

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia dan merupakan masalah epidemik dunia yang serius. Kasus HIV merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan harus ditangani. Sejak awal epidemi, lebih dari 70 juta orang di dunia telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 35 juta orang telah meninggal karena HIV. Secara global Diperkirakan 0,8% (0,7-0,9%) dari orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antara negara dan wilayah. Sub-Sahara Afrika tetap paling parah terkena dampak, dengan hampir 1 dalam setiap 25 orang dewasa (4,4%) yang hidup dengan HIV dan akuntansi selama hampir 70% dari orang yang hidup dengan HIV diseluruh dunia. Sedangkan pada *South and East Asia* diperkirakan 3.500.000 (3.000.000-4.100.000) orang hidup dengan HIV pada akhir 2015 (Hidayat, 2017).

Asia Pasifik merupakan wilayah dengan jumlah kasus HIV terbesar kedua didunia. Enam negara meliputi India, China, Indonesia, Myanmar, Thailand dan Vietnam prevalensinya mencapai lebih dari 90% dari orang yang hidup dengan HIV diwilayah ini. Indonesia merupakan negara dengan kasus HIV terbesar ketiga di Asia Pasifik dengan persentase 13% dari seluruh kasus (UNAIDS, 2013).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan penambahan kasus HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara, dengan estimasi peningkatan angka kejadian infeksi HIV lebih dari 36%. Epidemi HIV/AIDS di Indonesia bertumbuh paling cepat diantara negara-negara di Asia. (UNAIDS, 2018). Jumlah kasus baru HIV positif yang di laporkan dari tahun ke tahun cenderung masih tinggi pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 52.282 kasus. Sedangkan jumlah kasus AIDS terlihat adanya kecenderungan peningkatan penemuan kasus baru sampai pada tahun 2018 dan kemudian cenderung mengalami penurunan pada tahun-tahun berikutnya. Penurunan tersebut diperkirakan terjadi karena jumlah pelaporan kasus AIDS dari daerah masih rendah. Pada tahun 2019 kasus AIDS yang dilaporkan menurun dibandingkan tahun 2018 yaitu sebanyak 8.639. Secara kumulatif, kasus HIV di Indonesia sampai dengan Maret tahun 2021 adalah sebesar 427.201 kasus dan ODHA sebanyak 131.417 kasus (Kemenkes, 2021).

Menurut KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Provinsi Jawa Tengah, angka kasus baru HIV hingga September 2019 adalah 4.309 kasus. Sedangkan menurut laporan dari koordinator KPA Kabupaten Brebes, jumlah kasus HIV di Kabupaten Brebes terus mengalami peningkatan, tahun tahun 2018 terdapat 162 kasus, tahun 2019 147 kasus, dan tahun 2019 terdapat 109 kasus, total keseluruhan dengan tahun sebelumnya ada 3.340 kasus, di Puskesmas Bumiayu dari 2018 hingga sekarang terdapat 62 kasus.

Angka kejadian HIV/AIDS pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi, data dari Kemenkes hingga Maret tahun 2021 angka kumulatif kasus ibu hamil dengan HIV/AIDS adalah sebanyak 1.590 kasus. Dalam Profil kesehatan Jawa Tengah disebutkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah jumlah kumulatif kasus ibu hamil dengan HIV/AIDS hingga September tahun 2020 adalah sebanyak 711 kasus. Data dari Dinas kesehatan Kabupaten Brebes, di Kabupaten Brebes angka kejadian ibu hamil dengan HIV/AIDS hingga Maret 2021 adalah sebanyak 54 kasus, dan di Puskesmas Bumiayu sendiri terdapat 7 kasus ibu hamil dengan HIV/AIDS.

Dalam melaksanakan pemeriksaan HIV, terdapat beberapa faktor yang mendorong ibu hamil untuk ikut berpartisipasi sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*, faktor predisposisi adalah faktor yang terdapat dalam diri individu itu sendiri diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gravida, pengetahuan (Chusniah, 2019). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sita dan Aryaneta (2017), menyebutkan bahwa faktor predisposisi yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil adalah pengetahuan, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil, semakin mendorong ibu hamil untuk melakukan skrining HIV. Menurut penelitian Hani Triani (2019) menyebutkan tidak ada hubungan antara umur, pendidikan dan Status Gravida dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV.

Pemerintah telah melakukan upaya untuk mencegah transmisi vertical dengan melakukan program PMTCT (*Preventions of Mother –to- Child Transmission*) dimana salah satu komponennya adalah melakukan *screening* (Pemeriksaan) HIV/AIDS pada ibu hamil (Umar & Erni, 2019). 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 diagnotis HIV sebagai upaya pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke anak yang dikandungnya (Permenkes, 2013).

Puskesmas Bumiayu sudah menerapkan layanan PITC (*Provider Initiated Testing and Counselling*) untuk ibu hamil, dimana setiap ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada awal kehamilan (K1) disarankan untuk melakukan pemeriksaan tes HIV bersama pemeriksaan laboratorium lain. Kebijakan ini merupakan kebijakan yang dibuat berdasarkan kesepakatan dari kepala Puskesmas Bumiayu yang di dukung oleh seluruh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Bumiayu, dalam rangka upaya pencegahan HIV ke anak dan sebagai upaya bagi ibu hamil yang positif untuk mendapatkan rujukan pengobatan dan perawatan pasien HIV/AIDS.

Berdasarkan survey pendahuluan di Puskesmas Bumiayu pada tanggal 11 Oktober 2021, didapatkan data bahwa jumlah sasaran ibu hamil tahun 2021 adalah 1.137 ibu hamil, hingga bulan September 2021 angka kunjungan pemeriksaan ibu hamil pertama (K1) adalah 865 ibu hamil atau baru sekitar

75 % ibu hamil yang melakukan kunjungan, sehingga 25% ibu hamil belum bersedia melakukan pemeriksaan HIV, ada beberapa faktor yang berkontribusi seperti faktor umur, pendidikan, status gravida, pekerjaan, dan pengetahuan ibu tentang HIV, untuk mengetahui faktor-faktor apa yang berhubungan terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV, maka dilakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu tahun 2021.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu tahun 2021?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan faktor umur, pendidikan, status gravida, pekerjaan dan pengetahuan.
- b. Menggambarkan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu tahun 2021.

- c. Menganalisis hubungan faktor umur terhadap perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu Tahun 2021
- d. Menganalisis hubungan faktor pendidikan terhadap perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu Tahun 2021
- e. Menganalisis hubungan faktor status gravida terhadap perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu Tahun 2021
- f. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu Tahun 2021
- g. Menganalisis hubungan faktor pekerjaan terhadap perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas Bumiayu Tahun 2021.

D. MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi kebidanan dalam strategi pencegahan HIV dari ibu hamil ke anak yang dikandungnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan untuk pendidikan kebidanan khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait faktor apa yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV, dan menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi informasi tambahan yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya bagi pelayanan kesehatan untuk menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bumiayu, dengan mengambil data seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Bumiayu pada bulan Desember 2021, serta pelaksanaan pembagian kuesionernya pada bulan Desember 2021.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Data	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
1	(Mulyanti, 2012) Faktor-Faktor yang Berkontribusi Pada Perilaku Ibu Hamil Trimester 2 dan 3 Dalam Pemeriksaan HIV di Empat Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2012	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Variabel Dependen: Pemeriksaan HIV, Variabel Independen: Kerentanan, Sumber Informasi	Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariate dan multivariat regresi logistic	Penelitian menunjukan 7,0 % ibu hamil TM 2 dan TM 3 melakukan pemeriksaan HIV, variabel kerentanan dan sumber informasi berhubungan dengan pemeriksaan HIV (<i>p-value</i> = 0,1) variabel yang paling dominan adalah sumber informasi tentang HIV-AIDS dimana Ibu hamil TM 2 dan TM 3 yang memiliki sumber informasi banyak mempunyai peluang 12, 03 kali untuk melakukan pemeriksaan HIV	Persamaan : 1. Meneliti tentang faktor yang memengaruhi perilaku ibu hamil untuk pemeriksaan HIV/AIDS 2. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Perbedaan : 1. Variabel independen menggunakan 2 variabel (sumber informasi dan kerentanan) penelitian yang akan dilakukan menggunakan 7 variabel (Umur, pendidikan, Status Gravid, pengetahuan, pekerjaan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan) 2. Tempat penelitian ini di 4 Puskesmas, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya di 1

							puskesmas yaitu Puskesmas Bumaiyu..
2	(Hikmah et al., 2015) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Untuk Melakukan Screening HIV/AIDS Melalui Program PMTCT di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta tahun 2015	Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Pemeriksaan pekerjaan, keterjangkauan, dukungan suami	HIV,	Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariate dan multivariat regresi logistik	Faktor pekerjaan nilai $p = 0,003$ (OR= 9,278;95% CI =2,098-41,041), keterjangkauan tempat nilai $p = 0,042$ (OR=5,061;95%CI=1,063-24,103) dan dukungan suami nilai $p = 0,155$ (OR =2,788;95%CI=0,678 11,462). Faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk melakukan screening HIV/AIDS adalah pekerjaan dengan nilai sig. 0,003 dan Exp (B) sebesar 9,278	Persamaan : 1. Meneliti tentang faktor yang memepengaruhi perilaku ibu hamil untuk pemeriksaan HIV/AIDS 2. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantatif. Perbedaan : 1. Variabel independen menggunakan 3 variabel (pekerjaan, keterjangkauan, dukungan suami) sedangkan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan 7 variabel (Umur, pendidikan, Status Gravida, pengetahuan, pekerjaan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan) 2. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat dan multivariat, sedangkan analisa yang akan peneliti lakukan menggunakan uji univariat dan bivariat saja.
3	(Wulandari, 2019) Faktor yang	Jenis penelitian ini bersifat	Variabel Pemeriksaan	Dependen: PMTCT,	Analisis data menggunakan analisa	Variabel yang berpengaruh dengan pemeriksaan	Persamaan :

Mempengaruhi Ibu Hamil Tidak Melakukan Pemeriksaan Prevention of Mother To Child Transmission di Kota Makassar tahun 2019	analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	variabel independen: pendidikan, isyarat bertindak, Persepsi pengetahuan, Persepsi kerentanan, Persepsi keparahan, Persepsi ancaman, persepsi, manfaat, persepsi hambatan	bivariate dan multivariate regresi logistik.	PMTCT yaitu pendidikan (p-value = 0,013) dan isyarat bertindak (p-value = 0,014) sedangkan variable yang tidak berpengaruh dengan pemeriksaan PMTCT yaitu umur (p=0,700), pengetahuan (p=0,621), persepsi kerentanan (p=0,467), persepsi keparahan (p=1,000) persepsi ancaman (p=1,000), persepsi manfaat (p=0,143) dan persepsi hambatan (p=0,340). Faktor yang paling berpengaruh adalah isyarat bertindak (adjusted OR=5,221;CI95% 1,395-19,539)	1. Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. 2. Analisis data menggunakan uji univariat dan uji bivariat 3. Sampel dalam penelitian : Ibu hamil Perbedaan : 1. Variabel yang digunakan 2. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat dan multivariat, sedangkan analisa yang akan peneliti lakukan menggunakan uji univariat dan bivariat saja
---	---	---	--	---	--