

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Pendapat lain mengatakan bahwa pengetahuan adalah akumulasi pengalaman dan kesadaran yang dimiliki manusia. Selain itu ada pula yang mengemukakan bahwa pengetahuan adalah kesimpulan asumsi atau dugaan yang telah diverifikasi oleh orang atau lembaga yang berwenang dengan berpedoman pada pendekatan *Generally Applicable* yang disusun berdasarkan latar belakang persoalan makro (Oktoviani, 2023).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehensif*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan memahami untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2019), yaitu :

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

2) Informasi

Seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi ini dapat diperoleh dari sumber antara lain TV, radio, koran, kader, bidan, puskesmas, dan majalah.

3) Budaya

Tingkah manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan.

4) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang tentang sesuatu.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur atau kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu:

- a) Pertanyaan subyektif, misalnya jenis pertanyaan *essay*.
- b) Pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah, dan pertanyaan menjodohkan.

Pertanyaan *essay* disebut pertanyaan subyektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subyektif dari penilai, sehingga nilainya akan berbeda dari seseorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu ke waktu yang lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul salah, menjodohkan disebut pertanyaan obyektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilai. Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan obyektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai untuk dijadikan sebagai alat ukur dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan

pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat (Arikunto, 2019).

Skala pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2019), dikategorikan Baik, Cukup, dan Kurang sesuai dengan pengelompokan skor, yaitu:

- 1) Baik : 76%-100%
- 2) Cukup : 56%-75%
- 3) Kurang : 0-55%

2. Perilaku

a. Pengertian perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Triwibowo, 2015).

b. Domain perilaku

Menurut Triwibowo (2015) perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- a) Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramahceramah.

- b) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
 - c) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.
 - d) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.
- 3) Praktek atau tindakan (*practice*)

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- a) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- b) Respon terpimpin (*guided respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indicator tindakan tingkat kedua.

c) Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

d) Adaptasi (*adaptation*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu : kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.

2) Faktor pendukung

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

3) Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting (Triwibowo, 2015).

d. Pengukuran perilaku

Menurut Azwar (2015), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validasinya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. kriteria pengukuran perilaku menurut Azwar (2015), yaitu :

1) Perilaku positif

Jika nilai T skor yang di peroleh responden dari kuesioner lebih dari mean atau median

2) Perilaku negatif

Jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner kurang atau sama dengan mean atau median

Subyek memberi respon dengan empat kategori tertentu yaitu selalu, sering, jarang dan tidak pernah, dengan skor jawaban:

1) Jawaban dari item pernyataan perilaku positif

Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor empat

Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor tiga

Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor dua

Tidak pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor satu

2) Jawaban dari item pernyataan perilaku negatif

Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2

Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dalam pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3

Tidak pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan jawaban kuesioner skor 4

Penilaian perilaku yang di dapatkan jika :

- 1) Nilai lebih dari 50, berarti subjek berperilaku positif
- 2) Nilai kurang atau sama dengan 50, berarti subjek berperilaku negatif

3. Ibu Hamil

Ibu Hamil adalah seorang wanita yang tidak mendapatkan haid selama 1 bulan atau lebih dengan disertai dengan tanda-tanda kehamilan subjektif dan objektif (Depkes RI, 2019). Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab antara lain: faktor pengetahuan, faktor pendidikan, faktor usia, faktor motivasi, dan faktor ekonomi. Bila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dapat mengakibatkan hal-hal sebagai berikut: Tidak terdeteksi secara dini adanya komplikasi selama kehamilan, ibu tidak mengetahui

kondisi pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan ibu tidak mengetahui tafsiran persalinannya (Nursalam, 2019).

4. HIV/AIDS

a. Definisi HIV/AIDS

HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Disebut human (manusia) karena virus ini hanya dapat menginfeksi manusia, *immuno-deficiency* karena efek virus ini adalah menurunkan kemampuan sistem kekebalan tubuh, dan termasuk golongan virus karena salah satu karakteristiknya adalah tidak mampu mereproduksi diri sendiri, melainkan memanfaatkan sel-sel tubuh. Virus HIV menyerang sel darah putih manusia dan menyebabkan turunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Virus ini merupakan penyebab penyakit AIDS (Desmawati, 2019).

AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrom*, *Acquired* berarti didapat, *Immuno* berarti sistem kekebalan tubuh, *Deficiency* berarti kekurangan, *Syndrom* berarti kumpulan gejala. AIDS disebabkan virus HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh. Itu sebabnya, tubuh menjadi mudah terserang penyakit-penyakit lain yang dapat berakibat fatal. Misalnya, infeksi akibat virus, cacing, jamur, protozoa, dan basi (Desmawati, 2019).

b. Tanda dan Gejala HIV/AIDS pada ibu hamil

Berikut ini adalah beberapa gejala yang dapat terjadi pada Ibu Hamil menurut Desmawati (2019):

- 1) Demam.
- 2) Kehilangan nafsu makan.
- 3) Kelelahan yang berat.
- 4) Penurunan berat badan yang signifikan.
- 5) Infeksi jamur pada mulut, vagina, atau saluran kemih.
- 6) Infeksi bakteri yang sering terjadi dan sulit diobati.
- 7) Sering mengalami infeksi, seperti pneumonia atau tuberkulosis.
- 8) Pembesaran kelenjar getah bening, ruam kulit.

c. Penularan HIV/AIDS

HIV dapat ditularkan melalui beberapa cara. Berikut ini adalah beberapa cara penularan HIV menurut Desmawati (2019):

1) Melalui hubungan seksual

Penularan HIV yang paling umum terjadi melalui hubungan seksual tanpa penggunaan kondom dengan seseorang yang sudah terinfeksi HIV. Baik hubungan seksual vaginal, anal, maupun oral memiliki risiko penularan jika salah satu pasangan memiliki HIV.

2) Melalui darah terkontaminasi

HIV dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan darah yang terinfeksi HIV. Ini bisa terjadi melalui penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi, transfusi darah yang tidak teruji, atau berbagi alat suntik narkoba.

3) Dari ibu hamil ke bayi

Seorang ibu yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus kepada bayi yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Namun, dengan perawatan dan pengobatan yang tepat selama kehamilan dan persalinan, risiko penularan dari ibu ke bayi dapat dikurangi secara signifikan.

4) Melalui penggunaan alat tato atau tindik yang tidak steril

Jika alat-alat ini tidak steril atau digunakan secara bersama-sama oleh orang yang terinfeksi HIV dan orang lain, maka penularan HIV bisa terjadi.

5) Melalui penggunaan alat perawatan gigi atau medis yang tidak steril

Jika alat-alat ini tidak steril dan terkontaminasi dengan darah yang terinfeksi HIV, maka penularan dapat terjadi.

Penting untuk diingat bahwa HIV tidak dapat ditularkan melalui sentuhan sehari-hari seperti berpelukan, berjabat tangan, atau menggunakan toilet yang sama. Penularan HIV juga tidak terjadi melalui udara, air, atau makanan. Sedangkan AIDS (Acquired Immuno deficiency Syndrome) adalah tahap akhir infeksi HIV ketika sistem kekebalan tubuh sangat lemah. AIDS sendiri tidak menular, tetapi seseorang yang terinfeksi HIV dapat mengalami perkembangan AIDS jika tidak mendapatkan pengobatan yang tepat.

d. Alasan HIV dan AIDS perlu di waspadai

HIV/AIDS perlu diwaspadai karena mereka merupakan masalah kesehatan global yang serius. Berikut adalah beberapa alasan mengapa HIV dan AIDS perlu diperhatikan menurut Desmawati (2019):

1) Tidak ada obat yang menyembuhkan HIV/AIDS

Saat ini, tidak ada obat yang dapat menyembuhkan infeksi HIV/AIDS sepenuhnya. HIV/AIDS adalah virus yang dapat bertahan dalam tubuh untuk waktu yang lama, bahkan seumur hidup. Oleh karena itu, sangat penting untuk mencegah penularan HIV/AIDS dan mengelola infeksi dengan pengobatan yang tepat.

2) HIV/AIDS dapat merusak sistem kekebalan tubuh

HIV menyerang dan merusak sel-sel kekebalan tubuh, terutama sel-sel CD4 (limfosit T). Ini melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit lainnya. Tanpa pengobatan yang tepat, infeksi HIV dapat berkembang menjadi AIDS, yang ditandai dengan penurunan drastis fungsi kekebalan tubuh.

3) Penularan HIV yang mudah

HIV dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan darah, cairan tubuh seperti air mani, cairan vagina, dan susu ibu yang terinfeksi HIV. Aktivitas seksual tanpa penggunaan kondom, berbagi jarum suntik, atau penularan dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan, atau menyusui adalah beberapa cara penularan HIV

yang umum. Kesadaran akan cara penularan HIV penting agar dapat mengambil tindakan pencegahan yang tepat.

4) Dampak sosial dan psikologis yang signifikan

HIV dan AIDS juga memiliki dampak yang luas pada aspek sosial dan psikologis. Stigma, diskriminasi, dan ketakutan terhadap HIV dan AIDS masih ada di banyak masyarakat. Orang yang hidup dengan HIV sering menghadapi kesulitan dalam hal pekerjaan, pendidikan, hubungan sosial, dan dukungan emosional. Oleh karena itu, edukasi, pemahaman, dan dukungan yang tepat diperlukan untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup bagi individu yang terkena HIV dan AIDS.

5) Pentingnya pencegahan dan pengobatan dini:

Pencegahan HIV melalui penggunaan kondom, penggunaan jarum suntik steril, dan mengadopsi praktik seksual yang aman sangat penting. Selain itu, pengobatan dini dengan terapi antiretroviral (ARV) dapat membantu menjaga kesehatan individu yang terinfeksi HIV dan mengurangi risiko penularan kepada orang lain. Tes HIV yang rutin dan akses ke layanan kesehatan yang memadai juga penting untuk deteksi dini dan penanganan yang tepat.

Mengingat dampak serius yang ditimbulkan oleh HIV dan AIDS, kesadaran, pencegahan, pengobatan, dan dukungan yang tepat perlu ditingkatkan. Upaya bersama dalam melawan HIV dan AIDS dapat membantu mengurangi penularan virus, meningkatkan kualitas hidup

individu yang terinfeksi, dan membangun masyarakat yang lebih inklusif dan mendukung.

e. Kegiatan yang dapat menularkan HIV/AIDS

Kegiatan yang Berisiko Menularkan HIV dan AIDS menurut Desmawati (2019):

1) Hubungan seks tanpa penggunaan kondom

Aktivitas seksual tanpa penggunaan kondom dengan pasangan yang terinfeksi HIV meningkatkan risiko penularan HIV. Baik hubungan seksual vaginal, anal, maupun oral memiliki risiko penularan jika salah satu pasangan memiliki HIV.

2) Berbagi jarum suntik

Berbagi jarum suntik atau alat suntik narkoba dengan orang yang terinfeksi HIV dapat menyebabkan penularan virus.

3) Transfusi darah yang tidak teruji

Transfusi darah yang tidak diuji untuk HIV juga dapat menjadi sumber penularan virus.

4) Penularan dari ibu ke bayi

Seorang ibu yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus kepada bayi yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Namun, dengan perawatan dan pengobatan yang tepat selama kehamilan dan persalinan, risiko penularan dari ibu ke bayi dapat dikurangi secara signifikan.

Kegiatan yang Tidak Menularkan HIV dan AIDS antara lain:

1) Kontak sosial sehari-hari

HIV tidak dapat ditularkan melalui kontak sehari-hari seperti berpelukan, berjabat tangan, berbagi makanan, menggunakan toilet yang sama, atau berbagi peralatan makan.

2) Bersentuhan dengan kulit yang tidak terluka

HIV tidak dapat menembus kulit yang tidak terluka. Jadi, sentuhan atau kontak dengan kulit yang tidak terluka tidak menularkan HIV.

3) Bersin atau batuk

HIV tidak dapat ditularkan melalui bersin atau batuk, karena virus tersebut tidak ada dalam air liur atau udara yang terhirup.

4) Gigitan serangga

HIV tidak dapat ditularkan melalui gigitan serangga seperti nyamuk atau kutu.

5) Penggunaan alat-alat yang steril

Penggunaan alat-alat medis yang steril dan alat-alat lainnya yang tidak terkontaminasi darah tidak akan menyebabkan penularan HIV.

f. Skrining HIV/AIDS pada Ibu Hamil

Dalam PERMENKES RI No.74 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV ayat 2 menjelaskan pelaksanaan skrining HIV yaitu pencegahan awal terjadinya penularan atau

peningkatan kejadian infeksi HIV untuk mengetahui status HIV/AIDS. Dalam melakukan skrining alur pertama yang di berikan oleh petugas kesehatan yaitu konseling HIV/AIDS. Konseling HIV/AIDS adalah kegiatan antara petugas kesehatan dengan klien yang mengalami atau tidak mngalami masalah dengan memberikan informasi yang ingin didapat oleh klien. Sedangkan tes HIV adalah kegiatan pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mendeteksi adanya virus atau masuknya HIV kedalam tubuh.

Yang Harus Melakukan Skrining HIV, diantaranya :

- 1) Populasi kunci terdiri dari pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, lelaki seks dengan lelaki dan transgender.
- 2) Populasi beresiko adalah populasi yang dianggap rentan terhadap penularan HIV seperti warga binaan pemasyarakatan, ibu hamil, pasien TB, kaum migran, pelanggan pekerja seks dan pasangan ODHA.
- 3) Kelompok minor adalah mereka yang belum dewasa, anak dan mereka yang masih terbatas kemampuan berpikir dan menimbang (Permenkes No 75, 2014).

Tujuan dilakukannya skrining HIV/AIDS supaya tidak terjadi penularan secara vertikal dan mengetahui status kesehatan ibu. Dalam UU No.51 tahun 2013 tentang pedoman penularan HIV dari ibu ke anak tujuan utamanya yaitu:

- 1) Menanggulangi dan menurunkan kasus HIV/AIDS dan menurunkan kasus infeksi HIV baru.
- 2) Menurunkan pemikiran masyarakat mengenai stigma dan diskriminasi serta menurunkan kematian akibat AIDS dengan melakukan peningkatan dari berbagai pihak pemerintah maupun kesehatan
- 3) Dalam melaksanakan program penularan secara vertikal dilakukan skrining HIV/AIDS. Skrining HIV/AIDS merupakan layanan kesehatan ibu pada masa kehamilan, dimana skrining HIV/AIDS dilaksanakan secara wajib oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil yang telah mengakses layanan di Puskesmas (Permenkes, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS menyebutkan 27 Untuk melakukan pencegahan penularan ibu dan anak perlu adanya kegiatan khusus yang mendukung. Terdapat empat komponen (prong) yaitu:

- 1) Prong 1 : pencegahan penularan HIV pada usia produktif untuk mencegah penularan secara vertikal. Pada prong 1 merupakan pencegahan primer sebelum terjadinya kontak seksual. Kegiatan pada pencegahan primer ini diantaranya: KIE tentang HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi bagi wanita usia subur dan pasangannya.
- 2) Prong 2 : pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV.

- 3) Prong 3 : pencegahan penularan HIV dari ibu hamil yang terinfeksi HIV dan sifilis ke janin/bayi yang dikandungnya
- 4) Prong 4 : pengobatan, dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

Pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil adalah langkah penting untuk melindungi kesehatan ibu dan bayi. Dalam banyak negara, tes HIV/AIDS pada ibu hamil sudah menjadi bagian rutin dari perawatan kehamilan. Disarankan agar setiap ibu hamil berkonsultasi dengan tenaga medis untuk mendapatkan informasi yang akurat dan relevan mengenai pemeriksaan HIV/AIDS selama kehamilan (Kemenkes, 2021). Persiapan pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil:

- 1) Konsultasikan dengan dokter atau bidan

Ibu hamil, penting untuk menghubungi dokter atau bidan untuk membahas pemeriksaan HIV/AIDS. Mereka akan memberikan informasi yang diperlukan tentang tes yang harus dilakukan dan memberikan panduan mengenai persiapan sebelum tes dilakukan.

- 2) Informasi tentang tes HIV/AIDS

Ibu hamil harus memahami tujuan dari pemeriksaan ini. Tes HIV/AIDS pada ibu hamil penting untuk mengetahui status infeksi HIV. Jika seorang ibu hamil terinfeksi HIV, ada langkah-langkah yang dapat diambil untuk mencegah penularan virus kepada bayi.

3) Persiapan sebelum tes

Sebelum melakukan pemeriksaan, dokter atau bidan mungkin akan memberikan instruksi tertentu. Ini mungkin termasuk menjalani tes darah atau menghindari makan atau minum selama beberapa jam sebelum pemeriksaan.

4) Konseling sebelum pemeriksaan

Sebelum melakukan tes, ibu hamil menjalani sesi konseling dengan tenaga medis yang terlatih. Konseling ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang HIV/AIDS, prosedur tes, risiko penularan, dan memberikan dukungan emosional.

Jika hasil pemeriksaan ibu hamil menunjukkan positif terinfeksi HIV/AIDS, langkah-langkah berikut ini dapat diambil:

1) Dukungan emosional

Menerima diagnosis HIV/AIDS dapat menjadi pengalaman yang menantang secara emosional. Penting untuk mencari dukungan dari orang-orang terdekat, keluarga, atau kelompok dukungan HIV/AIDS. Konseling psikososial juga bisa membantu dalam mengatasi stres dan emosi yang muncul akibat diagnosis ini.

2) Perawatan medis

Penting untuk segera mendapatkan perawatan medis setelah diagnosis HIV/AIDS. Dokter akan memberikan pengobatan yang sesuai dan mengawasi kondisi kesehatan secara teratur. Pengobatan

HIV/AIDS saat ini sangat efektif dalam mengendalikan infeksi dan meningkatkan kualitas hidup.

3) Pencegahan penularan

Dokter akan memberikan langkah-langkah pencegahan untuk mencegah penularan HIV kepada bayi. Ini termasuk mengonsumsi obat *anti-retroviral* (ARV) selama kehamilan, persalinan dengan protokol tertentu, dan memberikan obat ARV kepada bayi setelah lahir.

Konseling hasil pemeriksaan jika negatif:

1) Edukasi tentang pencegahan

Meskipun hasil pemeriksaan negatif, penting untuk tetap menerapkan langkah-langkah pencegahan HIV/AIDS. Edukasi diri sendiri tentang penggunaan kondom, penghindaran jarum suntik bersama, dan pengurangan risiko perilaku seksual berisiko.

2) Tes rutin

Perlu diingat bahwa hasil negatif saat ini tidak menjamin ibu hamil terhindar dari infeksi HIV/AIDS di masa depan. Jika ibu hamil terlibat dalam perilaku berisiko atau mengalami paparan baru terhadap HIV/AIDS, penting untuk menjalani tes secara rutin.

3) Dukungan dan edukasi

Hasil negatif dapat memberikan kelegaan, tetapi tetap penting untuk mencari dukungan dan edukasi tentang HIV/AIDS. Ibu hamil dapat bergabung dengan kelompok dukungan atau mengakses sumber daya online untuk memperoleh informasi yang akurat dan mendukung.

g. Waktu Pemeriksaan HIV/AIDS pada Ibu Hamil

Pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil sebaiknya dilakukan sesegera mungkin selama kehamilan (Kemenkes, 2021). Berikut adalah panduan umum mengenai waktu pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil:

1) Pemeriksaan saat kunjungan awal kehamilan

Idealnya, pemeriksaan HIV/AIDS sebaiknya dilakukan saat kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas kesehatan untuk memulai perawatan kehamilan. Pemeriksaan pada tahap awal kehamilan memberikan waktu yang cukup untuk mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan jika hasilnya positif.

2) Pemeriksaan pada trimester pertama

Jika ibu hamil tidak menjalani pemeriksaan HIV/AIDS pada kunjungan awal kehamilan, maka pemeriksaan dapat dilakukan selama trimester pertama kehamilan, yaitu sekitar 10-12 minggu kehamilan. Semakin awal infeksi HIV terdeteksi, semakin baik langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil.

3) Pemeriksaan ulang pada trimester ketiga

Dalam beberapa kasus, pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil juga dapat diulang pada trimester ketiga kehamilan, terutama jika ada faktor risiko tambahan atau jika ibu hamil tidak diuji sebelumnya.

Penting untuk dicatat bahwa panduan dan kebijakan mengenai pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil dapat berbeda antara negara atau wilayah. Oleh karena itu, sangat dianjurkan untuk berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan atau petugas medis setempat untuk mengetahui panduan spesifik mengenai waktu dan frekuensi pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil di tempat ibu hamil tinggal (Kemenkes, 2021).

h. Tempat Pemeriksaan HIV/AIDS pada Ibu Hamil

Pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil biasanya dilakukan di fasilitas kesehatan seperti pusat kesehatan, klinik, atau rumah sakit (Kemenkes, 2021) Berikut adalah beberapa tempat di mana ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan HIV/AIDS:

1) Puskesmas

Puskesmas umumnya menyediakan layanan kesehatan reproduksi, termasuk pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil. Mereka memiliki fasilitas dan staf medis yang terlatih untuk melakukan tes dan memberikan konseling yang diperlukan.

2) Klinik Kebidanan dan Kandungan

Klinik kebidanan dan kandungan adalah tempat yang khusus menangani perawatan kehamilan dan persalinan. Mereka biasanya menyediakan pemeriksaan HIV/AIDS sebagai bagian dari perawatan kehamilan rutin.

3) Rumah Sakit

Rumah sakit dengan departemen obstetri dan ginekologi juga menawarkan pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil. Ini termasuk rumah sakit umum dan rumah sakit spesialis yang fokus pada perawatan ibu dan bayi.

4) Pusat Layanan Kesehatan Masyarakat

Beberapa negara memiliki pusat layanan kesehatan masyarakat yang khusus menangani masalah HIV/AIDS. Mereka dapat menyediakan pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil dan juga memberikan dukungan dan layanan pasca pemeriksaan.

Penting untuk mencari informasi mengenai fasilitas kesehatan terdekat dan memastikan bahwa mereka memiliki layanan pemeriksaan HIV/AIDS untuk ibu hamil. Berkonsultasilah dengan penyedia layanan kesehatan atau dokter untuk mendapatkan informasi yang lebih rinci dan petunjuk tentang tempat-tempat di mana ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan HIV/AIDS (Kemenkes, 2021). Hasil penelitian (Musumari *et al.*, 2020) menemukan bahwa pengalaman seksual,

riwayat infeksi menular seksual, pengetahuan, dan usia berhubungan dengan skrining HIV/AIDS.

- i. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Skrining HIV/AIDS pada Ibu Hamil
Menurut Rohan (2019) ada banyak faktor yang mempengaruhi penerimaan ibu hamil untuk tes HIV salah satunya dilihat dari karakteristik ibu hamil yaitu:

- 1) Usia.

Usia adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya sampai dengan ulang tahunnya yang terakhir. Usia telah terbukti menjadi faktor yang signifikan dalam penentuan apakah ibu akan menerima tes HIV karena persepsi risiko lebih tinggi pada wanita yang lebih tua. Namun penelitian oleh Bajunirwe dan Muzoora, (2015) di Uganda dengan menganalisis usia sebagai dikotomis variabel menggunakan 25 tahun sebagai *cut off*, usia tidak terkait dengan kesediaan untuk menerima tes HIV (OR=0,87; 95% CI=0,47-1,62).

- 2) Pekerjaan

Status pekerjaan ibu berkaitan dengan kesempatan dalam penerimaan tes HIV. Seorang ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk penerimaan tes HIV dibandingkan ibu yang bekerja. Pada ibu yang berkerja di luar rumah sering kali tidak memiliki kesempatan untuk datang ke pelayanan karena ketika dilakukannya pelayanan ibu masih bekerja di tempat

kerjanya. Sering juga ibu yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya lupa akan layanan yang semestinya didapat ibu (Notoatmodjo, 2017).

3) Pendidikan

Tingkat Pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menerima dan merespon terhadap berbagai informasi. Pendidikan merupakan proses sosial dimana seseorang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol, sehingga mereka dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimum. Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi dan lebih cepat menyesuaikan diri dalam selanjutnya akan mengikuti perubahan ini.

4) Status Perkawinan

Status perkawinan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penerimaan ibu terhadap tes HIV. Ibu atau perempuan yang sudah menikah lebih mungkin untuk menerima tes HIV dibandingkan dengan mereka yang tidak menikah. Demikian pula di kalangan perempuan menikah mereka yang hidup dengan suami mereka lebih mungkin untuk tes HIV dibandingkan dengan mereka yang pasangannya tinggal (Worku, 2015)

5) Paritas

Ibu hamil dengan paritas lebih dari satu memiliki pengalaman dan pengetahuan lebih banyak tentang kehamilan sehingga berusaha untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik untuk diri dan janin yang dikandungnya termasuk juga upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi.

6) ANC

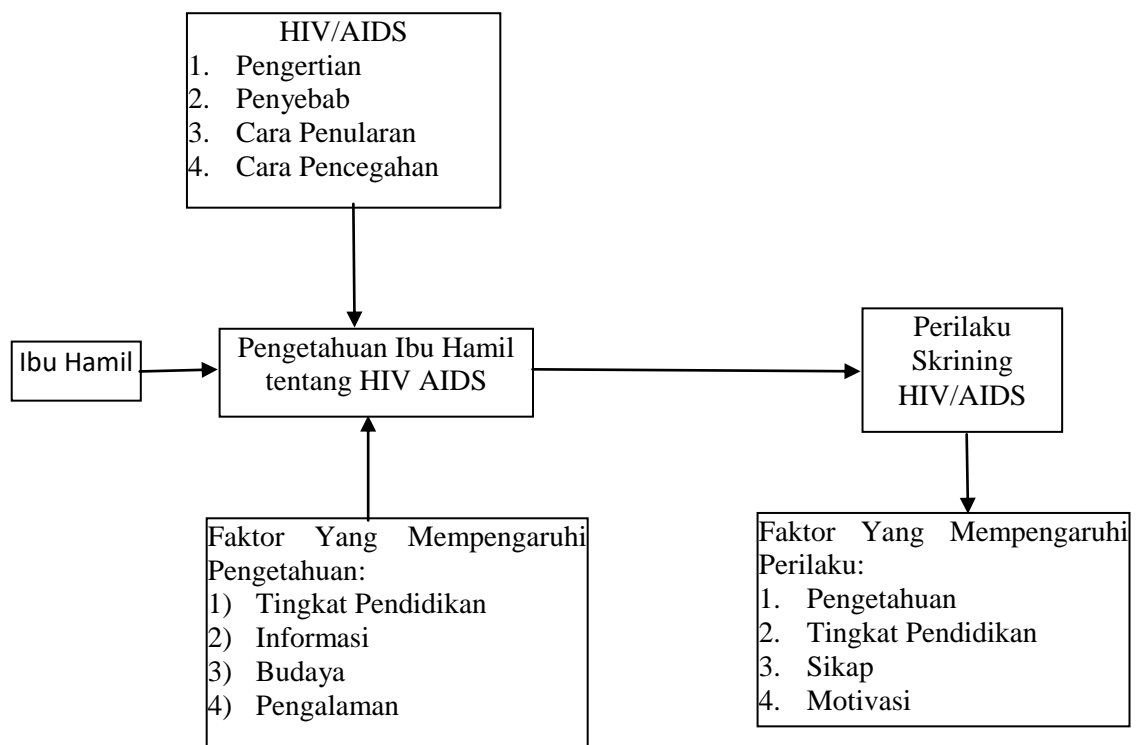
Jumlah kunjungan ANC juga berhubungan dengan penerimaan tes HIV oleh ibu hamil. Saat ANC ibu mendapatkan informasi-informasi penting tentang kehamilannya di tiap-tiap kunjungan termasuk informasi tentang penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi. Jumlah kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu berhubungan dengan penerimaan tes HIV. Ibu yang melakukan setidaknya dua kali kunjungan antenatal lebih mungkin untuk menerima tes HIV dibandingkan dengan ibu yang hadir kurang dari dua kunjungan antenatal.

7) Pengetahuan

Penelitian oleh Lamarque (2013), di Fort Dauphin, Madagascar yang menunjukkan bahwa pengetahuan tentang berbagai aspek HIV/AIDS adalah faktor yang memainkan peran dalam keputusan untuk tes HIV. Kesenjangan informasi dapat menyebabkan kesalahpahaman tentang penyakit dan ini dapat meningkatkan diskriminasi dan stigma yang terkait dengan penyakit.

B. Kerangka Teori

Pengetahuan berperan penting dalam keikutsertaan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang memadai cenderung mengadopsi perilaku yang positif, seperti mengunjungi fasilitas kesehatan secara teratur untuk pemeriksaan HIV/AIDS, mengikuti tes HIV/AIDS yang direkomendasikan, serta mengikuti terapi ARV jika ditemukan positif (Rohan, 2013). Kerangka teori penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Notoatmodjo (2017), Farhan (2017), Rohan (2013), Triwibowo (2015), Kemenkes (2021), Winardi (2017), (Suparyanto, 2017). (Desmawati, 2019), Azwar (2015)