

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konseling

a. Pengertian Konseling

Istilah konseling berasal dari kata *Counseling* yang merupakan bentuk Masdar dari kata *to Counsel* secara etimologis berarti *to give advice* atau memberikan saran dan nasihat. Konseling juga memiliki arti memberikan nasihat, atau memberi anjuran kepada orang lain secara tatap muka (*face to face*). Jadi, *Counseling* berarti pemberian nasihat atau panasehatan kepada orang lain secara individual yang dilakukan dengan tatap muka atau *face to face* (Aristiana, 2015).

Sementara itu, menurut Juanda (2023) konseling adalah upaya bantuan yang diberikan seorang pembimbing yang terlatih dan berpengalaman, terhadap individu individu yang membutuhkannya, agar individu tersebut berkembang potensinya secara optimal, amupun mengatasi masalahnya, dan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang selalu berubah. Menurut Syafaruddin (2019), konseling adalah kegiatan memberikan arahan kepada klien, termasuk membantu klien dalam menyelesaikan permasalahannya dan merumuskan konseling sebagai proses seseorang membantu orang lain meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mengatasi masalah.

b. Tujuan Konseling

Syafaruddin (2019) menjelaskan bahwa secara umum tujuan konseling adalah agar konselor dapat merubah perilakunya kearah yang lebih maju (*progressive behavior change*), melalui terlaksananya tugas tugas perkembangan secara optimal, kemandirian, dan kebahagiaan hidup. Tujuan konseling adalah sebagai berikut:

1) Mencapai kesehatan mental yang positif

Apabila Kesehatan mental tercapai maka individu memiliki integrasi, penyesuaian dan indentifikasi positif terhadap orang lain. Individu belajar menerima tanggungjawab, menjadi mandiri, dan mencapai integrasi tingkah laku

2) Keefektifan Individu

Seseorang diharapkan memilki pribadi yang dapat melaraskan diri dengan cita cita, memanfaatkan waktu dan tenaga serta bersedia mengambil tanggung jawab ekonomi, psikologis dan fisik

3) Pembuat keputusan konseling membantu individu mengkaji apa yang perlu dipilih, belajar membuat alternatif allternatif pilihan dan menentukan pilihan sehingga dapat membuat keputusan secara mandiri.

c. Tipe Konseling

Tipe konseling menurut Syamsu (2016) dapat dibedakan menjadi empat yaitu :

1) Konseling krisis

Berdasarkan sifat situasi krisis maka konselor menerima situasi dan menciptakan keseimbangan pribadi dan penugasan diri, konselor menunjukkan sikap dasar yang mewajibkan seperti meredakan kecemasan dan menunjukkan tanggung jawabnya kepada klien melalui dukungan, ekspresi pengharapan terhadap klien dan memberikan intervensi langsung

2) Konseling fasilitatif

Merupakan proses konseling yang membantu klien menjadi jelas permasalahannya, bantuan dalam pemahaman, dan penerimaan diri, penemuan rencana tindakan dalam mengatasi masalah dan melaksanakan semua dengan tanggung jawab sendiri

3) Konseling preventif

Dalam konseling preventive konselor dapat menyajikan informasi kepada suatu kelompok atau individu mengarahkan pada program program pencegahan penyakit, aktivitas konselor adalah sebagai pemberi informasi

4) Konseling developmental

Konseling defelopmental merupakan tipe konseling yang berfokus pada masalah klien untuk mencapai pertumbuhan pribadi dalam berbagai tahap kehidupan mereka.

d. Faktor faktor penghambat konseling

Faktor-faktor penghambat konseling menurut Syafaruddin dkk., 2019) adalah sebagai berikut:

1) Faktor individual

Yang termasuk didalamnya adalah factor fisik yang mempengaruhi kelancaran komunikasi atau konseling yang meliputi; kepekaan panca indra, usia, gender dll

2) Faktor social

Yang termasuk dalam factor social adalah sejarah keluarga dan relasi, jaringan social, peran dalam masyarakat, status social dan peran sosial

3) Faktor yang berkaitan dengan interaksi

Faktor ini menghambat komunikasi interpersonal individu yaitu tujuan dan harapan terhadap komunikasi, sikap terhadap interaksi, sejarah hubungan dan pembawaan diri seseorang terhadap orang lain seperti kehangatan, perhatian dan dukungan

4) Faktor situasional

Situasi sangat mempengaruhi keberhasilan komunikasi saat konseling misal lingkungan yang tenang dan terjaga privasinya

5) Kompetensi dalam melakukan percakapan

Tujuannya adalah untuk memperlancar jalan konseling untuk mendapatkan hasil yang diharapkan baik klien maupun konselor

e. Konseling dalam VCT

Voluntary Counseling and Testing (VCT) adalah strategi yang dikembangkan oleh Badan Kesehatan Dunia WHO pada tahun 1990 dengan mengembangkan modul-modul yang terus mengalami perkembangan, dimana strategi VCT ini menjadi acuan dalam penegakan diagnosis HIV dan AIDS, untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi

HIV dan pengobatan lebih dini yang diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.74 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV (KTHIV). Konseling dan Tes HIV dilakukan melalui dua pendekatan yaitu Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan (KTIP) dan Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) (PKVHI, 2021).

Dewi (2019) menjelaskan bahwa konseling dan tes HIV harus mengikuti prinsip yang telah disepakati secara global yaitu 5 komponen dasar yang disebut 5C (*informed consent; confidentiality; counseling; correct test results; connections to care, treatment and prevention services*). Prinsip 5C tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Informed Consent*, adalah persetujuan akan suatu tindakan pemeriksaan laboratorium HIV yang diberikan oleh pasien/klien atau wali/pengampu setelah mendapatkan dan memahami penjelasan yang diberikan secara lengkap oleh petugas kesehatan tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien/klien tersebut.
- 2) *Confidentiality*, adalah Semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien. Konfidensialitas dapat dibagikan kepada pemberi layanan kesehatan yang akan

menangani pasien untuk kepentingan layanan kesehatan sesuai indikasi penyakit pasien.

- 3) *Counselling*, yaitu proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien. Konselor memberikan informasi, waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan. Layanan konseling HIV harus dilengkapi dengan informasi HIV dan AIDS, konseling pra-Konseling dan Tes pascates yang berkualitas baik.
- 4) *Correct test results*. Hasil tes harus akurat. Layanan tes HIV harus mengikuti standar pemeriksaan HIV nasional yang berlaku. Hasil tes harus dikomunikasikan sesegera mungkin kepada pasien/klien secara pribadi oleh tenaga kesehatan yang memeriksa.
- 5) *Connections to, care, treatment and prevention services*. Pasien/klien harus dihubungkan atau dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV yang didukung dengan sistem rujukan yang baik dan terpantau.

Proses utama dalam penanganan HIV/AIDS melalui VCT (Dewi, 2019) adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap Konseling Pra Tes

Tahap ini dilakukan pemberian informasi tentang HIV dan AIDS. Kemudian konselor memulai diskusi dan klien diharapkan jujur menceritakan kegiatan sebelumnya yang dicurigai dapat berisiko terpapar virus HIV, seperti pekerjaan atau aktivitas sehari-hari, riwayat aktivitas seksual, penggunaan narkoba suntik, pernah menerima transfusi darah atau transplantasi organ, memiliki tato dan riwayat penyakit terdahulu.

2) Tes HIV

Setelah klien mendapatkan informasi yang jelas melalui konseling pra tes, maka konselor akan menjelaskan mengenai pemeriksaan yang bisa dilakukan, dan meminta persetujuan klien untuk dilakukan tes HIV. Setelah mendapat persetujuan tertulis, maka tes dapat dilakukan. Bila hasil tes sudah tersedia, hasil tes akan diberikan secara langsung (tatap muka) oleh konselor.

3) Tahapan Konseling Pasca Tes

Setelah menerima hasil tes, maka klien akan menjalani tahapan post konseling. Apabila hasil tes negatif, konselor tetap akan memberi pemahaman mengenai pentingnya menekan risiko HIV/AIDS. Misalnya, melakukan hubungan seksual dengan lebih aman dan menggunakan kondom. Namun, apabila hasil tes positif, maka konselor akan memberikan dukungan

emosional agar penderita tidak patah semangat. Konselor juga akan memberikan informasi tentang langkah berikutnya yang dapat diambil, seperti penanganan dan pengobatan yang perlu dijalani. Termasuk pula cara mempertahankan pola hidup sehat, serta bagaimana agar tidak menularkan ke orang lain.

Penelitian Fajarini (2020) di Wilayah Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kesediaan melakukan VCT adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Ibu dengan pengetahuan yang baik maka ibu rajin mencari dan mengetahui informasi mengenai bahaya dan cara penularan penyakit HIV, sehingga ibu dapat mencegah penularan HIV dari ibu ke anak dengan melakukan pemeriksaan VCT (Antika & Sihombing, 2019).

2) Persepsi mengenai VCT dan HIV AIDS

Ibu hamil dengan persepsi yang baik tentang VCT lebih banyak melakukan pencegahan HIV dengan baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2017), bahwa perilaku yang terbentuk di dalam diri seseorang dipengaruhi dua faktor yaitu faktor eksternal dan internal. Persepsi merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku (Fajarini, 2020).

3) Dukungan sosial

Kurangnya partisipasi dukungan sosial atau dukungan dari suami untuk datang ke pelayanan kesehatan ibu dan anak menyebabkan ibu tidak melakukan pemeriksaan VCT (Antika & Sihombing, 2019).

2. Ibu Hamil/Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

b. Tanda tanda kehamilan

Tanda tanda kehamilan di bagi menjadi 3 yaitu

- 1) Presumtif (dugaan) hamil : Mual, muntah, ngidam, tidak tahan bau, tidak selera makan
- 2) Kemungkinan kehamilan : perut membesar, uterus membesar, vulva menghitam, tes kehamilan
- 3) Tanda pasti kehamilan : adanya gerakan janin, denyut jantung janin, adanya gambaran janin saat USG (Padila, 2014).

c. Pengertian Kehamilan beresiko

Ibu hamil yang beresiko adalah ibu hamil yang memiliki faktor faktor resiko dan memiliki resiko tinggi dalam kehamilan (Depkes RI, 2010). Menurut Muslihatun (2010) berdasarkan karakteristiknya resiko ibu hamil dibagi menjadi tiga golongan, yaitu :

- 1) Ibu hamil resiko rendah yaitu ibu hamil dengan kondisi kesehatan yang baik dan tidak memiliki faktor resiko apapun pada dirinya maupun janin yang dikandungnya, contoh persalinan spontan dengan kehamilan prematur
- 2) Ibu hamil resiko sedang yaitu ibu hamil yang memiliki satu ataupun lebih faktor resiko tingkat sedang, yang nantinya akan mempengaruhi kondisi ibu dan janin, serta mungkin akan menimbulkan kesulitan kesulitan selama proses persalinan, contohnya kehamilan yang masuk dalam kategori 4 terlalu
- 3) Ibu hamil resiko tinggi yaitu ibu hamil yang memiliki satu ataupun lebih faktor resiko tingkat tinggi, yang nantinya faktor ini akan menimbulkan komplikasi dan mengancam keselamatan ibu dan janin selama masa kehamilan maupun persalinan

d. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik ibu hamil dibagi menjadi empat, yaitu :

1) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari khususnya dalam hal kesehatan, sehingga tingkat

pendidikan formal dapat membentuk nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal baru (Muzaham, 2013). Semakin baik tingkat pendidikan maka akan semakin baik pola pikir yang terbentuk, sehingga pola pikir yang baik tersebut akan membuat seseorang semakin terbuka terhadap hal hal baru dan mampu menerima informasi dengan baik. Pendidikan akan mempengaruhi terbentuknya pengetahuan, sikap maupun perilaku seseorang menjadi lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka akan semakin baik pula kesadaran mengenai pentingnya kesehatan sehingga perilaku kesehatan juga akan semakin membaik

2) Usia

Usia adalah lama ukuran waktu untuk hidup atau adanya seseorang dihitung sejak lahir atau dia ada. Semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih dalam berfikir maupun bekerja, hal ini dikarenakan dari pengalaman jiwa yang dialami akan mempengaruhi perilaku seseorang. Usia juga mempengaruhi resiko kehamilan pada seorang wanita. Rentang usia yang memiliki resiko tinggi dalam kehamilan adalah kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pada usia kurang dari 20 tahun kebutuhan zat besi meningkat dan pengetahuannya masih rendah tentang kehamilan sampai menyusui, demikian pula pada usia lebih dari 35 tahun kondisi fisik sudah menurun dan daya tahan

tubuh tidak lagi optimal serta rentan terhadap komplikasi penyakit sehingga akan lebih beresiko untuk hamil. Usia yang aman untuk kehamilan juga dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat yaitu anatar 20 hingga 30 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada rentang usia tersebut ternyata 2 sampai 5 kali lebih rendah daripada kematian maternal yang terjadi di rentang usia kurang dari 20 atau pun lebih dari 30 tahun. Usia yang sudah matang akan mempengaruhi pola pikir seorang ibu, sehingga ibu akan patuh dalam perawatan kehamilan. Ibu hamil yang berusia 20 hingga 30 tahun telah masuk dalam rentang usia dewasa awal, dimana ibu hamil mulai mengalami proses kematangan emosional dan mampu menerima informasi dengan baik serta mengambil keputusan yang tepat mengenai perilaku kesehatan, seperti manfaat perawatan payudara selama kehamilan, sehingga ibu akan semakin sadar untuk melakukan perawatan kehamilan (Prawihardjo, 2013).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dikerjakan seseorang untuk mendapatkan nafkah, hasil atau pencaharian. Orang yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi karena orang yang bekerja akan lebih banyak berinteraksi dengan orang lain dari pada orang yang tidak

bekerja dan beraktivitas. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi pekerjaan merupakan cara seseorang untuk mencari nafkah bagi keluarganya yang dilakukan secara berulang dan penuh dengan tantangan. Ibu bekerja untuk mencari nafkah bagi kepentingan dirinya sendiri maupun keluarganya, faktor bekerja sendiri tidak selalu memberi peran terhadap timbulnya suatu masalah pada ibu hamil akan tetapi kondisi kerja yang menonjol serta aktivitas yang berlebihan dan kurang istirahat saat bekerja berpengaruh besar terhadap kehamilan dan kesehatan janin yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2014)

4) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas merupakan peristiwa dimana seorang wanita pernah melahirkan bayi dengan lama masa kehamilan antara 38 hingga 42 minggu. Paritas dibedakan menjadi tiga, yaitu :

- a) Primipara yaitu wanita yang telah melahirkan seorang bayi cukup umur dan hidup sehat
- b) Multipara/Multigravida yaitu wanita yang telah melahirkan seorang bayi hidup lebih dari satu kali
- c) Grandamultipara yaitu wanita yang pernah melahirkan sebanyak lima kali atau lebih dan biasanya mengalami kesulitan dalam kehamilan dan persalinannya

e. HIV/AIDS dalam kehamilan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan sebuah retrovirus yang memiliki *genus lentivirus* yang menginfeksi, merusak, atau mengganggu fungsi sel system kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan sistem pertahanan tubuh manusia tersebut menjadi lemah (WHO, 2014). Virus HIV menyebar melalui cairan tubuh dan memiliki ciri khas dalam menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia terutama sel *Cluster of Differentiation 4* (CD4) atau sel T. HIV menyerang sel sel sistem kekebalan tubuh manusia terutama sel -T CD⁺ dan makrofag yang merupakan sistem imunitas seluler tubuh.

AIDS merupakan tahapan infeksi yang terjadi akibat menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV. AIDS merupakan stadium Ketika sistem imun penderita jelek dan penderita menjadi rentan terhadap infeksi dan kanker terkait infeksi yang disebut infeksi *oportunistik* (Sofro, 2013). Infeksi *oportunistik* adalah infeksi yang terjadi akibat sistem kekebalan tubuh yang menurun dan dapat terjadi penyakit yang lebih berat dibandingkan pada orang yang sehat. Seseorang dapat didiagnosis AIDS apabila jumlah sel CD4 turun < 200 sel/mm³ darah, selain itu seseorang dapat terdiagnosis dengan AIDS jika menderita lebih dari satu infeksi *oportunistik* atau kanker yang berhubungan dengan HIV dan perlu waktu 10-15 tahun bagi orang yang sudah terinfeksi HIV untuk berkembang menjadi AIDS (WHO, 2014)

1) Penularan Virus HIV

Menurut Kusmiran (2013) secara umum HIV dapat ditularkan melalui 3 cara yaitu :

a) Melalui hubungan seksual

Merupakan jalur utama penularan HIV/AIDS yang paling umum ditemukan. Virus dapat ditularkan dari seseorang yang sudah terkena HIV kepada mitra seksualnya (pria ke Wanita, Wanita ke pria, pria ke pria) melalui hubungan seksual tanpa pengaman (kondom)

b) Parenteral (Produk darah)

Penularan dapat terjadi melalui transfusi darah atau produk darah, atau penggunaan alat alat yang sudah dikotori darah seperti jarum suntik, jarum tato, tindik dan sebagainya

c) Perinatal

Lebih dari 90 % anak yang terinfeksi HIV didapat dari ibunya, penularan melalui ibu kepada anaknya. Transmisi vertical dapat terjadi secara transplasental, antepartum, maupun postpartum. Mekanisme transmisi intrauterine diperkirakan melalui plasenta..Jal ini dimungkinkan karena adanya limfosit yang terinfeksi masuk kedalam plasenta. Transmisi intrapartum terjadi akibat adanya lesi pada kulit atau mukosa bayi atau tertelanya darah ibu selama proses kelahiran. Beberapa factor resiko infeksi antepartum adalah ketuban pecah dini, lahir pervaginam. Transmisi postpartum

dapat juga melalui ASI yakni pada usia bayi menyusui, pola pemberian ASI, kesehatan payudara ibu, dan adanya lesi pada mulut bayi.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan, persepsi, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indra (Suharjito, 2020).

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkat yaitu :

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan 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*)

Memahami 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*)

Aplikasi diartikan sebagai pengetahuan untuk mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis 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*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (KEMDIKBUD RI, 2020) adalah sebagai berikut:

1) Faktor internal

- a) Usia semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.
- b) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.
- c) Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.
- d) Jenis kelamin beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif,

berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

2) Faktor eksternal

- a) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.
- b) Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
- c) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan

untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

- d) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.
- e) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. 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 adalah tes yang dalam pemeriksaannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang dimaksudkan 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 seperti bentuk objektif. Menurut Notoatmodjo (2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :

- a) Baik: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- b) Cukup: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- c) Kurang: Bila subyek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

3. Pencegahan Penularan HIV dari ibu Ke anak (PPIA)

a. Pengertian PPIA

Menurut PPIA (2015), Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu Ke Anak (PPIA) merupakan program Pemerintah terhadap upaya pencegahan penularan HIV dan Sifilis dari ibu ke anak yang diintegrasikan dengan layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dilakukan melalui pelayanan Antenatal terpadu baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun rujukan.

Prevention Of Mother to-Child HIV Transission (PPMTC) merupakan upaya yang sangat efektif untuk mencegah penulaan HIV/AIDS dan Sifilis dari Ibu ke Anak. Program PPIA bertujuan mencegah penularan HIV dan sifilis dari ibu ke anak dan

meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak yang terinfeksi HIV dan sifilis dalam rangka menurunkan kejadian kasus baru HIV pada bayi dan kejadian sifilis kongenital (Kemenkes RI, 2015)

b. Tujuan PPIA

Beberapa tujuan PPIA adalah sebagai berikut:

- 1) Mencegah terjadinya kasus baru HIV dan mencegah penularan HIV dan sifilis dari ibu ke anak,
- 2) Meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak dengan HIV
- 3) Meningkatkan kemampuan professional pelaksana pelayanan Kesehatan dan managemenya.
- 4) Menghilangkan segala bentuk stigma dan diskriminasi yang berbasis penyakit

c. Upaya Pelayanan PPIA

Djamila dkk (2017) menjelaskan bahwa upaya PPIA dilaksanakan melalui kegiatan pencegahan dan penanganan HIV secara komprehensif berkesinambungan dimulai sejak sebelum kehamilan hingga setelah kehamilan sampai pada penanganan bayi lahir dengan ibu HIV yang meliputi empat komponen (prong) sebagai berikut

- 1) Prong 1 : pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi.
- 2) Prong 2 : pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV.

- 3) Prong 3 : pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV kebayi yang dikandungnya.
- 4) Prong 4 : pengobatan, dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya.

d. Prosedur Pelayanan PPIA

Prosedur pelayanan PPIA dapat dilaksanakan sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan kegiatan PPIA diintegrasikan pada layanan KIA, Keluarga Berencana (KB) dan Konseling Remaja.
- 2) Pemberian KIE tentang HIV-AIDS dan IMS serta kesehatan reproduksi, baik secara individu atau kelompok kepada masyarakat dengan sasaran khusus perempuan usia reproduksi.
- 3) Tes HIV dan sifilis diintegrasikan dalam pelayanan antenatal terpadu kepada semua ibu hamil mulai dari kunjungan pertama sampai menjelang persalinan
- 4) Tes HIV dan sifilis dapat dilakukan oleh bidan/perawat terlatih
- 5) Pada ANC terpadu berkualitas dilakukan
 - a) Anamnesis lengkap dan tercatat, pemeriksaan kehamilan tercatat di kartu ibu
 - b) Hasil pemeriksaan di atas menentukan tatalaksana, temuwicara dan konseling yang dilakukan
 - c) Bila pada pemeriksaan ditemukan malaria, HIV, sifilis dan TB harus dilakukan pengobatan
 - d) Setiap ibu hamil HIV harus mendapatkan terapi ARV

- e) Setiap ibu hamil HIV harus diberikan konseling mengenai :
 - Pilihan pemberian makanan bagi bayi, persalinan aman serta KB pasca persalinan, pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak, asupan gizi, hubungan seksual selama kehamilan (termasuk penggunaan kondom secara teratur dan benar)
 - f) Konseling menyusui tidak dianjurkan mixed feeding
 - g) Persalinan lebih aman dilakukan secara Sectio Caesarea dengan tetap menerapkan kewaspadaan pencegahan infeksi
 - h) Semua bayi lahir dari ibu HIV harus diberi ARV Profilaksis (Zidovudin) sejak hari pertama (umur 12 jam) selama 6 minggu dan dilakukan tes HIV PCR dan harus dirujuk ke RS untuk perawatan lebih lanjut
 - i) Memberikan dukungan keperawatan bagi ibu selama hamil, bersalin dan bayinya (Kemenkes RI, 2019).
- e. Faktor yang berperan dalam penularan HIV dari ibu ke anak
 - 1) Faktor ibu
 - a) Jumlah virus (*viral load*)

Jumlah virus HIV dalam darah ibu saat menjelang atau saat persalinan dan jumlah virus dalam air susu ibu ketika ibu menyusui bayinya sangat mempengaruhi penularan HIV dari ibu ke anak. Resiko penularan HIV menjadi sangat kecil jika kadar HIV rendah (kurang dari 1000 kopo/ml) dan sebaliknya jika kadar HIV diatas 100.000 kopi/ml

b) Jumlah Sel CD4

Ibu dengan jumlah sel CD4 rendah lebih beresiko menularkan HIV ke bayinya. Semakin rendah jumlah sel CD4 resiko penularan HIV semakin besar

c) Status Gizi selama hamil

Berat badan rendah serta kekurangan asupan seperti asam folat, vitamin D, kalsium, zat besi, mineral selama hamil berdampak bagi Kesehatan ibu dan janin akibatnya dapat meningkatkan resiko ibu untuk menderita penyakit infeksi yang dapat meningkatkan jumlah virus dan resiko penularan HIV ke bayi

d) Penyakit infeksi selama hamil

Penyakit infeksi seperti sifilis, infeksi menular seksual, infeksi saluran reproduksi lainnya, malaria, dan tuberkolosis, beresiko meningkatkan jumlah virus dan resiko penularan HIV ke bayi

e) Gangguan pada payudara

Gangguan pada payudara ibu dan penyakit lain seperti mastitis, abses, dan luka di puting payudara dapat meningkatkan resiko penularan HIV melalui ASI sehingga tidak disarankan untuk memberi ASI kepada bayinya dan bayi dapat disarankan diberikan susu formula untuk asupan nutrisi

2) Faktor bayi

a) Usia kehamilan dan berat badan bayi saat lahir

Bayi lahir premature dengan berat badan lahir rendah lebih rentan tertular HIV karena sistem organ dan sistem kekebalan tubuhnya belum berkembang dengan baik

b) Periode pemberian ASI

Semakin lama ibu menyusui, resiko penularan HIV dari ibu ke anak akan semakin besar.

c) Adanya luka dimulut bayi

Bayi dengan luka dimulutnya lebih beresiko tertular HIV ketika diberi ASI

3) Faktor Obstetrik

a) Jenis persalinan

Resiko penularan persalinan per vagina lebih besar daripada persalinan melalui bedah sesar

b) Lama Persalinan

Semakin lama proses persalinan berlangsung, resiko penularan HIV dari ibu ke anak semakin tinggi, karena semakin lama terjadinya kontak antara bayi dengan darah dan lender ibu

c) Waktu pecah ketuban

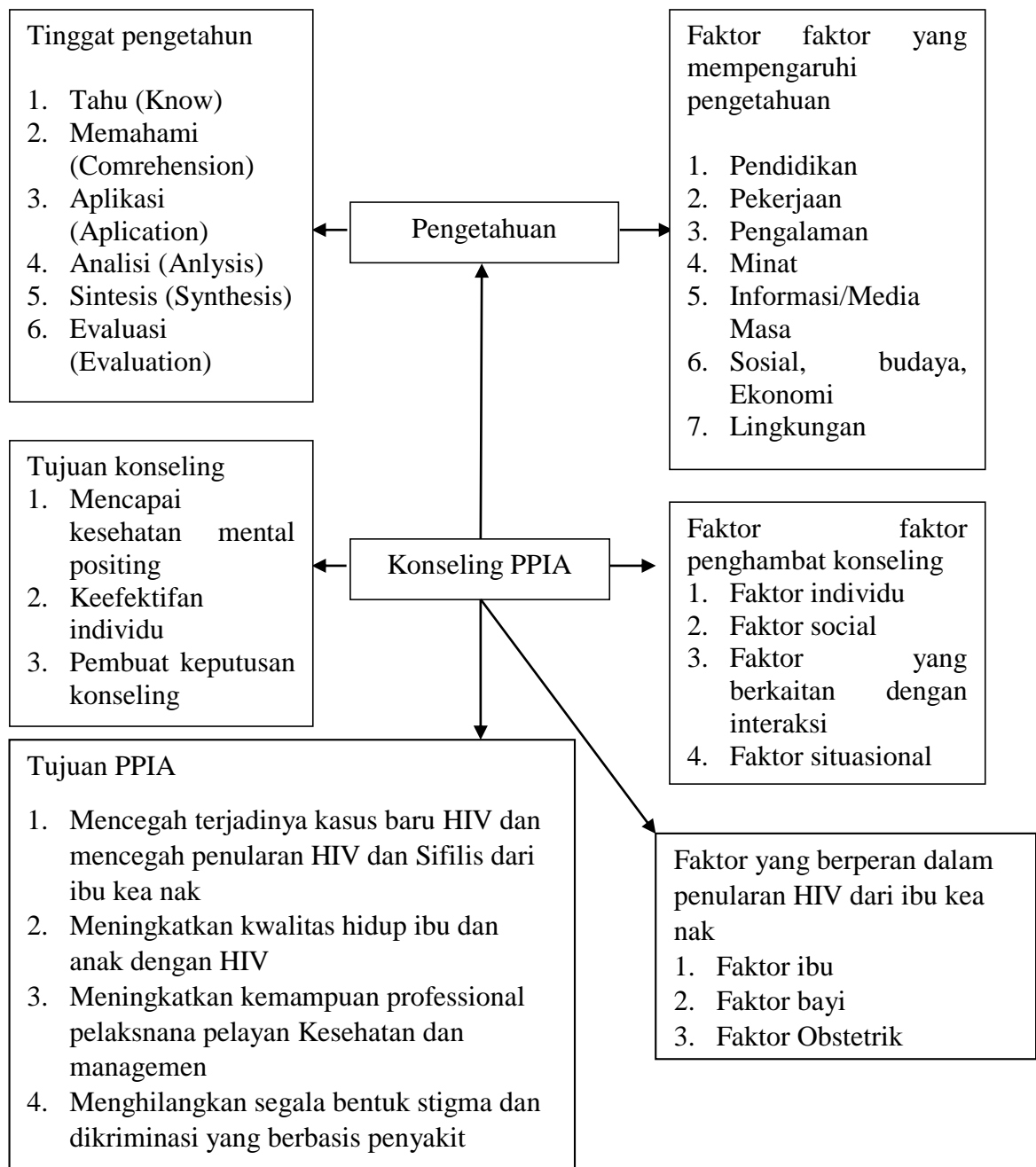
Ketuban pecah lebih dari 4 jam sebelum persalinan meningkatkan resiko penularan hingga dua kali lipat dibandingkan jika ketuban kurang dari 4 jam

d) Tindakan Episiotomi, ekstraksi vakum, forcep meningkatkan resiko penularan HIV karena berpotensi melukai ibu

f. Pengobatan Ibu hamil dengan HIV yaitu dengan pemberian ARV dapat disingkat menjadi SADAR, yaitu:

- 1) Siap : menerima ARV, mengetahui dengan efek pemberian ARV
- 2) Adherence : kepatuhan minum obat
- 3) Disiplin minum obat dan kontrol ke dokter
- 4) Aktif menanyakan dan berdiskusi dengan dokter mengenai terapi.
- 5) Rutin memeriksakan diri sesuai anjuran dokter

B. Kerangka Teori



Tabel 2.1. Kerangka Teori

Sumber :Aristiana(2015) Juanda (2023) Syarifudin (2019) Syamsul (2016)PKVHI (2021) Antika, Sihombing (2020) Fajarani (2020) Padila (2014) Muzaham (2013) Kemenkes (2014) WHO (2014) Kusmiran (2013) Suharjito (2020) Nootatmodjo (2017) KEMENDIGBUD RI (2020) Arikunto (2020)

