

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses yang dimulai ketika sel sperma berhasil membuahi sel telur, kemudian berlanjut dengan tertanamnya hasil pembuahan tersebut di dinding rahim (implantasi). Jika dihitung dari awal terjadinya pembuahan hingga saat persalinan, masa kehamilan normal umumnya berlangsung sekitar 40 minggu, atau setara dengan 10 bulan dalam kalender lunar, atau sekitar 9 bulan dalam hitungan umum (Saifuddin, 2018). Menurut Ambar dkk (2021), masa gestasi biasanya dihitung selama 280 hari atau 40 minggu, dimulai dari hari pertama menstruasi terakhir. Bila kehamilan berlanjut hingga melewati 42 minggu atau 294 hari, kondisi ini dikenal sebagai kehamilan postdate. Untuk memastikan usia kehamilan yang melewati batas waktu tersebut, dapat digunakan metode perhitungan seperti rumus Naegele maupun pengukuran tinggi fundus uteri.

b. Pembagian Kehamilan

Kehamilan menurut Saifuddin (2018) menjelaskan bahwa ditinjau dari tuanya kehamilan, dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut:

- 1) Kehamilan trimester pertama (antara 0 sampai 12 minggu).
- 2) Kehamilan trimester kedua (antara 13 sampai 27 minggu).
- 3) Kehamilan trimester ketiga (antara 28 sampai 40 minggu).

Pelayanan Antenatal Terpadu Kemenkes RI (2020) menjelaskan bahwa dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur Tekanan darah
- 3) Nilai status gizi (Ukur lingkar lengan atas/LILA)
- 4) Ukur Tinggi Fundus Uteri/tinggi rahim
- 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 6) Skrining Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus jika diperlukan
- 7) Beri Tablet tambah darah
- 8) Pemeriksaan laboratorium ibu hamil merupakan bagian penting dalam pelayanan antenatal care (ANC) terpadu. Salah satu komponen kunci dari ANC terpadu adalah pelaksanaan pemeriksaan Triple E, yaitu pemeriksaan HIV, Sifilis (VDRL/RPR), dan Hepatitis B (HBsAg). Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi penyakit infeksi menular dari ibu ke anak yang dapat dicegah secara dini guna menghindari komplikasi kehamilan

dan penularan vertikal kepada bayi (Perda Kabupaten Cilacap Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS).

- 9) Tata laksana/penanganan kasus jika ditemukan masalah dapat segera ditangani atau dirujuk.
- 10) Temu wicara/konseling dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

2. HIV/AIDS

a. Pengertian HIV

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan jenis virus dari kelompok retrovirus yang umumnya terdapat dalam cairan tubuh manusia dan menyerang sistem kekebalan tubuh dengan cara melemahkan fungsi imunitas. Ketika sistem pertahanan tubuh mulai tidak mampu melawan infeksi, muncullah berbagai gejala dan penyakit yang dikenal dengan istilah AIDS. AIDS bukanlah penyakit tunggal, melainkan kumpulan gejala akibat menurunnya daya tahan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. Dalam kondisi ini, tubuh menjadi rentan terhadap berbagai oportunistik seperti tuberkulosis, kandidiasis, peradangan pada kulit, paru-paru, saluran pencernaan, otak, hingga penyakit kanker (Kristiono & Astuti, 2019).

Virus HIV menyerang dan menghancurkan sel darah putih yang berperan penting dalam pertahanan tubuh, sehingga kemampuan tubuh dalam melawan penyakit ikut terganggu. Akibatnya, seseorang yang telah terinfeksi HIV bisa berkembang ke tahap AIDS bila tidak

mendapatkan penanganan yang tepat. Untuk menekan perkembangan virus dan mencegah masuk ke fase AIDS, pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) sangat diperlukan bagi individu yang hidup dengan HIV. Sementara itu, bagi mereka yang sudah berada pada tahap AIDS, terapi ARV juga diperlukan untuk mencegah dan mengatasi infeksi-infeksi lanjutan yang dapat menimbulkan komplikasi serius (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

b. Etiologi

Virus HIV dapat menyusup ke tubuh manusia melalui darah, cairan sperma, maupun cairan vagina. Setelah berhasil memasuki tubuh, virus ini menjalani proses kompleks dengan memodifikasi materi genetiknya. HIV menargetkan sel tertentu dan mengubah materi genetiknya dari bentuk RNA menjadi DNA, menggunakan enzim khusus yang disebut *reverse transcriptase*. DNA virus yang baru terbentuk ini, yang dikenal sebagai DNA pro-virus, kemudian disisipkan ke dalam materi genetik sel inang. Setelah integrasi ini terjadi, materi genetik virus akan turut direplikasi setiap kali sel inang membelah diri, memungkinkan virus menyebar dan bertahan dalam tubuh secara tersembunyi dan berkelanjutan (Wiyati, 2019).

c. Penularan HIV/AIDS

Media penularan HIV/AIDS menurut Kristiono & Astuti (2019) ialah sebagai berikut:

1) Lewat darah

- a) Melalui transfusi darah atau produk darah yang sudah terpapar dengan HIV.
- b) Melalui pemakaian jarum suntik berulang tanpa proses steril menggunakan jarum yang telah terpapar oleh HIV.
- c) Penularan HIV juga dapat terjadi melalui hubungan seksual yang melibatkan penetrasi, baik melalui vagina maupun anus, apabila dilakukan tanpa menggunakan kondom. Dalam kondisi ini, terjadi kontak langsung antara cairan tubuh seperti sperma dan cairan vagina, yang memungkinkan virus berpindah dari satu individu ke individu lain melalui jaringan di area genital.

2) Lewat Air susu ibu (ASI):

- a) Seorang ibu hamil yang telah terinfeksi HIV dan melahirkan, berisiko menularkan virus tersebut kepada bayinya, salah satunya melalui aktivitas menyusui. Penularan dapat terjadi saat bayi menerima air susu ibu (ASI), yang menjadi salah satu media pembawa virus.
- b) Risiko penularan HIV dari ibu ke anak, yang dikenal sebagai *Mother to Child Transmission* (MTCT), diperkirakan sekitar 30%. Artinya, dari setiap 10 ibu yang hamil dan terinfeksi HIV, sekitar 3 di antaranya berpotensi melahirkan bayi yang juga positif HIV.

d. Perjalanan HIV/AIDS

Prinsip dalam penularan HIV (Kristiono & Astuti, 2019), dikenal dengan istilah ESSE (Exit, Survey, Sufficient, Enter) yaitu prinsip yang menunjukkan potensi dalam risiko penularan HIV dari satu manusia pada manusia lainnya:

- 1) *Exit* yaitu jalan keluar bagi cairan tubuh yang mengandung HIV dari dalam tubuh keluar tubuh.
- 2) *Survive* yaitu cairan tubuh yang keluar harus mengandung virus yang tetap bertahan hidup.
- 3) *Sufficient* yaitu jumlah virus yang cukup untuk menularkan/menginkubasi ke tubuh seseorang.
- 4) *Enter* yaitu alur masuk di tubuh manusia yang memungkinkan kontak dengan cairan tubuh yang mengandung HIV.

e. Tahapan Perubahan HIV/AIDS

Perubahan secara bertahap terhadap HIV/AIDS menurut Daili et al. (2017) ialah sebagai berikut:

- 1) Fase 1

Masa awal infeksi HIV biasanya berlangsung antara 1 hingga 6 bulan setelah paparan pertama. Pada tahap ini, meskipun hasil tes darah bisa menunjukkan bahwa seseorang telah terinfeksi, gejala khas HIV umumnya belum tampak secara jelas. Hal ini terjadi karena sistem kekebalan tubuh, khususnya antibodi, belum sepenuhnya terbentuk untuk melawan virus. Beberapa orang

mungkin mengalami keluhan ringan menyerupai flu, yang umumnya hanya berlangsung selama 2 hingga 3 hari dan dapat membaik tanpa penanganan khusus.

2) Fase 2

Masa infeksi HIV dapat berlangsung dalam kurun waktu antara 2 hingga 10 tahun sejak seseorang dinyatakan positif. Selama fase ini, penderita mungkin belum menunjukkan gejala yang mencolok atau khas, namun tetap berpotensi menularkan virus kepada orang lain. Keluhan yang muncul biasanya bersifat ringan dan tidak spesifik, seperti gejala flu biasa, yang umumnya hanya berlangsung selama 2 hingga 3 hari dan dapat mereda tanpa pengobatan khusus.

3) Fase 3

Pada tahap infeksi ini, penderita mulai menunjukkan gejala-gejala awal yang menandakan penurunan kondisi tubuh, meskipun belum dapat dikategorikan sebagai fase AIDS. Tanda-tanda tersebut meliputi keringat malam yang berlebihan, diare berkepanjangan, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tak kunjung sembuh, kehilangan nafsu makan, kelemahan fisik, dan penurunan berat badan yang terus-menerus. Di fase ketiga ini, sistem kekebalan tubuh mulai mengalami penurunan signifikan, membuat tubuh semakin rentan terhadap infeksi dan gangguan kesehatan lainnya.

4) Fase 4

Tahap ini menandai peralihan resmi ke fase AIDS. Diagnosis AIDS umumnya ditegakkan setelah sistem kekebalan tubuh mengalami penurunan yang tajam, yang dapat dikenali melalui penurunan jumlah sel T dalam tubuh. Pada fase ini, mulai muncul gejala-gejala dari berbagai infeksi oportunistik—penyakit yang memanfaatkan lemahnya imunitas tubuh. Beberapa contohnya meliputi tuberkulosis (TBC), infeksi paru yang memicu radang dan gangguan pernapasan, sariawan parah, kanker termasuk sarkoma Kaposi (sejenis kanker kulit), infeksi saluran pencernaan yang menyebabkan diare kronis, serta infeksi otak yang dapat menimbulkan gangguan mental hingga sakit kepala berkepanjangan.

f. Gejala klinis HIV/AIDS

Tanda gejala terhadap seseorang yang tertular HIV dan AIDS (Kristiono & Astuti, 2019) ialah sebagai berikut:

- 1) Berat badan menurun lebih dari 10% dalam waktu singkat.
- 2) Demam tinggi berkepanjangan (lebih dari satu bulan).
- 3) Diare berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 4) Batuk berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 5) Kelainan kulit dan iritasi (gatal).
- 6) Infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan.

7) Pembengkakan kelenjar getah bening di seluruh tubuh, seperti di bawah telinga, leher, dan lipatan paha.

g. Terapi HIV/AIDS

Pengobatan terhadap HIV/AIDS menurut Wiyati (2019) adalah sebagai berikut:

1) HIV/AIDS belum dapat disembuhkan

Hingga saat ini, belum ditemukan obat yang benar-benar mampu menghilangkan HIV sepenuhnya dari tubuh seseorang. Meski terdapat beberapa laporan yang mengklaim kesembuhan dari HIV/AIDS, penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa metode yang digunakan bukanlah pengobatan medis konvensional, melainkan pendekatan alternatif atau nonstandar. Pengobatan yang tersedia saat ini, seperti antiretroviral (ARV), berfungsi untuk menekan perkembangan virus di dalam tubuh dan memperlambat laju kerusakan sistem kekebalan, bukan untuk mengeradikasi virus sepenuhnya. Obat ARV generik sudah tersedia luas, namun tidak semua individu yang terinfeksi HIV langsung memerlukan terapi ARV; ada kriteria medis yang menjadi dasar pemberian terapi ini.

2) Pengobatan HIV/AIDS

Untuk memperlambat perkembangan virus HIV, terdapat berbagai jenis pengobatan, salah satunya adalah obat antiretroviral (ARV) dan obat untuk mengatasi infeksi oportunistik. Antiretroviral adalah jenis obat yang dirancang untuk menghambat

replikasi virus retrovirus, termasuk HIV. Beberapa contoh obat antiretroviral yang digunakan adalah AZT, Didanosine, Zalcitabine, dan Stavudine. Sementara itu, obat untuk infeksi oportunistik digunakan untuk menangani penyakit yang muncul sebagai akibat dari penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.

h. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dengan prinsip ABCDE (Kemenkes RI, 2020), yang mana penjelasan sebagai berikut:

- 1) *Abstinensi* (Puasa seks bagi yang belum menikah)
- 2) *Be faithfull* (Saling setia pada pasangan bagi yang sudah menikah)
- 3) *Condom* (Gunakan kondom bagi yang berhubungan seks beresiko)
- 4) *Don't drug* (Jangan pakai narkoba suntik)
- 5) *Education* (Ajari orang sekitar kita informasi tentang HIV yang benar).

i. Tes HIV/AIDS

Wiyati (2019) menjelaskan bahwa terdapat tiga jenis tes HIV yaitu sebagai berikut:

- 1) Tes serologi

Tes serologi terdiri atas tes cepat, tes ELISA, dan tes Western blot dengan penjelasan sebagai berikut.

- a) Tes cepat dilakukan dengan menggunakan sampel yang lebih sedikit dan memberikan hasil dalam waktu kurang dari 20

menit. Tes ini telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai metode untuk mendeteksi antibodi terhadap HIV-1 dan HIV-2.

- b) Tes ELISA digunakan untuk mendeteksi keberadaan antibodi terhadap HIV-1 dan HIV-2 dengan metode *enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA).
- c) Tes Western blot merupakan tes lanjutan untuk mengonfirmasi keberadaan antibodi pada kasus-kasus yang sulit. Jika hasilnya positif, akan terlihat serangkaian pita yang menunjukkan pengikatan spesifik antara antibodi dan protein virus HIV. Tes ini biasanya dilakukan setelah tes ELISA menunjukkan hasil positif sebagai langkah verifikasi lebih lanjut.

2) Tes virologis dengan PCR

- a) Tes HIV perlu dilakukan pada bayi yang baru lahir dari ibu yang terinfeksi HIV. Untuk mendiagnosis HIV pada bayi yang berusia di bawah 18 bulan, tes virologis dengan menggunakan PCR sangat dianjurkan.
- b) Terdapat dua jenis tes virologis untuk mendeteksi HIV, yaitu HIV DNA kualitatif (EID) dan HIV RNA kuantitatif.
- c) Tes HIV DNA kualitatif berfungsi untuk mendeteksi keberadaan virus, tanpa bergantung pada antibodi, sehingga sering digunakan untuk bayi yang baru lahir.

- d) Tes HIV RNA kuantitatif mengambil sampel dari plasma darah dan dapat digunakan untuk memantau efektivitas terapi antiretroviral (ART) pada orang dewasa, selain untuk bayi.
- e) Tes HIV antibodi-antigen berfungsi untuk mendeteksi antibodi terhadap HIV-1, HIV-2, dan juga protein p24, yang merupakan bagian dari inti virus. Meskipun antibodi biasanya terbentuk beberapa minggu setelah infeksi, virus dan protein p24 sudah dapat terdeteksi dalam darah, sehingga tes ini dapat membantu dalam deteksi dini infeksi HIV

3. Pemeriksaan *Voluntary Counseling Testing* (VCT)

a. Pengertian VCT

VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) merupakan rangkaian proses yang meliputi konseling pra-tes, konseling pasca-tes, serta tes HIV yang dilakukan secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya. Proses ini bertujuan untuk membantu individu mengetahui status HIV mereka secara dini, yang sangat penting untuk pencegahan dan penanganan lebih lanjut. VCT sangat penting bagi ibu hamil, karena selain untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak, juga berperan dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit yang berkaitan dengan HIV, pengendalian penyakit TBC (tuberkulosis), serta memberikan dukungan psikologis dan hukum (Darrohqim, 2018).

b. Komponen Dasar

Layanan Konseling dan Tes HIV Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa konseling dan tes HIV harus mengikuti prinsip yang telah disepakati, yaitu 5 komponen dasar yang disebut 5C. Prinsip 5C tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien, klien, atau wali/pengampu setelah mereka menerima penjelasan yang jelas dan lengkap dari tenaga medis mengenai prosedur pemeriksaan laboratorium HIV yang akan dilakukan.
- 2) *Confidentiality* merujuk pada perlindungan informasi pribadi dan hasil konseling atau tes HIV antara klien dan petugas kesehatan, yang tidak akan dibagikan kepada pihak lain tanpa persetujuan dari pasien atau klien. Namun, informasi ini dapat dibagikan kepada tenaga medis yang menangani pasien untuk kepentingan perawatan kesehatan yang relevan dengan kondisi pasien.
- 3) *Counselling* adalah proses interaksi antara konselor dan klien yang bertujuan memberikan informasi yang mudah dipahami oleh klien. Dalam sesi ini, konselor memberikan perhatian, waktu, dan keahlian untuk membantu klien memahami kondisi mereka serta mengidentifikasi solusi atas tantangan yang dihadapi. Layanan konseling HIV harus mencakup informasi lengkap tentang HIV dan AIDS, serta memberikan layanan konseling pra-tes dan pasca-tes yang berkualitas.

4) *Correct Test Result* mengacu pada hasil tes yang harus akurat.

Layanan tes HIV harus mematuhi standar nasional yang berlaku.

Hasil tes harus segera disampaikan secara pribadi kepada pasien oleh tenaga medis yang bertanggung jawab atas pemeriksaan tersebut.

5) *Connections to Care, Treatment, and Prevention Services* mengharuskan pasien atau klien untuk dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan HIV yang memiliki sistem rujukan yang terkoordinasi dengan baik dan dapat dipantau.

c. Tahapan pemeriksaan VCT

Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa proses utama dalam penanganan HIV/AIDS melalui VCT adalah sebagai berikut:

1) Tahap Konseling Pra Tes

Pada tahap ini, konselor memberikan informasi terkait HIV dan AIDS. Setelah itu, konselor memulai diskusi, di mana klien diharapkan untuk terbuka dan jujur mengenai aktivitas-aktivitas yang mungkin berisiko terpapar HIV. Ini termasuk pekerjaan atau kegiatan sehari-hari, riwayat aktivitas seksual, penggunaan narkoba suntik, penerimaan transfusi darah atau transplantasi organ, memiliki tato, serta riwayat penyakit sebelumnya.

2) Tes HIV

Setelah klien menerima penjelasan yang jelas melalui konseling pra-tes, konselor menguraikan jenis pemeriksaan yang dilakukan dan meminta persetujuan klien untuk melaksanakan tes HIV. Setelah mendapatkan persetujuan tertulis, tes akan dilaksanakan. Begitu hasil tes tersedia, konselor akan memberikan hasilnya secara langsung dalam pertemuan tatap muka.

3) Tahapan Konseling Pasca Tes

Setelah klien menerima hasil tes, mereka akan melanjutkan ke tahap konseling pasca-tes. Jika hasil tes negatif, konselor tetap akan memberikan pemahaman tentang pentingnya pencegahan HIV/AIDS, seperti dengan melakukan hubungan seksual yang lebih aman dan menggunakan kondom. Namun, jika hasil tes positif, konselor akan memberikan dukungan emosional untuk membantu klien tetap tegar. Selain itu, konselor akan memberikan informasi mengenai langkah-langkah yang perlu diambil selanjutnya, termasuk pengobatan dan perawatan yang diperlukan. Konselor juga akan membahas cara mempertahankan gaya hidup sehat serta upaya untuk mencegah penularan virus kepada orang lain.

d. Faktor yang Berhubungan dengan Kesediaan Melakukan Pemeriksaan VCT pada Ibu Hamil

Fajarini (2020) bahwa faktor yang berhubungan dengan kesediaan melakukan VCT adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan

a) Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari persepsi manusia atau pemahaman seseorang terhadap objek melalui inderanya, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Notoadmodjo, 2018). Pengetahuan juga bisa diartikan sebagai pengalaman atau pembelajaran yang didapatkan dari fakta, kebenaran, atau informasi yang diterima melalui panca indera (Parni, 2017).

b) Tingkatan Pengetahuan

- (1) Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik tentang semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.
- (2) Memahami (*Comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan suatu materi atau obyek yang diketahui secara benar.
- (3) Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai pengetahuan untuk mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.

(4) Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

(5) Sintesis (*Synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

(6) Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c) Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu:

(1) Bentuk objektif

Tes objektif ialah tes yang dalam pemeriksannya dilakukan secara objektif dengan tujuan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari test bentuk esai.

(2) Bentuk Subjektif

Tes subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti 30

seperti bentuk objektif. Penilaian tingkat pengetahuan diklasifikasikan menjadi kelompok baik ($\geq 76\%-100\%$), cukup (60%-75%), dan kurang ($\leq 60\%$) (Arikunto, 2020).

d) Pengetahuan terhadap VCT

Pengetahuan dan minat merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang, termasuk perilaku ibu hamil dalam mencegah penularan HIV/AIDS melalui VCT (Wahyuni et al., 2023). Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung akan lebih proaktif dalam mencari dan memahami informasi mengenai bahaya serta cara penularan HIV. Dengan demikian, ibu dapat mencegah penularan HIV kepada anak dengan melakukan pemeriksaan VCT (Antika & Sihombing, 2019).

Pengetahuan merupakan faktor yang memengaruhi perilaku individu dalam pencegahan penyakit yang dapat mempengaruhi dirinya. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung merasa lebih rentan terhadap penularan HIV dan menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan HIV. Sebaliknya, ibu hamil dengan pengetahuan terbatas mungkin kurang merasa rentan terhadap penularan HIV, padahal tetap perlu menjalani pemeriksaan HIV (Darrohqim, 2018).

2) Sikap

a) Pengertian

Sikap (*attitude*) adalah perilaku terhadap obyek tertentu yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap terhadap obyek tadi atau dengan kata lain yang lebih singkat sikap atau attitude adalah perilaku dan kesediaan bereaksi terhadap suatu hal (Gerungan, 1991).

b) Jenis tingkatan sikap

- (1) Menerima (*receiving*) Diartikan sebagai kondisi dimana (subyek) mau dan bersedia penuh dalam memperhatikan stimulus yang sesang diberikan (obyek).
- (2) Merespon (*responding*) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan adalah suatu indikasi dari adanya sikap.
- (3) Menghargai (*valuing*) Mengajak orang lain dalam proses untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adatah suatu indikasi tingkat ketiga.
- (4) Bertanggungjawab (*responsible*) Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang tetah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

c) Cara mengukur sikap

(1) Skala Likert

Sikap dapat diukur menggunakan metode rating yang dijumlahkan. Metode ini adalah metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar untuk menentukan skalanya. Skala Likert menggunakan interval 1,2,3,4,5 interval, dimulai dari kata “sangat setuju” sampai “sangat tidak setuju”.

(2) Skala Thrustone

Metode skala thrustone adalah metode interval tampak stara. Metode ini menggunakan pedekatan stimulus yang artinya pendek atau ditunjukkan untuk meletakkan stimulus ataupun pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menentukan derajat favorable atau unfavourable pernyataan yang bersangkutan.

(3) Skala Guttman

Pengukuran menggunakan skala ini akan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negative, dan lain-lain.

(4) Skala Inkeles

Metode ini sejenis kuesioner tertutup, seperti tes prestasi belajar berbentuk pilihan ganda. Skala ini mirip dengan skala Thurstone, akan tetapi hanya terdiri dari tiga

alternative jawaban, karena diharapkan responden lebih cermat dalam menentukan pilihannya (Safirah, 2018)

d) Sikap terhadap VCT

Ibu hamil yang memiliki sikap positif terhadap VCT cenderung lebih aktif dalam melakukan pencegahan HIV dengan cara yang tepat. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoadmodjo (2018), yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor eksternal dan internal. Sikap adalah salah satu faktor internal yang berperan dalam membentuk perilaku (Fajarini, 2020). Ibu yang memiliki sikap terbuka dan positif, yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan pendidikan, lebih cenderung untuk bersedia menjalani pemeriksaan VCT (Savanatussani, 2019).

3) Akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan

Kemudahan akses terhadap informasi melalui media massa, penyuluhan, maupun petugas kesehatan sangat mempengaruhi kesediaan individu untuk melakukan VCT. Selain itu, ketersediaan layanan VCT yang mudah dijangkau secara geografis dan finansial turut menjadi faktor pendukung.

4) Dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial

Dukungan pasangan, keluarga, atau teman sebaya juga menjadi faktor penting. Individu yang mendapat dukungan

emosional dan tidak merasa takut dikucilkan cenderung lebih berani untuk menjalani tes HIV secara sukarela.

5) Kondisi psikologis

Rasa takut, kecemasan terhadap hasil, dan kekhawatiran akan diskriminasi sosial sering kali menjadi hambatan. Keberadaan layanan konseling yang profesional dan empatik sangat penting untuk membantu individu melewati hambatan emosional ini.

6) Pengalaman sebelumnya

Orang yang memiliki pengalaman pribadi atau mengetahui orang dekat yang pernah melakukan VCT, atau bahkan hidup dengan HIV, sering kali lebih terbuka terhadap layanan ini karena mereka telah melihat secara langsung pentingnya deteksi dini

4. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan VCT

Pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Ibu hamil yang memahami cara penularan HIV, risiko terhadap janin, manfaat deteksi dini, serta ketersediaan terapi antiretroviral cenderung memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan HIV secara sukarela. Penelitian oleh Wahyuni et al. (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan sangat kuat antara pengetahuan dan minat ibu hamil melakukan VCT. Pengetahuan yang cukup tidak hanya meningkatkan kesadaran, tetapi juga membangun rasa tanggung jawab terhadap kesehatan diri dan bayi yang dikandung.

Ni'amah dan Irnawati (2018) menemukan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang HIV dan VCT lebih bersedia mengikuti tes dibandingkan mereka yang pengetahuannya kurang. Selain itu, penelitian oleh Nuraeni et al. (2013) menguatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap VCT. Ketiga temuan ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi yang terarah dan mudah dipahami merupakan langkah strategis untuk meningkatkan partisipasi mereka dalam skrining HIV guna mencegah penularan dari ibu ke anak.

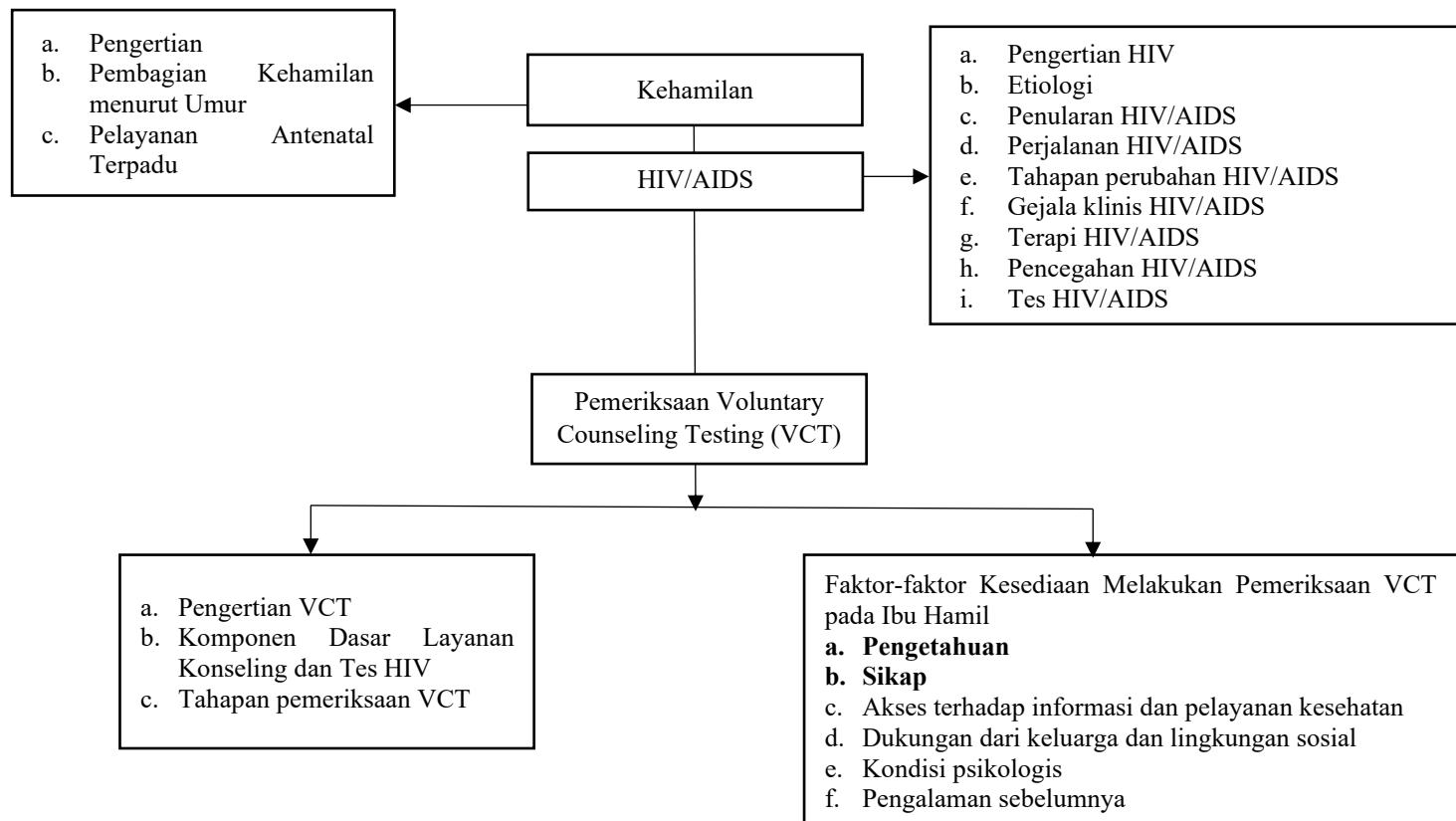
5. Hubungan Sikap dengan Keikutsertaan VCT

Sikap merupakan salah satu faktor psikologis penting yang memengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Sikap mencerminkan kesiapan mental dan emosional seseorang dalam menerima informasi dan melakukan tindakan kesehatan, termasuk skrining HIV. Ibu hamil yang memiliki sikap positif terhadap VCT cenderung lebih terbuka dan bersedia menjalani tes, karena mereka memahami pentingnya deteksi dini HIV untuk melindungi kesehatan diri dan bayi yang dikandung. Sebaliknya, sikap negatif seperti rasa takut, malu, atau stigma terhadap HIV dapat menjadi penghambat yang signifikan dalam pelaksanaan VCT (Yustina, 2022).

Penelitian oleh Anugrah et al. (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu hamil dan keikutsertaan dalam VCT, di mana ibu dengan sikap positif memiliki kemungkinan lebih besar

untuk mengikuti tes secara sukarela. Hasil ini diperkuat oleh studi Pratama & Maharani (2017) yang menemukan bahwa persepsi risiko dan tanggung jawab terhadap janin meningkatkan sikap positif ibu hamil terhadap tes HIV. Penelitian dari Yustina (2022) mengungkapkan bahwa edukasi yang efektif dapat mengubah sikap negatif menjadi lebih terbuka terhadap pemeriksaan HIV. Dengan demikian, membentuk sikap positif melalui konseling yang empatik dan edukasi yang tidak menghakimi merupakan langkah kunci untuk meningkatkan cakupan VCT di kalangan ibu hamil.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: KBBI (2021), Saifuddin, (2018), Kemenkes RI (2020), Arifah (2018), Savanattussanti (2019), Kristiono & Astuti, 2019, Wiyati, 2019), Wardoyo (2020), Darrohqim, 2018), Fajarini (2020), Wahyuni (2023), Antika & Sihombing (2019), Pristiwanti et al (2022), Nengah et al (2020), Dwiyanti et al (2022) Umar & Eni (2019), Nurhayati (2018), dan Parni (2017)