

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sejak awal epidemi, lebih dari 70 juta orang telah terinfeksi virus *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan sekitar 35 juta orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 36,7 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2016. Diperkirakan 0,8% orang dewasa berusia 15-49 tahun diseluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antarnegara dan wilayah. Sub-Sahara Afrika tetap sangat terpengaruh, dengan hampir 1 dari setiap 25 orang dewasa (4,2%) hidup dengan HIV dan terhitung hampir dua pertiga dari orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Di Asia Tenggara, terdapat kurang lebih 4 juta orang dengan HIV (WHO, 2017).

Sejak pertama kali ditemukan, tahun 1987 sampai dengan Desember 2016, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/ AIDS)* tersebar di 407 (80%) dari 507 Kabupaten/Kota di seluruh Provinsi di Indonesia. Kasus HIV sejak tahun 2005 dilaporkan sebanyak 859 kasus dan selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Desember 2016 sebanyak 232.323 kasus (Kemenkes, 2017). Kasus AIDS sejak tahun 2005 yang dilaporkan Kemenkes sebanyak 5.239. Keadaan ini mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. Jumlah kumulatif AIDS dari

tahun 1987 sampai dengan Desember 2016 sebanyak 86.780 orang (Kemenkes, 2017).

Prevalansi kasus baru HIV pada orang dewasa diperkirakan akan meningkat 74.000 tahun 2019 menjadi 102.000 di tahun 2030. Begitu juga dengan AIDS diperkirakan akan meningkat dari 778.000 tahun 2019 menjadi 1.081.000 di tahun 2030 (Komisi Penanggulangan HIV&AIDS 2015).

Menurut data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016 jumlah Kasus baru HIV/AIDS di Sumatera Utara terus meningkat dari tahun 2015 berjumlah 1491 di tahun 2016 menjadi 1891. Penemuan kasus baru HIV positif di Serdang Bedagai di tahun 2016 berjumlah 21 orang, dimana didominasi umur 25-49 tahun.

Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan peningkatan kasus HIV sejak tahun 2011 hingga tahun 2014. Jawa Tengah menempati posisi ke-6 sebagai provinsi dengan angka HIV tertinggi. Kota/kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki kasus HIV tertinggi adalah Kota Semarang. Kasus HIV-AIDS tertinggi berada di wilayah Semarang Timur. Faktor resiko tertinggi penularan HIV/AIDS adalah heteroseksual, (*injecting drug user*) IDU dan transmisi perinatal. Ibu hamil dengan HIV positif mempunyai kemungkinan menularkan virus ini ke bayinya sebesar 45%. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, sudah seharusnya melakukan *Prevention Mother To Child Transmission (PMTCT)*, yakni pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi (Kemenkes, 2015).

Upaya Pemerintah pada kasus HIV dan AIDS adalah dengan meningkatkan program pencegahan dan pemeriksaan kasus HIV untuk

mempercepat penurunan morbiditas dan mortalitas dengan mengeluarkan Permenkes Nomor 51 Tahun 2013 tentang pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, penerbitan Permenkes tersebut didasari atas beberapa pertimbangan antara lain kasus HIV dan AIDS dikalangan perempuan usia produktif cenderung meningkat sehingga menjadi ancaman potensial terhadap kesehatan masyarakat di Indonesia.

Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 tentang HIV dan AIDS pada pasal 17 menjelaskan bahwa semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya harus mengikuti pemeriksaan diagnostik HIV dengan tes dan konseling yaitu *Voluntary Counseling And Testing (VCT)*, oleh karena itu pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak merupakan salah satu upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan, memperbanyak layanan testing HIV, menyediakan *Provider Initiative Testing and Counseling (PITC)* bagi ibu hamil penderita Infeksi Menular Seksual (IMS), dan anak yang lahir dari ibu HIV positif (Depkes RI, 2014).

*Voluntary Counseling And Testing (VCT)* merupakan Tes konseling sukarela untuk HIV yang telah diakui secara internasional sebagai hal yang efektif dan penting (Unzochukwu, 2016). VCT menjadi salah satu strategi untuk pencegahan dan perawatan HIV. Jurnal penelitian "*Knowledge Of Pregnant Women On Mother To Child Transmission Of HIV, Its Prevention, And Associated Factors*" di kota Assosa Northwest Ethiopia Tahun 2014, mengatakan bahwa selain faktor pengetahuan yang berpengaruh terhadap

cakupan (*Prevention Mother To Child Transmission*) PMTCT, terdapat faktor-faktor lain yang berpengaruh secara signifikan dalam PMTCT yaitu dukungan suami dan keluarga, usia, etnisitas, agama, tempat tinggal, status pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan (Abteu, *et all*, 2016).

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan VCT pada ibu hamil meliputi tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, budaya dan sosial ekonomi. Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang (Lestari, 2014). 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. Selain itu tingkat pendidikan berkaitan dengan pendapatan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula pendapatan yang dihasilkan (Anggraini, 2014).

Hasil penelitian Halim (2016) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam pelayanan VCT HIV yaitu pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana dan prasarana serta dukungan tenaga kesehatan. Pengetahuan ibu hamil yang baik tentang VCT belum bisa dijadikan tolak ukur ibu hamil mempunyai sikap mendukung untuk dilakukan VCT HIV. Kesenjangan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam VCT HIV harus dijabatani dengan kebijakan yang mendukung (Kementrian Kesehatan, 2012). Penelitian Hilekaan, dkk (2016) mengatakan pengetahuan ibu hamil tentang

VCT HIV tidak menjamin kesadaran ibu hamil dalam periksa HIV, ibu hamil tahu kalau HIV bisa ditularkan ke anak yang dikandungnya akan tetapi kesadaran untuk VCT HIV masih rendah.

Dari hasil studi pendahuluan didapatkan data di ruang An-nissa Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Kustati Surakarta setiap bulan ada 100 orang ibu hamil, dari data wawancara/anamnesa didapatkan 100 orang ibu hamil yang sudah melakukan VCT baru 50 orang, dari data tersebut 30 orang yang menolak melakukan VCT karena kurangnya pengetahuan tentang VCT dan bersikap menolak melakukan pemeriksaan HIV, 10 orang menolak melakukan pemeriksaan HIV karena tidak mendapat dukungan dari keluarga/ izin dari suami, 10 orang menolak melakukan pemeriksaan HIV karena tidak ada sarana dan prasarana, ibu hamil menganggap diri mereka sehat sehingga tidak perlu melakukan test secara sukarela, dari data itu menunjukkan bahwa cakupan VCT diruang An-nissa belum mencapai target sasaran 100%. Dampaknya jika ibu hamil yang melakukan VCT rendah maka menyebabkan kasus HIV/AIDS tidak diketahui secara awal, sehingga akan menambah angka kelahiran bayi dengan HIV/ AIDS.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Keikutsertaan Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV di Ruang An-nissa RSUI Kustati”?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Keikutsertaan Program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV di RSUI Kustati Surakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang program VCT HIV.
- b. Mendeskripsikan sikap ibu hamil tentang program VCT HIV.
- c. Mendeskripsikan keikutsertaan program VCT HIV pada ibu hamil.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan program VCT HIV.
- e. Menganalisis hubungan sikap ibu hamil dengan keikutsertaan program VCT HIV.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Pembuktian secara ilmiah terkait Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan keikutsertaan program *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) HIV di Ruang An-Nissa RSUI Kustati Surakarta dan untuk menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu keperawatan tentang VCT, HIV, dan AIDS, serta menjadi bahan evaluasi program VCT.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini sebagai bahan masukan dan menambah informasi pada ibu hamil tentang penyakit HIV/AIDS dan cara pencegahannya melalui program VCT HIV.

### b. Bagi RSUI Kustati

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan evaluasi dan sumber informasi terkait program VCT HIV di ruang An-Nissa RSUI Kustati Surakarta dalam mengatasi penularan HIV dari ibu ke bayi.

### c. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan di bidang kesehatan yang diharapkan bisa membantu proses pembelajaran.

### d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah kedalam praktik nyata.

### e. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa mendeteksi HIV/AIDS sehingga tatalaksana klinis pasien HIV dapat segera mendapat terapi.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan keikutsertaan program VCT HIV di ruang An-Nissa RSUI Kustati Surakarta, sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian, tetapi ada beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini di antaranya adalah :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

<b>Nama &amp; Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persamaan &amp; Perbedaan</b>
1. Anggraini, I.G. A.A., & Ary, G.A (2014) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Provinsi Bali.	Metode penelitian menggunakan desain: <i>Korelasi analitik</i> dengan desain <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Data usia hamil, pendidikan, pekerjaan, responden yang telah melakukan pemeriksaan VCT diambil dari pendaftaran kohort ibu, pendaftaran ANC, registrasi VCT. Analisis bivariat dengan uji <i>chi square</i> ( $\alpha = 0,05$ ).	Analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan pemeriksaan VCT pada wanita hamil ( $p=1.000$ ), ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pemeriksaan VCT pada ibu hamil ( $p=0,0001$ ), ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan pemeriksaan VCT pada wanita hamil ( $p=0,0001$ ).	Persamaan : Sampel dengan teknik <i>total sampling</i> , Pendekatan <i>cross sectional</i> , uji analisis <i>chi square</i> . Perbedaan : Metode penelitian menggunakan desain <i>Korelasi analitik</i> dan Variabel bebas tidak menggunakan status sosial ekonomi melainkan lebih mengarah ke faktor-faktor yang mempengaruhi.
2. Anggraini, C., & Astuti, D.A. (2015) Hubungan Antara Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Metode yang digunakan survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , pengambilan sampel menggunakan	Didapatkan hasil responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang atau (26,7%), pengetahuan sedang sebanyak	Persamaan : Pendekatan dengan <i>cross sectional</i> , dan uji analisis <i>chi square</i> . Perbedaan : Metode yang

Nama & Judul	Metode	Hasil	Persamaan & Perbedaan
dengan Niat Melakukan <i>Voluntary Counseling and Testing</i> VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedong Tengen Wilayah Kota Yogyakarta. (Doctorol dissertation, STIKES Aisyiyah Yogyakarta)	<i>accidental sampling</i> dan analisa data menggunakan <i>chi square</i> .	17 orang atau (54,7%), dan pengetahuan buruk sebanyak 15 orang atau (16,7%). Ibu hamil memiliki niat melakukan VCT sebanyak 11 orang (36,7%), dan ibu hamil yang tidak memiliki niat melakukan VCT sebanyak 19 orang atau (63,3%).	digunakan survey analitik, pengambilan data dengan <i>accidental sampling</i> .
3. Fitri,E. R.,& Kurniawati,H. F. (2016) Hubungan Dukungan Bidan dengan Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Prambanan(D <i>octoral dissertation,U niversitasAisy iyahYogyakart a</i> ).	Penelitian observational analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , menggunakan teknik sampel <i>accidental sampling</i> dan analisis uji korelasi data menggunakan <i>Chi-Squre</i>	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemeriksaan VCT di Puskesmas Prambanan dengan P Value= 0,414.Hasil perhitungan Dukungan bidan yang baik 51,4% dan kurang 48,6% sedangkan periksa VCT 67,6 % dan tidak periksa 32,4%.	Persamaan : Pendekatan <i>cross sectional</i> dan analisis uji korelasi data menggunakan <i>Chi-Squre</i> . Perbedaan : Penelitian observational analitik korelasi, Variabel tidak menggunakan pengetahuan melainkan lebih mengarah ke dukungan bidan dan teknik sampel <i>accidental sampling</i> .
4. Savanatussani , (2019) Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang	Metode penelitian menggunakan <i>deskriptif</i> , pengambilan sampel menggunakan	Hasil penelitian sebgaaian besar responden memiliki pengetahuan baik (36,4%),	Persamaan : Penelitian menggunakan jenis <i>deskriptif</i> , sampel menggunakan

<b>Nama &amp; Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persamaan &amp; Perbedaan</b>
Pemeriksaan VCT di wilayah kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang.(Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).	<i>proportional random sampling dan accidental sampling.</i>	pengetahuan cukup (33,3%), pengetahuan kurang (30,3%), sikap positif (54,5%), sikap negatif (45,5%).	<i>accidental sampling.</i> Perbedaan: Penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> , pengambilan data dengan <i>proportional random sampling.</i>