

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan penyakit infeksi menular seksual yang menyerang sistem imun manusia. Ketika sistem imun telah terinfeksi maka kekebalan tubuh akan melemah dan membuat tubuh berisiko untuk terserang penyakit infeksi lainnya. Jika seseorang yang terinfeksi HIV tidak mengetahui dirinya terinfeksi atau dibiarkan tanpa pengobatan maka HIV dapat berkembang menjadi AIDS. *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan stadium akhir dari HIV ketika HIV menyebabkan turunya sistem imun, berbagai gejala infeksi dan penyakit oportunistik.<sup>(1)</sup>

Perkembangan HIV sampai saat ini masih menjadi permasalahan bagi banyak negara di seluruh dunia. Secara global, Afrika, Amerika, dan Asia Tenggara merupakan daerah dengan kasus HIV tertinggi. Data dari *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) sampai pada pertengahan 2023 diperkirakan sebanyak 39 juta orang telah terinfeksi HIV. Sedangkan untuk penambahan kasus baru sampai saat ini diperkirakan sebanyak 1,3 juta kasus. Estimasi orang yang meninggal yang berkaitan dengan HIV sebanyak 630 ribu jiwa.<sup>(2)</sup>

Epidemi AIDS yang bersamaan dengan pandemi Covid-19 menyebabkan berkurangnya perhatian dunia dalam intervensi HIV/AIDS. Hal ini dapat dilihat dari penurunan kasus infeksi baru HIV jika dibandingkan dengan tahun 2020 maka jumlahnya hanya turun sekitar 3,6%. Persentase ini merupakan terendah sejak tahun 2016.<sup>(3)</sup>

Perempuan merupakan kelompok populasi yang menyumbang hampir setengah dari jumlah total infeksi baru HIV di seluruh dunia pada tahun 2022 dengan jumlah diperkirakan mencapai 46%. UNAIDS menyatakan setiap minggu sekitar 4.000 wanita berusia 15-24 tahun terinfeksi oleh HIV.<sup>(4)</sup> Berdasarkan estimasi WHO jumlah perempuan di seluruh dunia yang telah terinfeksi HIV telah mencapai 20 juta jiwa yang diantaranya 540 ribu infeksi baru pada wanita berusia 15 ke atas pada tahun 2022.<sup>(5)</sup>

Salah satu kelompok populasi perempuan yang berisiko terinfeksi HIV adalah ibu hamil dan bayinya. UNAIDS memperkirakan pada tahun 2022, sekitar 1,3 juta wanita hamil telah terinfeksi HIV.<sup>(6)</sup> Sementara itu dilihat dari kelompok usia anak-anak, diperkirakan 130 ribu anak telah terinfeksi HIV pada tahun 2022 dan 84 ribu anak yang meninggal dengan penyakit yang berkaitan dengan AIDS.<sup>(5)</sup>

Indonesia merupakan negara yang memiliki estimasi orang dengan HIV (ODHIV) tertinggi kedua di Asia Tenggara pada tahun 2022 dengan kasus yang dilaporkan fluktuatif setiap tahunnya.<sup>(7)</sup> Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV dan PIMS Kemenkes RI tahun 2022, dilaporkan kasus baru sebanyak 52.966 kasus dengan jumlah kumulatif ODHIV sebanyak 509.408 orang. Tren kasus HIV yang dilaporkan fluktuatif dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2015 kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 30.935 kasus dan meningkat di tahun 2016 menjadi 41.250 kasus, 48.300 kasus tahun 2017, 46.659 kasus tahun 2018, 50.282 kasus tahun 2019, tahun 2020 dengan kasus sebanyak 41.987 dan 36.902 kasus pada tahun 2021.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan laporan Kemenkes, kelompok umur dengan kasus HIV tertinggi di Indonesia pada tahun 2022 yaitu pada rentang usia 25-49 tahun (70,2%) dan 20-24 tahun (16%). Kelompok dalam rentang usia tersebut merupakan kelompok usia reproduktif. Salah satu populasi dalam kelompok ini adalah ibu hamil. Capaian temuan

kasus HIV pada ibu hamil pada tahun 2022 dalam kelompok populasi sebesar 14%. Selain itu, masih ditemukan HIV pada kelompok usia kurang dari 4 tahun melalui penularan ibu ke anak. Laporan yang sama juga menyatakan dari 1561 bayi yang dites dari ibu positif HIV terdeteksi 100 bayi positif HIV.<sup>(8)</sup>

Eliminasi HIV masih terus diupayakan sampai saat ini baik secara global maupun secara nasional. Secara global target eliminasi HIV terdapat dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*), yaitu mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030. Sejalan dengan itu, UNAIDS mengeluarkan target cepat (*fast track*) eliminasi HIV 95-95-95.<sup>(9)</sup> Eliminasi HIV secara nasional di Indonesia diatur dalam Permenkes Nomor 23 Tahun 2022. Berdasarkan indikator 95-95-95, hasil capaian menunjukkan 81% ODHIV yang mengetahui statusnya, 42% ODHIV yang mengetahui statusnya yang mendapatkan pengobatan dan hanya 20% ODHIV dengan pengobatan dengan virus yang tersupresi.<sup>(8)</sup>

Data Profil Kesehatan Indonesia, angka insiden HIV di Sumatera Barat berada pada urutan 15-20 tiap tahunnya (2017-2021). Dari rentang tahun tersebut, insiden tertinggi terjadi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 624 kasus baru.<sup>(10,11)</sup> Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023, pada tahun 2022 penemuan kasus baru HIV adalah sebanyak 520 kasus, yang mengalami peningkatan dari tahun 2021 (373 kasus).<sup>(12)</sup> Sedangkan untuk kasus HIV pada ibu hamil di Sumatera Barat, terjadi peningkatan pada tahun 2021 (0,07%) dari tahun 2020 (0,03%).<sup>(11)</sup>

Pencegahan Penularan dari Ibu ke anak (PPIA) atau *Prevention mother to child transmission* (PMTCT) merupakan upaya yang dilakukan untuk pencegahan dan pengendalian penularan HIV dari ibu ke anaknya yang diintegrasikan dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).<sup>(13)</sup> Upaya pencegahan HIV dari ibu ke anak ini

tergabung dalam program eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B yang termasuk dalam satu kesatuan yang utuh. Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS menyebutkan bahwa pemeriksaan laboratorium HIV untuk ibu hamil wajib dilakukan di seluruh fasilitas kesehatan. Skrining cepat HIV merupakan salah satu pemeriksaan laboratorium, yang pada populasi khusus (ibu hamil) dapat diulang bila diperlukan. <sup>(14)</sup> Skrining HIV penting dilakukan pada saat kehamilan.

Ibu hamil yang terinfeksi HIV berisiko untuk menularkan virus tersebut kepada bayinya. Anak berisiko 15% - 45% untuk terinfeksi HIV oleh ibunya melalui transmisi vertikal. <sup>(15)</sup> Risiko ini dapat turun sampai <2% jika ibu melakukan upaya pencegahan. <sup>(16)</sup> Skrining sebagai upaya deteksi dini HIV bermanfaat untuk membantu ibu dalam mengetahui status HIV-nya dan mengambil tindakan yang tepat. Jika hasil skrining HIV menunjukkan bahwa ibu hamil terinfeksi HIV, tindakan seperti pengobatan dan perawatan dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan bayinya. Skrining pada ibu HIV juga membantu menekan laju kasus HIV pada anak melalui penularan dari ibu ke anak. <sup>(17)</sup>

Jika ibu hamil tidak melakukan skrining HIV, maka ibu tidak dapat mengetahui status HIV-nya dan berisiko kehilangan kesempatan untuk mendapatkan perawatan HIV yang efektif untuk dirinya dan bayinya. Sebuah penelitian yang dilakukan di Malawi pada tahun 2018 yang menemukan hubungan kesadaran status HIV dan penerimaan pengobatan ARV pada ibu hamil dengan risiko infeksi HIV pada bayi. Ibu hamil positif HIV yang tidak mengetahui status HIV-nya dan tidak menerima pengobatan selama kehamilan berisiko 19 kali lebih besar untuk menularkan virus pada bayinya dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan ARV sebelum kehamilan. <sup>(18)</sup>

Selain itu, melihat dampak dari infeksi HIV pada ibu dan bayinya, terutama HIV pada bayi, HIV dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, serta berdampak negatif terhadap kelangsungan hidup dan kualitas hidupnya.<sup>(11)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh González menemukan wanita yang terinfeksi HIV berisiko mengalami anemia ketika masa kehamilan dan berisiko bayi lahir mati lebih tinggi dua kali lipat dibandingkan wanita yang tidak terinfeksi HIV. Selain itu juga ditemukan risiko anemia pada bayi yang lahir dari ibu HIV.<sup>(19)</sup>

Target skrining HIV pada ibu hamil di tahun 2022 adalah 100%, namun target ini tidak tercapai.<sup>(20)</sup> Melihat Laporan HIV dan PIMS Kemenkes 2022, 4.897.988 juta estimasi ibu hamil, 56% telah melakukan skrining HIV dengan hasil positif sebanyak 7.153 (0,3%).<sup>(8)</sup> Jumlah capaian skrining ini menunjukkan masih jauhnya capaian dari target yang ditetapkan. Capaian yang belum memenuhi target juga terjadi pada tahun-tahun sebelumnya (2020 dengan capaian 46% dari 80% dan 2021 dengan capaian 51% dari 90%).<sup>(20,21)</sup>

Pemeriksaan skrining yang telah dilakukan masih menunjukkan tingkat cakupan yang rendah karena sebagian besar ibu hamil tidak menjalani tes HIV meski telah diberikan penawaran untuk melakukan tes HIV.<sup>(22)</sup> Untuk memahami permasalahan ini, pendekatan dengan teori *Health Belief Model* dapat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mungkin memengaruhi keputusan ibu hamil dalam melakukan tes HIV.

Menurut teori *Health Belief Model*, kemauan seseorang untuk melakukan suatu upaya pencegahan ditentukan oleh beberapa variabel, yaitu variabel modifikasi (pengetahuan, ekonomi, pengalaman, tekanan sosial) dan kepercayaan individu (persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan/rintangan, dan isyarat untuk bertindak/ faktor pendukung).<sup>(23)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Simangunsong (2020) terhadap ibu hamil di Pematangsiantar menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempunyai persepsi (HBM) yang rendah terhadap pencegahan HIV melalui ibu ke anak belum bersedia untuk melakukan skrining HIV.<sup>(24)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Widiani menemukan persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat dan persepsi halangan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap tes HIV pada ibu hamil.<sup>(25)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Putri juga mendapatkan hasil yang serupa yaitu kerentanan yang dirasakan, bahaya yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan isyarat bertindak berhubungan dengan tes HIV pada ibu hamil.<sup>(26)</sup>

Salah satu variabel modifikasi yang dapat berpengaruh terhadap persepsi dan secara tidak langsung berpengaruh terhadap perilaku kesehatan adalah pengetahuan.<sup>(27)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Nababan (2020) mendapatkan hasil bahwa pengetahuan mempengaruhi keputusan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan PITC. Ibu hamil dengan pengetahuan HIV yang tinggi lebih mungkin untuk berpartisipasi dalam layanan PITC ( $p=0,000$ ) dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang rendah yang memilih untuk tidak memanfaatkan layanan PITC.<sup>(28)</sup>

Studi awal dilakukan dengan mewawancarai pemegang program HIV di Puskesmas Paninggahan dan 9 ibu hamil. Berdasarkan wawancara dengan pemegang program HIV, setiap ibu hamil yang terdata wajib untuk melakukan tes HIV yang tergabung dalam tes untuk triple eliminasi. Namun masih ada ibu hamil belum melakukan pemeriksaan. Tes mungkin akan dilakukan di trimester kedua atau ketiga.

Kabupaten Solok merupakan kabupaten yang telah memiliki puskesmas di setiap kecamatannya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, total puskesmas saat ini adalah 19 puskesmas. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi

Sumatera Barat, Kabupaten Solok merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat dengan capaian pemeriksaan HIV pada ibu hamil yang belum mencapai target SPM 100%.

Data Dinkes Sumbar 2023, capaian pemeriksaan HIV ibu hamil di Kabupaten Solok pada tahun 2022 baru mencapai 57%.<sup>(12)</sup> Puskesmas dengan persentase capaian pemeriksaan HIV di Kabupaten Solok pada tahun 2022 dengan capaian yang paling rendah yaitu Puskesmas Paninggahan (42,86%), Puskesmas Paninjawan (47,75%) dan Sungai Nanam (56,35%). Melihat data capaian tersebut, Puskesmas Paninggahan merupakan puskesmas dengan capaian terendah pada tahun 2022. Hasil data capaian pemeriksaan di Puskesmas Paninggahan tidak ditemukan adanya ibu hamil dengan hasil tes positif dan ibu hamil yang meninggal karena HIV.<sup>(29)</sup>

Sedangkan berdasarkan wawancara dengan 9 orang ibu hamil, diketahui 5 orang diantaranya belum melakukan tes HIV. Dilihat dari pengetahuan ibu tentang pengertian HIV, masih terdapat ibu hamil yang kurang tahu tentang HIV. Sebagian ibu hamil juga tidak mengetahui bahwa HIV dapat menular dari ibu ke bayinya. Dilihat dari persepsi kerentanan, 4 dari 9 ibu hamil merasa tidak berisiko terinfeksi HIV karena yakin dengan pasangannya dan 5 orang lainnya merasa berisiko karena HIV adalah penyakit menular. Dilihat dari persepsi keparahan, semua ibu hamil merasa takut terinfeksi HIV karena merasa jika terinfeksi HIV akan menyebabkan masalah kesehatan yang serius. Dilihat dari persepsi manfaat dan hambatan, semua ibu hamil merasa tes HIV bermanfaat namun sebagian belum melakukan tes karena merasa tidak berisiko dan takut akan mengganggu kehamilan. Dilihat dari isyarat bertindak semua ibu hamil pernah mendapatkan pendidikan tentang HIV di sekolah namun beberapa ibu hamil merasa tidak terlalu ingat. Selain itu terdapat 1 orang ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi dari kader posyandu dan terdapat ibu hamil yang melakukan

tes HIV karena disarankan oleh bidan walaupun kurang mengetahui tentang tes HIV itu sendiri.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis faktor faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024 dengan pendekatan *Health Belief Model*.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil melalui pendekatan *Health Belief Model* di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan Kabupaten Solok tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil melalui pendekatan *Health Belief Model* di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan Kabupaten Solok tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi kerentanan terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi keparahan terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024



5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi manfaat terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
6. Untuk mengetahui distribusi persepsi hambatan terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi isyarat bertindak terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
8. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
9. Untuk mengetahui hubungan persepsi kerentanan terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
10. Untuk mengetahui hubungan persepsi keparahan terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
11. Untuk mengetahui hubungan persepsi manfaat terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
12. Untuk mengetahui hubungan persepsi hambatan terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
13. Untuk mengetahui hubungan isyarat bertindak terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024
14. Untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan sumbangsih ilmu pengetahuan terhadap kesehatan masyarakat dan dapat menjadi referensi serta

kontribusi untuk penelitian kedepannya termasuk dalam penggunaan *Health Belief Model* sebagai pendekatan dalam menentukan suatu faktor dalam perilaku kesehatan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti yang berhubungan dengan analisis *Health Belief Model* pada faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024 dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

#### 2. Bagi fakultas

Penelitian ini dapat menambah referensi dalam kepustakaan tentang analisis *Health Belief Model* pada faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan tahun 2024.

#### 3. Bagi Puskesmas Paninggahan

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi Puskesmas Paninggahan dalam rangka memperkuat pelayanan PPIA HIV dan sebagai informasi untuk masyarakat.

#### 4. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dalam melihat cakupan pemeriksaan HIV di puskesmas serta kondisi masyarakat, terutama ibu hamil, dalam wilayah kerjanya. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam pelaksanaan dan penguatan program PPIA di Kabupaten Solok.



## 1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan menggunakan pendekatan *Health Belief Model*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang terdaftar di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggahan yaitu sebanyak 63 orang. Pemilihan sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel akhir sebanyak 46 orang.

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 - Juli 2024. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan variabel dependen yang diteliti yaitu pemeriksaan HIV pada ibu hamil dan variabel independen yaitu pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan isyarat untuk bertindak. Analisis data penelitian dilakukan dengan univariat, bivariat, dan multivariat.

