

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEIKUTSERTAAN IBU
HAMIL DALAM MELAKUKAN SKRINING HIV/AIDS DI WILAYAH
KERJA UPT PUSKESMAS STABAT LAMA**

***Analysis of Factors Affecting the Participation of Pregnant Women in
Implementing Hiv/Aids Screening in The Working Area of UPT
Puskesmas Stabat Lama***

Siti Fatimah Soli^{1(k)}, Thomson P Nadapdap², Ramadhani Syafitri Nasution³

¹Mahasiswa S2 Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

^{2,3}Dosen S2 Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

¹Email Penulis Korespondensi (^K): sitifatimahsoli@gmail.com

(No Telepon Korespondensi : 085296443482)

Abstrak

Kasus HIV/AIDS di Indonesia semakin meningkat. Pada tahun 2018 dari 5.291.143 ibu hamil, yang melakukan skrining HIV sebanyak 761.337 ibu hamil (13,38%). Hasil survei awal di didapat ibu hamil yang melakukan skrining HIV sebanyak 39 orang (4,2%) dari 926 ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil melakukan skrining HIV/AIDS. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil sebanyak 926 orang dengan sampel menggunakan teknik *random sampling* sebanyak 90 ibu. Analisa data yang digunakan yaitu *uji regresi binary logistic*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan memiliki nilai *sig-p* 0,045 < 0,05, sikap *sig-p* 0,005 < 0,05, jarak *sig-p* 0,011 < 0,05 dan dukungan keluarga *sig-p* 0,033 < 0,05, sedangkan peran tenaga kesehatan *sig-p* 0,412 > 0,05. Kesimpulan penelitian ini ada pengaruh pengetahuan, sikap, jarak dan dukungan keluarga terhadap keikutsertaan ibu hamil melakukan skrining HIV/AIDS, sedangkan peran tenaga kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil melakukan skrining HIV/AIDS. Diharapkan dapat mendorong ibu hamil agar lebih aktif untuk ikut melakukan skrining HIV untuk mencegah penyakit HIV/AIDS bagi dirinya dan juga bagi bayi yang dikandungnya.

Kata Kunci: Faktor yang Mempengaruhi, Keikutsertaan, Skrining HIV/AIDS

Abstract

The case of HIV/AIDS in Indonesia is increasing. In 2018 from 5,291,143 pregnant women, who screened for HIV were 761,337 pregnant women (13.38%). The results of the initial survey showed that 39 pregnant women (4.2%) were screened for HIV from 926 pregnant women. The purpose of this study was to determine the factors that influence the participation of pregnant women in screening for HIV/AIDS. The research design used was an analytic survey with a cross sectional approach. The population of this study were all 926 pregnant women with a sample using random sampling technique of 90 mothers. Analysis of the data used is a binary logistic regression test. The results showed that knowledge had a sig-p value of 0.045 < 0.05, attitude sig-p 0.005 < 0.05, sig-p distance 0.011 < 0.05 and family support sig-p 0.033 < 0.05, while the role of health workers sig-p 0.412 > 0.05. The conclusion of this study is that there is an influence of knowledge, attitudes, distance and family support on the participation of pregnant women in screening HIV/AIDS, while the role of health workers has no influence on the participation of pregnant women in screening HIV/AIDS. It is hoped that it can encourage pregnant women to be more active in participating in HIV screening to prevent HIV/AIDS for themselves and for the babies they are carrying.

Keywords : Influencing Factors, Participation, HIV/AIDS Screening

PENDAHULUAN

Penyakit menular hingga saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia dan merupakan penyebab kematian pada penderitanya. Salah satu penyakit yang menjadi prioritas tersebut diantaranya adalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). HIV disebabkan oleh virus dengan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh tidak dapat melindungi diri dari serangan berbagai macam penyakit (1).

Laporan Epidemi HIV Global *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah penderita HIV di dunia mencapai 34 juta orang. Sekitar 50% di antaranya adalah perempuan dan 2,1 juta anak berusia kurang dari 15 tahun. Di wilayah Asia Selatan dan Tenggara terdapat sekitar 4 juta orang dengan HIV dan AIDS pada kehamilannya. Virus HIV dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi HIV pada anaknya selama kehamilan, saat persalinan dan saat menyusui. Risiko penularan HIV sebesar 3-5 kali. Bila ibu hamil yang terinfeksi sifilis tidak diobati dengan adekuat, maka 67% kehamilan akan berakhir dengan abortus, lahir mati atau sifilis congenital sedangkan jumlah ibu hamil yang melakukan skrining HIV hanya 7% dari 359/100.000 kehamilan (2). 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 mereka menularkan pada pasangan seksualnya yang lain (3).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 jumlah anak usia ≤ 4 tahun yang terinfeksi HIV sebanyak 795, meningkat pada tahun 2016 menjadi 903. Kasus HIV/AIDS yang terjadi di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Sampai dengan Maret tahun 2017, penderita HIV/AIDS pada ibu hamil di Indonesia telah dilaporkan sebanyak 407 Kabupaten/Kota dari 498 Kabupaten/Kota di 34 Provinsi (4). Selanjutnya pada tahun 2018 dari 5.291.143 ibu hamil, yang melakukan skrining HIV yaitu sebanyak 761.337 ibu hamil (13,38%) (5). Lebih dari 9.000 perempuan hamil dengan status HIV positif dalam setiap tahun 30% diantaranya akan melahirkan bayi yang tertular jika tidak ada pencegahan penularan dari ibu HIV positif kepada anak (*Prevention Mother To Child Transmission* (PMTCT) (6).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017 sebanyak 2.473 kasus HIV yang ditemukan, sebanyak 74 % merupakan laki-laki, dengan jumlah 1.836 orang dan 26% perempuan dengan jumlah 673 orang serta 4,7% pada wanita hamil dengan jumlah 117 orang. Insiden penularan HIV ke balita ini harusnya bisa ditekan lagi, jika ibu hamil mengetahui status HIV dan melakukan pencegahan. Untuk ibu hamil yang melakukan skrining di Sumatera Utara yaitu hanya 60 orang ibu hamil dari jumlah ibu hamil sebanyak 342.016 orang (7).

Kasus HIV/AIDS di Sumatera Utara sebenarnya bisa lebih banyak lagi ditemukan jika saja setiap kabupaten/kota memiliki program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Berdasarkan data dari Kabupaten Langkat jumlah penderita HIV pada ibu hamil yaitu berjumlah 14 orang, 2 kasus diantaranya terdapat di wilayah kerja Puskesmas Stabat Lama pada tahun 2018 dari jumlah ibu hamil 926 orang dan yang melakukan skrining HIV hanya 20 orang ibu hamil. Saat ini ada dua daerah yang cukup rawan di Kabupaten Langkat yaitu Kecamatan Bahorok dan Kecamatan Besitang (8).

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan beban morbiditas bahkan mortalitas di negara berkembang. Mencegah dan mengobati IMS dapat mengurangi risiko penularan HIV melalui hubungan seksual. Keberadaan IMS dalam bentuk inflamasi atau ulserasi akan meningkatkan risiko masuknya infeksi HIV saat melakukan hubungan seksual tanpa pelindung antara seseorang yang telah terinfeksi IMS dengan pasangannya yang sehat. Saat ini prevalensi HIV dan sifilis di antara ibu hamil di Indonesia belum diketahui secara luas. Namun telah diketahui bahwa semakin banyak ditemukan bayi yang tertular HIV atau sifilis dari ibunya. Keberadaan kedua infeksi tersebut secara bersamaan menurunkan kualitas dan umur harapan hidup (9).

Melakukan tes HIV pada masa kehamilan merupakan kegiatan penting yang dilaksanakan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS demi mencegah meluasnya penularan infeksi HIV. Tes atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Konseling (TIPK) adalah tes HIV atas inisiatif pemberian pelayanan kesehatan dan konseling kepada pasien untuk kepentingan kesehatan dan pengobatannya. TIPK dianjurkan sebagai bagian dari standar pelayanan pada fasyankes. TIPK dilaksanakan dengan memperhatikan dengan prinsip 3C (*Confidential* melakukan tes HIV yang bersifat rahasia), *Concent* (suka rela melakukan tes) and *Counseling* (melakukan konseling tentang tes HIV) dan 2R (*Recording -reporting and Referral*) atau pengumpulan data dan rekam medik yang berkaitan dalam melakukan tes HIV yang bersifat penting dan rahasia (10).

Penelitian yang dilakukan oleh Hikmah tahun 2015 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk melakukan *screening* HIV/AIDS adalah pekerjaan, keterjangkauan tempat dan dukungan suami, sedangkan Faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk melakukan *screening* HIV/AIDS adalah pekerjaan (11). Nurhayati juga mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa faktor tingkat pengetahuan, dukungan suami dan peran petugas kesehatan berpengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan VCT (12).

Survei awal yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama didapat bahwa ibu hamil yang melakukan skrining HIV sebanyak 39 orang ibu hamil (4,2%) dari 926 ibu hamil dan pada wawancara singkat kepada 10 orang ibu hamil, ditemukan 8 orang ibu hamil diantaranya tidak setuju untuk melakukan skrining HIV, sedangkan 2 orang ibu hamil diantaranya setuju untuk melakukan skrining HIV. Kendala yang dihadapi petugas pelayanan kesehatan antara lain pengetahuan tentang skrining HIV/AIDS ibu hamil yang rendah dimana ibu hamil hanya mengetahui tentang penyakit HIV dan penyebab penyakit HIV saja namun sebagian besar dari mereka tidak mengetahui bagaimana cara pemeriksaan secara dini terhadap penyakit HIV pada ibu hamil. Selain itu reaksi ibu hamil yang tidak positif tentang skrining HIV juga menjadi masalah. Ibu hamil menganggap skrining HIV selama kehamilan tidak terlalu penting dikarenakan mereka merasa tidak memiliki tanda-tanda terserang HIV ditambah lagi dengan ibu hamil yang merasa malu ketika melakukan skrining HIV dikarenakan takut kepada suami apabila hasil pemeriksaan positif HIV.

Selanjutnya kurangnya informasi tentang skrining HIV dari tenaga kesehatan yang kurang efektif dalam menjelaskan manfaat serta tujuan dari skrining HIV sehingga ibu hamil kurang mengetahui bagaimana cara melakukan skrining pada ibu hamil. Begitu

juga dengan jarak pemeriksaan yang jauh dari rumah ibu hamil yang membuat ibu hamil malas menempuh ke Puskesmas Stabat Lama untuk melakukan skrining HIV. Selanjutnya kurangnya dukungan yang diberikan keluarga seperti arahan, bimbingan serta motivasi kepada ibu hamil yang mengakibatkan sebagian besar ibu hamil tidak mau melakukan skrining HIV dan tidak mengetahui secara jelas tentang pencegahan HIV/AIDS.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil sebanyak 926 orang dengan sampel menggunakan teknik *random sampling* sebanyak 90 ibu. Alat untuk pengumpulan data adalah observasi dan pembagian kuesioner. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL

Tabel 1 diketahui bahwa dari 90 responden sebagian besar responden memiliki umur (22-25 tahun) yaitu 29 responden (32,2%) dan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 38 responden (42,2%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
18-21 Tahun	8	8,9
22-25 Tahun	29	32,2
26-29 Tahun	26	28,9
30-33 Tahun	19	21,1
34-37 Tahun	8	8,9
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	9	10,0
SMA	38	42,2
SMP	20	22,2
SD	17	18,9
Tidak Sekolah	6	6,7
Jumlah	90	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang antara pengetahuan terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS, diketahui bahwa sebanyak 41 responden (45,6%) yang berpengetahuan baik, sebanyak 28 responden (31,1%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 13 responden (14,4%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Selanjutnya dari 49 responden (54,4%) yang berpengetahuan tidak baik, sebanyak 11 responden (12,2%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 38

responden (42,2%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pengetahuan adalah $\text{sig-p} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan pengetahuan memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang antara sikap terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS, diketahui bahwa sebanyak 37 responden (41,1%) yang bersikap positif, sebanyak 34 responden (37,8%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 3 responden (3,3%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Selanjutnya dari 53 responden (58,9%) yang bersikap negatif, sebanyak 5 responden (5,6%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 48 responden (53,3%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas sikap adalah $\text{sig-p} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan sikap memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang antara jarak terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS, diketahui bahwa sebanyak 41 responden (45,6%) yang memiliki jarak rumah 1-5 Km, sebanyak 34 responden (37,8%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 7 responden (7,8%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Selanjutnya dari 49 responden (54,4%) yang memiliki jarak rumah > 5 Km, sebanyak 5 responden (5,6%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 44 responden (48,9%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas jarak adalah $\text{sig-p} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan jarak memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang antara dukungan keluarga terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS, diketahui bahwa sebanyak 35 responden (38,9%) yang memiliki dukungan keluarga, sebanyak 33 responden (36,7%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 6 responden (6,7%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Selanjutnya dari 55 responden (61,1%) yang tidak memiliki dukungan keluarga, sebanyak 6 responden (6,7%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 49 responden (54,4%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas dukungan keluarga adalah $\text{sig-p} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang antara peran tenaga kesehatan terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS, diketahui bahwa sebanyak 52 responden (57,8%) yang menyatakan tenaga kesehatan memberikan dukungan, sebanyak 25 responden (27,8%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 27 responden (30,0%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Selanjutnya dari 38 responden (42,2%) yang menyatakan tenaga kesehatan tidak memberikan dukungan, sebanyak 14 responden (15,6%) mengikuti skrining HIV/AIDS dan sebanyak 24 responden (26,7%) tidak mengikuti skrining HIV/AIDS. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai

signifikan probabilitas peran tenaga kesehatan adalah $sig-p = 0,397$ atau $> \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan peran tenaga kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

Tabel 2.
Hubungan Pengetahuan, Sikap, Jarak, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Keikutsertaan dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS

Variabel	Keikutsertaan dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS				Total		Sig-p
	Mengikuti		Tidak Mengikuti		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik	28	31,1	13	14,4	41	45,6	0,000
Tidak Baik	11	12,2	38	42,2	49	54,4	
Sikap							
Positif	34	37,8	3	3,3	37	41,1	0,000
Negatif	5	5,6	48	53,3	53	58,9	
Jarak							
1-5 Km	34	37,8	7	7,8	41	45,6	0,000
> 5 Km	5	5,6	44	48,9	49	54,4	
Dukungan Keluarga							
Mendukung	33	36,7	2	2,2	35	38,9	0,000
Tidak Mendukung	6	6,7	49	54,4	55	61,1	
Peran Tenaga Kesehatan							
Mendukung	25	27,8	27	30,0	52	57,8	0,397
Tidak Mendukung	14	15,6	24	26,7	38	42,2	
Total	39	43,3	51	56,7	90	100	

Tabel 3. menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki nilai $sig-p$ $0,045 < 0,05$, sikap memiliki nilai $sig-p$ $0,005 < 0,05$, jarak memiliki nilai $sig-p$ $0,011 < 0,05$ dan dukungan keluarga memiliki nilai $sig-p$ $0,033 < 0,05$ artinya pengetahuan, sikap, jarak dan dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

Tabel 3. Hasil Uji Multivariat Regresi Logistik

Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Pengetahuan	4,110	0,045	60,944
Sikap	4,934	0,005	138,990
Jarak	3,786	0,011	44,069
Dukungan Keluarga	3,194	0,033	24,396
Constant	-7,369	0,001	0,001

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahuan terhadap Keikutsertaan dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai sig-p $0,045 < 0,05$ artinya pengetahuan memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020. Hasil OR pada variabel pengetahuan menunjukkan nilai OR 60,944. Artinya pengetahuan yang tidak baik cenderung 61 kali lipat memiliki pengaruh terhadap ibu hamil yang tidak mengikuti melakukan skrining HIV/AIDS. Nilai B = Logaritma Natural dari $60,944 = 4,110$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka pengetahuan mempunyai pengaruh positif terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati tahun 2019 dengan judul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiediaan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cimanggis Depok, menunjukkan bahwa faktor yang ditemukan berhubungan dengan kesiediaan tes HIV oleh ibu hamil adalah faktor variabel pengetahuan terhadap HIV/AIDS (OR= 4,790), pekerjaan ibu hamil (OR=1,795), faktor jumlah ANC (OR=1,332), faktor usia kehamilan (OR=1,323), dan faktor dukungan suami (OR=0,538). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa pengetahuan merupakan variabel yang paling dominan dari faktor yang berhubungan signifikan dengan kesiediaan ibu hamil melakukan tes HIV diantara variabel pekerjaan, jumlah ANC, usia kehamilan dan dukungan suami atau keluarga (13).

Sejalan juga dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Gita tahun 2020 dengan judul Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam Skrining HIV/AIDS, yang menunjukkan bahwa orang dengan tingkat pengetahuan dan sosial ekonomi yang rendah banyak yang tidak bersedia untuk melakukan skrining HIV/AIDS (14).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan merupakan faktor yang memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan skrining HIV. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan belum melakukan skrining dikarenakan ibu belum mengerti mengenai pentingnya skrining HIV/AIDS selama kehamilannya sehingga ibu belum melaksanakan skrining HIV/AIDS dengan tanpa mencari ataupun menambah pengetahuan tentang pentingnya screening HIV/AIDS karena menganggap kehamilan adalah suatu hal yang biasa. Banyaknya responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemeriksaan HIV/AIDS disebabkan oleh mereka kurang aktif dalam mencari informasi tentang pemeriksaan HIV/AIDS bagi ibu hamil, selain itu mereka juga tidak memahami tentang pentingnya melakukan skrining HIV/AIDS dan manfaat yang didapatkan ibu hamil apabila melakukan skrining HIV/AIDS saat kehamilan. Selain itu responden juga kurang melakukan interaksi komunikasi kepada petugas kesehatan, padahal informasi-informasi terkait dengan pelayanan skrining HIV/AIDS dapat dengan mudah didapatkan di pelayanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas.

Pengaruh Sikap terhadap Keikutsertaan dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sikap memiliki nilai sig-p $0,005 < 0,05$ artinya sikap memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining

HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020. Hasil OR pada variabel sikap menunjukkan nilai OR 138,990. Artinya sikap yang negatif cenderung 139 kali lipat memiliki pengaruh terhadap ibu hamil yang tidak mengikuti melakukan skrining HIV/AIDS. Nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 138,990 = 4,934$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka sikap mempunyai pengaruh positif terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan tahun 2018 tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV Ibu ke Anak (PPIA) dengan Pemanfaatan Pemeriksaan HIV di Puskesmas Paya Lembang Kabupaten Serdang Bedagai, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang penularan pencegahan HIV dari ibu ke anak masih kurang (41,9%). Sikap Setuju ibu hamil terhadap pencegahan penularan HIV ibu ke anak masih rendah (38,7%). Ibu yang memanfaatkan pemeriksaan HIV (38,7%). Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV ibu ke anak (PPIA) dengan pemanfaatan pemeriksaan HIV ($p=0,004$). Ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV ibu ke anak (PPIA) dengan pemanfaatan pemeriksaan HIV ($p=0,001$) (15).

Sejalan juga dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Milyanti tahun 2018 dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar, menunjukkan bahwa dari 104 responden terdapat 65 orang yang memiliki upaya pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak yang cukup. Ada hubungan antara sikap ($p=0,000$), dukungan teman ($p=0,000$), dukungan suami ($p=0,002$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$) dengan upaya pencegahan HIV. Tidak ada hubungan antara paritas ($p=0,462$) dan keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan ($p=0,920$) dengan upaya pencegahan HIV (16).

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap merupakan faktor yang memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan skrining HIV/AIDS. Masih ada responden yang tidak setuju bahwa ibu hamil harus melakukan skrining HIV/AIDS dan menyatakan bahwa skrining HIV/AIDS tidak mempunyai manfaat bagi kesehatan anak. Sikap negatif ini didasarkan pada rasa takut terhadap hasil tes yang positif HIV disebabkan oleh perasaan malu terhadap status HIV terutama jika itu ternyata menjadi positif, takut terhadap stigma masyarakat terkait dengan tes HIV dan hasil tes yang positif HIV. Masih banyak responden memiliki pemikiran bahwa suami dan keluarga mereka tidak harus tahu tentang HIV dan PPIA disebabkan oleh persepsi responden bahwa kunjungan ANC adalah kegiatan yang dilakukan oleh wanita sehingga mereka takut kalau melakukan pemeriksaan test HIV akan membuat keluarga dan suami mereka akan marah.

Pengaruh Jarak terhadap Keikutsertaan dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel jarak memiliki nilai $\text{sig-}p$ $0,011 < 0,05$ artinya jarak memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020. Hasil OR pada variabel jarak menunjukkan nilai OR 44,069. Artinya jarak rumah > 5 Km cenderung 44 kali lipat memiliki pengaruh terhadap ibu hamil yang tidak mengikuti melakukan skrining HIV/AIDS. Nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 44,069 = 3,786$. Oleh karena nilai B bernilai

positif, maka jarak mempunyai pengaruh positif terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hikmah tahun 2019 tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Untuk Melakukan Screening HIV/AIDS Melalui Program *Prevention of Mother To Child Transmission* (PMTCT) di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta, menunjukkan bahwa faktor penghambat ibu hamil melakukan skrining HIV/AIDS yaitu faktor pelayanan kesehatan kurangnya tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan sebagai konselor di tiap Puskesmas, kurangnya dukungan sosial, jarak rumah ibu hamil dengan Puskesmas yang tergolong jauh, ibu hamil yang bekerja, pengetahuan yang rendah, faktor sosial serta pelaksanaan perundang-undangan (11).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Milyanti tahun 2018 dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan ($p=0,920$) dengan upaya pencegahan HIV. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa meskipun beberapa responden membutuhkan waktu yang lama, jarak yang jauh serta transportasi yang sulit didapatkan untuk dapat menjangkau tempat pelayanan kesehatan namun mereka tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam mencari informasi Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (16).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda. Jarak adalah ukuran jauh dekatnya antara tempat yang satu dengan tempat yang lain dan diukur dengan satuan meter. Jarak berkaitan dengan lokasi atau wilayah yang menjadi pusat pemenuhan kebutuhan manusia yaitu jarak berkaitan erat dengan arti lokasi dan upaya pemenuhan kebutuhan atau keperluan pokok kehidupan (air, tanah subur, pusat pelayanan), pengangkutan barang dan penumpang. Oleh karena itu jarak tidak hanya dinyatakan dengan ukuran jauh lurus di udara yang mudah diukur pada peta (dengan memperhatikan skala peta), tetapi dapat pula dinyatakan sebagai jarak tempuh baik yang dikaitkan dengan waktu perjalanan yang diperlukan maupun satuan biaya angkutan (17).

Tempat tinggal adalah keberadaan seseorang bernaung atau tinggal di sebuah rumah seperti rumah orang tua, sewa atau menumpang pada rumah orang lain. Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Rumah atau tempat tinggal dari zaman ke zaman mengalami perkembangan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal di gua-gua, kemudian berkembang dengan mendirikan rumah dihutan-hutan dan di bawah pohon. Sampai pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah bertingkat dan dilengkapi dengan peralatan yang serba modern (17).

Secara umum lokasi dibagi menjadi dua yaitu lokasi absolut dan lokasi relatif. Lokasi absolut menunjukkan letak yang tetap terhadap sistem grid atau kisi-kisi koordinat. Lokasi absolut disebut juga dengan letak astronomis. Lokasi relatif adalah lokasi suatu obyek yang nilainya ditentukan berdasarkan obyek atau obyek lain diluarnya. Jarak sebagai konsep geografi mempunyai arti penting bagi kehidupan sosial, ekonomi maupun juga untuk kepentingan pertahanan. Jarak dapat merupakan faktor pembatas yang

bersifat alami. Jarak berkaitan erat dengan arti lokasi dan upaya pemenuhan kebutuhan atau keperluan pokok kehidupan pengangkutan barang dan penumpang (17).

Salah satu faktor yang berhubungan pencapaian derajat kesehatan, termasuk keikutsertaan skrining HIV/AIDS adalah adanya keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi ibu hamil untuk datang ketempat pelayanan kesehatan (18).

Menurut *Lawrence W. Green* (1980), ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang ada dan mudah dijangkau merupakan salah satu faktor yang memberi kontribusi terhadap perilaku dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Semakin kecil jarak jangkauan masyarakat terhadap suatu tempat pelayanan kesehatan, maka akan semakin sedikit pula waktu yang diperlukan sehingga tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan meningkat (19).

Menurut asumsi peneliti jarak juga merupakan faktor yang memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil melakukan skrining HIV/AIDS. Transportasi yang sulit atau waktu yang lama akan mengakibatkan munculnya perasaan malas atau enggan untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan dan melakukan skrining HIV/AIDS. Jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh dan tidak strategis akan sulit dicapai oleh para ibu hamil sehingga menyebabkan kurangnya akses ibu hamil terhadap pemeriksaan skrining HIV/AIDS yang merupakan salah satu upaya pencegahan penularan HIV dari Ibu ke bayi.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Keikutsertaan dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki nilai $\text{sig-p } 0,033 < 0,05$ artinya dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020. Hasil OR pada variabel dukungan keluarga menunjukkan nilai OR 24,396. Artinya keluarga yang tidak mendukung cenderung 24 kali lipat memiliki pengaruh terhadap ibu hamil yang tidak mengikuti melakukan skrining HIV/AIDS. Nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 24,396 = 3,194$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka dukungan keluarga mempunyai pengaruh positif terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Milyanti tahun 2018 dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar, menunjukkan bahwa dari 104 responden terdapat 65 orang yang memiliki upaya pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak yang cukup. Ada hubungan antara sikap ($p=0,000$), dukungan teman ($p=0,000$), dukungan suami ($p=0,002$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,000$) dengan upaya pencegahan HIV (16).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilda tahun 2018 dengan judul Pemanfaatan Pelayanan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) HIV Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung, menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel yang paling berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan VCT pada

ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat adalah variabel Dukungan Suami/Keluarga (POR:2,002) dan dukungan Tenaga Kesehatan (POR:2,571) (20).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Keseluruhan elemen tersebut terwujud dalam bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (21).

Dukungan keluarga menurut Friedman adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (21).

Suami dan keluarga merupakan unit terkecil dalam tatanan masyarakat sekaligus menjadi bagian yang paling dekat dan berpengaruh terhadap seseorang. Keluarga memberikan dukungan berupa dukungan informasi maupun instrumental yang berpengaruh terhadap keputusan seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dorongan dan dukungan suami/keluarga sangat membantu dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu hamil karena ibu akan cenderung menuruti apa yang disarankan oleh suami atau keluarganya. seperti yang dinyatakan Notoatmodjo bahwa faktor penguat adalah faktor-faktor yang akan datang dari perilaku yang memberikan penghargaan (*reward*) atau perangsang untuk perilaku tersebut dan menyumbang kelangsungan dan pengulangan perilaku tersebut, diantaranya adalah dukungan keluarga (22).

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga merupakan faktor yang juga dapat mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan skrining HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan masih banyak keluarga yang tidak memberikan dukungan kepada ibu hamil untuk melakukan skrining HIV/AIDS karena alasan sibuk bekerja dan tidak bisa mengantarkan serta mendampingi ibu untuk melakukan skrining HIV/AIDS di tempat pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga sangat penting dalam hal ini karena dukungan keluarga dapat membantu ibu hamil pada saat-saat penting, seperti menentukan apakah ingin melakukan konseling HIV/AIDS sukarela hingga menjalani tes HIV, mengambil hasil tes, menggunakan obat ARV ataupun memilih makanan bayi agar tidak tertular HIV.

Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Keikutsertaan dalam Melakukan Skrining HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel peran tenaga kesehatan memiliki nilai $sig-p$ 0,412 > 0,05 artinya peran tenaga kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan dalam melakukan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2020.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wenny tahun 2016 tentang Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Melakukan Tes HIV di Puskesmas Kota

Yogyakarta, menunjukkan bahwa dalam penelitian ini dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku ibu hamil dalam tes HIV tidak memiliki hubungan yang signifikan (23).

Menurut asumsi penelitian peran tenaga kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan skrining HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan bahwa sebagian besar responden telah menjelaskan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan telah memberikan dukungan dengan jelas dan baik, namun banyak ibu hamil yang tidak memiliki reaksi yang positif terhadap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sehingga kejadian ini membuat ibu hamil masih tidak mau mengikuti skrining HIV/AIDS.

KESIMPULAN

Ada pengaruh pengetahuan, sikap, jarak dan dukungan keluarga terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan skrining HIV/AIDS, sedangkan peran tenaga kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam melakukan skrining HIV/AIDS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Bapak/ibu Pimpinan UPT Puskesmas Stabat Lama dan para responden yang telah memberikan kesempatan, tempat, waktu, membantu dan memberikan arahan kepada peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Noviana N. Kesehatan Reproduksi HIV-AIDS. Jakarta: Trans Info Media; 2014.
2. UNAIDS. AIDS Info People Living With HIV (all ages). 2016.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak. Jakarta: Direktur Jenderal Bina Gizi dan KIA; 2015.
4. Ditjen PP & PL Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1. Jakarta: Ditjen PP & KL kementerian RI; 2017.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
6. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) Indonesia 2013-2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
7. Dinkes Sumut. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Medan: Dinas Kesehatan Sumatera Utara; 2017.
8. Dinkes Kabupaten Langkat. Profil Kesehatan Kabupaten Langkat. Langkat: Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat; 2018.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Direktur Jenderal PP dan PL Kementerian Kesehatan RI; 2015.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan Penularan HIV-AIDS & IMS Bagi Kabupaten/Kota. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2010.

11. Hikmah TF, Novitasari D, Aniroh U. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Untuk Melakukan Screening Hiv / Aids Melalui Program Prevention of Mother To Child Transmission (Pmtct) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *J Keperawatan Matern.* 2015;3(2):126–35.
12. Nurhayati. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan VCT di Puskesmas. 2013;1(3).
13. Ernawati E, Sudirman H, Widodo S. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiediaan Ibu Hamil Melakukan Tes HIV di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cimanggis Depok. *J Kesehat Masy.* 2019;4(1):1–15.
14. Gita VL. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam Skrining HIV/AIDS. 2020;2–6.
15. Panjaitan DO. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV Ibu ke Anak (PPIA) dengan Pemanfaatan Pemeriksaan HIV di Puskesmas Paya Lembang Kabupaten Serdang Bedagai. Medan: Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi –DIV Alih Jenjang Kebidanan; 2018.
16. Milayanti W. Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Makassar: Skripsi Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2018.
17. Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka; 2013.
18. Agustina. Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar. Karya Tulis Ilm STIKES U'Budiyah Banda Aceh. 2012;1–38.
19. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
20. Wilda I. Pemanfaatan Pelayanan Voluntary Counselling and Testing (VCT) HIV Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung. *Phot Umr.* 2018;9(2):48–59.
21. Friedman MM. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC; 2010.
22. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
23. Wenny DM, Subronto YW, Hakimi M. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Melakukan Tes HIV di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Ber Kedokt Masy.* 2016;32(11):435.