

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan suatu keadaan dimana seseorang tidak memiliki kekebalan tubuh. Penyebaran HIV ini berkembang dengan cepat dan mengenai perempuan dan anak-anak. Perempuan usia reproduksi yang terinfeksi dengan HIV semakin meningkat jumlahnya di seluruh dunia. Kasus di Amerika Serikat pada tahun 2013 dengan 1,2 juta penduduknya yang terkena HIV, 25% nya adalah perempuan. Adapun di daerah sub sahara Afrika, 76% penduduknya yang terinfeksi adalah perempuan. Kecenderungan ini akan meningkatkan jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV (Psaros C dkk, 2009 dalam Aryana 2014). Data estimasi UNAIDS/WHO (2013) juga memperkirakan 22. 000 anak di wilayah Asia-Pasifik terinfeksi HIV dan tanpa pengobatan, setengah dari anak yang terinfeksi tersebut akan meninggal sebelum ulang tahun kedua (Kemenkes RI, 2012).

Distribusi kasus-kasus HIV di Indonesia mayoritas berusia reproduktif aktif usia 15-49 tahun dan sebanyak 28% diantaranya adalah perempuan. Selain itu, risiko penularan dari ibu ke bayi berpotensi meningkat karena terdapat 3. 200 ibu rumah tangga pengidap HIV di Indonesia. Secara nasional terdapat 1. 200 ibu hamil yang dinyatakan positif mengidap HIV. Sehingga, karena lebih banyak perempuan hamil yang terinfeksi, kemungkinan akan menularkan infeksi pada anaknya. Dampaknya adalah bayi tumbuh menjadi

anak yang mewarisi HIV positif akan lebih sering mengalami penyakit infeksi dan sering mengalami gangguan tumbuh kembang bahkan sampai menyebabkan kematian. Sedangkan pada tahun 2014 diperkirakan terdapat 5.775 kasus baru dengan 34.287 kasus kumulatif anak dan angka kumulatif pada tahun 2015 diperkirakan sekitar 38.500 kasus HIV di seluruh Indonesia (Kemenkes, RI, 2011)

Data di Provinsi Jawa Barat, sebanyak 3,709 orang bersiko yang berkunjung ke klinik *Voluntary Counselling And Testing* (VCT), akan tetapi, hal ini tidak sebanding dengan estimasi populasi berisiko HIV/AIDS tahun 2015 di Provinsi Jawa Barat yaitu, 20.000 orang (Kemenkes, 2012). Jumlah penderita HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya menunjukkan grafik peningkatan setiap tahunnya. Data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mencatat kasus HIV/AIDS pada tahun 2016 dari 21 kecamatan yang ada di Kota Tasikmalaya menunjukkan pengidap HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya mencapai 254 kasus.

Upaya yang dilakukan untuk pencegahan HIV melalui pelayanan *Voluntary Counselling and testing* atau yang dikenal dengan singkatan VCT (WHO, 2015). Berdasarkan kebijakan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS pasal 17 disebutkan bahwa semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilannya diharuskan mengikuti pemeriksaan diagnostis HIV dengan tes dan konseling (VCT) sebagai upaya pencegahan dan penularah HIV dari ibu ke anak yang di kandungnya (Kemenkes, 2013).

Konseling dan tes sukarela atau *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) merupakan pintu masuk (*entry point*) untuk membantu masyarakat mendapatkan akses ke semua pelayanan, baik informasi, edukasi, terapi dan dukungan psikososial (Depkes, 2008). Dengan terbukanya akses, maka kebutuhan akan informasi yang tepat dan akurat akan tercapai, sehingga proses berpikir dan perilaku dapat diarahkan menjadi lebih sehat. Pelayanan VCT dapat digunakan untuk mengubah perilaku berisiko, memberikan informasi yang benar tentang pencegahan dan penularan HIV, seperti penggunaan kondom, tidak berbagi alat suntik, pengetahuan tentang IMS (infeksi menular seksual) dan lain-lain.

Jumlah institusi pelayanan kesehatan di Indonesia yang melayani VCT terus mengalami peningkatan. Kementerian Kesehatan melaporkan pada bulan Desember 2015 ditemukan data bahwa 500 tempat VCT aktif di 33 provinsi, meningkat dari 156 di 27 provinsi pada tahun 2014. Di Indonesia layanan HIV/AIDS yang aktif melaporkan kasus sebanyak 503 layanan Konseling dan Tes HIV (Kemenkes, 2013).

Pemanfaatan layanan VCT merupakan perilaku untuk deteksi terhadap penyakit HIV/AIDS, beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga dan peran dari petugas kesehatan. Menurut Notoamotdjo (2010) menyebutkan bahwa perilaku dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yaitu faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, ekonomi, umur, pendidikan, pekerjaan dan yang

tidak mempengaruhi secara langsung yaitu demografi (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam fasilitas letak geografis dan faktor yang memperkuat atau mendorong (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan Ermarini (2013) terlihat bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemanfaatan layanan VCT yaitu keyakinan seseorang dengan pemanfaatan layanan VCT, motivasi atau dukungan dari LSM dan petugas kesehatan serta akses ke layanan VCT. Hasil penelitiannya didapatkan dua variabel yang dominan berhubungan berhubungan dengan pemanfaatan layanan VCT yaitu usia dan pengetahuan terkait VCT.

Menurut Mugisha (2010) dalam Wati (2013) adapun yang diperlukan untuk mendukung seseorang memanfaatkan layanan VCT meliputi sensitifitas terhadap pengujian, mobilisasi masyarakat, dan peningkatan kualitas dan kuantitas VCT. Dari penelitian Nguyen (2007) dalam Wati (2013) beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan layanan VCT yaitu informasi mengenai keberadaan layanan VCT. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menekankan pentingnya peran pembangunan jaringan dengan rumah sakit, lembaga swadaya masyarakat, serta masyarakat perkotaan dan pedesaan dalam menyebarluaskan informasi terkait VCT.

Begitupun penelitian Syamsulhuda (2016) menemukan bahwa sebagian besar (59,3%) responden mendapat dukungan dan (40,7%) responden kurang mendapat mendukung. Dalam penelitian ini didapatkan

bahwa responden yang kurang mendapat dukungan, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (36,4%) lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan (18,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,025, yang artinya secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemeriksaan HIV.

Puskesmas Karanganyar merupakan salah satu Puskesmas di Kota Tasikmalaya yang menyediakan layanan VCT. Berdasarkan laporan tahunan pada tahun 2015, dari 98 orang yang memanfaatkan layanan VCT, dinyatakan 17 orang yang terdeteksi HIV positif yang berasal dari populasi beresiko. Dari uraian data tersebut terlihat bahwa Puskesmas Karanganyar termasuk Puskesmas di Kota Tasikmalaya yang aktif menjaring infeksi HIV melalui layanan VCT.

Hasil wawancara peneliti dengan bidan di Puskesmas Karanganyar, selama ini pemanfaatan VCT pada ibu hamil masih rendah, padahal Layanan VCT di Puskesmas Karanganyar sudah beroperasi dari tahun 2010, namun terdapat hambatan dalam peningkatan layanan VCT. Hambatan tersebut berupa rendahnya jumlah kunjungan masyarakat umum yang memanfaatkan layanan VCT khususnya oleh ibu hamil. Selain itu, pemberian informasi rutin dilakukan oleh petugas dalam setiap pelaksanaan Posyandu kepada setiap ibu hamil ataupun keluarganya.

Puskesmas Karanganyar merupakan salah satu Puskesmas di Kota Tasikmalaya, dimana pada tahun 2016 memberikan layanan VCT pada

kelompok ibu hamil yang melakukan layanan Antenatal care (ANC). Dari hasil informasi didapatkan layanan VCT ini belum optimal. Dari hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas Karanganyar, hal ini dipengaruhi oleh faktor informasi mengenai layanan VCT yang belum diterima oleh masyarakat setempat, khususnya ibu rumah tangga. Cakupan layanan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar masih rendah yaitu mencapai kurang dari 26,7% padahal target yang ditetapkan sebesar 90%. Cakupan layanan VCT di Puskesmas Tamansari mencapai 32%, Puskesmas Kawalu mencapai 33.4%

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang ibu hamil dimana usia ibu berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 6 orang, lebih dari 35 tahun sebanyak 4 orang, pendidikan sebagian besar adalah dari SMA sebanyak 7 orang dan SMP 3 orang, tentang pemanfaatan layanan VCT diperoleh informasi bahwa ibu hamil tidak mengetahui adanya layanan VCT, manfaat dan tujuan dari layanan tersebut, sebanyak 7 orang mengatakan pelayanan VCT kurang penting dilakukan karena selama ini ibu merasa sehat dan baik-baik saja tidak merasa tertular oleh penyakit menular seksual.

Kemudian dari hasil wawancara mengenai dukungan suami juga didapatkan dari 10 ibu hamil yang diwawancarai sebanyak 7 orang mengatakan bahwa suaminya tidak mendukung atas pemanfaatan VCT karena beranggapan bahwa dirinya dan istrinya bersih dari penyakit HIV, sedangkan 3 orang lainnya mendukung kepada ibu untuk pemanfaatan VCT.

## B. Rumusan Masalah

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan suatu keadaan dimana seseorang tidak memiliki kekebalan tubuh. Penyakit tersebut dapat menular dari ibu hamil kepada anak yang dikandungnya, sebagai upaya untuk deteksi dini terhadap HIV maka perlu dilakukan VCT. Sampai saat ini, pemanfaatan VCT oleh ibu hamil masih rendah, hal ini dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami. Penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan VCT masih belum banyak, dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan *Voluntary Counselling And Testing* (VCT) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya?

## C. Tujuan penelitian

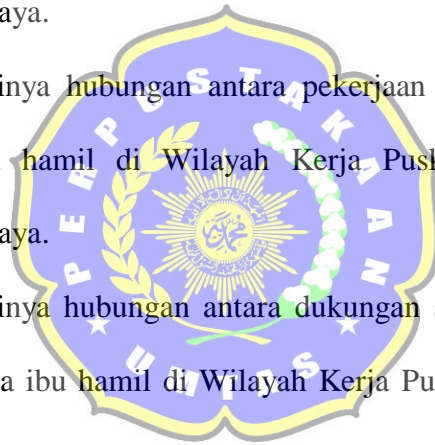
### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan dengan pemanfaatan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami serta pemanfaatan layanan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

- b. Diketuahuinya hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuahuinya hubungan antara sikap dengan pemanfaatan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- d. Diketuahuinya hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- e. Diketuahuinya hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- f. Diketuahuinya hubungan antara dukungan suami dengan pemanfaatan VCT pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.



#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi penulis**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan mengenai ilmu perilaku khususnya keperawatan komunitas yang terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan VCT oleh ibu hamil.



2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat petugas upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada ibu hamil khususnya pemanfaatan layanan VCT sebagai upaya dalam deteksi dini terhadap HIV pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dengan meningkatkan pengetahuan, motivasi, memberikan pelatihan keperawatan.

3. Bagi Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas sebagai acuan dalam meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil khususnya dalam pelayanan VCT serta meningkatkan Pelaksanaan Kegiatan Pembentukan WPA (Warga Peduli AIDS).

4. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah

Merupakan pengembangan ilmu pengetahuan diharapkan menjadi semangat untuk memacu peneliti-peneliti selanjutnya tentang pemanfaatan layanan VCT.

5. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti lain sebagai acuan dalam penelitian yang akan dilakukan khususnya mengenai perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS pada kehamilan.