

**HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DENGAN
PEMERIKSAAN VCT PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS PRAMBANAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Elfa Rahmawati Fitri
201510104271**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

**HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DENGAN
PEMERIKSAAN VCT PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS PRAMBANAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :
Elfa Rahmawati Fitri
201510104271

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DENGAN
PEMERIKSAAN VCT PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS PRAMBANAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Elfa Rahmawati Fitri
201510104271**



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Herlin Fitriana Kurniawati, S.SiT, M.Kes
Tanggal : 27 Agustus 2016
Tanda Tangan

HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DENGAN PEMERIKSAAN VCT PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PRAMBANAN

Elfa Rahmawati Fitri, Herlin Fitriana Kurniawati

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail: elfarahmawati1@gmail.com

ABSTRACT

The research is aimed to investigate the correlation between midwife's support and VCT examination on pregnant mothers in Prambanan Primary Health Center in 2016. The study employed observational analytic with cross sectional approach. The samples were 37 by using accidental sampling technique. The research can be concluded that there was no correlation between midwife's support and VCT examination on pregnant mothers in Prambanan Primary Health Center in 2016. It is expected that midwives can identify the problem in VCT examination on pregnant mothers by giving emotional and respect support to the patients as well as the families.

Keywords : VCT examination, Midwife's support

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang didapat akibat turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV sehingga dapat menyebabkan kematian (Ardhiyanti, 2015 hlm 4-5).

Penderita HIV pada akhir tahun 2014 mencapai 36,9 juta orang di seluruh dunia dengan 2 juta diantaranya merupakan orang baru yang terinfeksi HIV. Selanjutnya kasus tersebut menyebabkan 1,2 juta orang meninggal di seluruh dunia termasuk di antaranya adalah anak-anak (UNAIDS, 2015 hlm 3).

UNAIDS (*United Nations Programme on HIV/AIDS*) (2009) memperkirakan 22.000 anak di wilayah Asia-Pasifik terinfeksi HIV/AIDS. Virus HIV/AIDS pada anak dapat ditularkan melalui kehamilan, persalinan, dan saat menyusui dari ibu yang terinfeksi HIV (Kemenkes RI, 2012a, hlm 1).

Jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia sejak 1987 hingga September 2014

sebesar 150.296 kasus. Kasus tersebut dapat ditularkan melalui perilaku berisiko seperti heteroseksual 61,5%, penggunaan narkoba suntik 15,2%, perinatal (penularan dari ibu ke bayi) 2,7%, homoseksual 2,4%, biseksual 0,6%, transfusi darah 0,2%, tidak diketahui 17,1%, dan lain-lain 0,3%. (Kemenkes RI, 2014, hlm 1 dan 4).

Penularan perinatal dari ibu ke bayi masih cukup tinggi dibuktikan dengan dari 28.314 orang ibu hamil yang melakukan tes HIV pada bulan Januari-September 2012, sebanyak 812 ibu hamil (2,9%) terinfeksi HIV. Sedangkan bayi yang lahir dengan hasil pemeriksaan HIV positif dilaporkan sebanyak 70 orang (Kemenkes RI, 2012b, ¶ 3).

Kasus HIV/AIDS di provinsi DIY juga masih ditemukan pada bayi usia kurang dari 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi masih terjadi di Provinsi DIY dengan angka kejadian sebesar 3% (Dikes Provinsi DIY, 2015, hlm 33).

Berdasarkan hasil pelaporan yang dimuat di halaman 6 Kedaulatan Rakyat Yogyakarta Edisi Senin Wage 9 Mei 2016

dengan judul berita Penderita HIV-AIDS Capai 737 Orang menyatakan bahwa jumlah penderita HIV-AIDS di Kabupaten Sleman hingga sekarang sudah mencapai 737 orang. Hal ini menempatkan Sleman dengan jumlah kasus tertinggi di DIY dengan penyebab tertular yakni heteroseksual ada 405 orang, homoseksual 124 orang, tidak diketahui 93 orang, narkoba suntik 84 orang, biseksual 16 orang, perinatal 13 orang, dan transfusi 2 orang.

Pelayanan pemeriksaan HIV pada populasi kunci ibu hamil dapat mengubah perilaku berisiko dan memberikan informasi tentang pencegahan HIV. Konseling HIV/AIDS yang dilakukan oleh konselor merupakan proses dengan tiga tujuan umum yaitu menyediakan dukungan psikologik, pencegahan penularan HIV, dan memastikan efektifitas rujukan kesehatan (Depkes RI, 2010, hlm 5-6, 28, dan 34).

Infeksi HIV yang diderita oleh seorang individu memiliki dampak bagi penderitanya. Stigma sosial umumnya merupakan dampak bagi penderita yang terinfeksi. Selain itu terjadinya peningkatan angka kematian juga merupakan dampak terbesar. Tidak hanya pada kelompok penderita dewasa, kelompok usia anak juga dapat terkena imbas stigma sosial. Selain itu juga dapat menyebabkan terganggunya tumbuh kembang anak, peningkatan angka kematian anak, penyakit seumur hidup, isu kepatuhan berobat seumur hidup, dan menjadi yatim piatu akibat meningkatnya angka kematian orangtua (Syafei, 2009, ¶ 5).

Dari hasil studi pendahuluan juga didapatkan hasil bahwa kunjungan ibu hamil yang melakukan VCT di Puskesmas Sleman sebanyak 815 kunjungan (80,69%) dari 1.135 orang sasaran, Puskesmas Mlati 1 sebanyak 403 kunjungan (50,06%) dari 805 orang sasaran, Puskesmas Depok 3 sebanyak 362 kunjungan (51,35%) dari 705 orang sasaran, Puskesmas Cangkringan sebanyak 274 kunjungan (58,67%) dari 467 orang sasaran, dan Puskesmas Prambanan sebanyak 215 kunjungan (24,91%) dari 863 orang sasaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observational analitic* dengan rancangan survei *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012, hlm 32). Pengambilan lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Prambanan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 37 responden dengan cara teknik *accidental sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1) Umur ibu		
< 20	0	0
20-35	33	89,2
>35	4	10,8
2) Gravida		
Primigravida	17	45,9
Multigravida	20	54,1
Grandemulti	0	0
3) Usia Kehamilan		
TM1	2	5,4
TM2	15	40,5
TM3	20	54,1

Berdasarkan Tabel 4.1, responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan paling tinggi adalah kelompok umur 20-35 tahun dengan jumlah responden 33 (89,2%). Selanjutnya karakteristik gravida responden lebih banyak melakukan pemeriksaan pada multigravida dengan jumlah responden 20 (54,1%). Sedangkan karakteristik selanjutnya adalah usia kehamilan, responden yang melakukan

kunjungan tertinggi adalah usia kehamilan pada trimester 3 dengan jumlah responden 20 (54,1%).

Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Bidan Tahun 2016

Dukungan Bidan	Frekuensi	Persentase
Baik	19	51,4
Kurang	18	48,6

Berdasarkan tabel 4.2, dukungan bidan merupakan salah satu karakteristik dan variabel dalam penelitian di mana dukungan bidan baik lebih tinggi di dapatkan oleh responden ibu hamil dengan jumlah 19 orang (51,4%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Prambanan Tahun 2016

Pemeriksaan VCT	Frekuensi	Persentase
Periksa	25	67,6
Tidak Periksa	12	32,4

Berdasarkan tabel 4.5, diinterpretasikan bahwa pemeriksaan VCT juga merupakan salah satu karakteristik dan variabel di mana responden lebih banyak melakukan pemeriksaan VCT dengan jumlah responden sebanyak 25 orang (67,6%).

Berdasarkan Tabel 4.7, terlihat bahwa proporsi ibu hamil yang mendapat dukungan bidan baik dan melakukan pemeriksaan VCT sebanyak 14 responden (37,8%), mendapatkan dukungan baik dan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 5 responden (13,5%), mendapat dukungan kurang dan melakukan pemeriksaan sebanyak 11 responden (29,7%), sedangkan ibu hamil yang mendapat dukungan kurang dan tidak melakukan pemeriksaan sebanyak 7 responden (18,9%).

Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* yang menunjukkan hasil perhitungan nilai *P value* = 0,414 > dari nilai

$\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil. Selain itu didapatkan nilai *r* hitung sebesar 0,667. Sehingga hal ini juga didukung dengan nilai *r* hitung = 0,667 > nilai *r* tabel = 0,325 yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil.

Pembahasan

Dukungan Bidan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil lebih banyak mendapatkan dukungan bidan baik mengenai pemeriksaan VCT. Di mana dukungan itu sendiri sangat penting karena dibutuhkan secara personal oleh setiap individu. Dukungan biasanya berbentuk informasi atau nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata yang diberikan oleh keakraban dan didapat atas kehadiran orang sekitar yang mempunyai manfaat secara emosional dan berefek pada perilaku positif bagi pihak penerima (Nursalam, 2007, hlm 28).

Beberapa pendapat juga mengatakan bahwa dukungan terutama dalam konteks hubungan yang akrab merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Hal ini dikarenakan dukungan mencakup hubungan emosional, kepedulian, perhatian, serta pemberian penghargaan positif yang dibuktikan dalam bentuk memberikan bantuan, nasihat, saran, informasi, serta perilaku hormat. Tindakan tersebut dapat meningkatkan emosi positif yang dapat digunakan secara individu untuk memperbaiki kualitas kehidupan (Nursalam, 2007, hlm 28).

Oleh karena itu adanya dukungan seorang bidan juga diperlukan dikarenakan bidan merupakan salah satu *partner* terdekat ibu pada saat menjalankan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Hadirnya seorang bidan

Tabel 4.7 Tabel Hubungan Dukungan Bidan dengan Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Puskesmas Prambanan

Dukungan Bidan	Pemeriksaan VCT				Total		r hitung	P
	Periksa		Tidak Periksa					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	14	37,8	5	13,5	19	51,4	0,667	0,414
Kurang	11	29,7	7	18,9	18	48,6		
Total	25	67,6	12	32,4	37	100		

dapat memberikan dukungan berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, serta informatif. Dukungan dapat diberikan dalam bentuk asuhan untuk mengurangi kelemahan lingkungan, kurangnya dukungan sosial, dan kurangnya kepercayaan diri yang dapat mempengaruhi status kesehatan (Purwandari, 2008, hlm 30).

Pemeriksaan VCT

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil melakukan pemeriksaan VCT. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah mengetahui pentingnya pemeriksaan VCT. Pemeriksaan VCT penting untuk mengetahui status HIV pada seorang ibu hamil. Di mana penularan HIV salah satunya dapat ditularkan melalui perinatal dengan risiko penularan sebesar 5-10% (Ardhiyanti, 2015, hlm 70).

Pada masa kehamilan, sirkulasi darah janin dan sirkulasi darah ibu dipisahkan oleh beberapa lapis sel yang terdapat di plasenta. Hanya oksigen, zat makanan, antibodi, dan obat-obatan yang dapat menembus plasenta, namun HIV tidak dapat menembusnya. Plasenta justru melindungi janin dari infeksi

HIV. Tetapi, jika terjadi peradangan, infeksi ataupun kerusakan pada plasenta, maka HIV bisa menembus plasenta, sehingga terjadi penularan HIV dari ibu ke anak. Oleh karena itu pentingnya pemeriksaan pada ibu hamil yang merupakan salah satu upaya preventif penularan HIV dari ibu ke bayi (Ardhiyanti, 2015, hlm 72).

Upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dapat dilakukan dengan pemberian Antiretroviral Terapi (ART)

setelah didapatkan hasil positif dari pemeriksaan. Pemberian ART pada ibu hamil HIV positif selain dapat mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke bayi, adalah untuk mengoptimalkan kondisi kesehatan ibu dengan cara menurunkan kadar HIV serendah mungkin (Ardhiyanti, 2015, hlm 77).

Akan tetapi pada hasil penelitian masih ada kelompok responden yang tidak melakukan pemeriksaan. Hal ini dapat disebabkan oleh masih adanya stigma tentang penderita HIV membuat responden takut untuk melakukan pemeriksaan VCT serta kurang gencarnya sosialisasi pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dengan deteksi dini melalui pemeriksaan VCT. Sehingga pengetahuan tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dengan deteksi dini melalui pemeriksaan VCT hanya diketahui oleh ibu hamil yang ditawarkan untuk melakukan pemeriksaan VCT ketika memeriksakan kehamilannya ke bidan praktek swasta atau puskesmas (Anggarini, 2014, hlm 8).

Pada penelitian ini juga dilakukan penelitian yang menunjukkan bahwa umur dan usia kehamilan memiliki peran dalam pengambilan keputusan pemeriksaan VCT. Responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan paling tinggi adalah kelompok umur 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan kelompok ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Prambanan mendapatkan kehamilan pada usia reproduksi sehat di mana merupakan salah satu faktor yang dapat meminimalisir komplikasi yang dapat terjadi pada ibu maupun bayi. Menurut Notoatmodjo (2007, hlm 84), pada usia ini

merupakan usia dewasa dan matang baik secara mental dan fisik termasuk organ reproduksi untuk hamil dan melahirkan. Pada usia yang semakin dewasa dan matang maka semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah dan lebih siap dalam menghadapi sesuatu. Hal ini akan mempengaruhi kepatuhan untuk melakukan kunjungan dan pemeriksaan VCT.

Pada penelitian ini juga ditemukan kunjungan pada usia kehamilan trimester 3 lebih tinggi dibandingkan dengan kunjungan pada usia kehamilan trimester lainnya. Hal ini disebabkan oleh semakin besarnya usia kehamilan maka kecemasan ibu akan semakin tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2012, hlm 87) yang menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat. Ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Selain itu, ibu hamil cenderung cemas terhadap proses persalinan yang akan mereka jalani. Salah satu hal yang paling dicemaskan oleh ibu adalah nyeri pada saat persalinan, terutama bagi ibu yang memilih persalinan normal.

Teori ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan dengan hasil sebanyak 43,24% responden pada usia kehamilan trimester 3 melakukan pemeriksaan VCT. Selain alasan kecemasan yang dihadapi oleh ibu hamil, juga dikarenakan pada usia kehamilan trimester 1 biasanya ibu hamil melakukan kunjungan pertama dan masih dihadapkan dengan konseling mengenai manfaat dari VCT. Sehingga ibu hamil sebagian besar tidak melakukan pemeriksaan secara langsung.

Akan tetapi hal ini tidak sejalan dengan tujuan dari PMTCT (*Preventing Mother to Child Transmission*). Di mana seharusnya diharapkan adanya diagnosis HIV pada perempuan hamil dapat ditegakkan secara dini. Sehingga apabila terdeteksi positif maka pemberian obat antiretroviral pencegahan pada ibu diharapkan dapat menurunkan viral load HIV plasma ibu hamil sampai ke keadaan tak terdeteksi karena itu sebaiknya

obat antiretroviral diberikan sedikitnya sebulan dari rencana partus (persalinan) (Perdana, 2011, ¶ 2-3).

Protokol PMTCT (*Preventing Mother to Child Transmission*) beragam sesuai dengan situasi negara yang bersangkutan. Di Indonesia belum semua perempuan hamil menjalankan perawatan ante natal secara teratur, bahkan cukup banyak yang datang ke pelayanan kesehatan hanya untuk melahirkan sehingga waktu untuk pemberian obat antiretroviral pencegahan menjadi amat sempit (Perdana, 2011, ¶ 3).

Hubungan dukungan bidan dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan

Dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* yang menunjukkan hasil perhitungan nilai *P value* = 0,414 > dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil. Penelitian ini sesuai dengan penelitian

Nguyen et al (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara keberadaan konselor dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil. Hal ini dapat disebabkan karena konselor terlatih dalam hal ini adalah bidan tidak sepenuhnya waktu berada di pelayanan kesehatan sebagai pelayan dan konselor bagi semua ibu hamil.

Tetapi penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Legiati (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan bidan dengan perilaku tes. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan dukungan bidan baik menghasilkan proporsi yang melakukan tes HIV lebih besar daripada dukungan bidan yang kurang. Dukungan bidan yang kurang dikarenakan seperti bidan tidak mendampingi untuk tes dan tidak menjelaskan prosedur tes HIV. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya sosialisasi kepada bidan tentang tes HIV dan tidak dapat mendampingi selama pemeriksaan karena melaksanakan tugas.

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrir (2014, hlm 5) dengan hasil uji

statistik 0,000 yang berarti ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan klinik VCT. Petugas kesehatan merupakan komponen penting dalam pelaksanaan suatu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu keterampilan petugas kesehatan merupakan faktor pemungkin yang memengaruhi pemanfaatan suatu pelayanan kesehatan seperti pelayanan VCT.

Petugas kesehatan dalam hal ini adalah bidan memiliki pengaruh bagi masyarakat dalam memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Pengaruh tersebut dapat berupa dukungan petugas kesehatan yang menjadi faktor pendorong dalam pemanfaatan klinik VCT. Dukungan tersebut khususnya dalam bentuk dukungan informasi baik berupa informasi tentang cara penularan HIV dan pencegahannya, serta memberikan motivasi kepada masyarakat guna melakukan pemeriksaan HIV secara sukarela (Syahrir, 2014, hlm 7).

Dalam proses konseling pengetahuan sebagai hasil bentuk informasi juga penting dalam mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan. Di mana pengetahuan merupakan suatu hasil tau, dan hasil penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dilakukan menggunakan panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan menjadi salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan VCT oleh masyarakat. Pengetahuan tersebut berupa informasi yang diketahui oleh responden selama proses konseling (Syahrir, 2014, hlm 6).

Oleh karena itu pentingnya seorang bidan sebagai konselor memiliki pengetahuan yang baik sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ndikom dan Onibokun (2007) di Nigeria dalam jurnal *BMC Nursing* menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang strategi untuk pencegahan penularan HIV secara vertikal merupakan salah satu upaya dalam rangka mencapai target untuk mengurangi MTCT (*Mother to Child Transmission*). Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi peningkatan

pengetahuan dapat merubah perilaku seorang bidan. Pengetahuan yang tinggi akan berdampak pada kualitas pemberian asuhan pada ibu hamil dengan HIV/AIDS. Selain itu juga adanya pengetahuan yang cukup luas mengenai HIV/AIDS akan menjadikan bidan atau perawat berperilaku mawas diri terhadap penularan virus, serta akan mendorong untuk memenuhi ketersediaan sumber daya yang digunakan untuk menerapkan prinsip pencegahan infeksi.

Strategi lain yang bisa dilakukan adalah dengan komunikasi interpersonal yang baik. Pentingnya strategi komunikasi interpersonal didukung oleh teori Priyanto (2009, hlm 63) yang menyatakan bahwa kemampuan bidan dalam menerapkan teknik komunikasi terapeutik memerlukan latihan, kepekaan, dan ketajaman perasaan. Sebab keberhasilan komunikasi tidak dipengaruhi oleh kemampuan seseorang melainkan oleh dimensi nilai, waktu, dan ruang. Hal ini dapat dilihat melalui dampak sumber terapeutiknya bagi klien dan kepuasan bagi klien itu sendiri. Sehingga dapat menjadi pendukung klien untuk mengambil keputusan yang lebih bersifat positif seperti pemeriksaan VCT.

Salah satu bentuk komunikasi terapeutik yang baik adalah dengan memberikan dukungan secara menyeluruh. Dalam penelitian juga ditemukan adanya pemberian dukungan emosional dan penghargaan yang kurang. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmandani (2010, hlm 11) menyatakan bahwa terdapat strategi yang dapat dilakukan dengan pendekatan tingkah laku yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan pemeriksaan yaitu salah satunya dengan memberikan dukungan emosional atau penghargaan yang dapat dilakukan dengan meminta klien untuk mengeluh atau bercerita tentang masalah yang dihadapi terkait permasalahan. Strategi penanggulangan yang baik akan sangat membantu keberhasilan penyesuaian sedangkan kegagalan penanggulangan akan berisiko terjadinya penyesuaian yang buruk (Bishop, 1995 dalam Rahmandani, 2010, hlm 12).

Adanya keseimbangan keempat aspek dukungan diperlukan untuk mencapai suatu perubahan perilaku yang diharapkan. Hal ini sesuai dengan teori Green dalam Noorkasiani (2007, hlm 28-29) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang memicu terjadinya perubahan perilaku adalah faktor pendorong berupa sikap dan perilaku petugas kesehatan yang termasuk di dalam bentuk dukungan emosional dan penghargaan.

Selain itu terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan VCT berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggarini (2014, hlm 7) menyatakan bahwa umur, pendidikan, dan pekerjaan dapat mempengaruhi pemeriksaan VCT pada ibu hamil. Dari faktor umur dinyatakan bahwa responden dengan usia dewasa lebih banyak yang melakukan pemeriksaan VCT daripada yang tidak karena kedewasaannya dalam berfikir mampu menghadapi dan beradaptasi dengan sesuatu yang baru. Serta mampu mengambil keputusan sendiri tanpa bantuan dari suami atau orang tua bahkan mertua.

Notoatmodjo (2007, hlm 84) juga menyatakan bahwa semakin dewasa umur seseorang maka semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah dan lebih siap dalam menghadapi sesuatu. Hal ini akan mempengaruhi kepatuhan untuk melakukan kunjungan dan pemeriksaan VCT.

Selain umur, tingkat pendidikan juga mempengaruhi. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar. 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. Hal demikian dikemukakan juga oleh Notoatmodjo (2007, hlm 34) bahwa pendidikan yang rendah dapat menyebabkan timbulnya pola pemikiran yang irasional dan adanya kepercayaan-kepercayaan kepada

takhayul. Ibu yang seperti ini akan sulit menerima hal-hal baru.

Faktor pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang diteliti oleh Anggarini yang dapat menyebabkan ibu hamil melakukan pemeriksaan VCT. Dengan bekerja sebagai pegawai negeri atau pegawai swasta responden akan memiliki jam kerja, lingkungan kerja, pergaulan di lingkungan kerja atau pergaulan di luar rumah yang dapat membuka wawasan tentang kesehatan. Alasan tersebut akan mendukung responden untuk memenuhi kebutuhan peningkatan kesehatan perempuan. Hal ini yang membuat ibu hamil yang bekerja sebagai pegawai tetap dapat meluangkan waktunya untuk melakukan pemeriksaan VCT sebagai upaya pemenuhan kebutuhan peningkatan kesehatan perempuan.

Widyastuti (2009, hlm 16) juga mengemukakan bahwa perempuan dari strata menengah ke bawah, bekerja di sektor publik kebanyakan atas dorongan kebutuhan ekonomi. Demi memenuhi kebutuhan ekonomi mereka cenderung mengabaikan pemenuhan kebutuhan peningkatan kesehatan perempuan, dalam hal ini melakukan pemeriksaan VCT ibu hamil. Selain itu responden yang bekerja sebagai pedagang dan buruh tidak memiliki jam kerja, lingkungan kerja, pergaulan di lingkungan kerja yang dapat membuka wawasan tentang kesehatan dan mendukung responden untuk memenuhi kebutuhan peningkatan kesehatan perempuan. Hal ini yang membuat ibu hamil yang bekerja sebagai pedagang dan buruh tidak dapat meluangkan waktunya untuk melakukan pemeriksaan VCT.

Adanya persepsi terhadap risiko juga merupakan salah satu faktor yang diteliti oleh Purwaningsih, dkk (2011, hlm 61) sebagai faktor yang dapat mempengaruhi keputusan seseorang memanfaatkan layanan VCT. Individu yang memiliki persepsi bahwa dirinya berisiko terhadap HIV/AIDS akan mempertimbangkan untuk melakukan VCT.

Seseorang sebaliknya kemungkinan dapat dinyatakan memiliki kerentanan yang sangat lemah terhadap HIV/AIDS apabila ia

tidak memiliki keyakinan bahwa dirinya berisiko menderita HIV/AIDS, tidak memiliki teman atau pasangan yang terinfeksi, serta tidak memiliki riwayat perilaku yang berisiko. Orang risiko tinggi yang memiliki kerentanan yang sangat kuat untuk terkena HIV/AIDS kemungkinan akan terdorong untuk memanfaatkan VCT (Purwaningsih dkk, 2011, hlm 62).

Status pernikahan juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap kondisi rentan yang dialami. Kranzer *et al* (2008) dalam Bock (2009) dalam Purwaningsih dkk (2011, hlm 62) menyatakan rendahnya pemanfaatan VCT pada umumnya terjadi di kalangan individu yang telah menikah. Seseorang yang telah menikah dan telah hidup lama bersama pasangannya, akan berpikir dirinya tidak memiliki risiko terinfeksi HIV karena ia percaya terhadap pasangannya.

Selain itu faktor lingkungan dapat menjadi salah satu faktor pendorong yang membuat responden merasakan keseriusan yang kuat terhadap HIV/AIDS sehingga dapat memotivasi dirinya untuk memanfaatkan VCT. Menurut Fisbhein (2000) dalam Purwaningsih dkk (2011, hlm 62), kondisi lingkungan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia secara langsung.

Pemeriksaan VCT merupakan salah satu upaya preventif dari dampak negatif yang dapat terjadi pada pasien dengan kasus HIV/AIDS. Tindakan preventif merupakan salah satu wujud rasa syukur atas penciptaan manusia dan berbagai nikmat yang telah diberikan oleh Allah. Nikmat kesehatan telah ditempatkan oleh Allah sebagai nikmat paling tinggi setelah iman dan Islam yang diberikan kepada manusia sehingga perlu dipelihara dengan sebaik-baiknya. Allah juga lebih menyukai mukmin yang kuat, sehingga memperhatikan dan menjaga kesehatan merupakan upaya yang harus selalu dilakukan agar tetap kuat dan tidak lemah (Kamaludinigrat dkk, 2012, hlm 104-105). Sebagaimana yang telah difirmankan Allah dalam Q.S Al-Anfal ayat 25 yang berbunyi.

وَاتَّقُوا فِتْنَةً لَا تُصِيبَنَّ الَّذِينَ ظَلَمُوا مِنْكُمْ خَاصَّةً

وَأَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya:

25. Dan peliharalah dirimu dari pada siksaan yang tidak khusus menimpa orang-orang yang zalim saja di antara kamu. dan ketahuilah bahwa Allah amat keras siksaan-Nya.

Ayat tersebut menjelaskan bahwa kita diperintahkan Allah untuk memelihara diri sebagai salah satu tindakan preventif terhadap siksaan atau penyakit yang tidak hanya ditimpakan bagi orang zalim saja, akan tetapi dapat ditimpakan bagi orang yang tidak menjaga diri khususnya menjaga kesehatan. Ayat tersebut menegaskan bahwa siksaan bagi orang zalim termasuk diantaranya adalah penyakit HIV/AIDS yang dikatakan sebagai penyakit kutukan tidak hanya menimpa orang yang berperilaku menyimpang tetapi juga dapat menimpa ibu rumah tangga yang hanya berada di rumah tetapi dapat ditularkan oleh pasangan. Oleh karena itu, sebagai upaya preventif penularan dari ibu ke bayi, populasi kunci ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) sehingga dapat mengetahui status HIV dan dapat melakukan upaya kuratif secepat mungkin.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tidak ada hubungan antara dukungan bidan dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan Tahun 2016, dengan nilai $Pvalue = 0,414$. Hal ini dapat disebabkan karena bidan terlatih tidak sepenuh waktu berada di pelayanan kesehatan sebagai pelayan dan konselor bagi semua ibu hamil

Saran

Bagi petugas pelayanan kesehatan untuk mengidentifikasi permasalahan pada klien terkait dengan pemeriksaan VCT pada ibu hamil dengan memperhatikan dan meningkatkan pemberian dukungan

emosional dan penghargaan.

ppia2012.pdf diakses 12 Januari 2016 pukul 13.30 WIB

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarini., I.G. A. A. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Provinsi Bali* dalam perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3690.pdf diakses pada 14 Agustus 2016 pukul 23:15 WIB
- Ardhiyanti, Y. 2015. *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: deepublish. Available at :<https://books.google.co.id/books?isbn=6022806755> diakses 23 Februari 2016 pukul 20.08 WIB
- Depkes RI. 2010. *Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV (Voluntary Counselling dan Testing=VCT) untuk Konselor Profesional Panduan Peserta*. Jakarta: Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dalam perpustakaan.depkes.go.id:8180/.../BK2010-447.pdf diakses 26 Januari 2016 pukul 14:40 WIB
- Dikes Prov DIY. 2015. *Profil Kesehatan D.I Yogyakarta 2014*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi D.I Yogyakarta
- Kamaludiningrat, A.M. Mufdillah. dan Yekti, S. 2012. *Kebidanan dalam Islam*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Kemenkes RI. 2012a. *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: spiritia.or.id/dokumen/pedoman-
- _____. 2012b. *Tidak Ada Satupun Provinsi Yang Bebas HIV*. Available at: <http://www.depkes.go.id/article/view/2163/tidak-ada-satupun-provinsi-yang-bebas-hiv.html> diakses 12 Januari 2016 pukul 13.02 WIB
- _____. 2014. *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Available at: <http://www.depkes.go.id/index.php?txtKeyword=hiv&act=search-action&pgnumber=0&charindex=&strucid=&fullcontent=&C-ALL=1&C1=1&C2=1&C3=1&C4=1&C5=1> diakses 13 Januari 2016 pukul 12.55 WIB
- Ndikom, C.M. dan Onibokun, A. 2007. *Knowledge and behaviour of nurse/midwives in the prevention of vertical transmission of HIV in Owerri, Imo State, Nigeria: a cross-sectional study*. *BMC Nursing* DOI: 10.1186/1472-6955-6-9. Available at : <http://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6955-6-9> diakses 22 Maret 2016 pukul 19.47 WIB
- Nguyen, T.A dkk. 2009. *Availability and Accessibility of HIV Counseling and Testing Services for Pregnant Women in Hanoi, Vietnam*. *Asian Journal of Medical Sciences* 1 (1): 1-11, 2009. ISSN: 2040-8773 dalam maxwellsci.com/print/ajms/1-11.pdf diakses pada 15 Agustus 2016 pukul 23:56 WIB.
- Noorkasiani. dan Ismail, R. 2007. *Sosiologi Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC dalam <https://books.google.co.id/books?isbn>

n=9794489840

Sleman: tidak dipublikasikan

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

Puskesmas Depok 3. 2016. *Buku Register Ibu Hamil Tahun 2015*. Sleman: tidak dipublikasikan

_____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Puskesmas Mlati 1. 2016. *Buku Register Ibu Hamil Tahun 2015*. Sleman: tidak dipublikasikan

Nursalam. dan Ninuk, D.K. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV*. Jakarta: Salemba Medika

Puskesmas Prambanan. 2016. *Buku Register Ibu Hamil Tahun 2015*. Sleman: tidak dipublikasikan

Penderita HIV-AIDS Capai 737 Orang . (Senin Wage 9 Mei 2016). *Kedaulatan Rakyat Yogyakarta*, hlm 6

Puskesmas Sleman. 2016. *Buku Register Ibu Hamil Tahun 2015*. Sleman: tidak dipublikasikan

Perdana, R. 2011. *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Hamil ke Bayi (PMTCT)*. Kompasiana dalam www.kompasiana.com/.../pencegahan-penularan-hiv-dari-ibu-hamil-ke-bayi-pmtct_5... Diakses 18 Agustus 2016 pukul 22:49 WIB

Rahmandani, A. Karyono. dan Dewi, E.K. 2010. *Strategi Penanggulangan (Coping) pada Ibu yang Mengalami Postpartum Blues di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang* Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro dalam ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/download/206/133 diakses 17 Agustus 2016 pukul 23:13

Priyanto, A. 2009. *Komunikasi dan Konseling*. Jakarta : Salemba Medika

Syafei, C. 2009. *Implementasi PMTCT dengan Program KIA dalam diakses 25 Maret 2016 pukul 00.11 WIB*

Purwandari, A. *Konsep Kebidanan: Sejarah & Profesionalisme*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC dalam <https://books.google.co.id/books?isbn=9794489395>

Syahrir, W. Amiruddin, R. dan Wahiduddin. 2014. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Klinik Voluntary Counselling and Testing (VCT) di Puskesmas Kota Makassar Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin* dalam <https://www.mysciencework.com/publication/.../ca81b5ccfd082e3d866327440bc213...> diakses tanggal 18 Agustus 2016 pukul 00:02 WIB

Purwaningsih. Misutarno. dan Imamah, S.N. 2011. *Analisis Faktor Pemanfaatan VCT pada Orang Risiko Tinggi HIV/AIDS*. Jurnal Ners Vol. 6 No. 1 April 2011 : 58-67 dalam download.portalgaruda.org/article.php?article=18242&val=1136 diakses tanggal 30 Agustus 2016 pukul 19:50 WIB.

Puskesmas Cangkringan. 2016. *Buku Register Ibu Hamil Tahun 2015*.

UNAIDS. 2015. *AIDS by The Number 2015* dalam <http://www.unaids.org/en/resources/>

documents/2015/AIDS_by_the_numbers_2015 diakses 29 Februari 2016 pukul 10.27 WIB

Utami, A. dan Lestari, W. 2012. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan* dalam ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/viewFile/643/63 diakses pada 14 Agustus 2016 pukul 22:54 WIB

Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta