

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus atau HIV merupakan virus yang menyerang sel darah putih (limfosit). *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS adalah penyakit yang timbul karena infeksi HIV. Virus HIV bekerja dengan melemahkan dan menurunkan sistem imun sehingga menyebabkan seseorang mudah mengalami infeksi dan penyakit. ⁽¹⁾ Adapun individu yang berisiko terkena HIV, antara lain orang dengan penggunaan narkoba jarum suntik yang tidak steril, orang yang sering bertukar pasangan dan tidak menggunakan kondom, pasangan homoseksual atau biseksual, ibu hamil dan bayi yang dikandungnya, orang yang terinfeksi penyakit menular seksual, dan pekerja seks.

Berdasarkan laporan UNAIDS (2023), secara global hampir tiga perempat (71%) orang hidup dengan HIV pada tahun 2022 (76% perempuan dan 67% laki-laki yang hidup dengan HIV). Kemudian, terdapat sebanyak 1.3 juta infeksi HIV baru di dunia. Wilayah di kawasan timur dan selatan Afrika menjadi wilayah tertinggi jumlah infeksi baru sebanyak 500 ribu orang, dan wilayah Karibia merupakan wilayah terendah sebanyak 16 ribu orang. ⁽²⁾

Jumlah kematian akibat AIDS di dunia pada tahun 2022 sekitar 1,3 juta orang tertular HIV dan 630 ribu orang meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan AIDS. Berdasarkan laporan UNAIDS, jumlah infeksi HIV baru dan kematian terkait AIDS terus menurun secara global. Dibandingkan dengan data tahun 2010 sebanyak 1,1 juta kasus, jumlah infeksi HIV baru menurun sebesar 38 persen secara global pada 2022 dan jumlah kematian terkait AIDS menurun sebesar 52 persen. ⁽²⁾

Indonesia mengalami kenaikan kasus HIV/AIDS sepanjang tahun 2021 hingga 2023. Berdasarkan Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021 periode Januari-Maret, jumlah ODHA yang ditemukan berdasarkan provinsi adalah 7.650 orang. Sementara itu, jumlah penemuan kasus AIDS adalah 1.677 orang. ⁽³⁾

Kasus HIV/AIDS di Indonesia semakin meningkat pada tahun 2022 ditemukan jumlah ODHIV sebanyak 10.525 orang dan AIDS sebanyak 1.907 orang. ⁽⁴⁾ Kemudian, tidak adanya penurunan kasus pada tahun 2023, jumlah ODHIV yang ditemukan sebanyak 13.279 orang, diikuti kasus AIDS berjumlah 4.188 orang. Sejak tahun 2022 hingga 2023, Ibu rumah tangga menduduki urutan ke-3 kasus AIDS tertinggi menurut SIHA dan ibu hamil menduduki peringkat ke-3 untuk penemuan ODHIV. ⁽⁵⁾ Sebanyak 2.824.039 ibu hamil yang diperiksa HIV di Indonesia pada tahun 2022 didapatkan 7.153 (0,25%) ibu hamil yang positif HIV. ⁽⁶⁾

Penularan HIV/AIDS pada ibu kepada bayinya terjadi saat masih di dalam kandungan, saat persalinan yang disebut "*Mother to Child Transmission (MTCT)*" atau Penularan HIV Dari Ibu ke Anak (PPIA)", dan melalui ASI eksklusif. ⁽⁷⁾ Berdasarkan Yayasan non profit Pediatric AIDS Foundation bayi dapat terinfeksi HIV lebih dari 90% saat kehamilan. World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa ibu hamil dengan positif HIV berisiko 15-45% untuk menularkan virus ke janin melalui tali pusat.

Berdasarkan Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2022-2023 periode Januari-Maret, ditemukan bayi (<1 tahun) yang lahir dari ibu HIV positif sebanyak 111 orang dan sebanyak 20 bayi (\leq 18 bulan) dengan HIV pada tahun 2022. ⁽⁴⁾ Kemudian,

terjadinya peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 134 bayi (<1 tahun) lahir dari ibu HIV positif dan 28 bayi (≤ 18 bulan) dengan HIV. ⁽⁵⁾

Pencegahan HIV dapat dilakukan dengan tes HIV. Tes HIV penting dilaksanakan karena diperkirakan sekitar 22% orang dengan infeksi baru HIV tertular dari individu yang tidak mengetahui status HIVnya di wilayah Asia dan Pasifik. Penanganan dan pengobatan HIV dengan segera dapat menekan jumlah virus yang berkembang dalam tubuh dan meniadakan kematian akibat AIDS. ⁽⁸⁾

Pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS pada ibu hamil penting karena ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat dan tumbuh berkembang menjadi anak yang berkualitas. Ibu yang terinfeksi HIV disarankan untuk mendapatkan pengobatan antiretroviral. Anak yang lahir juga harus mengonsumsi antiretroviral seumur hidup. Anak dengan positif HIV akan mengalami radang paru atau pneumonia lebih dari dua kali dalam satu tahun, sering terjadi sariawan yang hebat, diare berulang, berat badan menurun, dan jika tidak ditangani dengan baik akan berujung kematian. ⁽⁹⁾

WHO menganjurkan agar semua ibu hamil ditawarkan tes HIV sebagai bagian dari perawatan prenatal agar pengobatan dapat segera dilakukan, persiapan persalinan yang aman, dan pencegahan penularan pada bayi dalam kandungan. ⁽¹⁰⁾

Akan tetapi, perasaan takut dan cemas membuat orang enggan untuk melakukan tes HIV sehingga terjadi penurunan jumlah pada tes HIV. Penurunan ini terjadi pada tahun 2019 dari sebanyak 25.831 orang (2018) menjadi 24.875 orang. Menurun kembali pada tahun 2020 menjadi 19.136 orang. Peningkatan tes HIV hanya terjadi pada tahun 2021 sebanyak 23.386 orang dan tahun 2022 sebanyak 28.103. ⁽¹¹⁾

Sesuai dengan prosedur *Prevention of Mother to Child HIV Transmission* (PMTCT), saat kunjungan antenatal care (ANC) pertama hingga persalinan ibu hamil

wajib ditawarkan untuk melakukan tes HIV, konseling, dan pelayanan ANC terpadu. Jika ibu menolak untuk dites HIV, petugas dapat melaksanakan konseling pra tes HIV atau merujuk ke layanan konseling atau testing sukarela. Tes HIV pada ibu hamil ditawarkan bersama dengan pemeriksaan laboratorium lain yang termasuk dalam paket pelayanan ANC terpadu. ⁽¹²⁾

Tes HIV pada ibu hamil sebagai langkah untuk deteksi dini HIV/AIDS. Keikutsertaan ibu hamil untuk melakukan tes HIV ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2010) perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh 3 faktor utama. Pertama, faktor predisposisi (*predisposing factors*) seperti pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, dan variabel demografi. Kedua, faktor pendukung (*enabling factors*) yang terdapat dalam bentuk fisik seperti tersedianya sarana dan prasarana kesehatan, akses sumber daya kesehatan, dan komitmen masyarakat/pemerintah untuk kesehatan. Ketiga, faktor pendorong (*reinforcing factors*) berupa dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, dan tokoh masyarakat.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan berasal dari hasil pengindraan seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya (mata, telinga, hidung, kulit, lidah), tetapi sebagian besar pengetahuan tersebut diperoleh dari indra mata sebagai penglihatan dan telinga sebagai pendengaran. ⁽¹³⁾ Ibu yang memiliki pengetahuan mengenai cara pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi akan memberikan sikap positif terhadap tes HIV. Penelitian Putri Kurniawati, dkk tahun 2022 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan tes hiv/aids, pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT (*Preventing Mother-to-Child Transmission*) HIV sangat mempengaruhi keputusan mereka untuk melakukan pemeriksaan dan mendapatkan perawatan yang diperlukan dengan hasil analisis bivariat bahwa ibu hamil yang

memiliki pengetahuan kurang mayoritas tidak ada melakukan pemeriksaan PMTCT sebesar 81% dengan *P value* 0,001. ⁽¹⁴⁾

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi. ⁽¹⁵⁾ Sejalan dengan teori (Maulana, Heri D.J, 2009) sikap merupakan ungkapan dari apa yang dirasakan oleh seseorang berkaitan dengan objek baik yang disenangi ataupun yang tidak disenangi. Sikap terbentuk diawali dari pengetahuan dan pengalaman terhadap objek sikap tertentu.

⁽¹⁶⁾ Hal ini menunjukkan bahwa sikap berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan tingkat pengetahuan tersebut terhadap objek yang bersangkutan. ⁽¹³⁾ Berdasarkan hasil penelitian Fauziani, dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa ada hubungan yang jelas antara sikap negatif terhadap HIV/AIDS dan rendahnya tingkat pemeriksaan HIV/AIDS di kalangan ibu hamil. Sebagian besar ibu hamil yang memiliki sikap negatif tidak melaksanakan pemeriksaan HIV/AIDS dengan *P value* 0,011. ⁽¹⁷⁾

Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor yang berperan dalam tes HIV pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian Fitri Dyna, dkk tahun 2023 menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan pelaksanaan pemeriksaan triple eliminasi ($P = 0,000$). Sebagian besar responden mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi, sedangkan hanya sebagian kecil responden yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Petugas kesehatan memiliki peran yang sangat penting selama masa kehamilan dan bertanggung jawab untuk melindungi, meningkatkan, dan mendukung kesehatan ibu hamil. Dukungan yang diberikan dapat berupa memberikan empati, kenyamanan, dan apresiasi terhadap pemeriksaan. ⁽¹⁸⁾

Tes HIV pada ibu hamil perlu didukung dari seorang suami. Sejalan dengan penelitian Siti Rohani, dkk tahun 2021 mengenai *husband support and the role of health officers with triple elimination examination in pregnant women* didapatkan bahwa 71 responden dengan dukungan suami negatif, 23 responden (32,4%) melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan 48 responden (67,6%) tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai *P value* 0,003 artinya ada hubungan antara dukungan suami dan pemeriksaan triple eliminasi di Puskesmas Sukarame pada tahun 2021 dengan nilai OR sebesar 2,962. Artinya, responden dengan dukungan suami positif memiliki peluang 2,962 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan suami negatif. Dengan dukungan suami, istri selalu siap untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. ⁽¹⁹⁾

Sumatera Barat berada di posisi 21 kasus HIV dari seluruh provinsi di Indonesia. Sebanyak 5.052 kasus HIV ditemukan di Sumatera Barat berdasarkan data dan pelaporan dari tahun 2010 sampai dengan Maret 2023. ⁽⁵⁾ Persentase ibu hamil yang positif HIV di Sumatera Barat adalah 0,05% (29 orang). ⁽⁶⁾ Kota Padang menjadi kota yang memiliki jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak di Sumatera Barat. Kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan dari tahun 2020 hingga 2022. Ditemukan 227 kasus pada tahun 2021 dari 225 kasus pada tahun 2020. ⁽²⁰⁾ Di tahun 2022 sekitar 26% terjadi kenaikan menjadi 286 kasus ditemukan. Sebanyak 3.475 ibu hamil di Kota Padang terdapat 12 orang dengan positif HIV pada tahun 2022. ⁽²¹⁾

Pada tahun 2016, Dinas Kesehatan Sumatera Barat berupaya mencari solusi untuk menurunkan angka kasus AIDS dengan melakukan kegiatan berupa layanan konseling dan tes HIV melalui pendekatan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) dan PITC (*Provider Initiated Testing and Counseling*) sesuai yang telah dijalankan

oleh pemerintah pusat melalui Revisi Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021. ⁽²²⁾

Puskesmas Lubuk Buaya termasuk puskesmas yang terletak di Kota Padang dengan angka K1 ibu terendah pada tahun 2022. Hal tersebut seharusnya menjadi faktor pendukung terlaksananya Konseling Test Inisiasi Petugas (KTIP) secara menyeluruh pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care. ⁽²¹⁾

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti yang dilakukan melalui wawancara dengan petugas konseling tes HIV ditemukan bahwa hanya 78% target testing untuk ibu hamil dari target capaian 100%. Terjadi kenaikan pememuan kasus HIV dari tahun 2022 hingga 2024 di Puskesmas Lubuk Buaya. Ditemukan 2 kasus baru HIV pada tahun 2022 dan meningkat pada tahun 2023 sebanyak 8 kasus baru HIV. Kemudian, sebanyak 29 orang dengan kasus baru HIV ditemukan pada tahun 2024. Selain itu, orang dengan positif HIV dan dalam pengobatan ARV sebanyak 2 orang (2022), 35 orang (2023), dan 66 orang (2024). Kemudian, ditemukan satu orang ibu hamil positif HIV dan terdapat satu orang laki-laki meninggal akibat AIDS pada tahun 2023.

Hasil survei awal menunjukkan 5 dari 10 (50%) ibu hamil tidak melakukan tes HIV karena tidak memiliki keluhan dan tidak mendapat penawaran dari petugas kesehatan. Dilihat dari pengetahuan, 5 dari 10 ibu hamil (50%) memiliki pengetahuan kurang mengenai HIV, seperti cara penularan, manfaat tes HIV, persalinan dan tatalaksana ibu hamil positif HIV, serta penularan HIV melalui ASI. Sebanyak 2 orang yang tidak melakukan tes HIV memiliki pengetahuan kurang dan terdapat 3 orang yang berpengetahuan kurang tetap melakukan tes HIV atas inisiasi petugas kesehatan.

Berdasarkan sikap ibu hamil, ditemukan 7 dari 10 (70%) ibu hamil bersikap negatif terhadap tes HIV dan sebagiannya tidak melakukan tes HIV. Adapun dari segi dukungan suami, terdapat 7 dari 10 (70%) ibu hamil tidak mendapat dukungan untuk melakukan tes HIV dan sebagian besar dari ibu hamil tidak melakukan tes HIV. Sebanyak 30% ibu hamil yang mendapat dukungan positif dari suami melakukan tes HIV. Selanjutnya, sebagian besar ibu hamil tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan. Diperoleh 7 dari 10 (70%) petugas kesehatan tidak mendukung terhadap tes HIV. Sebanyak 5 ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan juga tidak melakukan tes HIV.

Berdasarkan penjabaran beberapa masalah di atas, maka perlu dilakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2022 didapatkan persentase ibu hamil yang positif HIV di Sumatera Barat adalah 0,05% (357,65). Kemudian, di Kota Padang ditemukan sebanyak 12 orang ibu hamil yang positif HIV. Hal ini juga didukung dengan hasil studi pendahuluan peneliti terdapat satu orang ibu hamil yang positif HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Dengan demikian, didapatkan rumusan masalah faktor apa saja yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2024 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
6. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
7. Mengetahui hubungan sikap ibu hamil dengan keikutsertaan dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
8. Mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
9. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian di populasi tentang faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV bagi mahasiswa dan peneliti lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan untuk menambah pengetahuan lebih dalam mengenai faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV.

2. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi pada saat konseling tes HIV dalam upaya pencegahan penularan HIV dari Ibu ke anak (PPIA).

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2024-Januari 2025. Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel dependen (keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV dengan inisiasi petugas) dan variabel independen (pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan suami ibu hamil dalam tes hiv). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* dengan jumlah populasi sama dengan sampel sebanyak 83 ibu hamil. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang diberikan secara langsung kepada ibu

hamil di Puskesmas Lubuk Buaya dan saat kelas ibu hamil. Data yang diperoleh dari kuesioner dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.