 Tabulasi silang pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang

Pengetahuan	Sikap				Jumlah	
	Setuju		Tidak setuju			
	f	%	f	%	f	%
Baik	21	75	7	25	28	62,2
Cukup	4	30,8	9	69,2	13	28,9
Kurang	1	25	3	75	4	8,9
Jumlah	26	57,8	19	42,2	45	100

Berdasarkan tabel 5 menyatakan persyaratan untuk uji Chi square belum memenuhi maka hal ini menandakan bahwa harus dilakukan penggabungan antara kategori yang saling berdekatan untuk mencapai frekuensi harapan dari sel-sel tersebut.

Tabel 6 Tabulasi silang pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling

dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang setelah penggabungan kategori

Pengetahuan	Sikap				Jumlah	
	Setuju		Tidak Setuju			
	f	%	f	f	F	%
Baik	21	75	7	25	28	62,2
Kurang	5	29,4	12	70,6	17	37,8
Jumlah	26	57,8	19	42,2	45	100

p value = 0,07

$X^2 = 7,240$

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 21 (75,0%) ibu hamil yang pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCTnya baik dan mereka merasa setuju terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang. Sebaliknya 12 (70,6%) ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang dan cukup tentang HIV/AIDS dan VCT lebih cenderung tidak setuju terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang.

Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan adanya hubungan antara ibu hamil yang tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular pada bayinya maka ia perlu melakukan konseling dan tes HIV/AIDS dengan sikapnya. Selain itu tempat pelayanan konseling dan tes ini masih terbatas pada tempat-tempat tertentu atau masih sulit untuk dijangkau.

Dengan demikian maka dilakukan koreksi *Continuity Correction* dengan X^2 hitung ($7,240 > 3,841$) artinya ada perbedaan sikap ibu hamil antara yang memiliki pengetahuan baik dengan pengetahuan kurang. Dengan kata lain ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang.

Pembahasan

Pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT baik sebanyak 28 responden (62,2%). Dari angka tersebut dapat dijelaskan bahwa pengetahuan ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di Puskesmas Karangdoro Semarang terutama pada bulan Juli-Agustus 2011 ini sebagian besar termasuk dalam kategori baik. Pengetahuan ini bisa ibu hamil dapatkan dengan cara masing-masing. Misal secara kebetulan, berdasarkan pengalaman pribadi, akal sehat, induksi atau deduksi (Notoatmodjo, 2007, p. 140-142).

Sedangkan menurut penelitian Desy, Semarang (2010, p. 45) mengatakan bahwa pengetahuan remaja/mahasiswa kebidanan Unimus tentang HIV/AIDS cenderung kurang yaitu sejumlah 29 orang (52,7%). Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang diterima dari mereka baik melalui media cetak atau media elektronik. Sehingga informasi yang diterima masih sangat terbatas. Bila dibandingkan antara keduanya jelas terdapat perbedaan karena oleh peneliti sekarang pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Karangdoro Semarang lebih baik karena informasi dapat diberikan dengan baik juga. Baik itu diberikan dari tenaga kesehatan secara langsung ataupun tidak langsung.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap dan perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003, p. 121). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal yaitu diantaranya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, pendidikan, lingkungan, sosial budaya, atau tingkat ekonomi masing-masing. Dari pengetahuan tersebut dapat diambil, dipahami, diaplikasi, dianalisis, disintesis, dan kemudian dapat dievaluasi dengan cara dan

pemahaman masing-masing. Selain dari hal tersebut dapat dilihat juga pada hasil kuesiner bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa ibu sudah mengerti HIV itu berasal dari virus, virus ini dapat mengakibatkan AIDS, dan dapat menular ke janin apabila ibu yang menderita HIV/AIDS sedang mengandung.

Sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang

Sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang dinyatakan baik atau setuju sebanyak 26 responden (57,8%). Dengan kata lain reaksi atau respon yang masih tertutup dari ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di Puskesmas Karangdoro Semarang khususnya pada bulan Juli-Agustus 2011 ini termasuk dalam kategori baik atau setuju terhadap adanya konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela.

Sedangkan pada penelitian Desy, Semarang (2010, p. 45) menyatakan bahwa sikap remaja tentang HIV/AIDS cenderung kurang mendukung. Ini bisa terjadi karena pengetahuan dan juga pengalaman dari ibu hamil dengan remaja yang berbeda. Antara pemikiran yang masih terbatas untuk diri sendiri dengan pemikiran untuk orang lain yang masih dekat hubungannya.

Sikap mendukung (positif) dari ibu hamil ini dipengaruhi oleh pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT yang baik. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan/praktik. Sikap ini dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam penelitian ini pengetahuan yang baik ditunjukkan dengan sikap yang positif pula pada konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela khususnya di Puskesmas Karangdoro Semarang.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima, diartikan bahwa orang mau

memperhatikan obyek, merespon diartikan memberikan jawaban bila ditanya, menghargai yang diartikan dengan mengajak orang lain untuk diskusi suatu masalah dan bertanggungjawab atas segala sesuatu yang dipilih dengan segala resiko. Hal ini dapat dilihat pada hasil kuesioner yang menyatakan bahwa ibu hamil sudah mengerti bahwa melakukan VCT tidak akan membatasi aktivitas, tidak membuang-buang waktu, dan tidak perlu menunggu sampai usia senja untuk melakukannya.

Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela

Dalam tabel 6 telah digambarkan jika pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT baik maka akan berpengaruh pula pada sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela yang baik sebanyak 21 orang (75%), tetapi pengetahuan tentang HIV/AIDS yang baik serta dibarengi dengan sikap yang positif belum tentu seseorang dapat berperilaku baik terhadap hal tersebut. Ini disebabkan berbagai alasan seperti : belum adanya keberanian melakukan tes HIV, adanya perasaan takut mengetahui HIV positif dan keengganan melakukan tes HIV karena lebih menyukai untuk tidak mengetahui status terkait dalam masalah HIV/AIDS (Dermatoto. A, 2010). Dalam hal ini dan untuk menurunkan angka penderita HIV/AIDS, dibutuhkan peran serta orang tua, keluarga, lingkungan, dan penyuluhan-penyuluhan pada semua lapisan masyarakat umumnya dan ibu hamil khususnya yang juga rentan terhadap HIV/AIDS (Pegandarifan, 2010).

Menurut Rosyidah H, Semarang (2009, p. 54) pengetahuan, keyakinan, dan faktor demografi serta faktor pendukung yang lain juga dapat mempengaruhi seseorang untuk bersikap. Dengan ini sudah dapat terbaca bahwa sikap yang baik dapat terbentuk dari

pengetahuan yang baik. Adanya semua ini bisa tercapai karena peran serta dari berbagai pihak untuk mendukung semua program untuk kesehatan ibu hamil khususnya, agar kesehatan baik ibu hamil ataupun janin yang dikandung sehat dan tidak tertular virus HIV/AIDS. Adanya hubungan antara ibu hamil yang tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular pada bayinya maka ia perlu melakukan konseling dan tes HIV/AIDS dengan sikap positif tentang ini semakin memperkuat penjelasan diatas.

Sedangkan menurut penelitian Desy, Semarang (2010, p. 45) mengatakan bahwa pengetahuan remaja/mahasiswa kebidanan Unimus tentang HIV/AIDS cenderung kurang yaitu sejumlah 29 orang (52,7%). Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang diterima dari mereka baik melalui media cetak atau media elektronik. Sehingga informasi yang diterima masih sangat terbatas. Bila dibandingkan antara keduanya jelas terdapat perbedaan karena oleh peneliti sekarang pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Karangdoro Semarang lebih baik karena informasi dapat diberikan dengan baik juga. Baik itu diberikan dari tenaga kesehatan secara langsung ataupun tidak langsung.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap dan perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal yaitu diantaranya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, pendidikan, lingkungan, sosial budaya, atau tingkat ekonomi masing-masing. Dari pengetahuan tersebut dapat diambil, dipahami, diaplikasi, dianalisis, disintesis, dan kemudian dapat dievaluasikan dengan cara dan pemahaman masing-masing. Selain dari hal tersebut dapat dilihat juga pada hasil kuesiner bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa ibu sudah mengerti HIV itu berasal dari

virus, virus ini dapat mengakibatkan AIDS, dan dapat menular ke janin apabila ibu yang menderita HIV/AIDS sedang mengandung.

Sedangkan pada penelitian Desy, Semarang (2010, p. 45) menyatakan bahwa sikap remaja tentang HIV/AIDS cenderung kurang mendukung. Ini bisa terjadi karena pengetahuan dan juga pengalaman dari ibu hamil dengan remaja yang berbeda. Antara pemikiran yang masih terbatas untuk diri sendiri dengan pemikiran untuk orang lain yang masih dekat hubungannya.

Sikap mendukung (positif) dari ibu hamil ini dipengaruhi oleh pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT yang baik. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan/praktik. Sikap ini dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam penelitian ini pengetahuan yang baik ditunjukkan dengan sikap yang positif pula pada konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela khususnya di Puskesmas Karangdoro Semarang. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima, diartikan bahwa orang mau memperhatikan obyek, merespon diartikan memberikan jawaban bila ditanya, menghargai yang diartikan dengan mengajak orang lain untuk diskusi suatu masalah dan bertanggungjawab atas segala sesuatu yang dipilih dengan segala resiko. Hal ini dapat dilihat pada hasil kuesioner yang menyatakan bahwa ibu hamil sudah mengerti bahwa melakukan VCT tidak akan membatasi aktivitas, tidak membuang-buang waktu, dan tidak perlu menunggu sampai usia senja untuk melakukannya.

Dengan demikian maka dilakukan koreksi *Continuity Correction* dengan X^2 hitung ($7,240 > 3,841$) artinya ada perbedaan sikap ibu hamil antara yang memiliki pengetahuan baik dengan pengetahuan kurang. Dengan kata lain ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS

secara sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang.

Dalam penelitian Dermatoto (2010) pengetahuan tentang HIV/AIDS yang baik serta dibarengi dengan sikap yang positif belum tentu seseorang dapat berperilaku baik terhadap hal tersebut. Ini disebabkan berbagai alasan seperti : belum adanya keberanian melakukan tes HIV, adanya perasaan takut mengetahui HIV positif dan keengganan melakukan tes HIV karena lebih menyukai untuk tidak mengetahui status terkait dalam masalah HIV/AIDS. Menurut Pegararifan (2010) dalam hal ini dan untuk menurunkan angka penderita HIV/AIDS, dibutuhkan peran serta orang tua, keluarga, lingkungan, dan penyuluhan-penyuluhan pada semua lapisan masyarakat umumnya dan ibu hamil khususnya yang juga rentan terhadap HIV/AIDS.

Dalam penelitian Rosyidah H, Semarang (2009, p. 54) pengetahuan, keyakinan, dan faktor demografi serta faktor pendukung yang lain juga dapat mempengaruhi seseorang untuk bersikap. Dengan ini sudah dapat terbaca bahwa sikap yang baik dapat terbentuk dari pengetahuan yang baik. Adanya semua ini bisa tercapai karena peran serta dari berbagai pihak untuk mendukung semua program untuk kesehatan ibu hamil khususnya, agar kesehatan baik ibu hamil ataupun janin yang dikandung sehat dan tidak tertular virus HIV/AIDS. Adanya hubungan antara ibu hamil yang tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular pada bayinya maka ia perlu melakukan konseling dan tes HIV/AIDS dengan sikap positif tentang ini semakin memperkuat penjelasan diatas.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 45 ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Karangdoro Semarang dapat diketahui bahwa sebagian besar 28 (62,2%) ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS dan VCT. Sedangkan pada

sikap sebanyak 29 (64,4%) ibu hamil atau responden memiliki sikap yang setuju/mendukung terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela.

Hasil analisis dari kedua variabel menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT dengan sikap terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarelayang ditunjukkan dengan hasil korelasi X^2 hitung (7,240) > X^2 tabel (3,841).

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2008. *Modul Pelatihan Pencegahan penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi (PMTCT)*. Jakarta.
- Dinkes Kota Semarang. 2006. Pertanyaan seputar PMS (online). [http://www.dinkeskotasemarang.go.id/index.php?option=com\(content&tasks=view&id=30&itemid=2-19k\)](http://www.dinkeskotasemarang.go.id/index.php?option=com(content&tasks=view&id=30&itemid=2-19k) diakses pada tanggal 2 Mei 2011.
- DinKes Provins Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan 2009 Provinsi Jawa Tengah*. Semarang.
- Napza Indonesia. 2011. Available at <http://napzaindonesia.com/penerita-hivaidis-disemarang-bertambah.html>. Diakses pada tanggal 3 Mei 2011.
- Nazir, M. 1988. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- PKBI Semarang. 2008. Available at <http://griyapmtct.blogspot.com/>. Diakses pada tanggal 31 Maret 2011.
- Puskesmas Karangdoro Semarang. 2011. *Data Kunjungan ANC*. Semarang.
- Shofi'ah, S. 2009. *Hubungan antara persepsi ibu hamil tentang pelaksanaan konseling dan tes HIV/AIDS di Puskesmas Karangdoro Semarang*. Semarang.
- Suara Merdeka. 2010. Available at <http://suara-merdeka.com/v1/index.php/read/news/>

2010/09/23/65823. Diakses pada tanggal 2 Mei 2011.

- Wijayanti, F. A. 2009. *Hubungan tingkat pengetahuan wanita penjaja seks (WPS) tentang HIV/AIDS di resosialisasi Argorejo kelurahan Kali Banteng Kulon Semarang*. Semarang.
- Windarsih, A. 2010. *Hubungan tingkat pengetahuan Wanita Penjaja Seks (WPS) tentang HIV/AIDS dengan motivasi pemeriksaan tes HIV/AIDS di Resosialisasi Lorong Indah Margorejo Kabupaten Pati*. Semarang.