

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit menular sampai saat ini masih menjadi permasalahan di Indonesia karena dapat mengakibatkan kematian pada penderitanya. Salah satu penyakitnya yaitu HIV. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang dapat menyebabkan AIDS yang menyerang sel darah putih pada manusia yang merupakan bagian terpenting dari sistem kekebalan tubuh. Sedangkan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan suatu kumpulan gejala penyakit yang terjadi akibat terinfeksi HIV yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh (Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI, 2008). Menurunnya sistem kekebalan tubuh pada orang yang terinfeksi HIV/AIDS dapat mengakibatkan mudah terinfeksi berbagai macam penyakit lainnya yang dapat menular dan mematikan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Salah satu cara penularan HIV yaitu melalui ibu kepada anaknya yang terjadi pada saat kehamilan, persalinan maupun pada saat menyusui atau pemberian ASI. Karena setiap ibu yang terinfeksi virus HIV tidak hanya mengancam dirinya sendiri tetapi anak yang dikandungnya juga dapat tertular virus HIV. Setiap tahun diperkirakan 800.000 kasus bayi terinfeksi HIV dan sebagian besar tertular melalui penularan dari ibu ke anak (Judarwanto, 2010).

Berdasarkan data laporan kementerian kesehatan tahun 2013, terdapat lebih dari 90% kasus anak yang terinfeksi virus HIV ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak atau MTCT (*Mother To Child HIV Transmission*) (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Data tersebut menggambarkan bahwa penyebab utama anak usia dibawah 15 tahun terinfeksi virus HIV yaitu karena ditularkan melalui ibunya. Bayi yang dilahirkan ibu yang terinfeksi virus HIV positif belum tentu tertular, tetapi kemungkinan resiko yang dapat terjadi sekitar 25% sampai 45%. Penularan virus HIV dari ibu kepada bayi dapat dilakukan dengan tindakan pencegahan melalui program deteksi dini pemeriksaan HIV atau mengikuti program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA). Program tersebut dapat menekan risiko bayi yang tertular virus HIV dari ibunya.

Program PPIA (Program Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak) adalah bagian dari program nasional pengendalian HIV/AIDS dan IMS yang sangat efektif untuk mencegah penularan dan menekan tingkat risiko penularan serta upaya kesehatan ibu dan anak. Program pencegahan Berdasarkan peraturan kementerian kesehatan pada tahun 2013, ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya harus dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penularan HIV yaitu melalui pemeriksaan diagnostik HIV dengan melakukan konseling dan tes HIV (KTHIV) (Kemenkes RI, 2013).

Konseling dan tes HIV (KTHIV) merupakan bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin saat pemeriksaan ANC (*antenatal care*) atau menjelang persalinan pada semua ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil tersebut telah terinfeksi HIV atau tidak serta untuk mengantisipasi kemungkinan yang terjadi apabila hasil pemeriksaannya menunjukkan positif HIV karena pemeriksaan tersebut merupakan pintu gerbang ke semua akses layanan HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2014).

Meningkatnya jumlah penderita HIV/AIDS sangat mengkhawatirkan karena dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan laporan kementerian kesehatan RI, pada tahun 2017 angka kejadian HIV di Indonesia mencapai 48.300 penderita, dan pada tahun 2017 angka kejadian HIV di Jawa Timur mencapai 5.263 dan pada tahun 2018 mencapai 8.056 penderita. Berdasarkan data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kejadian HIV di Jawa Timur setiap tahunnya mengalami peningkatan. Tahun 2018, Jawa Timur menempati urutan kedua setelah DKI Jakarta dengan jumlah penderita HIV tertinggi sebesar 43.399 penderita sedangkan DKI Jakarta menempati urutan pertama dengan jumlah 55.099 penderita (Depkes, 2018). Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Jember tahun 2018 total penderita HIV/AIDS sebesar 4.206 dengan jenis pekerjaan ibu rumah tangga sebesar 1.078 penderita. Berdasarkan faktor risikonya penularan HIV sebagian besar terjadi secara heteroseksual pada usia reproduktif. Akan tetapi, penularan HIV juga terjadi pada usia belum aktif secara seksual yaitu usia 0-14 tahun yang tertular melalui ibu atau pada saat

kehamilan. Tercatat risiko penularan HIV secara perinatal sebanyak 81 penderita pada tahun 2017 dan 104 penderita pada tahun 2018. Dari data tersebut menunjukkan bahwa dari tahun 2017 hingga 2018 faktor risiko penularan HIV dari ibu kepada bayi meningkat. Kesimpulan dari data tersebut menunjukkan bahwa semakin meningkatnya jumlah risiko perinatal maka, jumlah penderita HIV/AIDS pada anak usia di bawah 15 tahun meningkat dan penularannya dapat melalui ibu yang terinfeksi HIV.

Kecamatan Kencong kabupaten Jember merupakan salah satu wilayah dengan angka kasus HIV/AIDS yang tertinggi. Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Jember pada tahun 2004 hingga 2018 jumlah total kasus HIV/AIDS di kecamatan Kencong sebanyak 265 penderita dan dalam data tersebut termasuk dengan 65 orang positif menderita AIDS. Risiko penularan HIV/AIDS di wilayah ini terbilang besar karena wilayah ini termasuk wilayah perbatasan dan dekat dengan eks lokalisasi yang terdapat di kabupaten jember. Penularan HIV/AIDS perlu dicegah sedini mungkin terutama pada kelompok berisiko yaitu perempuan usia reproduktif, salah satunya yaitu ibu hamil.

Puskesmas Kencong merupakan puskesmas yang telah memiliki fasilitas untuk melakukan konseling dan tes HIV/AIDS. Selain itu di Puskesmas Kencong juga telah mengadakan program konseling dan tes HIV/AIDS di setiap poliklinik dengan inisiasi pada masing-masing poliklinik yang disebut dengan PITC. Penerapan PITC disesuaikan dengan tingkat epidemi HIV di masing-masing wilayah. Kabupaten Jember termasuk wilayah dengan epidemi yang terkonsentrasi dan mulai awal tahun 2014 semua ibu hamil yang datang ke layanan kesehatan wajib mendapatkan inisiasi untuk melakukan tes HIV. Salah satu poliklinik di puskesmas Kencong yang telah menerapkan PITC yaitu poliklinik KIA pada pelayanan ANC (*Antenatal care*) dan telah menjalankan program konseling dan tes HIV/AIDS (KTHIV) pada setiap ibu hamil dan diwajibkan pada saat melakukan kunjungan ANC (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Tabel 1. 1 Jumlah Kunjungan Ibu Hamil yang mengikuti Konseling Dan Tes HIV/AIDS

No.	Tahun	Kunjungan ibu hamil yang mengikuti KTHIV dalam dan luar wilayah kerja puskesmas kencong	Ibu hamil positif HIV
1.	2016	2488	5
2.	2017	1646	1
3.	2018	1180	3

Sumber : Data laporan kunjungan Puskesmas Kencong tahun 2016-2018.

Dari data yang terdapat pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang telah mengikuti konseling dan tes HIV di setiap tahunnya mengalami penurunan. Menurunnya jumlah kunjungan ibu hamil yang melakukan konseling dan tes HIV/AIDS dikhawatirkan dapat meningkatkan penularan HIV dari ibu terhadap bayinya, serta meningkatkan angka kematian bayi akibat HIV. Sedangkan pada tabel diatas merupakan jumlah kunjungan ibu hamil yang bertempat tinggal di luar wilayah kerja puskesmas Kencong dan dalam wilayah kerja puskesmas kencong. wilayah kerja puskesmas kencong sendiri hanya terdiri dari dua desa yaitu Kencong dan Wonorejo. Berdasarkan data yang terdapat di puskesmas Kencong jumlah ibu hamil pada tahun 2018 terdapat 649 ibu hamil yang merupakan cakupan wilayah kerja puskesmas Kencong. Sedangkan pada tahun 2018 sejumlah 71% ibu hamil tidak bersedia untuk melakukan tes HIV dan dalam data tersebut hanya 188 ibu hamil yang bersedia untuk melakukan tes HIV. Berdasarkan wawancara dengan petugas KIA, setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan ditekankan untuk melakukan tes HIV, karena di wilayah kerja Puskesmas Kencong masih banyak ibu hamil yang positif terinfeksi HIV yakni pada tahun 2016 ibu hamil yang terinfeksi HIV sebanyak 5, tahun 2017 sebanyak 1, tahun 2018 sebanyak 2 dan pada tahun 2019 bulan Januari sampai dengan bulan April telah terdapat 2 ibu hamil yang dinyatakan positif HIV. Sedangkan berdasarkan pedoman program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) ibu hamil yang mengikuti konseling dan tes HIV harus berdasarkan kemauan ibu hamil atau sukarela dan atas inisiasi petugas kesehatan (PITC), tetapi pada praktiknya masih banyak ibu hamil yang tidak bersedia melakukan tes HIV (KTHIV). Hal tersebut dikarenakan ibu hamil merasa takut untuk mengetahui status HIV nya. Karena paradigma masyarakat menganggap bahwa wanita yang

positif HIV merupakan aib keluarga dan akan dikucilkan di lingkungannya. Hal tersebut mengakibatkan mereka menunda untuk berobat, dan dapat berdampak pada menurunnya kesehatan. Berdasarkan penelitian (Hikmah, Farlinda, & Roziqin, 2018) di Indonesia masih banyak terdapat stigma negatif tentang pasien HIV yang dapat mengakibatkan tekanan psikologis pada pasien HIV/AIDS dan keluarga. Selain itu mereka juga enggan untuk melakukan konseling dan pemeriksaan di fasilitas kesehatan karena stigma negatif yang akan mereka terima. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa stigma masyarakat tentang HIV/AIDS masih negatif dan mereka takut dianggap sebagai penderita atau mereka tidak ingin privasi mereka terganggu. Stigma tentang orang yang terinfeksi HIV akan menjadi dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV dikarenakan populasi yang berisiko akan merasa takut atau enggan untuk melakukan tes HIV apabila hasil tes HIV reaktif dan akan menyebabkan mereka dikucilkan.

Dari permasalahan diatas peneliti bertujuan untuk menganalisis minat dan kemauan ibu hamil dalam melakukan konseling dan pemeriksaan HIV dengan menggunakan teori perilaku yaitu *Lawrance Green* . peneliti menggunakan teori perilaku *Lawrance Green* karena pada teori tersebut terdapat faktor-faktor seperti faktor pemudah (*Predisposing*), faktor pendukung (*Enabling*), dan faktor pendorong (*Reinforcing*) yang dapat digunakan untuk menganalisis faktor perilaku yang dapat berhubungan dengan minat ibu hamil dalam mengikuti tes HIV. Dengan menggunakan teori tersebut peneliti dapat menganalisis faktor yang dapat berhubungan dengan kesediaan ibu hamil dalam melakukan tes HIV (KTHIV) di puskesmas Kencong karena teori *Lawrance green* merupakan teori determinan perilaku yang dapat digunakan untuk menganalisis perilaku dari segi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kesediaan ibu hamil untuk melakukan tes HIV/AIDS di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun dan dijelaskan diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil dari penelitian ini adalah bagaimana Menganalisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiediaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Tes HIV/AIDS Di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kesiediaan ibu hamil dalam mengikuti tes HIV/AIDS di puskesmas kencong kabupaten jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap dengan kesiediaan ibu hamil dalam mengikuti pelayanan tes HIV/AIDS.
- b. Menganalisis hubungan antara faktor pendukung (*enabling factor*) yang meliputi ketersediaan *informed consent* dengan kesiediaan ibu hamil dalam mengikuti pelayanan tes HIV/AIDS.
- c. Manganalisis hubungan antara faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang meliputi peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan kesiediaan ibu hamil dalam mengikuti pelayanan tes HIV/AIDS.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan teori-teori yang sudah didapat pada saat kuliah. Peneliti dapat mengetahui faktor yang berhubungan dengan kesedian ibu hamil dalam mengikuti konseling dan tes HIV/AIDS di Puskesmas Kencong.

b. Bagi Puskesmas

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan pertimbangan bagi puskesmas untuk menurunkan angka kejadian HIV/AIDS pada penularan ibu hamil kepada bayinya melalui program deteksi dini dengan cara melakukan tes laboratorium untuk pemeriksaan HIV.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini pada pendidikan adalah sebagai menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang faktor yang berhubungan dengan kesediaan ibu hamil dalam mengikuti konseling dan tes HIV/AIDS.

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi untuk penelitian lain dan penelitian selanjutnya.